



**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**

Centro de Educação e Humanidades

Instituto de Psicologia

Amanda da Mata Antunes

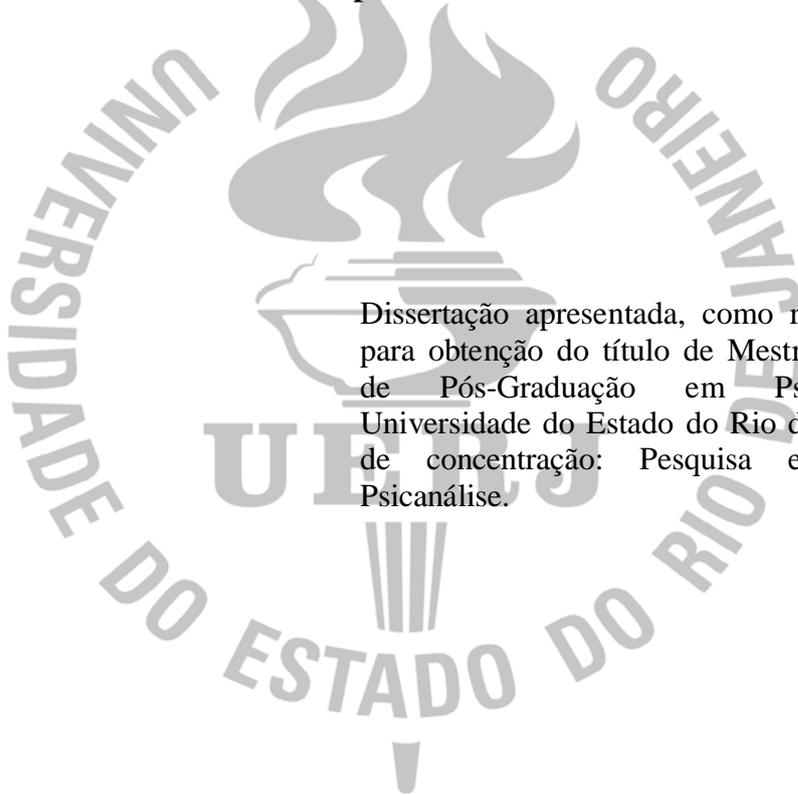
**Um estudo sobre a psicose em Freud e Lacan**

Rio de Janeiro

2021

Amanda da Mata Antunes

**Um estudo sobre a psicose em Freud e Lacan**



Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Psicanálise, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Pesquisa e Clínica em Psicanálise.

Orientador: Prof. Dr. Ademir Pacelli Ferreira

Rio de Janeiro

2021

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CEH/A

A636 Antunes, Amanda da Mata.  
Um estudo sobre a psicose em Freud e Lacan / Amanda da Mata Antunes. –  
2021.  
115 f.

Orientadora: Ademir Pacelli Ferreira.  
Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro.  
Instituto de Psicologia.

1. Psicose – Teses. 2. Psicanálise – Teses. 3. Estrutura Clínica – Teses. I.  
Ferreira, Ademir Pacelli. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto  
de Psicologia. III. Título.

bs CDU 159.964.2

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta  
dissertação, desde que citada a fonte.

---

Assinatura

---

Data

Amanda da Mata Antunes

**Um estudo sobre a psicose em Freud e Lacan**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Psicanálise, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Pesquisa e Clínica em Psicanálise.

Aprovada em 30 de outubro de 2021.

Banca Examinadora:

---

Prof. Dr. Ademir Pacelli Ferreira (Orientador)  
Instituto de Psicologia - UERJ

---

Profª Drª Sonia Alberti  
Instituto de Psicologia – UERJ

---

Profª Drª Sonia Leite  
Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro - CPRJ

Rio de Janeiro

2021

## **DEDICATÓRIA**

Para minha mãe, Claudireni.

## **AGRADECIMENTOS**

Ao professor Ademir Pacelli Ferreira, por ter acolhido e acompanhando todo o trajeto desta pesquisa, por sua orientação e pontuações.

À Sonia Alberti e Sônia Leite, pelas preciosas intervenções na banca de qualificação, que sem as quais não seria possível o redirecionamento e o resultado obtido na pesquisa.

A todos os professores do PGPSA, pelas aulas tão carregadas de desejo que pude presenciar.

Ao meu psicanalista, Marco Antonio Coutinho Jorge, que me acolheu com sua escuta e generosidade desde o início do mestrado. Sem esse suporte essa travessia não teria sido possível.

Ao Arthur Pereira, pelo auxílio prestado com toda a paciência e ética, cujas contribuições foram fundamentais para essa realização.

A minha mãe, que me ensinou desde cedo a bancar meu desejo.

Aos meus pais, pelo incentivo e suporte na realização deste trabalho, que mesmo à distância sustentaram comigo que isso fosse possível.

A minha família, por apostarem comigo nessa realização.

Aos meus amigos, os mais antigos – do Paraná - e os que fiz desde o início do mestrado – do Rio de Janeiro -. Todos muito especiais com seus incentivos e palavras de acolhimento.

## RESUMO

ANTUNES, Amanda da Mata. *Um estudo sobre a psicose em Freud e Lacan*. 2021 115 f.. Dissertação (Mestrado em Psicanálise) – Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

Essa pesquisa tem como desígnio investigar o conceito de psicose no campo da psicanálise. Buscou-se percorrer na obra de Freud suas construções acerca do tema, com isso foi encontrado um vasto material produzido pelo psicanalista em que sustenta a hipótese desse estudo de que Freud dedicou suas pesquisas também para as psicoses, além das neuroses. Verificou-se a evolução do autor com escritos selecionados de 1895 até 1924 que contemplavam o tema, deste modo, foi possível observar sua evolução com a questão, até desembocar na diferença estrutural entre neurose e psicose. Investigou em Lacan sobre essa estrutura clínica, mas limitando-se a seu primeiro tempo de ensino. Nesse percurso, trabalhou-se duas das formas de lidar com a castração, resultando nas estruturas psicose e neurose cujos mecanismos são, respectivamente, rejeição (*Verwerfung*) e recalque (*Verdrängung*). Estudou sobre a falta do significante Nome-do-Pai e a introdução do conceito lacaniano de Foraclusão. Pontuou-se o delírio como uma suplência encontrada pelo psicótico diante dessa falta. Estudar sobre essa temática faz com que cada vez mais se busque um caminho possível para lidar com esses sujeitos, que não os afaste ou segregue, mas aproxime, embora com suas particularidades, mas que se saiba, sobretudo, escutá-los.

Palavras-chave: Psicose. Psicanálise. Freud. Lacan. Estrutura clínica. Foraclusão do Nome-do-Pai.

## ABSTRACT

ANTUNES, Amanda da Mata. *A study of psychosis in Freud and Lacan works*. 2021 115 f.. Dissertação (Mestrado em Psicanálise) – Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

This research aims to investigate the concept of psychosis in the field of psychoanalysis. The aim was to go through his constructions on the subject throughout Freud's work, finding a vast material produced by the psychoanalyst that supports the study hypothesis that Freud also dedicated his research to psychoses, in addition to neurosis. The author's evolution was verified with selected writings from 1895 to 1924 that contemplated the theme, thus, it was possible to observe his evolution with the question, until it ended up in the structural difference between neurosis and psychosis. In his Lacan studies, this clinical structure was investigated, but limited to his first teaching period. In this path, two ways of dealing with castration were investigated, resulting in psychosis and neurosis structures whose mechanisms are, respectively, rejection (*Verwerfung*) and repression (*Verdrängung*). The lack of the signifier Name-of-the-Father and the introduction of the Lacanian concept of Foreclosure were also studied by him, entitling delusion as a substitute found by the psychotic when faced with this lack. Studies on this theme make more possible ways to be sought to deal with these individuals. A path that does not separate or segregate them, but brings them closer, despite their particularities, and above all, knowing how to listen to them.

Keywords: Psychosis. Psychoanalysis. Freud. Lacan. Clinical structure. Foreclosure of the Name-of-the-Father.

## SUMÁRIO

	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
1	<b>O CAMINHO DE FREUD PELO CAMPO DAS PSICOSES EM SUA CORRESPONDÊNCIA COM FLIESS E JUNG.....</b>	<b>16</b>
1.1	<b>Fliess.....</b>	<b>19</b>
1.2	<b>Jung.....</b>	<b>34</b>
2	<b>O PERCURSO DE FREUD NO ESTUDO DAS PSICOSES.....</b>	<b>49</b>
2.1	<b>Alguns textos de 1905 a 1907.....</b>	<b>49</b>
2.2	<b>O caso Schreber a partir da análise de Freud.....</b>	<b>56</b>
2.3	<b>O percurso de Freud no estudo das psicoses no período de 1914 a 1926.....</b>	<b>71</b>
3	<b>ALGUNS APONTAMENTOS SOBRE A PSICOSE NA PERSPECTIVA DE LACAN.....</b>	<b>83</b>
3.1	<b>Neurose e psicose.....</b>	<b>84</b>
3.2	<b>Caso Schreber a partir da análise de Lacan.....</b>	<b>96</b>
3.3	<b>"O importante não é compreender": reflexões sobre o manejo clínico das psicoses.....</b>	<b>104</b>
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>109</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>113</b>

## INTRODUÇÃO

Esta dissertação de mestrado teve como objetivo pesquisar sobre a psicose na teoria psicanalítica. Visa-se investigar o percurso que Freud realizou ao estudar sobre essa estrutura clínica no decorrer de sua obra, analisando seus avanços e questões referentes ao tema. Percorreremos o desenvolvimento feito por Lacan nessa clínica em seu primeiro tempo de ensino, em que inseriu o termo forclusão ao tratar da falta de um significante primordial que ocorre nas psicoses, a falta do Nome-do-Pai.

No decorrer do percurso de escrita, a proposta de pesquisa sofreu alterações. No início do mestrado, tinha como desígnio investigar a direção de tratamento na clínica das psicoses. Ideia que originou na graduação, a partir do estágio do Núcleo de Práticas Psicológicas (NPP)<sup>1</sup> ou Serviço de Psicologia Aplicada (SPA). Naquele momento de início na clínica, comecei a atender três pacientes. A partir da supervisão e após um tempo de atendimentos, foi possível levantar a hipótese de que todos os casos se referiam à estrutura psicótica, dentre aquelas três comumente indicadas no campo da psicanálise: neurose, psicose e perversão.

Embora cada caso atendido tivesse suas particularidades, me chamou a atenção o fato de que logo no início da minha clínica, me deparei com essa estrutura, sobre a qual até então eu pouco sabia. Desse modo, naquele momento, ao concluir a graduação, minha única experiência clínica era com psicóticos. Ainda que já houvesse sido tocada pelo desejo de estudar psicanálise, este estava voltado para o campo das neuroses. Sendo assim, o interesse pelas psicoses surgiu e passei a me debruçar também sobre essa outra estrutura.

Com a conclusão da graduação, conseqüentemente, os atendimentos foram encerrados, mas o estudo na área apenas iniciado. Dessa forma, decidi continuar essa investigação no mestrado e escrever uma dissertação sobre o modo de tratamento psicanalítico com sujeitos psicóticos. Esse direcionamento de trabalho foi o que tentei realizar em um primeiro momento, e assim o fiz até metade do curso de mestrado. Entretanto, a partir de reflexões e contribuições recebidas da banca de qualificação, optei por redirecionar o percurso para o estudo do conceito e estrutura da psicose propriamente dita, ou seja, sua história e desdobramentos no campo da psicanálise em Freud e Lacan. Justifico esse redirecionamento na pesquisa com a ajuda de duas citações dos próprios autores: “De modo geral creio que devemos ser pacientes, renunciando a solucionar certas questões até que

---

<sup>1</sup> NPP é o termo utilizado na Pontifícia Universidade do Paraná (PUCPR), instituição em que me graduei. Esse termo equivale à SPA para a UERJ. Aqui utilizarei o segundo devido à territorialidade.

tenhamos aprendido bem mais” (Carta de 21/04/1907, FREUD, apud MCGUIRE, 1976, p. 82). E: “Para dar agora um passo à frente, devemos, como acontece muitas vezes, dar um passo atrás” (LACAN, 1955-56/1988, p. 191).

A primeira, uma das cartas que Freud endereça a Jung ao considerar a importância de que, para avançarmos, é preciso um retorno minucioso de algo anterior para, então, ter a base de fundamentação naquele aprendizado, para que o processo possa continuar e acontecer. A segunda, frase do *Seminário 3: As psicoses*, em que Lacan se refere ao movimento que ele próprio faz centenas de vezes ao longo de seus trabalhos: avança e retrocede para, então, avançar de fato.

Após diversas indagações, percebi que para estudar o modo de tratamento, seja da clínica com as psicoses ou das neuroses, se faz necessário, primeiramente, um significativo estudo do que de fato são esses termos. Entendi que, para estudar algo que é mostrado na ponta da pirâmide, é necessário que a base esteja muito bem fundamentada e, assim, decidi investigar o conceito de psicose nas obras freudianas e o que Lacan nos ensinou sobre esse conceito e consequente manejo clínico.

Ressalta-se que, quando a pesquisa foi iniciada, li em alguns lugares frases como “Freud recuou diante da psicose e, portanto, nós não devemos recuar”, mas não era explicado exatamente do que se tratava. Confesso que os motivos pelos quais essa afirmação era perpassada eu tampouco sabia, porém, até certo ponto, acreditei e reproduzi essa ideia de que Freud não investiu no tema e que a psicose na psicanálise só passou a ser estudada com afinco em Lacan. Talvez essa frase tenha se popularizado para fazer contraste com aquela outra lacaniana: “não devemos recuar diante das psicoses”. A partir disso, recorri direto à fonte para tentar descobrir se Freud havia ou não recuado diante dessa estrutura, se ele estudava ou não sobre a temática, e pude encontrar a resposta.

O primeiro capítulo inicia-se com uma breve apresentação da história do conceito de psicose antes do surgimento da psicanálise. A partir dessas informações, foi possível entendermos o cenário encontrado por Freud referente a essa estrutura clínica, que era categorizada como um subgrupo das neuroses, ideia que perdurou por bastante tempo, inclusive na obra freudiana. Seguimos com uma investigação de como Freud trabalhou sobre o termo psicose em cartas endereçadas a dois de seus grandes amigos, Wilhelm Fliess e Carl Gustav Jung. Selecionamos cartas nas quais Freud menciona e/ou discute sobre as psicoses e discorreremos sobre esses escritos.

Com o estudo da correspondência a Fliess, foi possível perceber como Freud, desde o início, antes da própria fundação da psicanálise, produziu minuciosas investigações acerca do

tema. Concomitantemente a outros estudos, Freud enviou diversas cartas a seu então amigo contando sobre suas descobertas e hipóteses referentes à psicose. Dentre estas, propôs uma explicação sobre a paranoia, localizada em anexo à carta de 24 de janeiro de 1895, no *Manuscrito H*. Nela afirma que essa psicose tem como mecanismo específico a projeção, além de explorar esse termo com diversos exemplos. Nesse montante, também encontramos cartas em que Freud mantém a paranoia como uma neurose de defesa e inúmeras investigações sobre possíveis causas das psicoses. Também encontramos a discussão de Freud sobre o delírio em algumas dessas cartas. O raciocínio por ele utilizado, embora muito cedo, nos dá um prelúdio do que seria tratado detalhadamente em 1924, em seus dois artigos em que diferencia neurose e psicose.

Na correspondência com Jung, também encontramos um rico acervo sobre o tema das psicoses. A amizade de Jung significou muito para Freud, tanto no âmbito pessoal como para o desenvolvimento da psicanálise. Jung era psiquiatra com vasta experiência com psicóticos, deste modo, além dessa estrutura clínica ser um assunto frequente na troca de cartas, Freud, na carta de 13 de agosto de 1908, mencionou seus interesses para o novo amigo; pontuou que, com a ajuda de Jung, desejava utilizar para as psicoses o que ele havia desenvolvido com as neuroses.

Verificamos que as discussões sobre as psicoses ocorreram desde cedo na correspondência e permaneceram sendo frequentes. Freud, assim como fez a Fliess, endereçou a Jung um pequeno artigo intitulado *Algumas observações teóricas sobre a paranoia*, em que retoma essa especificidade de psicose, bem como seu mecanismo, a projeção. Encontramos diversas trocas de casos clínicos que eram nomeados por Freud de demência precoce. Neles percebemos o psicanalista oscilar por algum tempo quanto a que termo utilizar, ora sendo demência precoce, ora paranoia, decidindo, por fim, pelo segundo e justificando considerar a outra designação como um pobre termo nosográfico.

O objetivo do primeiro capítulo foi demonstrar a elevada quantidade de conteúdo que Freud trabalhou sobre a temática da psicose e demonstrar como foi esse processo. Percebemos, a partir da correspondência com Fliess e Jung, que a paranoia foi a psicose que Freud mais discutiu, enfatizando a importância do uso da projeção nesses casos. É possível vislumbrar como foi sendo desenvolvida sua percepção sobre tal estrutura, sobretudo da paranoia. Desde muito cedo, anteriormente ao surgimento da psicanálise, já temos registros de sua escrita referente ao tema e isso perdurou posteriormente.

Para o segundo capítulo, foi proposto analisar a prevalência de escritos freudianos sobre as psicoses em alguns textos selecionados e publicados que contemplassem o tema.

Iniciamos com um fragmento do texto *Sobre psicoterapia*, em que Freud (1905[1904]/2018) afirma que é possível para a psicanálise o tratamento de psicóticos, desde que com alterações e especificidades que abrangessem esses sujeitos.

Seguimos discutindo *O delírio e os sonhos na Gradiva*, análise de Freud (1907/2015) sobre a história do escritor Wilhelm Jensen sobre o personagem Norbert Hanold. Esse texto não trata de um sujeito psicótico, visto que, além de ser um personagem fictício, as menções de Freud oscilam entre conceitos da neurose e psicose. Nesse momento, o psicanalista ainda não havia definido uma diferenciação clara dessas estruturas, assim como a palavra “delírio” era equivalente aos devaneios e fantasias de Hanold, porém no decorrer do texto ele descreve o delírio do personagem de modo similar àquele que ocorre em sujeitos psicóticos. Freud (1907/2015) compara a função da amada Zoe com a do psicanalista em sua escuta com o paciente, em que escuta-se o que é dito, considerando ser a verdade do sujeito. Além disso, nessa obra, avistamos o fundador da psicanálise com algumas demarcações sobre o normal e o patológico, ponto que reencontramos em outras elaborações suas.

Prosseguimos o trabalho com a análise feita por Freud sobre a obra de Daniel Paul Schreber (1842-1911), cujo título é *Memórias de um doente dos nervos*. A análise deste caso, apresentado por Jung a Freud, é a principal e mais conhecida escrita freudiana sobre as psicoses. Embora não tenha sido um caso atendido pelo psicanalista, encontramos uma riqueza nessa análise que norteia os ensinamentos psicanalíticos nessa clínica. Nela verificamos Freud (1911/2010a) discutir sobre possíveis causas do desencadeamento da psicose de Schreber, que perpassam pelo fato da nomeação ao irrecusável cargo de juiz-presidente da Corte de Apelação, posição fálica à qual o presidente foi convocado. Além disso, demonstrou que o desenvolvimento da doença se deu a partir da fantasia de desejo sexual feminino (homossexual), ponto chave em casos de paranoia (FREUD, 1911/2010a).

Freud (1911/2010a) discorreu sobre a ideia da emasculação de Schreber como sendo o delírio primário e tendo como justificativa a necessidade de uma nova Ordem do Mundo, tendo ele (Schreber) como a peça fundamental. Discutiu sobre o delírio de perseguição do presidente, apontando que as figuras responsáveis por sua perseguição – inicialmente seu médico, o Dr. Flechsig, e posteriormente Deus - representavam o pai do jurista alemão. Em Schreber, Freud (1911/2010a) chega à conclusão de que, a partir de uma homossexualidade latente sem possibilidade de escoamento, enuncia-se todo o delírio do doente.

Freud (1911/2010a) disserta sobre o delírio presente em psicóticos, afirmando que, assim como no caso de Schreber, após a eclosão da psicose, o mundo que esses sujeitos conheciam deixa de existir, dando lugar à tentativa da reconstrução de um novo. “Reconstrói

seu mundo, não mais esplêndido, é certo, mas ao menos de forma a nele poder viver [...]. Após a catástrofe, a reconstrução tem sucesso maior ou menor, nunca total; nas palavras de Schreber, *uma profunda modificação interna* verificou-se no mundo” (FREUD, 1911/2010a, p. 94-95, grifo do autor). Demarca então o delírio como tentativa de cura e não mais como um fenômeno que deve ser extirpado.

O texto seguinte é *Introdução ao Narcisismo*, em que Freud (1914[1916]/2010d) tece construções acerca do narcisismo a partir de estudos sobre a psicose, ainda que o texto não seja especificamente sobre essa estrutura clínica. Ressalta-se que Freud iniciou discussões sobre a teoria narcísica ainda em Schreber, porém, aprofundou no artigo em questão. Um dos pontos principais pontuados pelo autor refere-se à diferença de investimento libidinal entre neuróticos e psicóticos, em que os primeiros reinvestem a libido em novos objetos, ao passo que os segundos retornam essa libido ao próprio Eu sem reinvestimento, sendo este, dentre outras coisas, motivo de seu adoecimento.

Nesse texto, já é possível avistarmos o prelúdio referente a demarcações mais precisas entre neurose e psicose, entretanto, ainda pouco exploradas. Discute o tema do supereu demonstrando como ele opera na neurose, que é internalizado ao sujeito, em contraste da psicose, em que o sujeito escuta esse agente censor não reconhecendo como parte integrante de si mesmo, mas como algo estranho, de fora, estando, assim, no campo da paranoia.

Encerramos o capítulo com a discussão de dois importantes artigos que Freud escreveu em 1924: *Neurose e psicose* e *A perda da realidade na neurose e na psicose*. Com poucos meses de diferença entre um e o outro, foi quando Freud efetivamente demarcou uma diferença entre as duas estruturas. No segundo artigo, discute-se que as neuroses de transferência são resultado de um conflito entre o Eu e o Isso, as neuroses narcísicas de um conflito do Eu com o Supereu, ao passo que nas psicoses o resultado conflituoso é do Eu com o mundo externo (FREUD, 1924/2011b).

Pontua que tanto uma quanto a outra estrutura perdem de certo modo a realidade, o que difere é a intensidade e o que resta. Ou seja, o neurótico muitas vezes não quer se haver com a realidade, dando lugar a um mundo fantástico. Já o psicótico, além de não querer saber, lança mão de uma total substituição dela, entrando em cena o delírio que opera criando efetivamente essa outra realidade. Ainda que no decorrer dos textos de Freud aqui estudados tenha sido demonstrado uma potente investigação acerca do tema, é apenas nesses dois artigos que nos deparamos com uma discussão mais independente.

Realizar esse trilhamento das discussões freudianas sobre as psicoses foi significativo e possibilitou entendermos como Freud lidou com esse tema. Além disso, baseado na própria

produção do autor, foi possível responder sobre um possível recuo de Freud ao tratar desta estrutura. O autor de fato não teve uma clínica de pacientes de estrutura psicótica, mas percebemos que foi realizado um longo trabalho sobre o tema e é perceptível a evolução que ele desenvolveu sobre o assunto. Ponto de destaque encontrado nesse estudo é o fato de como Freud possui um fio condutor que percorre toda a sua discussão sobre o assunto. Embora sofra alterações, o psicanalista possui posições que são sustentadas ainda nas cartas a Fliess e desembocam com mais clareza nos dois últimos artigos aqui ressaltados.

O terceiro e último capítulo dessa dissertação teve como objetivo percorrer o estudo lacaniano das psicoses em seu primeiro tempo de ensino. Discorremos sobre as diferenças principais entre as estruturas neurose e psicose, desenvolvendo a explicação com base na teoria do complexo de Édipo. Afirma-se que a formação da estrutura psíquica de ambas as estruturas acontece com base no desenrolar com o Outro primordial para, então, o sujeito dar entrada no simbólico (LACAN, 1955-56/1988).

Pontuou-se o modo com que cada estrutura lida com a castração. Para dar entrada no simbólico, o sujeito invariavelmente precisará atravessar o complexo de Édipo. Esse atravessamento perpassa a renúncia ao objeto de desejo (mãe) pela angústia da castração imposta pelo pai. Com essa renúncia, a lei da função paterna pode ser instaurada e, assim, vir a intervir (LACAN, 1955-56/1988). A ameaça de castração, portanto, refere-se à

...intervenção real do pai no que concerne a uma ameaça imaginária [...]. A castração é um ato simbólico cujo agente é alguém real, o pai ou a mãe e cujo objeto é um objeto imaginário – se o menino se sente cortado, é por imaginar isso (LACAN, 1957-58/1988, p. 178).

A metáfora paterna só se instaura em sujeitos cuja estrutura é a neurose. Na psicose não há a inscrição do significante do Nome-do-Pai. Compreendemos com Lacan (1955-56/1988), baseado em Freud, que o mecanismo específico para lidar com a castração no neurótico é *Verdrängung* (recalque), e na psicose é a *Verwerfung* (rejeição). Verifica-se que, com a não inscrição desse significante primordial, o psicótico fica à beira de um abismo do qual a qualquer momento pode vir a cair, não há preenchimento e depara-se então com um buraco que precisará ser preenchido (LACAN, 1955-56/1988).

Estudamos que, na falta da inscrição do Nome-do-Pai, o psicótico lança mão de suplências para dar conta dessa falta, ocorrendo assim os delírios. Nesse sentido, Lacan (1955-56/1988) reitera elaborações freudianas colocando o delírio a nível de tentativa de cura ao psicótico, algo que o sujeito busca como modo de sustentação de sua organização. O autor

inova com o termo foraclusão para explicar o mecanismo da psicose, no lugar de *Verwerfung*. Portanto, para o psicótico, o significante Nome-do-Pai é inapreensível, foracluído (LACAN, 1955-56/1988).

Sem poder utilizar algo do qual efetivamente não se tem, ao psicótico é necessário um suporte. Nesse sentido, na tentativa dessa convocação, rumo à reconstituição de sua realidade, ocorre uma nova arrumação delirante. Verificou-se que com a saída do complexo edipiano, o sujeito (neurótico) pode apropriar-se de uma virilidade na posição masculina ou a mulher da posição feminina. Assim como identificar-se ao pai, supondo este como o portador do falo, já a mulher, não o tendo, mas que pretende possuí-lo. No psicótico, essa apropriação do modo viril não ocorre, restando ao sujeito portar-se através de movimentos imitativos, na tentativa de convocar esse significante que lhe falta, com a necessidade da reconstituição de uma realidade, que ocorre por intermédio do delírio, como o caso do presidente Schreber (LACAN, 1955-56/1988).

Percorremos ainda os efeitos da foraclusão do Nome-do-Pai, em que esse significante jamais esteve ocupando o lugar do Outro. É na medida em que o sujeito precisa fazer uso dele, que abre-se então um furo no significado, e a necessidade de remanejamento que acontece totalmente pela via imaginária (LACAN, 1958/1998b).

Retomamos o caso de Schreber, mas dessa vez pela análise lacaniana. Nesta, percorremos com o autor a possibilidade de estabilização do presidente através da metáfora delirante. “Tudo está arranjado na *Versöhnung*, a reconciliação que o situa como a mulher de Deus” (LACAN, 1955-56/1988, p. 95). Discutimos, a partir de Lacan, a emasculação de Schreber. Outro ponto discutido foi a linguagem utilizada pelo jurista, carregada de neologismos, algo característico nessa estrutura (LACAN, 1957-58/1998b).

Lacan (1955-56/1988) acrescenta nas elaborações de Freud que, se pensarmos na construção do delírio de Schreber, trata-se da “função feminina em sua significação simbólica essencial, e que só podemos reencontrá-la ao nível da procriação” (p. 105). Além disso, pelo fato de Schreber não ter atravessado o complexo de Édipo, não lhe foi possível localizar sua posição diante da sexualidade, tampouco introjetar sua virilidade, embora por muito tempo tenha conseguido fazer usos de subterfúgios que imitassem figuras masculinas, sobretudo seu pai, que o educou com preceitos tão rigorosos.

Discutimos sobre o uso que o psicótico faz da linguagem, utilizando Schreber como exemplo. Foi possível perceber que, embora o sujeito faça uso desse recurso, não está atravessado por ela. Seu discurso é emitido como algo de fora, sem simbolização, são palavras reproduzidas. Apesar dessa singularidade presente nos psicóticos, Lacan (1955-56/1988) frisa

a importância de abordar esses sujeitos a partir do que eles falam, sem um tratamento inferior ou diferenciado e, assim, caminhamos para a última parte do referido capítulo. Encerramos a presente dissertação destacando que, ao lidar com sujeitos psicóticos, assim como com neuróticos, “o importante não é compreender” (LACAN, 1955-56/1988, p. 32). Mas destacam-se os primeiros devido a possíveis tendências que podem nos permear ao tentar inseri-los em uma suposta normalidade e, assim, ocorrer uma subestimação de seus discursos.

Lacan (1955-56/1988) afirma de forma categórica sobre evitarmos firmemente a compreensão de algo, que, ao pensar sobre o que poderia ser dito, fato é que não o foi. Nos adverte de que nada está evidente na clínica, não há caminho possível para o tratamento se pensarmos em interpretar pelo que foi supostamente ouvido e não de fato enunciado; se formos por essa via, não passaremos de ilusão (LACAN, 1955-56/1988). Finalizamos resgatando os ensinamentos de Freud e Lacan de que, ao lidar com a loucura, é necessário nos despirmos de uma suposta normalidade, que a escuta é insubstituível e não há erro maior do que tentar adaptar o sujeito ao que consideramos adequado. Dar voz ao sujeito, ao seu delírio e suas possibilidades, eis algo indispensável a quem ousar adentrar os caminhos psicanalíticos.

## 1 O CAMINHO DE FREUD PELO CAMPO DAS PSICOSES EM SUA CORRESPONDÊNCIA COM FLIESS E JUNG

No presente capítulo, abordaremos escritos de Sigmund Freud sobre a psicose, a partir de algumas de suas correspondências para Wilhelm Fliess e Carl Gustav Jung. Para a primeira parte deste capítulo, selecionei algumas cartas que Freud escreveu ao seu então grande amigo, Fliess. No total de quinze cartas datadas de 1887 a 1899 selecionadas, encontraremos o futuro criador da psicanálise discutindo em vários momentos a temática das psicoses, suas percepções e construções da época. Entretanto, a troca entre eles perdurou até 1904. Há outras cartas a Fliess em que Freud cita algo referente às psicoses, mas optou-se por discutir e apresentar o que se considerou de mais relevante para o objetivo proposto.

Além disso, nesse período, concomitante às cartas, Freud produziu importantes textos de sua obra. Masson (1986), responsável pela edição das cartas aqui utilizada, menciona:

O período dessas cartas cobre o nascimento e desenvolvimento da psicanálise. Durante os dezessete anos da correspondência, Freud escreveu alguns de seus trabalhos mais revolucionários: “Estudos sobre a Histeria”, “A Interpretação dos Sonhos”, “A etiologia da Histeria” e o famoso caso clínico de Dora (MASSON, 1986, p. 1).

Nosso objetivo será investigar como era o trabalho de Freud no campo das psicoses, e seu entendimento deste na época, para que assim seja possível comparar a própria evolução de Freud em seus estudos e sobre as psicoses. Entretanto, para chegarmos a Freud, bem como ao surgimento da psicanálise, é preciso *retroceder* um pouco na história para entendermos de onde surgiu o conceito de psicose propriamente dito, como ele era considerado e entendido até chegar em Freud e qual sua origem e contexto inicial.

De acordo com Maleval (1980), houve indícios de que o termo psicose surgiu pela primeira vez em 1845, pelo psiquiatra austríaco Baron Ernst von Feuchtersleben:

O conceito de psicose parece ter sido introduzido em 1845 no Manual de Psicologia Médica por Baron Ernst von Feuchtersleben, médico vienense. Em sua origem, o termo não se opôs ao de neurose, fundado por William Cullen em 1777. Pelo contrário: as psicoses constituíam naquela época uma classe particular de neurose. [...] A novidade de Feuchtersleben na época foi introduzir o termo *psicose* para designar a alienação mental, onde antes se utilizava o antigo conceito de loucura, proveniente da Roma antiga, que se manteve por tempos na psiquiatria francesa [...] Até um período bastante avançado do século XIX, as psicoses não apareceram opostas às neuroses, mas sim subsumidas a elas (MALEVAL, 1980, p. 256-257).

Para os autores Roudinesco e Plon (1998), em seu surgimento, o termo psicose representou o conjunto das chamadas doenças mentais. Posteriormente, restringiu-se às três grandes formas da loucura: esquizofrenia, paranoia e psicose maníaco-depressiva.

Inicialmente, as psicoses eram vistas inicialmente como um *subgrupo* das neuroses, pode-se afirmar que isso perdurou por tempos. Como veremos adiante, nos escritos freudianos, sobretudo, nos iniciais, perceberemos como o conceito de psicose é trabalhado como uma possibilidade de doença das neuroses. De acordo com Maleval (1980), é possível encontrar diversos exemplos que comprovem tais afirmativas nas cartas de Freud a Fliess. Na abordagem da história do conceito de psicose, Maleval (1980) afirma que, para Feuchtersleben, a psicose era vista como uma neurose causada por intensa irritação nervosa, cuja definição seria dada de acordo com a manifestação psíquica dos transtornos.

No que diz respeito à história do conceito da psicose, é importante mencionar Emil Kraepelin - psiquiatra alemão que propôs uma classificação da psicose em três formas principais, sendo elas:

Hebefrênica, catatônica e a paranoide. A primeira delas corresponde à demência precoce [...]; a segunda, à catatonia, enquanto a terceira compreende os casos de *Dementia paranoides* e aqueles normalmente atribuídos à paranoia toda vez que estes levam rapidamente a um enfraquecimento psíquico em alto grau (KRAEPELIN, 1899/1999, p. 45).

Embora Kraepelin tenha influenciado Freud em alguns pontos, ambos tinham concepções distintas quanto à etiologia das doenças. O primeiro acreditava na predominância orgânica, enquanto o segundo apostou na relevância do psíquico. Segundo Maleval (1980), para Kraepelin (1899/1999), em seu Tratado de Psiquiatria,

Os vários tipos de psicoses pareciam ter em comum etiologia orgânica e assim ser necessário que os doentes ficassem segregados em asilos de alienados. No momento em que o significado moderno da psicose é preciso, ela designa, portanto, uma patologia séria de etiologia orgânica” (KRAEPELIN, 1899/1999, p. 260).

Pensar as psicoses como de origem exclusivamente orgânica, as coloca em um lugar de inflexibilidade, ou seja, de que seria necessário que sujeitos psicóticos ficassem permanentemente isolados, afastados do restante das pessoas, pois não haveria chances de cura ou estabilização, tampouco inserção social. Entender essa estrutura por um viés psíquico, as coloca em uma posição distinta da que estavam até então. Com essa percepção, Freud aproxima esses sujeitos dos ditos normais, não mais os separando, pelo contrário, ao longo de

sua obra, faz considerações que equiparam as neuroses das psicoses, como veremos nas cartas e obras trabalhadas do autor.

Segundo Leader (2013),

Kraepelin concedeu um lugar importante à evolução da psicose, de modo que o curso da doença determinaria sua forma de classificação. A *dementia praecox*, por exemplo, caminharia para o empobrecimento cognitivo e afetivo. O termo *demência* implicava uma decomposição, a intromissão mórbida, na psique, de um processo orgânico que seguia suas próprias leis irreversíveis. [...] A psicose nessa época era vista como algo que impossibilitaria o sujeito de seguir uma vida considerada normal, sadia. Essas ideias rígidas também perduraram pela psicanálise. Esses preconceitos parecem advir da adoção da visão kraepeliniana de uma psicose crônica, numa espiral descendente, definida por seu estado terminal. Entretanto, devemos lembrar que o próprio Kraepelin e seus contemporâneos contestariam essas mesmas ideias posteriormente (LEADER, 2013, p. 16, grifo do autor).

Retornando com Maleval (1980), segundo ele,

No final do século XIX, tanto na psiquiatria alemã quanto na francesa, os organicistas conseguiram impor suas teses, em que a palavra *neurose* significava o oculto da patologia: os transtornos que não eram compreendidos, por não poder encontrar uma localização orgânica precisa. Essa era a situação nos anos em que Freud descobriu a psicanálise: o modelo neurológico prevalecia com relação às doenças mentais, enquanto a neurose tendia a surgir do discurso psiquiátrico. Agora, graças à psicanálise, longe de desaparecer no seio das psicoses, ela iria vivenciar um novo desenvolvimento, que a levaria a um lugar tão importante quanto o ocupado por sua rival. Assim, é o casal de opostos irredutíveis que agora percorrem toda a psiquiatria (MALEVAL, 1980, p. 261).

Ferreira (2002) também tece interessantes considerações sobre o assunto. Afirma ele:

A psicanálise nasce no campo da medicina e a partir do intrincamento do campo neuropsiquiátrico não diferenciado do final do século XIX. Freud teve sua curta experiência psiquiátrica orientada pelo clássico Meynert, no Hospital Geral de Viena, além de sua estadia com Charcot e num hospital infantil. Ao iniciar sua clínica privada, herdara uma nomenclatura ainda pouco diferenciada das doenças mentais pré-kraepelinianas. [...] Mais tarde se inteira da nosografia de Kraepelin. Inicia sua interlocução com Bleuler e Jung, com quem troca impressões constantes sobre as psicoses e sobre casos difíceis de diferenciação diagnóstica. [...] Também a concepção de esquizofrenia de Bleuler sofrerá os efeitos da experimentação da psicanálise na clínica psiquiátrica, principalmente a partir dos experimentos e interlocuções dentre Jung e Freud (FERREIRA, 2002, p. 22).

A partir de tais passagens, podemos notar que, embora nessa época a psicose fosse considerada como uma neurose de maior afetamento psíquico, ela já era uma doença carregada de muita complexibilidade. Além das designações e limitações impostas na época, como por exemplo, a percepção dela como impossibilitada de cura e/ou sendo de predominância orgânica. Ressalta-se que, nesse momento, as investigações sobre o tema ainda eram bastante iniciais. Nesse sentido, temos um panorama de como foi o lugar encontrado por

Freud ao criar a psicanálise, lugar de predominância médico-psiquiátrica, em que a relevância e credibilidade eram para doenças de origem orgânica, sem espaço para o dúvida.

Os desafios freudianos foram inúmeros e constantes para sustentar sua teoria no campo das neuroses, ali ele inseriu uma ideia de que há uma parte no psíquico que direciona as escolhas do ser humano, sem que este tenha livre acesso a ela. Fez isso em um momento em que seu meio sustentava a ideia de que doentes mentais viveriam segregados e sem possível retorno social, pois eram diferentes dos ditos normais. Freud, apesar de inserido nesse contexto médico, renuncia à anatomia e formula o conceito de inconsciente, tão disforme do que até então era acreditado, foi por si só alarmante para a época. A partir disso podemos pensar nos motivos de Freud ter entrado de modo mais *tímido* no campo das psicoses, o contexto em que ele estava inserido contribuía para sua posição.

### 1.1 Fliess

Nesse sentido, veremos como Freud trabalhou com o conceito de psicose no período em que escrevia a Fliess. Nessas cartas, a paranoia aparece em alguns momentos como uma neurose. Como por exemplo, na carta de 24 de janeiro de 1895, em seu *Manuscrito H* (que será trabalhado adiante), podemos identificar um desses momentos:

A paranoia crônica, em sua forma clássica, é um modo de defesa patológico, tal como a histeria, a neurose obsessiva e a confusão alucinatória. As pessoas tornam-se paranoicas diante de coisas que não conseguem suportar, desde que tenham a disposição psíquica específica para isso (FREUD, 1895/1986b, p. 109).

Observa-se que a paranoia é equiparada com a histeria e a neurose obsessiva. Com esse fragmento, conseguimos entender de forma mais clara como, nesse momento, as psicoses estavam categorizadas no campo das neuroses. Extraímos dessa citação a ideia que era sustentada na época: de que qualquer sujeito neurótico poderia tornar-se paranoico, se assim estivesse em condições psíquicas propensas para tal modo e/ou se deparasse com situações insuportáveis para si que o possibilitaria desenvolver uma psicose.

A partir disso, conseguimos obter um parâmetro de como esse tema era visto por Freud na época em questão. Nesse sentido, Maleval (1980) afirma que

Nessas cartas, a acepção do conceito de neurose se refere de forma bastante clara ao conceito à noção de psicogênese. A mudança para psicose parece ter uma demarcação mais indecisa. Assim, a paranoia às vezes é uma neurose e outras uma psicose, mas esse último termo parece ter mais um sentido descritivo, o conceito teórico era sem dúvida o de neurose (MALEVAL, 1980, p. 10).

Importante destacarmos como era o contexto e momento em que se encontrava o conceito de psicose quando Freud se deparou com esse fenômeno clínico, pois assim deslumbramos suas possibilidades, mas também limitações acerca do assunto. Em seu artigo *Sobre a psicoterapia*, em que tece instruções acerca da psicanálise, Freud (1905/2018) explica sobre o método e para quais públicos seria ou não indicado o tratamento psicanalítico. Dentre os não recomendados estava a psicose, que segundo ele

Se quisermos seguir pela via segura (do tratamento analítico), limitemos nossa seleção a pessoas que possuem um estado normal, já que no procedimento psicanalítico é a partir dele que nos apoderamos do que é da ordem do doente. Portanto, psicoses, estados de confusão e de profunda melancolia [*Verstimmung*] (quero dizer: tóxicos) são inadequados para a Psicanálise, pelo menos tal como ela é exercida até agora (FREUD, 1905/2018, p. 72).

Verifica-se que, nesse período, Freud não acreditava que a psicanálise, tal como foi desenvolvida<sup>2</sup>, seria viável para pacientes psicóticos. Como estes pacientes apresentam estados mentais e reações discrepantes do dito sadio, servir-se do tratamento psicanalítico a esse público não seria a melhor opção, pois o que é de doente no sujeito neurótico nos é apresentado no decorrer do tratamento, diferente do psicótico que seus sintomas se apresentam a céu aberto. De acordo com Lacan (1955-1956/1988, p. 21), “o inconsciente do psicótico está à superfície, é consciente”. Ou seja, o movimento realizado para emergir o inconsciente no caso do neurótico, no psicótico não é necessário e tampouco válido, pois seu inconsciente já está ali exposto para o próprio sujeito. Segundo Ribeiro (2011), isso ocorre devido à falha do recalque em psicóticos.

Dessa forma, podemos pensar essa afirmativa pela perspectiva de que Freud instrumentou a psicanálise para sujeitos neuróticos. No tratamento desses pacientes, pela via da palavra, na medida em que o sujeito se dispõe a falar de seu sofrimento em análise, pode então dar notícias de seu inconsciente através de suas formações. Entretanto, Freud (1905/2018) não impossibilita a psicanálise para psicóticos como algo permanente. Em seguida afirma: “Não descarto absolutamente que com uma modificação adequada do procedimento se possa superar essa contra-indicação e, assim, iniciar uma psicoterapia das psicoses” (FREUD, 1905/2018, p. 72).

---

<sup>2</sup> Com seu método clássico de tratamento.

Nesse sentido, Freud deixou o caminho aberto para possíveis investigações e adequações do tratamento para esses sujeitos. Contudo, podemos pensar que afirmações como essas, ainda que com o complemento de uma possibilidade futura, dentre outras coisas, podem justificar eventuais relações sobre Freud não ter se disposto a tratar pacientes psicóticos. Porém, aqui o verificamos deixando a questão como discussão para elaborações e possibilidades futuras, desde que com alterações quanto ao método.

Para abordar essas questões, propõe-se ir direto à fonte. Investigaremos nas palavras de Freud o que era trabalhado sobre as psicoses em diferentes momentos de sua obra, do nascimento da psicanálise e final de suas elaborações. Iniciaremos, portanto, no germe de tudo, no momento considerado anterior e concomitante ao nascimento da psicanálise que é sua correspondência com Fliess.

Como as cartas foram redigidas em uma data muito inicial, conseguimos apreender como foi esse início em que Freud foi dando vida para a psicanálise. Ainda que não nos aprofundemos nessa questão, este é um ponto que, invariavelmente, aparecerá no decorrer dessas linhas. Entretanto, o foco aqui será investigar o que Freud trabalhava sobre as psicoses no decorrer de sua obra, começando pelas cartas em questão.

Verificaremos que Freud já discutia sobre a temática. Nessa correspondência, encontramos importantes elaborações de Freud, ideias de como ele pensava sobre os textos que estava escrevendo ou que iria escrever. De acordo com Roudinesco (2016), antes do início da amizade entre os dois homens, Freud sentia falta de um interlocutor para o qual direcionasse suas elaborações. A autora conta que:

No outono de 1887, a conselho de Breuer, Fliess, médico berlinense especializado nas patologias do nariz e da garganta, procurou Freud para assistir às suas aulas. [...] Da mesma geração que Freud e, como ele, defensor do darwinismo e da escola positivista de Helmholtz, Fliess era filho de um negociante de grãos pouco abastado e depressivo, cuja família, sefardita, estabelecera-se na Marca de Brandenburgo desde o século XVII (ROUDINESCO, 2016, p. 69-70).

De acordo com Roudinesco (2016), o vínculo entre eles foi intenso, sobretudo para Freud, para quem, nas palavras da autora, foi uma “amizade vulcânica que o arrebatou” (p. 70). E continua:

Freud escrevia a toda velocidade, multiplicando as abreviações e palavras latinas, abarcando tudo que aprendia sobre a vida sexual de seus pacientes, tudo que sabia de sua própria família e das famílias vienenses: pais, mães, irmãs, filhas, empregados. Classificava, indexava, multiplicava os quadros clínicos e manifestava um entusiasmo frenético a cada carta recebida ou enviada. Em suma, desde o

primeiro encontro, Freud curvou-se ao encanto daquele médico (ROUDINESCO, p. 70).

Com tanto apreço e dedicação, não era de se esperar outra coisa, senão sinceridade e construções relevantes nesses escritos freudianos. Foram longos anos de trocas entre os dois. Para além das correspondências em que Freud discutia a teoria, percebemos também trocas de afeto, amizade e encontros nesse período. Além disso, a partir desse acervo, conseguimos perceber também o ser humano Freud, suas relações, família, dilemas, receios, descobertas. No entanto, Roudinesco (2016) atenta ao fato de que essa relação não estava imersa apenas em harmonia. Fliess era:

Dotado de sólida formação científica. [...] Adepto de uma teoria mística e organicista da sexualidade, era de certa forma um duplo de Freud, seu *demônio*, seu *alter*, que lhe suscitava os maiores arroubos intelectuais. Se amavam, se opunham, tomaram um ao outro como testemunha de seu cotidiano mais íntimo [...] Se viam como irmãos gêmeos (ROUDINESCO, p. 70, grifos do original).

Roudinesco (2016) ressalta uma divergência importante entre os então *irmãos gêmeos*<sup>3</sup>. Freud, sempre aberto a novidades e a refutar suas próprias descobertas quando necessário, caminhava sempre sentido a avançar, mas também recuar quando necessário. Fliess, pelo contrário, não estava aberto a críticas, tampouco a alterações quanto a seu modo e concepções teóricas. Entretanto, isso não alterava os sentimentos de Freud por ele nem impediu que essa amizade fosse estabelecida.

O apreço que Freud nutria por Fliess, é claramente percebido no decorrer das cartas. Por exemplo, quando ele desejou, em uma carta datada de 01 de janeiro de 1896 felicitações ao novo ano e teceu elogios ao amigo:

Gente de sua natureza não deve acabar, meu querido amigo; o restante de nós precisa demais de pessoas como você. Quantas coisas lhe devo: consolo, compreensão, estímulo em minha solidão, o sentido de minha vida, que adquiri por seu intermédio, e, por fim, até mesmo a saúde, que ninguém mais poderia ter-me restituído! Foi primordialmente por seu exemplo que, intelectualmente, ganhei forças para confiar em meu julgamento, inclusive quando fico entregue a minha solidão — embora não por ser abandonado por você — e para, tal como você, enfrentar com altiva humildade todas as dificuldades que o futuro possa trazer. Por tudo isso, aceite meu humilde agradecimento! Sei que você não precisa tanto de mim quanto eu de você, mas sei também que tenho um lugar seguro em sua afeição (FREUD apud MASSON, 1986, p. 159).

A amizade entre eles durou longos anos, se sucedeu até 1904. Segundo Roudinesco (2016):

---

<sup>3</sup> Grifo nosso.

Durante anos, portanto, Freud deixou-se enfeitiçar por Fliess e este emparedou-o numa concepção da ciência que nem o erro, nem o experimento, nem a busca de verdade tinham lugar, de tal forma a certeza governava o trabalho especulativo. Ao longo das cartas, contudo percebemos que Freud evoluía na direção contrária de Fliess. Embora se recusando conscientemente a questionar as hipóteses do amigo, afastava-se progressivamente delas (ROUDINESCO, 2016, p. 76).

Mas apesar de marcantes diferenças, Fliess teve um papel fundamental na vida e carreira de Freud. No período de troca entre eles, Freud avançou em sua escrita e concomitantemente fundou sua teoria, como aponta Roudinesco (2016):

Durante seu contato com Fliess, ele se dissociou da neurologia, terminou se desentendendo com Breuer, inventou o tratamento psicanalítico, desistiu de sua teoria da sedução, convocou a tragédia grega à cabeceira de sua explicação do inconsciente e preparou o grande livro que o tornaria um dos pensadores mais importantes do século XX: A interpretação dos sonhos (ROUDINESCO, 2016, p. 76).

É inegável a importância que Fliess representou a Freud. No entanto, isso não impediu que o rompimento da amizade entre eles acontecesse, e de forma brusca. Ainda seguindo as ideias de Roudinesco (2016), a autora afirma que:

A ruptura foi extremamente violenta. Em julho de 1900, os dois amigos passavam uma temporada no lago de Achen. Fliess acusou Freud de ser-lhe hostil e Freud criticou-o por não reconhecer o valor de suas descobertas. [...] Freud permaneceu marcado pelo episódio dessa amizade, que, através de um longo périplo, transformara-o em outro homem. Destruíu, sem ousar efetivamente admitir, as cartas de Fliess e, quando Marie Bonaparte comprou as suas de um negociante em 1936, ele se opôs firmemente à publicação (ROUDINESCO, p. 76-77).

Com relação aos escritos de Freud no campo das psicoses, podemos afirmar que, desde muito cedo, já era uma problemática, de algum modo, discutida pelo pai da Psicanálise. Sendo mais exata, desde a primeira carta dirigida a Fliess, Freud mencionou esse assunto. Na carta datada de 24 de novembro de 1887, é citado um caso cuja hipótese diagnóstica *não constituía uma neurose* e falava então sobre uma *psicose de angústia*:

Depois de sua partida, a Sra. A. fez-me uma consulta e me causou certa agonia chegar a uma decisão. Cheguei enfim à conclusão de que o caso dela não constitui uma neurose, não tanto por causa do espasmo crônico mais ou menos no pé (que, no momento, não está em evidência), mas porque não identifico nela aquilo que considero serem as características mais importantes da neurastenia (as outras neuroses, de fato, não podem estar envolvidas). Na distinção — amiúde tão difícil de fazer — entre afecções orgânicas incipientes e afecções neurastênicas, tenho-me orientado por uma característica específica: na neurastenia, a alteração hipocondríaca, a psicose de angústia, nunca está ausente e, quer seja negada ou admitida, trai-se numa profusão de sensações e de emergência recente, ou seja, de parestesias (FREUD, apud MASSON, 1986, p. 41).

Embora nesse momento o conceito de psicose não estivesse desvencilhado do de neurose, percebemos um princípio em que Freud faz alguma diferenciação. Discute sobre o caso em questão, afirmando não constituir uma neurose, e explica as condições para que os sintomas se enquadrem em tal condição. Ainda que o termo psicose tenha sido citado nessa carta, ele não é discutido, tampouco é a temática central da carta. Como mencionado, o foco dessa correspondência era a exposição de um caso em que Freud descartou o diagnóstico de neurose, mas sem especificar qual seria o correto.

De acordo com Maleval (1980), o decorrer das cartas de Freud e Fliess nos mostram que ainda que o par de opostos contemporâneos neurose-psicose fosse sendo estabelecido, é possível notar uma certa vacilação quanto ao sentido do conceito de psicose nesta época. E Maleval (1980) continua com uma observação referenciando a carta mencionada acima:

Em 1887, Freud fala de uma *psicose de angústia* dentro da neurastenia. Entendemos que designa um distúrbio psíquico no contexto de uma neurose neurastênica. Porém, os conceitos de Feuchtersleben e Cullen ainda estão sendo usados (MALEVAL, 1980, p. 259, grifo do autor).

Na carta em questão, Freud não utilizou o termo psicose como estrutura clínica, mas, sim, com o sentido que esse conceito já possuía a partir de autores anteriores. Na carta de 11 de dezembro de 1893, escreveu: “estou literalmente carregado de novidades sobre as neuroses e neuropsicoses, mas é tudo ainda bastante caótico” (MASSON, 1986, p. 93). Podemos afirmar que, no período referido, Freud ainda caracterizava as psicoses como um tipo de neurose, algo que perdurou ainda por tempos em sua obra. Justifica-se também a carta anterior, pois nessa época a psicose não estava definida como uma estrutura clínica independente. Segundo Maleval (1980, p. 263), “durante muito tempo, Freud tendeu a atribuir a psicose como uma grande extensão da neurose”.

No ano seguinte, Freud (1894/1986a) publicou o artigo *As neuropsicoses de defesa*. Podemos pensar que, na carta citada anteriormente, ele já estava trabalhando sobre o texto que viria a ser publicado no referido ano. Nesse texto, além do termo *psicose* estar no título do trabalho, também foram encontradas construções a seu respeito. Conclui-se que as novidades às quais Freud se referia na última carta estavam relacionadas ao que veio a ser trabalhado no texto em questão.

A partir de observações que Freud teceu sobre um exemplo de caso clínico de uma jovem, cuja estrutura era a neurose obsessiva, podemos constatar novamente que nesse tempo, nas ideias do autor, as psicoses ainda eram concebidas como uma área da neurose. Ao

relatar o caso, Freud (1894/1896a, p. 31) afirma ser “um exemplo de psicose por simples intensificação – uma *Überwältigungspsychose*, uma psicose em que o eu é subjugado. A paciente produziu a psicose devido a um excesso pelo qual se entregara”. Mais à frente, prossegue dizendo:

Há, entretanto, uma espécie de defesa muito mais poderosa e bem sucedida. Nela, o eu rejeita a representação incompatível juntamente com seu afeto e se comporta como se a representação jamais lhe tivesse ocorrido. Mas a partir do momento em que isso é conseguido, o sujeito fica numa psicose que só pode ser qualificada como “confusão alucinatória” (FREUD, 1894/1896a, p. 32).

Parece que nesse momento Freud classificava um sujeito desenvolvendo ou não uma psicose a partir da intensidade com que a neurose se manifestava, tanto na histeria, quanto na neurose obsessiva. Vale mencionar que na afirmativa acima já é possível identificar ideias que serão desenvolvidas por Freud apenas em 1924<sup>4</sup>.

Na citação acima é mencionada uma rejeição por parte do eu de algo insuportável, que resulta em comportar-se como se aquilo nunca tivesse existido. Continua explicando que caso o eu rejeite fortemente essa moção incompatível, o sujeito desenvolve uma psicose. No texto referido, Freud (1924/2011b) desenvolve essa afirmativa, inclusive, pontua como sendo uma das principais diferenças entre neurose e psicose. A primeira também rejeita a realidade, mas não totalmente, ao passo que a segunda, além de negá-la por completo, movimenta-se para substituí-la. Portanto, embora essa carta tenha sido redigida 30 anos antes, é possível verificarmos princípios que serão desenvolvidos no futuro.

No ano seguinte, Freud deixou em anexo à carta datada de 24 de janeiro de 1895 seu *Manuscrito H*. Afirmou que nesse anexo estava a explicação sobre a paranoia, referindo-se a ela como uma nova descoberta, e pediu a Fliess, após a leitura, que opinasse a respeito. Iniciou afirmando que:

Na psiquiatria, as ideias delirantes situam-se ao lado das ideias obsessivas como distúrbios puramente intelectuais, e a paranoia figura, juntamente com a insanidade obsessiva, como uma psicose intelectual. Se, num dado momento, as obsessões foram rastreadas até uma perturbação afetiva e ficou provado que devem sua força a um conflito, a mesma visão deve aplicar-se aos delírios, e também eles devem ser um efeito de perturbações afetivas, e devem extrair sua força de um processo psicológico (FREUD, 1895/1986b, p. 108).

---

<sup>4</sup> No artigo *A perda de realidade na neurose e na psicose*.

Freud (1895/1986b) comparou a causa das obsessões (conflito e perturbações afetivas) com as causas dos delírios. Manteve ambos equiparados, como sendo o mesmo princípio, ou seja, os distúrbios afetivos. Em seguida, definiu suas ideias sobre a paranoia:

A paranoia crônica, em sua forma clássica, é um modo de defesa patológico, tal como a histeria, a neurose obsessiva e a confusão alucinatória. As pessoas tornam-se paranoicas diante de coisas que não conseguem suportar, desde que tenham a disposição psíquica específica para isso (FREUD, 1895/1986b, p. 109).

Nesse sentido, a paranoia, assim como a histeria e obsessão, seria um modo patológico de defesa. Posteriormente, Freud afirmou que a disposição específica da paranoia é o mecanismo de projeção, que é comumente utilizado na vida normal:

Sempre que ocorre uma modificação interna, temos uma opção entre pressupor para ela uma causa interna ou externa. Quando algo nos barra a derivação interna, atemos, naturalmente, à externa. Em segundo lugar, estamos acostumados a ver nossos estados internos traídos (por alguma expressão de emoção) diante de outras pessoas. Isso responde pelos delírios normais de observação e pela projeção normal. E eles serão normais na medida em que, nesse processo, permanecermos conscientes de nossa própria modificação interna. Se nos esquecermos disso e nos restar apenas a premissa do silogismo que conduz para fora, teremos a paranoia, com sua supervalorização do que as pessoas sabem a nosso respeito e do que as pessoas fizeram conosco. O que é que as pessoas sabem a nosso respeito, de que não temos nenhum conhecimento e que não podemos admitir? Trata-se, portanto, de um abuso do mecanismo de projeção para fins de defesa (FREUD, 1985/1986b, p. 110).

Segundo Leite (2003, p. 38), nos primeiros escritos freudianos, dentre eles o *Manuscrito H*, “o que se destaca é a relação da paranoia com um distúrbio perceptivo, que tem como eixo uma espécie de excesso ou abuso do fenômeno da projeção”. Como mencionado anteriormente, Freud avaliava um caso como sendo ou não psicose pelo modo como a neurose era manifestada, ou melhor, por sua intensidade. Aqui verificamos a afirmação de que a projeção existe também em sujeitos que não são considerados psicóticos, porém, sua determinação como algo patológico se dá a partir da percepção que o sujeito tem dela e de sua intensidade.

De acordo com Freud (1895/1986b), na paranoia, o que antes era tido pelo paciente como um julgamento interno, é projetado para fora, afastando-se do próprio eu. Nesse sentido, o objetivo encontrado no mecanismo desse tipo de psicose é rechaçar uma ideia que é incompatível com o eu, projetando seu conteúdo no mundo externo. Freud cita alguns exemplos de paranoia e afirma que:

Em cada um desses casos, a ideia delirante é sustentada com a mesma energia com que uma outra ideia, insuportavelmente aflitiva, é rechaçada para longe do eu.

Assim, eles amam seus delírios como amam a si mesmos. É esse o segredo (FREUD, 1895/1986, p. 112).

Em seguida, ele faz o questionamento: “Como se compara essa forma de defesa (projeção), com as que já conhecemos: (1) histeria, (2) ideia obsessiva, (3) confusão alucinatória e (4) paranoia? É preciso levar em consideração o afeto, o conteúdo da ideia e as alucinações” (FREUD, 1895/1986b, p. 112). E continua seu raciocínio com a explicação desses conceitos:

(1) Histeria: a ideia incompatível não tem acesso à associação com o eu. O conteúdo é retido num compartimento segregado e fica afastado da consciência; seu afeto é tratado mediante conversão para a esfera somática. —A psicose é o único resultado. (2) Ideia obsessiva: também aqui, a ideia incompatível não tem acesso à associação. O afeto é conservado; o conteúdo é trocado por um substituto. (3) Confusão alucinatória: A totalidade da ideia incompatível — afeto e conteúdo — é mantida longe do eu, e isso só é possível ao preço de um desligamento parcial do mundo externo. Recorre-se às alucinações, que são amistosas para com o eu e sustentam a defesa. (4) Paranoia: O conteúdo e o afeto da ideia incompatível são retidos, em contraste direto com (3), mas são projetados no mundo externo. As alucinações, que ocorrem em algumas formas da doença, são hostis para com o eu, mas sustentam a defesa (FREUD, 1895/1986b, p. 112-113).

Aqui verificamos Freud delinear ideias sobre a neurose histérica e obsessiva, além de colocar a paranoia como um quarto grupo entre as neuroses de defesa. Nesse sentido, observam-se indícios do início de uma separação entre neurose e psicose (mais especificamente a paranoia), embora sem demarcações precisas quanto a isso, mas já conferindo à segunda um pouco mais de independência em sua conceitualização. Continua seu raciocínio com ideias sobre uma *psicose histérica* e finaliza o texto com mais elaborações sobre a paranoia:

Nas psicoses históricas, em contraste, são precisamente as ideias rechaçadas que assumem o controle. O tipo delas é o ataque e o *état secondaire* (estado secundário). As alucinações são hostis ao eu. A ideia delirante é uma cópia da ideia rechaçada, ou então seu oposto (megalomania). A paranoia e a confusão alucinatória são as duas psicoses do despeito ou do oposicionismo. (3) A *auto referência* da paranoia é análoga às alucinações dos estados confusionais, pois estas buscam afirmar exatamente o oposto do fato que é rechaçado. Assim, a referência a si mesmo visa sempre a comprovar a correção da projeção (FREUD, 1895/1986b, p. 113, grifos do original).

Observamos que a histeria está colocada como um tipo de psicose. Na carta seguinte, datada de 25 de fevereiro de 1895, Freud fala sobre uma *psicose onírica* de Emma Eckstein, mas não estende a questão. Ao que parece, de acordo com Masson (1986), esse termo deriva-se de algum dos encontros ocorridos entre Freud e Fliess, cuja discussão girou em torno dessa temática, mas Freud não aprofundou a questão na carta.

Mais tarde, retomou a problemática no início do ano seguinte, mas ainda assim, como o próprio mencionou, com “notas pouco numerosas” (MASSON, 1986, p. 160). Em 01 de janeiro de 1896 escreve, dentre outras coisas, a seu amigo:

As notas pouco numerosas sobre a paranoia provêm de uma análise recém-iniciada, que já estabeleceu, sem qualquer sombra de dúvida, que a paranoia é realmente uma neurose de defesa. Resta verificar se essa explicação tem também valor terapêutico (FREUD, apud MASSON, 1986, p. 160).

Com base nessa afirmativa, podemos levantar a hipótese de que Freud, ao falar sobre essa *análise recém-iniciada*, se referia às construções elaboradas em seu artigo *As neuropsicoses de defesa*, cuja publicação, como mencionada, aconteceu em 1894. Além disso, ao situar “a paranoia como uma neurose de defesa”, permanece com a linha de raciocínio que já estava sendo desenvolvida, com ideias similares às escritas no *Manuscrito H*.

Ainda em 1896, na carta de 30 de maio, Freud argumentou sobre uma fase de “recalque na paranoia” ao discutir sobre a etiologia das psiconeuroses:

As cenas da paranoia recaem no período posterior aos 14 anos, e são redespertadas na maturidade. Nesse caso, a defesa se manifesta em desconfiança. Portanto, as fases em que ocorre o recalque não têm nenhum significado para a escolha da neurose; as fases em que ocorre o evento é que são decisivas. A natureza da cena é importante, na medida em que é capaz de dar origem à defesa (FREUD, apud MASSON, 1986, p. 220).

Verificamos menções sobre possíveis fases em que ocorreria o recalque e o evento para possíveis manifestações da paranoia. Nesse período, Freud ainda analisava e utilizava a hipótese de as doenças seguirem uma ordem cronológica, como veremos a seguir. Freud prossegue a carta e inclui a paranoia como uma das neuroses:

Veremos que a paranoia é a que menos depende de determinantes infantis. É a neurose de defesa por excelência, independente até mesmo da moralidade e da aversão à sexualidade (que são o que, entre os 8 a 10 anos e 13 a 17 anos, fornece os motivos para a defesa na neurose obsessiva e na histeria) e, conseqüentemente, incide nas classes mais baixas. É uma afecção da maturidade. Quando não há nenhuma cena até os 4 anos (fase pré-consciente), 8 anos ou 14 anos, a defesa não pode ter conseqüências patológicas (recalque normal). O excesso de sexualidade atende às precondições dos ataques de angústia durante a maturidade. Os traços mnêmicos são insuficientes para absorver a quantidade sexual liberada, que deve transformar-se em libido (FREUD, apud MASSON, 1986, p. 222).

No início do ano de 1897, encontramos uma coletânea de cartas enviadas no mês de janeiro, com poucos dias de diferença uma da outra, em que Freud tece comentários acerca das psicoses. A primeira, com data registrada em 11 de janeiro, começou com Freud

afirmando enviar a Fliess duas ideias novas que tinham lhe ocorrido havia pouco tempo, baseadas em resultados de análises. Aqui, a que nos interessa é a primeira:

A determinação da psicose, isto é, da amênia ou psicose confusional em contraste com a neurose, parece estar em que a agressão sexual ocorre antes do término do primeiro estágio intelectual, isto é, antes que o aparelho psíquico esteja concluído em sua forma primária (antes da idade de 1 ano e um quarto a 1 ano e meio). É possível que essa agressão remonte a uma época tão distante que essas experiências permaneçam ocultas por trás das experiências posteriores e possam ser revividas de tempos em tempos (FREUD, 1986, p. 222-223).

Freud prossegue dizendo que chegou a essas conclusões por meio de um paciente de estrutura histérica que provocou na irmã mais velha uma *psicose histérica*, que se sucedeu a um estado de confusão completa. Nessa carta, a causa da psicose está sendo investigada por Freud. Nela também nos é apresentada a “hereditariedade do caso” (FREUD, apud MASSON, 1986, p. 223), por meio de um esquema da família que Freud elaborou.

Na breve carta escrita um dia depois, em 12 de janeiro, Freud cita algo sobre uma “psicose epiléptica” (FREUD, apud MASSON, 1986, p. 225), e reitera suas investigações e confiança em suas novas descobertas no que se refere à precondição etária da psicose (mencionada na carta anterior).

Em 17 de janeiro, encontramos o escrito de Freud iniciando da seguinte forma:

É evidente que você está gostando das andanças de minha cabeça; é por isso que vou informá-lo todas as vezes que houver alguma novidade. Ainda tenho uma opinião elevada da determinação das psicoses e logo lhe apresentarei o material (FREUD, apud MASSON, 1986, p. 225).

Aqui podemos apreender duas coisas. A primeira é que não há dúvidas de como Freud se dirigia com entusiasmo a cada nova descoberta ao seu caro amigo Fliess nesse período de frutíferas investigações. A segunda é que nessas sucessivas cartas do início do ano de 1897, Freud, a que tudo indica, estava trabalhando sobre as causas das psicoses, conforme as cartas citadas apresentam.

Já no escrito de 24 de janeiro, na discussão sobre o desenvolvimento de uma “histeria no contexto de uma depressão periódica branda” (FREUD, apud MASSON, 1986, p. 227), é pontuado que “a determinação temporal da epilepsia (histérica) e da psicose histérica se encontra, mais para trás (antes dos 11 meses de idade). Mas há também um aspecto psicótico na periodicidade da depressão branda” (FREUD, apud MASSON, 1986, p. 227).

Reitera-se que, nessa época, Freud ainda estava com seus estudos direcionados à temporalidade e eclosão das doenças (neurose e psicose). Diferente do que ele constrói

depois, sobre o inconsciente e sua atemporalidade. Mas, ainda assim, as construções freudianas desse tempo não têm a importância diminuída, pois foram uma prévia do que viria a ser elaborado posteriormente na teoria psicanalítica.

Além disso, é válida a observação de que, nesse momento, Freud ainda sustentava a hipótese de que a causa dos sintomas de uma neurose seria decorrente de um trauma vivenciado na realidade resultando em um trauma psíquico, como pode ser observado na carta de 30 de maio de 1896, em que é discutida a etiologia das neuroses, sobretudo da histeria. Nela, discute-se sobre as cenas sexuais vivenciadas na infância, em que, dependendo da idade que o trauma ocorresse, seriam determinantes para o tipo de neurose desenvolvida. Explica que:

Cada neurose tem requisitos cronológicos para suas cenas sexuais. [...] As cenas da histeria recaem na primeira fase da infância (até 4 anos), na qual os resíduos mnêmicos não se traduzem em imagens verbais. É indiferente se essas cenas são evocadas no período posterior à segunda dentição (8 a 10 anos) ou no estágio da puberdade. O resultado é sempre a histeria, e em sua forma de conversão, pois a atuação conjunta da defesa e do excesso de sexualidade impede a tradução (FREUD, apud MASSON, 1986, p. 189).

Portanto, nesse período, para Freud a cena traumática estava sempre presente na realidade para que então uma neurose fosse produzida, ideia que não permaneceu por muito tempo. Ainda em 1897, na carta de 21 de setembro, Freud retifica suas ideias, afirmando que,

Na totalidade dos casos, o pai, sem excluir o meu, tinha que ser acusado de pervertido — a percepção da inesperada frequência da histeria, com predomínio precisamente das mesmas condições em cada caso, muito embora, certamente, essas perversões tão generalizadas contra as crianças não sejam muito prováveis. A incidência da perversão teria que ser incomensuravelmente mais frequente do que a histeria dela resultante, porque, afinal, a doença só ocorre quando há um acúmulo de acontecimentos e um fator contributivo que enfraqueça a defesa (FREUD, apud MASSON, 1986, p. 265).

Após tal constatação, Freud começou então a elaborar sua clínica referente à fantasia (ROUDINESCO; PLON, 1997). Retomando a carta de 24 de janeiro, Freud afirma “existir uma classe de pessoas que, até os dias de hoje, conta histórias sobre as quais ninguém lhes dá crédito, mas a confiança que elas têm em suas histórias é inabalável” (MASSON, 1986, p. 228). E prossegue explicando de quem se trata:

Refiro-me aos paranoicos, cujas queixas de que alguém anda colocando fezes em sua comida, de que eles são sexualmente maltratados durante a noite, da maneira mais vergonhosa, e assim por diante, são um mero conteúdo da memória. Você sabe que faço uma distinção entre os delírios de memória e os delírios de interpretação.

Estes últimos estão ligados à imprecisão característica que cerca os malfeitores, que são, é claro, ocultados pela defesa (FREUD, apud MASSON, 1986, p. 228-229).

Com a referida carta, encerram-se as correspondências de janeiro de 1897, assim como as elaborações de Freud no que compete a paranoia de forma sequencial. Depois de alguns meses, em 31 de maio, Freud escreve a Fliess uma descrição sobre alguns de seus sonhos. Mas o que nos interessa, nesse momento, é o rascunho anexo a essa carta: *Manuscrito N. Nele*, Freud afirma:

Os impulsos hostis contra os pais (o desejo de que morram) são também um elemento integrante das neuroses. Eles vêm à luz, conscientemente, como ideias obsessivas. Na paranoia, o pior aspecto dos delírios de perseguição (desconfiança patológica dos governantes e monarcas) corresponde a esses impulsos hostis contra os pais. Esses impulsos são recalçados nos períodos em que desperta a compaixão pelos pais — nas épocas de doença ou morte deles. Nessas ocasiões, constitui manifestação de luto recriminar-se pela morte deles (a chamada melancolia) ou punir-se historicamente, por meio da ideia de retaliação, com os mesmos estados de doença que eles tiveram. A identificação que ocorre nessas circunstâncias, como se vê, não é nada além de um modo de pensar que eles tiveram e não torna desnecessária a busca do motivo (FREUD, apud MASSON, 1986, p. 251).

A partir disso, observamos intervalos maiores entre uma carta e outra, no que compete à temática em questão. A próxima correspondência é datada de 22 de dezembro de 1897, alguns meses depois. Nela, selecionamos a última parte em que Freud encerra com o seguinte questionamento a Fliess, ao caracterizar o modo como ocorrem os delírios nas psicoses:

Você já viu alguma vez um jornal estrangeiro que tenha passado pela censura russa na fronteira? Palavras, expressões e frases inteiras são riscadas, de modo que o restante se torna ininteligível. Uma censura russa dessa natureza se dá nas psicoses e produz os delírios aparentemente sem sentido (FREUD, apud MASSON, 1986, p. 290).

Nesta analogia encontramos interessantes considerações sobre os delírios ocorridos em um sujeito de estrutura psicótica. Os delírios psicóticos chegam para as pessoas ditas normais de modo aparentemente sem sentido, mas, para o sujeito em questão, há um sentido ali onde o significado escapa. Além disso, novamente, encontramos indícios do que será escrito mais de vinte e cinco anos depois, após avançar em sua teoria. Freud (1924/2011b) desenvolve em seu artigo *A perda da realidade na neurose e na psicose* construções interessantes sobre o tema.

De acordo com Freud (1924/2011b), o delírio psicótico surge como uma tentativa de cura para o sujeito e não deve, a todo custo, ser eliminado. Ele consiste como função ao psicótico. Essas ideias freudianas representam um marco de diferenciação sobre o tema na época. Até então, o delírio era tido pela psiquiatria como um sintoma a ser eliminado, extirpado a todo custo, para que assim o sujeito pudesse retornar a um suposto estado de

normalidade. Não havia espaço para indagações acerca do que seriam essas manifestações delirantes, tampouco sobre o que elas estariam representando do sujeito e sua história.

Freud (1924/2011b) afirma que o delírio aparece mais como uma tentativa de reconstrução daquilo que outrora foi destruído para o sujeito, ou seja, o mundo que até então lhe era conhecido. Quando uma psicose é desencadeada, o mundo do psicótico é devastado, nesse sentido o delírio serve como um auxílio em sua reconstrução. Opera como um remendo, um movimento em direção à tentativa de cura para esses sujeitos. Portanto, eliminá-lo significaria eliminar também a verdade desse sujeito.

Retomando as correspondências, dois anos após a última carta mencionada, encontramos, em 21 de dezembro de 1899, Freud traçando considerações sobre o momento em que uma pessoa fica “histérica, em vez de paranoide” (FREUD, apud MASSON, 1986, p. 391):

O problema que me confronta é o da *escolha da neurose*. Quando é que uma pessoa fica histérica, em vez de paranoide? Em minha primeira tentativa grosseira, feita numa época em que eu ainda estava tentando tomar a cidadela à força, achei que isso dependia da idade em que ocorria o trauma sexual — da idade da pessoa na época da experiência (FREUD, apud MASSON, 1986, p. 391, grifo do autor).

Freud se confronta com a questão sobre o que levaria uma pessoa a se tornar de estrutura neurótica ou psicótica, já tendo feito a refutação da ideia sobre o trauma sexual como determinante de uma neurose. Desse modo, ele abre margem para outras concepções, mas ainda nesse momento, com construções muito iniciais.

Vale mencionar que em 1913, no texto *A predisposição à neurose obsessiva: contribuição ao problema da neurose*, Freud desenvolve ideias interessantes, que carrega já no título uma *escolha* (inconsciente) na estrutura psíquica. Segundo Freud (1913/2010c), há duas formas para a etiologia das neuroses, sendo as constitucionais e acidentais. As primeiras tratam-se das que o sujeito traz consigo para a vida e a segunda sobre o que ocorre decorrente do que a vida lhe traz.

De acordo com o autor, a predisposição à neurose deve ser buscada nas funções psíquicas (sexuais e do Eu) que percorrem um caminho turbulento até chegarem ao seu desenvolvimento de adulto, além de ocorrerem através de avanços e retrocessos, e não de maneira linear. Pontua que a paranoia e a *dementia praecox* fixam-se em um estágio de desenvolvimento da libido anterior a própria escolha de objeto, mantendo-se na fase do autoerotismo e do narcisismo (FREUD, 1913/2010c).

Embora Freud tenha avançado em suas ideias, podemos pensar que quem responde a esse questionamento de forma mais elaborada é Lacan, muitos anos depois. De acordo com Lacan (1955-1956/1988), uma psicose, diferente da neurose, não possui uma pré-história. Afirma que, diante de certos acontecimentos, o psicótico se encontra diante de puro imaginário. Ambas as estruturas precisam de alguma forma lidar com a castração, cada sujeito encontra uma maneira para isso. O neurótico utiliza-se do recalque (*Verdrängung*), já o psicótico tem como mecanismo a rejeição (*Verwerfung*) ou forclusão (*forclusion*). Trataremos mais disso no terceiro capítulo.

Retomando Freud, que afirma ter desistido da hipótese do trauma sexual como determinante na etiologia da neurose, mas que então havia ficado sem saber o que de fato ocorrera. Até que consegue perceber uma relação com a teoria sexual e menciona a paranoia:

A mais inferior das camadas sexuais é o autoerotismo, que dispensa qualquer objetivo psicosexual e visa apenas às sensações localmente gratificantes. Depois dele vem o alo-erotismo (homo ou heteroerotismo), mas é certo que ele continua a existir como uma corrente subjacente. A histeria (e sua variante, a neurose obsessiva) é alo-erótica, já que sua via principal é a identificação com a pessoa amada. Já a paranoia dissolve a identificação, reinstaura todas as pessoas amadas da infância que foram abandonadas (comparar discussão sobre os sonhos exibicionistas) e dissolve o próprio ego nas pessoas externas. Assim, passei a encarar a paranoia como uma irrupção da corrente autoerótica, um retorno a um estado anterior. A formação perversiva a ela correspondente seria a chamada insanidade idiopática. As relações especiais entre o autoerotismo e o *ego* original lançariam uma luz clara sobre a natureza dessa neurose. Nesse ponto, o fio da meada se rompe novamente (FREUD, apud MASSON, 1986, p. 391).

Aqui, Freud apresenta a ideia da paranoia como um tipo de regressão a um estado anterior do desenvolvimento. Ao afirmar que esses sujeitos “dissolvem seus egos em pessoas externas” (FREUD, apud MASSON, 1986, p. 391), podemos pensar que esteja abordando do mecanismo primordial dessa estrutura, a projeção. Por essa via, o sujeito transpõe algo que é seu ao outro, não reconhecendo mais aquilo como parte de si. Nesse sentido, o que inicialmente era do seu próprio ego dissolve-se para o externo. Embora nesse tempo Freud não tivesse construções mais definidas quanto à psicose, percebemos que, ao discutir sobre a paranoia, suas ideias encaminham-se para a mesma direção. Freud mantém hipóteses similares a esse respeito, portanto, continua evoluindo ao longo de sua obra mantendo o que já tinha como germinal sobre o tema.

Com essa carta, finalizo o ciclo de cartas aqui proposto. A partir dessa correspondência, percebemos que, desde muito cedo, em uma época anterior ao próprio surgimento da psicanálise, Freud já levantava discussões acerca da psicose. Com essa análise, conseguimos perceber que Freud estava atento e disposto a possíveis descobertas nesse

campo. Ainda que sua clínica seja fundada e de experiência predominante nas neuroses, verificamos um interesse de sua parte e em um momento em que sua obra era germinal. Percebemos que concomitantemente às investigações sobre as neuroses (histeria e obsessão), há também investigações relevantes sobre a paranoia, possível etiologia, mecanismo utilizado e hipóteses que são levantadas, como, por exemplo, é o caso do que é escrito no *Manuscrito H* (FREUD, 1895/1986b).

Nesse sentido, como mencionado, é relevante que nos atentemos para as eventuais afirmativas de que Freud não lançou mão de estudos na clínica das psicoses, que seu estudo e clínica ficou restrito ao que se refere às neuroses. De fato, sua experiência clínica foi com pacientes de estrutura neurótica. Depois da criação do método psicanalítico, em sua prática não houve casos de psicose. Freud analisou o caso Schreber, que será trabalhado adiante, mas a partir do livro de sua autobiografia. Embora Schreber não tenha sido paciente de Freud, é a partir dessa análise que extraímos elementos fundamentais referentes às psicoses, as elaborações ali encontradas nos servem como norteadores ao lidar com essa estrutura e conseqüentemente seu tratamento.

Deste modo, não ter tido uma vasta experiência clínica com psicóticos é algo diferente de não ter estudado essa temática. Pois nessas correspondências apreendemos pesquisas e elaborações em um tempo de descoberta, em que Freud estava disposto a construir ideias para contribuir com esse campo.

Além disso, com a proposta de estudar as correspondências de Freud, conseguimos compreender um pouco também do fundador da psicanálise, ou seja, Freud como sujeito por trás da teoria. Uma pessoa com seus impasses, faltas, dificuldades, aspirações, dentre tantas outras coisas que são apresentadas, pois ao produzir essas cartas, não era sua intenção publicá-las. Portanto, para quem deseja estudar psicanálise, é fundamental retomar Freud. Ele tem muito a nos ensinar e cada leitura é uma nova descoberta, e cada releitura um novo entendimento.

## 1.2 Jung

Com essa investigação dos primórdios do conceito de psicose e da própria psicanálise, tendo analisado esse ponto germinal, passamos agora adiante. Analisaremos as cartas de Freud e Jung no que se refere ao tema da psicose. Assim como nas cartas a Fliess, a

correspondência com Jung nos proporciona conteúdos relevantes e demonstra uma duração de longos anos de amizade, impasses, conflitos de interesses, mas, sobretudo, um marco na história da psicanálise. Ainda com o acréscimo de que aqui também temos seu remetente. As cartas de Jung a Freud, felizmente, também foram preservadas e posteriormente publicadas, diferente do destino das cartas de Fliess, que até o momento não foram encontradas.

A troca de cartas ocorreu de 1906 a 1914, totalizando 359 cartas (MCGUIRE, 1976). Seguindo o pressuposto e constatações feitas na análise das cartas de Freud a Fliess, pretende-se, também com as cartas a Jung, sustentar a hipótese de um interesse de Freud pela questão da psicose, ainda que diferente daquele pelas neuroses. Porém, com um relevante diferencial, aqui também temos Jung com um grande interesse na temática. A partir desse conteúdo, podemos também pensar sobre as razões pelas quais Freud não teria aprofundado sua clínica com psicóticos. Sobre isso, Leite (2003) afirma:

Consideramos a hipótese de que o relativo afastamento clínico de Freud, com relação à questão, poderia ser pensado, antes de qualquer coisa, como sendo de ordem estratégica, atrelado a uma necessidade de delimitação do campo psicanalítico, visto que a questão das psicoses geraria a necessidade de uma reaproximação com a clínica médico-psiquiátrica, da qual Freud se distanciara, lentamente, ao centrar-se no tratamento das neuroses (LEITE, 2003, p. 34).

Ainda seguindo as formulações de Leite (2003), a autora pontua que as cartas entre Freud e Jung nos dão um importante panorama sobre como Freud tratou o tema das psicoses, além de sua importância no campo psicanalítico. Tentaremos seguir por esse caminho em nossa análise das cartas.

Tanto a origem e a história de Jung eram completamente diferentes da de Freud, falaremos mais sobre isso à frente. Porém, vale ressaltar que sobre esse ponto, que inicialmente, fez com que Freud se empolgasse com a união de ambos, será também, um dos fatores decisivos para a separação dos dois homens, que com suas diferenças de origens e pensamentos incompatíveis, permanecerão, assim, incompatíveis de sustentar uma caminhada teórica juntos. Mas ainda que isso ocorra, o caminho dos dois, lado a lado, perdurou por um tempo significativo desencadeando diversos efeitos.

Diferente de Freud, Jung teve um contato com as psicoses desde cedo:

Jung havia adquirido um conhecimento intuitivo da loucura no seio da própria família, em especial junto à mãe, Emilie Preiswerk, que praticava o espiritismo na sua frente, acompanhada de seu pai, um pastor intransigente, do irmão e das sobrinhas (ROUDINESCO, 2016, p. 153).

Pensando nesse ponto, observa-se que o encontro de Jung com o tema das psicoses ocorreu muito cedo. Não há como precisar que unicamente isso o teria levado a futuramente se aprofundar e trabalhar com a temática, mas ainda assim é importante nos situarmos sobre alguns pontos de sua história.

Desde o início dessa relação, Freud soubera o quão importante para a psicanálise - e o quão responsável por sua expansão - seria o resultado dessa união. Para ele estavam em jogo muitas questões:

Quando Jung, então assistente de Bleuler, fez contato com Freud, em outubro de 1905, este já sabia que aquele encontro seria decisivo para a história de seu movimento. Até aquela data, o tratamento psicanalítico parecia reservado às neuroses, e eis que agora se abria para ele, fora de Viena e longe de Berlim, o continente da psicose: uma nova *terra prometida*. Enquanto a psicanálise era um fenômeno urbano que pressupunha o confronto do sujeito consigo mesmo, a psiquiatria, disciplina médica, permanecia tributária de uma concepção coletiva do tratamento psíquico (ROUDINESCO, 2014, p. 150, grifo da autora).

Importante ressaltar que, nesse momento da história, Freud estava determinado a expandir sua criação para além dos *muros* de Viena. Sendo assim, normalmente aceitava de bom grado novos discípulos, sobretudo quando estes advinham de lugares diferentes, segundo Roudinesco (2014),

Em 1907, Freud criou a *Wiener Psychoanalytische Vereinigung (WPV)*, primeira instituição psicanalítica da história do freudismo. [...] Nela, estimulou a entrada de discípulos *estrangeiros*, dentre eles Carl Gustav Jung. [...]. Assim se constituiu, entre 1907 e 1910, o primeiro núcleo dos grandes discípulos de Freud, que progressivamente contribuíram para a internacionalização do movimento (ROUDINESCO, 2014, p. 142, grifo da autora).

Era relevante para Freud que a psicanálise, sua criação, se expandisse para além dos territórios até então conquistados. Sua teoria nessa época já estava com um número significativo de discípulos, porém em sua maioria similares, ou seja, oriundos do mesmo nicho. Nesse sentido, por diversos motivos, era importante para Freud a entrada de Jung na psicanálise, ali estava a possibilidade de expansão de seu legado no campo da psiquiatria e de uma visibilidade maior além de seu próprio meio judeu. Assim, Roudinesco (2014) aponta que

Em 1908, ocorreu em Salzburgo a primeira grande reunião dos novos *psicólogos freudianos*. Quarenta e duas pessoas procedentes de seis países participaram e planejaram encontrar-se dois anos mais tarde em Nuremberg. Resolvido a fazer a psicanálise sair do *gueto judeu vienense*, Freud fundou então, em 1910, com Ferenczi, a *Internationale Psychoanalytische Vereinigung (IPV)* [...]. E entregou sua direção a Jung. Em seu discurso, Ferenczi entregou-se a um brilhante exercício de

historiador do grupo, distinguindo três grandes etapas no movimento psicanalítico: a época *heroica* (1896-1907), durante a qual Freud construíra um pequeno cenáculo; a época *de Jung* (1907-9), que lhe permitiu implantar a psicanálise no terreno da psiquiatria; e, finalmente, a época *americana* (1909-10), consecutiva à sua viagem transatlântica (ROUDINESCO, p. 144, grifos da autora).

A dita *época de Jung* parece ter sido extremamente relevante e trouxe inúmeras possibilidades para Freud, que, desde o início não escondeu seus interesses no que diz respeito a essa troca (Freud e Jung), além de, evidentemente, sempre ter tido um grande afeto dispensado a Jung, seu então pupilo. Na carta dirigida a este em 13 de agosto de 1908, Freud é sincero em suas intenções:

Meu propósito egoísta, que confesso francamente, é persuadi-lo a continuar e completar meu trabalho, aplicando às psicoses o que eu inicialmente desenvolvi com as neuroses. Com seu caráter forte e independente, com o sangue alemão que o capacita a atrair a simpatia do público mais rapidamente do que eu, o senhor parece mais indicado que qualquer outro que eu conheço para levar essa missão a cabo. Além disso, gosto muito do senhor; mas já aprendi a subordinar esse fator (FREUD, apud MCGUIRE, 1976, p. 215).

Com o fragmento acima fica mais claro o que havíamos discutido até o momento. Nas próprias palavras de Freud, percebemos seus interesses para o avanço de seu movimento que deslumbrava em Jung sua realização. Na carta de 02 de setembro do ano anterior, conseguimos vislumbrar a percepção de Freud no que compete a propagação da psicanálise através de Jung:

O senhor está mais capacitado para a propaganda (psicanalítica), pois nunca deixei de notar que há alguma coisa em minha personalidade, minhas ideias e meu jeito de falar que as pessoas julgam estranha e repelente, ao passo que para o senhor todos os corações se abrem. Se um homem assim tão saudável se considera um tipo histérico, não me resta senão atribuir-me o tipo *obsessivo*, ambos os espécimes vegetando então num mundo fechado (FREUD, apud MCGUIRE, 1976, p. 123, grifo do autor).

No entanto, tal qual Freud, Jung possuía seus interesses e opiniões muito bem estabelecidos, fato que, até certo ponto, foi negligenciado pelo próprio Freud. Como menciona Leite (2003),

Talvez, este *propósito egoísta*<sup>5</sup> tenha sido o motivo de Freud haver tentado, de todas as maneiras, transformar aquele *estranho* num *idêntico*, não tendo podido *ver*, de fato, quem era Jung, que ocupou para ele um lugar de cunho imaginário [...]. Antes de encontrar Freud, no entanto, Jung já tinha suas próprias convicções sobre o inconsciente e o psiquismo, não compartilhando com muitas ideias freudianas. Na verdade, o que o aproximava de Freud era a possibilidade de confirmação de suas próprias hipóteses sobre as ideias fixas inconscientes, as associações verbais e os

<sup>5</sup> Referência à carta de Freud a Jung de 13 de agosto de 1908 (MCGUIRE, 1976).

complexos, além de uma atração por alguém que considerava excepcional e com o qual podia medir a si próprio (LEITE, 2003, p. 35, grifos da autora).

Sendo assim, a ideia de ter perto de si alguém como Jung muito agradou a Freud. Alguém singular e a quem foi depositada alta expectativa. Segundo Roudinesco (2014),

Com um conhecimento íntimo da loucura, Jung sentia real atração pelos pacientes psicóticos. [...] Pela primeira vez Freud ia confrontar-se com um jovem discípulo de inteligência excepcional, que, brilhante aluno de Bleuler, não lhe devia nada e já era conhecido por seus próprios trabalhos. [...] Assim, quis prontamente transformar aquele filho de pastor talentoso e, eventualmente mitômano num herdeiro que lhe seria, julgava ele, tanto mais útil na medida em que não era judeu nem vienense. [...] Freud pensava expurgar a psicanálise da tão temida qualificação de *ciência judaica*, que ia de par com a acusação de *pansexualismo* (ROUDINESCO, 2014, p. 150-151, grifos da autora).

Segundo McGuire (1976), o primeiro núcleo significativo que dispensou interesse pela psicanálise, além do círculo freudiano, se deu no Hospital Mental Burghölzli, em Zurique:

Fundado em 1860, na qualidade de hospício cantonal, e também servia de clínica psiquiátrica à Universidade de Zurique. Com Auguste Forel, que assumiu sua direção em 1879, o tratamento avançado e as pesquisas garantiram-lhe uma reputação internacional, mantida e prolongada com Eugen Bleuler, que em 1898 sucedeu a Forel. [...] Em 10 de dezembro de 1900, Jung chegou ao Burghölzli para assumir, como médico assistente, seu primeiro posto profissional (MCGUIRE, 1976, p. 11).

De acordo com McGuire (1976), houve críticas de Jung quanto ao trabalho que desempenhou no Burghölzli. Descreveu seu trabalho como algo sem chances de novas perspectivas e descobertas. Assim, o contato entre Jung e Freud tornou-se ainda mais interessante para ambos, que estavam, então, com ideias inovadoras. Facilmente são encontradas referências dos trabalhos de Freud nas publicações de Jung entre o período de 1902 a 1905, mas nenhuma referente a suas teorias sexuais (MCGUIRE, 1976).

Segundo McGuire (1976), o contato inicial de Freud com Jung e Bleuler ocorreu em momentos similares:

Ao que parece, o primeiro contato direto de Freud com o Burghölzli foi a correspondência a que ele e Bleuler deram início em setembro de 1904 e que se prolongaria, de maneira mais ou menos esporádica, até pelo menos 1925. [...] *Psychoanalysis and Association Experiments* encerrava o volume dos *Diagnostik Association Studies* que Jung enviou a Freud em abril de 1906, iniciando assim sua correspondência. O livro tinha a força de uma mensagem direta, pois nos estudos escritos quer por Jung, quer por Bleuler, havia citações da obra de Freud que demonstravam amplamente a aceitação encontrada pela psicanálise no Burghölzli (MCGUIRE, 1976, p. 13).

Sendo assim, podemos afirmar que, com a aceitação da psicanálise no Burghölzli, através de Jung e Bleuler, conseqüentemente, Freud estava mais próximo de conseguir a aceitação de sua teoria no campo da psiquiatria, bem como de difundir a psicanálise para outros horizontes, além daqueles já conquistados. Foi Freud quem escreveu a primeira carta a Jung, dando então início a uma longa troca:

A primeira verdadeira carta partiu de Freud em 11 de abril de 1906: um agradecimento caloroso pelo livro que, ansioso por ler, ele já comprara. Como a cortesia não impunha uma resposta de Jung, passaram-se quase seis meses sem qualquer novidade. Em junho Freud fez uma conferência que contém seus primeiros comentários publicados sobre Jung, os experimentos de associação e a teoria dos complexos. Durante o verão, Jung completou sua monografia sobre *A Psicologia da Demência Precoce*, para a qual já recolhia material desde 1903 (FREUD, apud MCGUIRE, 1976, p. 13).

Segundo McGuire (1976), no livro em questão há diversas observações e discussões sobre obras freudianas. Além de escrever em seu prefácio algumas declarações. Jung elogia a teoria proposta por Freud, mas também menciona não concordar com a predominância que o fundador da psicanálise investe na sexualidade como predominante no psiquismo. Porém, afirma que, para ser possível discordar das ideias freudianas, é preciso estudar e praticar o que este nos oferece de suas elaboradas construções. Do contrário, tal ato seria leviano.

Como mencionado, Jung, diferente de Freud, já lidava com pacientes psicóticos. Em sua prática era comum o tratamento de tais pacientes. Sendo assim, naturalmente este seria um dos assuntos frequentes entre os dois homens, tanto nos encontros presenciais, quanto em sua longa correspondência. Não apenas por ser algo da prática de Jung, mas também porque para Freud era um campo interessante no qual estava sua oportunidade de desbravar.

O assunto é iniciado muito cedo por eles. Na carta de 27 de outubro de 1906, verificamos Freud enviar a Jung elaborações sobre psicose. Percebe-se que não se deu muito tempo entre essa e a primeira correspondência, que ocorreu em abril do mesmo ano. Com isso podemos perceber que a temática não demorou para aparecer entre os dois homens.

Na carta em questão, Freud inicia falando sobre “a *transferência*, ser a maior prova de que o impulso por trás de todo o processo é de natureza sexual” (FREUD, apud MCGUIRE, 1976, p. 48, grifo do autor) e, que isso finalmente ficou claro para seu destinatário. Continua suas afirmações sob essa ótica, colocando ênfase em questões sexuais. Cita um pouco adiante:

Por enquanto contento-me em assinalar o que é de evidência ímpar, ou seja, o papel da sexualidade. É possível que venhamos a descobrir mais tarde alhures, nas psicoses ou na melancolia, o que deixamos de descobrir na histeria e na neurose obsessiva (FREUD, apud MCGUIRE, 1976, p. 48).

A partir desse fragmento, entende-se que Freud, além de explorar questões ligadas à histeria e à neurose obsessiva, estava tentando também desbravar o campo das psicoses com seu então colega, Jung.

Podemos levantar a hipótese de que Freud, naquele momento, estava disposto a investigar as psicoses a partir de sua teoria da sexualidade, ou seja, com o mesmo movimento que pesquisava sobre as neuroses. Entretanto, ainda que Freud pensasse que, para Jung a primazia da sexualidade estivesse clara, veremos adiante que não foi bem assim que o psiquiatra construiu suas ideias. Além disso, o próprio Jung deu indícios sobre suas ressalvas no que se referia a sexualidade, contou a Freud sobre questões e impasses nesse quesito. Um ano depois, na carta de 28 de outubro de 1907, por exemplo, escreveu:

Tenho pelo senhor uma admiração ilimitada e não lhe voto rancor consciente. Não é aqui que reside a origem do meu complexo de autopreservação; mas a maneira como o venero tem algo do caráter de um embevecimento *religioso*. Embora não me aflija, ainda a considero repulsiva e ridícula devido a seu inegável fundo erótico. Esse sentimento abominável provém do fato de eu ter sido vítima, quando garoto, de um abuso sexual praticado por um homem a quem adorara antes. [...] Esse sentimento molesta-me consideravelmente. Acho que o discernimento psicológico torna absolutamente desagradáveis as relações com colegas com uma forte transferência para mim. *Tenho, portanto, medo de sua confiança* e de que o senhor reaja de igual modo quando lhe falo de meus problemas íntimos. [...] Em minha opinião não há relacionamento íntimo que depois de algum tempo escape de ser sentimental e banal, ou exibicionista, como se dá com meu chefe, cujas confidências são ofensivas” (JUNG, apud MCGUIRE, 1976, p. 137-138, grifo do autor).

Retomando a correspondência de Freud em 27 de outubro de 1906, o autor traz a questão da transferência, afirmando ser o motor do tratamento psicanalítico, ou seja, para uma análise ocorrer, é preciso que o sujeito esteja sob transferência. Nesse sentido, podemos pensar sobre outra hipótese que possa justificar o suposto *recuo* em relação à clínica das psicoses que com frequência é atribuído a Freud.

De acordo com Freud (1912/2010b), a transferência é representada pelos afetos reatualizados do paciente, a partir de sua história, na pessoa do médico. Esse investimento libidinal perpassa conteúdos conscientes e inconscientes, sendo tanto positivos quanto negativos. A transferência é a força condutora de uma análise, e que se por um lado impulsiona o tratamento, por outro se ergue como uma resistência poderosa. Não é algo produzido especificamente pela psicanálise, mas produto da própria neurose, embora seja em um tratamento analítico que ela poderá ser explorada e escutada.

O autor afirma que conforme o conteúdo do complexo adoecido do paciente passa a ser investido no psicanalista, a resistência se ergue. Justifica esse movimento considerando o

fato de que não é sem dificuldades que um desejo proibido é confessado para a pessoa em questão. O paciente resiste quando a transferência é prioritariamente de afetos hostis. Situações em que esse tipo de transferência se torna predominante como é o caso dos paranoicos, a cura e influência passam a não ser mais possíveis (FREUD, 1912/2010b).

Na carta de 26 de novembro do mesmo ano, Jung conta a Freud sobre algumas personalidades que estavam aderindo como método de trabalho o tratamento psicanalítico, sendo eles, médicos psiquiatras, diretores de sanatórios, entre outros. Com a nova informação percebemos os interesses de Freud sendo, em parte, satisfeitos, ou seja, a expansão da psicanálise para outros campos. Afirma-se em parte, pois, em seguida o remetente escreve sobre os novos adeptos da psicanálise:

Encontram prazer (humanamente compreensível) em se desviar do senhor em determinados pontos. Suas convicções, como pode ver, fazem um rápido progresso na Suíça. Mas na Alemanha, ao contrário, talvez tenha de morrer primeiro a atual geração, cujos preconceitos são sufocantes (JUNG, apud MCGUIRE, 1976, p. 50).

Um pouco depois, Freud escreve na carta de 06 de dezembro:

Não dando importância à frequência das curas, tratei não raro de casos à beira da psicose ou do delírio (delírios de referência, medo de enrubescer, etc.) e ao fazê-lo aprendi, pelo menos, que os mesmos mecanismos ultrapassam em muito os limites da histeria e da neurose obsessiva (FREUD, apud MCGUIRE, 1976, p. 53).

Percebe-se que Freud, ao falar sobre as psicoses tende a referenciar algo sobre histeria e neurose obsessiva. Algo que não é de causar espanto, visto que o criador da psicanálise visava, desde o seu nascimento, o tratamento das neuroses. Além disso, esse modo de falar sobre as psicoses, a partir das neuroses, ocorre desde o início, como foi demonstrado em algumas cartas direcionadas à Fliess anteriormente. Nesse sentido, ainda aberto às psicoses, Freud tendia a encontrar soluções terapêuticas destas sob a lente daquelas utilizadas com neuróticos. Veremos os efeitos disso adiante.

Freud e Jung levantam inúmeras hipóteses sobre alguns de seus casos clínicos no decorrer das correspondências. Na carta de 14 de abril de 1907, por exemplo, após escrever sobre um caso, Freud afirma com entusiasmo sua alegria em saber que Jung não desvalidou suas observações referentes à demência:

Minha maior alegria é ver que o senhor não rejeita minhas observações sobre a demência. Embora eu costume falar de paranoia, friso bem que é a mesma coisa, pois afinal o elemento paranoico da demência ainda requer explicação (FREUD, apud MCGUIRE, 1976, p. 76).

Em seguida, reforça o comentário feito por Jung em que na demência, tais pacientes não estão suscetíveis à transferência e revelam seus complexos sem apresentarem resistências. Além de considerar ser possível que um caso de histeria ou neurose obsessiva possa vir a ser uma demência ou paranoia.

Na carta seguinte, datada em 17 de abril de 1907, Jung responde:

Com frequência tive casos que com aparente facilidade passavam diretamente da histeria ou da neurose obsessiva para a demência precoce. Mas não sei como lidar com eles. Por acaso já seriam demência precoce, embora não o suspeitássemos? Ainda muito pouco sabemos, na verdade nada, sobre a natureza íntima dessa doença (JUNG, apud MCGUIRE, 1976, p. 77).

Percebemos que ambos estão colocando mais questionamentos um ao outro, do que propriamente respostas. Este era um tempo de investigações e descobertas e, trocando informações nesse sentido, era um modo de facilitar na resolução dessas e outras questões.

Entre os dias<sup>6</sup> 14 e 20 de abril do referido ano, Freud enviou para Jung um texto com pouco mais de duas páginas nomeado *Algumas observações teóricas sobre a paranoia*. Nele, Freud explica como é o desenvolvimento da paranoia, bem como o seu mecanismo, a projeção. Freud já fizera considerações relevantes sobre a questão. Aqui encontramos algumas construções semelhantes àsquelas feitas no *Manuscrito H* (1895), porém com acréscimos. Nessa carta endereçada a Jung, afirma:

A ideia que se originou no íntimo do sujeito (paranoico) foi projetada para fora e reaparece como realidade percebida, contra a qual a repressão pode manifestar-se agora como oposição. A convicção no afeto-desejo é impedida; com o reaparecimento da ideia, manifesta-se um afeto contrastante, hostil (FREUD, apud MCGUIRE, 1976, p. 79-80).

Aqui, nos parece que, para Freud, a ideia central da paranoia seria a identificação de um afeto que é inaceitável para o eu do sujeito, sendo então rechaçado para fora de si, ou seja, para o(s) outro(s). A ideia com seu conteúdo desejante aparece e persiste, ela que outrora pode ter sido inconsciente, agora, apresenta-se na consciência. Porém, Freud prossegue afirmando que a paranoia requer mais explicações e questiona “Qual a condição para a projeção exterior de um processo íntimo afetivamente catexizado?” (FREUD, apud MCGUIRE, 1976, p. 79). E responde, dentre outras coisas, que

na paranoia a libido é retirada do objeto; uma inversão disso é o pesar, onde o objeto é retirado da libido. A catexia perdida pela imagem do objeto é substituída de início

---

<sup>6</sup> Não se sabe exatamente quais dias.

pela convicção. A indicação do paradeiro da libido é dada pela hostilidade ao objeto, encontrada na paranoia (FREUD, apud MCGUIRE, 1976, p. 80).

Percebemos como Freud investe na temática. Com uma diferença de doze anos, encontramos construções para dois de seus grandes remetentes com ideias acerca da paranoia. Primeiro a Fliess, em uma época germinal da psicanálise, mas, não menos importante. E, nesse momento, a Jung, com ideias mais desenvolvidas. Mas devemos considerar que com Jung as discussões acerca do tema são mais frequentes, ao menos nas cartas. Isso pode ser respondido pelo fato de que este último trabalhava em um hospital psiquiátrico e direta ou indiretamente o assunto aparecia para discussões.

Na carta de 13 de maio de 1907, Jung responde ter se debruçado com Bleuler diversas vezes sobre o texto que Freud lhe enviou. Concorda e discorda de alguns pontos. Afirma que “a explicação da *projeção para fora*, parece poder abranger apenas a gênese da ideia de perseguição. Mas na demência precoce todo e qualquer elemento é projetado para fora. As ideias delirantes são, de ordinário, a satisfação do desejo e o sentimento de ser ferido numa mistura desconexa” (JUNG, apud MCGUIRE, 1976, p. 85, grifo do autor). Continua mais adiante com algumas pontuações:

Quando o vejo dizer que a libido se retira do objeto, entendo que sua crença é que ela se retira do objeto real por razões normais de repressão (obstáculos, inatingibilidade, etc.) e se apega a uma cópia fantasista dele, com a qual então passa a disputar seu clássico jogo autoerótico. A projeção para o extremo de percepção nasce do desejo primevo de realidade, o qual, se inatingível, cria por alucinação sua realidade própria. Mas na psicose tudo toma um rumo torto, posto que só o conflito é experimentado como objetivamente real (JUNG, apud MCGUIRE, 1976, p. 85).

Adiante, na carta de 04 de junho de 1907, Jung relata a Freud dois casos clínicos, sendo que um deles nomeia como “caso de paranoia” (JUNG, apud MCGUIRE, 1976, p. 98). Neste, é contado episódios ocorridos ao longo da vida do paciente. Em um dos fragmentos conta que

Com cerca de 20 anos, em Londres, o paciente perde o emprego. Em estado de distração vagueia 3 dias sem comer pelas ruas, ouve chamarem seu nome várias vezes; a visão de um cavalo que se empina perto o aterra: toma o fato por indício de que arranjará um bom emprego. Finalmente vai para casa à noitinha. A caminho da estação, uma mulher desconhecida vem a seu encontro, obviamente fazendo insinuações. Mas quando ela chega perto nota que se trata de uma senhora respeitável, e não de uma leviana. De pé na estação está um rapaz com uma moça — Berty Z (que fora apaixonado aos 16 anos), de Zurique; mas ele não tem certeza. À porta de sua casa, vê pela primeira vez que é a de número 13. Na mesma noite, mete uma bala na cabeça. Mas não é fatal. Recupera-se. [...] Com cerca de 34 anos, possuía manias de perseguição e grandeza. É Deus, *monseigneur*, doutor e o que mais se queira (JUNG, apud MCGUIRE, 1976, p. 98).

Com essa parte de uma detalhada descrição de Jung, apreendemos algumas das características da paranoia. Em seguida, ele pede que Freud dê seu parecer teórico sobre o caso. O amigo então, na carta de 06 de junho do referido ano, atende ao pedido, mas adverte ser uma análise insatisfatória, visto que lhe falta o contato direto com o caso, Vejamos:

Ele recorre à alucinação, mas fracassa. Nesse processo, de fato, a realização do desejo não é alucinatória, não há regressão das imagens mentais às percepções. Mas suas percepções, ou, mais precisamente, suas imagens de memória de percepções recentes, são influenciadas na direção de fantasias de desejo. As realizações de desejo desse tipo distinguem-se facilmente das ideias delirantes. Mas têm um caráter especial que é peculiar à paranoia e cuja explicação teórica seria a localização. No conflito entre a realidade e as fantasias de desejo, as últimas se mostram mais fortes, pois suas raízes estão no inconsciente. Aqui não há recalque, mas sim, provavelmente, opressão, isto é, há um processo de psicose, o inconsciente não foi recalçado, mas oprimiu o ego conectado à realidade. O suicídio demonstra nesse caso, pelo menos temporariamente, que não houve um sucesso duradouro; é uma ação defensiva do ego normal contra a psicose (FREUD, apud MCGUIRE, 1976, p. 102).

As trocas de relatos de casos clínicos foram frequentes entre os dois homens, nas cartas encontramos vários desses momentos. Por um tempo, muitos desses casos foram nomeados por demência precoce, como ocorre na carta de 10 de outubro de 1907, por exemplo, em que Jung fala com empolgação sobre uma paciente. Nesse sentido, percebemos que demência precoce<sup>7</sup> foi o termo escolhido e utilizado por ambos nesse período. De acordo com Kraepelin, o termo representa:

Uma série de quadros clínicos que apresentam como prognósticos um estado de enfraquecimento peculiar. [...] Todo o campo da demência precoce corresponde aos quadros que há tempos eram caracterizados como processos de demenciação. [...] Possui uma variação de estados muito grande. [...] Tem como fenômenos gerais uma leve mudança de animo, dores de cabeça, cansaço, insônia, falta de vontade (*Unlust*) para o trabalho, irritação e inquietação interna. Em seguida os doentes passam a ficar repentinamente excitados, angustiados, perturbados e, de um momento para o outro, desenvolvem uma série de ideias delirantes (KRAEPELIN, 1899/1999, p. 45, 55).

Entretanto, na carta de 17 de fevereiro de 1908, constata-se uma mudança de posicionamento por parte de Freud. Nela, ele afirma “Escrevo paranoia, em vez de demência precoce, porque encaro a primeira como um bom tipo clínico e a segunda como um pobre termo nosográfico” (FREUD, apud MCGUIRE, 1976, p. 165). Além disso, afirma que a partir de seu atendimento com alguns casos desse tipo, pode fazer algumas considerações:

Sistematicamente me deparo com um desligamento de libido a partir de um componente homossexual que até então fora normal e moderadamente catexizado. O

---

<sup>7</sup> Termo de Kraepelin.

resto, retorno da libido via projeção, etc., não é novo. O que me parece importante não é que o componente seja homossexual, mas que o desligamento seja parcial. Provavelmente esse desligamento foi precedido por um aumento de libido e é uma espécie de recalque. As situações de desligamento total correspondem talvez à demência precoce; e a demência, como o resultado final, corresponde ao êxito do processo patológico (o desligamento de libido), após uma luta infrutífera contra ele, e ao retorno ao autoerotismo. A forma paranoide é provavelmente condicionada por restrição ao componente homossexual (FREUD, apud MCGUIRE, 1976, p. 165).

É importante destacar que Freud afirma, em seguida, que Fliess, quando ao final da amizade de ambos, desencadeia um significativo estado de paranoia. Em resposta na carta de 20 de fevereiro de 1908, Jung afirma que as hipóteses freudianas estão corretas, mas para que ele próprio pudesse confirmar de fato, ainda lhe faltavam testes com mais pacientes, por isso ainda permanecia em silêncio. E completa:

As psicoses (as incuráveis) deveriam provavelmente ser consideradas como encapsulações defensivas que falharam, ou melhor, que foram levadas a extremos. O caso de Fliess atesta isso. O autoerotismo, como uma supercompensação de conflitos com a realidade, é em grande parte teleológico. Essa concepção me permitiu alguns vislumbres valiosos. O histérico, além de recalcar a realidade, faz repetidas tentativas de ligar-se novamente a ela, o paranoico abstém-se mesmo disso e apenas se preocupa em sustentar suas defesas de libido (JUNG, apud MCGUIRE, 1976, p. 168).

Pouco tempo depois, em 03 de março, Freud escreve ao amigo mais algumas considerações sobre a paranoia, em que menciona “A principal característica psicológica da paranoia é o mecanismo de projeção repressivo através do qual ela se furta ao teste de realidade, posto que o que vem de fora não requer esse teste” (FREUD, apud MCGUIRE, 1976, p. 173).

Vejamos que Freud, nessa outra carta, reafirma sobre o mecanismo de projeção na paranoia, tal como já havia feito antes nas cartas a Fliess. Podemos afirmar que agora para Jung, Freud amadureceu suas ideias, porém manteve algumas de suas elaborações, sendo essa, uma delas. Reafirma que a projeção é um mecanismo em que o sujeito direciona para fora algo que outrora foi seu, exclui de dentro de si a percepção de algo, tornando-a desconhecida, advinda do outro.

Ainda na carta em questão, é realizada uma diferenciação entre paranoia e demência precoce:

A paranoia corresponde a um desligamento malogrado da libido, já que a libido retorna na projeção com a intensidade da catexia transformada em certeza, exatamente como na regressão do estado de sonho ela é transformada em realidade palpável. A demência precoce corresponde então a um retorno muito bem-sucedido ao autoerotismo (FREUD, apud MCGUIRE, 1976, p. 173-174).

Com essa diferenciação dos tipos de psicose, surge uma reflexão. Anteriormente, como mostrado aqui, Freud opta por substituir o termo demência precoce por paranoia, deixando margem para que seja entendido como dois termos para uma definição. Vejamos que agora ele marca a diferença entre os dois conceitos.

Outro ponto importante é que nesse momento de 1907 e 1908, ambos falavam muito sobre o avanço da psicanálise e como cada lugar tem recebido essa teoria. Argumentam sobre as resistências de alguns médicos, professores, dentre outros. Além disso, o interesse sobre paranoia é declarado pelas duas partes, primeiro que é possível encontrar inúmeras cartas nesse tema, como já pontuado. Na carta de 14 de abril de 1908 Freud convoca uma conversa pessoalmente com Jung para discutirem sobre paranoia.

Segundo McGuire (1976), Freud e Jung discutiram sobre o livro de Schreber<sup>8</sup> pessoalmente em Nuremberg e Rothenburg. Na correspondência, é possível encontrar diversas referências da linguagem utilizada por Schreber, de típicas palavras que eram por ele utilizadas. Além disso, vale mencionar que foi Jung quem apresentou as memórias do presidente Schreber a Freud.

Nesse sentido, destaca-se que concomitante a algumas de suas importantes produções textuais, ocorreram também as trocas com Jung. Entre esses textos estava incluída também a temática das psicoses e em algumas das correspondências encontramos comentários sobre as elaborações em questão, como foi o caso Schreber.

Outro texto que é discutido entre eles é *O delírio e os sonhos na Gradiva*<sup>9</sup> de Wilhelm Jensen (1837-1911), escrito por Freud em 1907. Na carta de 13 de maio, Jung avisa ao então amigo: “Seu Gradiva acaba de chegar” (FREUD, apud MCGUIRE, 1976, p. 86), afirmando estar animado para lê-lo o quanto antes. Percebe-se que ele solicita a seu então colega uma análise sobre o material. Assim, verificamos o quanto era importante para Freud, nesse momento, a opinião de Jung sobre seus trabalhos.

O movimento de Freud enviar suas produções para seu amigo Jung e assim produzir calorosas discussões ocorreu inúmeras vezes, porém, aqui selecionamos os textos que julgamos contribuir para a temática estudada e, nisso, tanto a análise de Gradiva quanto a do caso Schreber se encaixam de forma satisfatória. Assim, ambos os textos serão discutidos no próximo capítulo. Verificamos que Jung responde a Freud, após a leitura de Gradiva, com elogios sobre sua escrita, afirmando considerá-la magnífica. Assim, Freud agradece o elogio, e pontua que Jung foi praticamente o primeiro a elogiá-lo. E ainda reitera ao então amigo:

---

<sup>8</sup> O caso será trabalhado no capítulo 2.

<sup>9</sup> Texto que será discutido no capítulo 2.

“Uma declaração como a sua significa mais para mim que a aprovação de todo um congresso médico” (FREUD, apud MCGUIRE, 1976, p. 93).

Freud e Jung seguem com as trocas até 1914, e dentre elas foi possível encontrar inúmeras cartas em que tecem discussões sobre a temática das psicoses. Vale observar que as cartas para Jung com discussões referentes às psicoses resultaram em um volume maior de cartas, comparado àquele em que verificamos com Fliess. Um dos possíveis motivos para isso ter ocorrido pode ser pelo fato de Jung, na época, trabalhar em um hospital psiquiátrico, no Burgholzli. Deste modo, como Freud tinha grande interesse em estreitar relações com Jung, além de impulsionar a psicanálise para o campo da psiquiatria e para novos terrenos, fazendo de Jung seu mensageiro, o assunto era interessante para ambos. Nesse sentido, justifica-se o grande volume encontrado. Portanto, foi necessária uma delimitação e seleção quanto às exposições aqui apresentadas.

De acordo com Leite (2003), Freud e Jung discordavam em alguns pontos com relação a construções teóricas sobre Schreber. Afirma que,

Foi a influência da amizade com Jung que levou Freud (1911) a escrever Schreber, na qual discutiu as questões teóricas da paranoia, articulando-a ao recalque das pulsões homossexuais. E será, exatamente, em torno da temática da demência precoce e da paranoia que girará um dos principais eixos da correspondência e da discordância entre Freud e Jung. [...] Diferentemente de Jung e Bleuler, Freud não considerava a psicose de Schreber como uma desordem orgânica, isto é, cerebral, mas como uma desordem psíquica. Já, para Jung, tratava-se de diferenciar-se de Freud e guardar o apoio que lhe era oferecido pelo mundo psiquiátrico, ou seja, para ele importava tentar conciliar a nosografia psiquiátrica com a psicanálise (LEITE, 2003, p. 37).

Verifica-se que no texto de Schreber, e em outros dessa época, Freud utilizou com certa frequência referências de seu até então amigo Jung, tal qual a referência citada há pouco. Entretanto, a amizade dos dois homens não se sustentou por muito tempo. Por divergências teóricas, ocorreu a ruptura da amizade e então Freud seguiu sem Jung com seus estudos, mas não isento dos efeitos proporcionados por essa relação. Deste modo, novamente finda-se uma grande relação que até então era permeada por grande investimento afetivo para Freud.

No mesmo ano em que a amizade foi rompida, Freud (1914/2010d) escreve seu célebre texto *Introdução ao Narcisismo*<sup>10</sup>, que também será discutido no próximo capítulo. Entretanto, vale ressaltar que, nele, dentre outras coisas, encontramos uma resposta à Jung, como afirma Leite,

---

<sup>10</sup> Texto que será discutido no segundo capítulo.

A elaboração desse trabalho freudiano aponta para a execução de um projeto que visava à inclusão definitiva da questão da psicose no campo psicanalítico e isto se processa a partir de duas direções específicas: a primeira constituindo uma resposta aos dissidentes psicanalíticos (Jung e Adler) e, a segunda, uma resposta ao campo médico-psiquiátrico tradicional, cuja proposta de tratamento desconsiderava o fator de inteligibilidade presente no campo da psicose. Neste artigo altamente condensado, o tema da psicose é resgatado, definitivamente, para o campo psicanalítico, diferenciando-se dos processos neuróticos (LEITE, 2003, p. 42).

Além de ser um dos principais textos freudianos, de acordo com Leite (2003), Freud resgata e trabalha a temática das psicoses. Ressalta-se que diversas vezes, ao analisar o caso de Schreber, Freud já lançou mão de estudos acerca do narcisismo. Entretanto, só agora o veremos aprofundar a questão, além de, fazer correlações com a paranoia.

As críticas que Jung dirigiu à teoria de Freud foram fortes, tornando permanentemente insustentável a continuação da relação que ambos tinham até pouco tempo, tampouco foi possível manterem construções teóricas juntos. Inclusive, é perceptível na escrita de Freud seu incômodo ao responder tais críticas, como veremos nesse escrito de 1914.

Seguiremos, no segundo capítulo, pesquisando o trilhamento de Freud no campo das psicoses a partir de alguns de seus textos, concepções por ele inseridas, estudos acerca da temática, bem como a evolução que ele obteve nesse campo ao longo de seu percurso teórico. Ressalta-se que o próximo capítulo, tal qual o primeiro, visa sustentar a hipótese de que Freud lançou mão de relevantes estudos na área das psicoses.

## 2 O PERCURSO DE FREUD NO ESTUDO DAS PSICOSES

### 2.1 Alguns textos de 1905 a 1907

Ao longo da obra de Freud, é possível encontrarmos diversos textos em que é discutida a questão da psicose ou em que ao menos ela é citada de alguma forma. Aqui, selecionamos alguns trabalhos para a discussão. No artigo, *Sobre psicoterapia*, Freud (1905[1904]/2018) discute o tratamento psicanalítico: seu método, condições, indicações e contraindicações. Chama a atenção para alguns pacientes que não seriam indicados para o tratamento, e dentre eles estão os psicóticos.

Segundo Freud (1904[1905]/2018), a psicanálise, tal qual era exercida naquele momento, seria contraindicada para pacientes psicóticos, justificando que estes doentes já se apresentam com seus sintomas de forma exposta. Modalidade esta que iria na contramão do método de um tratamento analítico, que exerce o movimento de adentrar pela via do sadio, nas questões sintomáticas do sujeito neurótico. Entretanto, é válido destacar que Freud (1904[1905]/2018) não indica a psicanálise aos psicóticos tal como ela era exercida naquele momento teórico, mas que se houvesse alterações adequadas na forma de tratamento, poderia ser possível uma análise para esses sujeitos. Entretanto, destaca-se que será Lacan quem de fato se deterá sobre o tratamento das psicoses em sua prática clínica, como será demonstrado no terceiro capítulo, embora, na teoria psicanalítica Freud também abordou de forma decisiva esta temática.

Dois anos depois, em 1907, Freud escreveu *O delírio e os sonhos na Gradiva*. Como destacado no capítulo anterior, esse foi um dos textos que Freud enviou para Jung avaliar. Trata-se de uma análise feita por Freud da novela "Gradiva: uma fantasia pompeiana", do escritor alemão Wilhelm Jensen (1837-1911), em que é contada a história de alguns sonhos tidos pelo herói Norbert Hanold com sua amada Gradiva (FREUD, 1907/2015). É importante ressaltar que esse texto foi escrito por Freud antes daqueles sobre a psicose. Portanto, o uso do termo delírio não indica que o autor se referia necessariamente a sujeitos de estrutura psicótica. Com essa palavra, Freud (1907/2015) se referia aos devaneios e fantasias do personagem, ou seja, a criação fantástica que levou Hanold da Alemanha para a Itália à procura das marcas de Gradiva como veremos adiante.

Freud (1907/2015) assinala tratar-se da história do jovem arqueólogo que se absteve do contato e interesse pela vida e se dedicou quase que completamente ao trabalho, a serviço de encontrar os vestígios do passado. Porém, por uma via inusitada, estava sendo remetido de volta ao encontro com a vida. Essa via indireta é o objeto de amor de Hanold, a Gradiva:

Para sua sensibilidade (de Hanold), o mármore e o bronze eram as únicas coisas realmente vivas, que davam expressão à finalidade e ao valor da existência humana. [...] Assim pôde lhe acontecer de permanecer interessado num baixo relevo que representava uma garota de passo peculiar, de envolvê-lo em suas fantasias, inventar-lhe nome e procedência, localizada na Pompeia soterrada havia mais de 1800 anos a pessoa que criou e, finalmente, após um estranho sonho angustiado, exacerbar até o delírio a fantasia sobre a existência e o fim da garota chamada Gradiva, delírio esse que adquiriu influência sobre os seus atos (FREUD, 1907/2015, p. 19).

Freud (1907/2015) prossegue relatando que Norbert seguiu para a Itália chegando à Pompéia em busca da escultura. Sua atitude é impulsionada pelo fato de que o andar de Gradiva remete o arqueólogo ao andar de Zoe, sem que ele se dê conta disso, ou seja, de forma inconsciente, pois conscientemente as justificativas para tal viagem seriam de ordem puramente científica.

Um dos muitos pontos relevantes destacados por Freud é o de que “Gradiva se ajusta ao delírio de Hanold e faz com que ele o revele em toda a amplitude, sem jamais contradizê-lo” (FREUD, 1907/2015, p. 24). E continua sua elaboração:

Começamos a entender e a ter alguma esperança. Se aquela jovem, sob cuja forma a Gradiva tornou a viver, aceita o delírio de Hanold de maneira tão completa, provavelmente o faz para livrá-lo dele. Não há outro caminho para obter isso; contradizê-lo apenas excluiria essa possibilidade (FREUD, 1907/2015, p. 25).

Em sua prática, Freud utilizava como princípio de seu tratamento a escuta do dito. Acolhendo tudo o que o paciente falava, tomando tudo por igual importância, sem questionar se aquilo é de fato verdadeiro ou não, pois, independente disso, apresenta-se como a realidade e verdade do sujeito. Deste modo, Zoé aceitou o que foi dito por Hanold, tomando-o como legítimo, e assim possibilitou a transformação daquele delírio; assim seria o movimento do psicanalista rumo à cura de seu paciente. Logo em seguida, Freud nos dá a explicação hipotética de como seria, caso esse fosse o tratamento real de um paciente:

Também o tratamento sério de um estado patológico desse tipo teria de colocar-se inicialmente no terreno da construção delirante, para então examiná-la do modo mais completo possível. [...] Amor como força curativa contra o delírio (FREUD, 1907/2015, p. 25).

Zoé direcionou a cura de Hanold sustentando sua posição pela via do amor. Mais adiante, Freud (1907/2015) faz um paralelo com a função do analista, que também opera por essa via, a partir da transferência, que evoca sentimentos positivos e negativos para com o médico. Porém, diferente do conto, nessa posição, o analista não responde com amor, pois sabe que no fundo não é a ele que se direciona, e sim a pessoas da história do sujeito. Já Zoé pode responder ao amor do amado da mesma forma.

Freud (1907/2015, p. 40) afirma que “todas as descrições feitas pelo autor sobre a história de Norbert Hanold e Zoé Bertgang nos parecem tão próximas e copiadas da realidade que não levantaríamos objeção se a Gradiva não fosse designada como uma fantasia, mas como um estudo psiquiátrico”. A partir dessa afirmativa podemos pensar que Freud leu a história, porém, não se manteve retido ao fato de ser um conto literário, mas também na possibilidade de uma transposição, ainda que com algumas disparidades presentes na história, como o próprio menciona. Freud afirma que, em linhas gerais:

O escritor nos ofereceu um estudo psiquiátrico inteiramente correto, pelo qual podemos medir nossa compreensão da vida psíquica, uma história clínica e de cura que pareceria destinada a enfatizar certas teorias fundamentais da psicologia médica (FREUD, 1907/2015, p. 41).

Ou seja, para Freud, desse caso extraímos importantes ensinamentos para a clínica psicanalítica. Embora Hanold seja apenas um personagem fictício e, por conta disso, não seja possível estabelecer uma estrutura clínica do caso, conseguimos extrair ensinamentos tanto para lidar com pacientes neuróticos quanto com psicóticos, de modo que justifica-se sua apresentação aqui. Um pouco adiante, Freud (1907/2015, p. 42) constrói a seguinte afirmação: “A fronteira entre os estados psíquicos denominados normais e mórbidos é, em parte, convencional e, além disso, tão fluida que cada um de nós provavelmente a atravessa algumas vezes no curso de um dia”.

Com isso, percebemos que, na escrita desse texto, Freud já lançava mão de um ponto de vista sobre o *normal e patológico* como modos não tão dissociados como muitos supunham ser, onde o dito louco estaria distante do considerado normal em sociedade. Pelo contrário, se posiciona afirmando que a linha que separa o normal do patológico é tênue. Elaboraões que serão melhor desenvolvidas em 1924<sup>11</sup>. Assim, podemos levantar a hipótese de que esse pensamento foi sustentado durante toda a sua obra, que o posicionamento de Freud não apresenta dicotomias entre normal e louco.

---

<sup>11</sup> No artigo *A perda de realidade na neurose e na psicose*

Freud (1907/2015) também demonstra a diferença do modo como a história de Hanold é desenvolvida pelo escritor, em contraste de como seria por um psiquiatra. Na psiquiatria, o jovem poderia ser diagnosticado com *dégénéré* (degenerado) e assim o arqueólogo seria visto com outros olhos por nós leitores. Porém, afirma que,

O escritor não o acompanha — e com bons motivos. Ele quer nos aproximar do herói, facilitar-nos a *empatia*, e com o diagnóstico de *dégénéré*, seja este cientificamente justificado ou não, o arqueólogo é subitamente afastado, já que nós, leitores, somos as pessoas normais, o padrão de humanidade (FREUD, 1907/2015, p. 43, grifos do autor).

Nesse sentido, sustentar que o arqueólogo seja considerado como alguém normal faz com que quem o lê, o apreenda para sua própria realidade, não afastando-o, como seria caso o leitor soubesse que nele há algum diagnóstico que o distancia da dita normalidade. Freud também tece explicações sobre a formação delirante do arqueólogo:

Norbert se mantinha em um estado de duradouro afastamento das mulheres, isso produz a inclinação pessoal, ou, como costumamos dizer, a predisposição para a formação de um delírio. O desenvolvimento do transtorno psíquico se inicia quando uma impressão casual desperta as vivências infantis que foram esquecidas e que possuem ao menos traços eróticos (FREUD, 1907/2015, p. 44).

Um pouco adiante continua:

Estão recalcados em Norbert Hanold os sentimentos eróticos, e como seu erotismo não conhece ou tomou conhecimento de nenhum outro objeto senão Zoé Bertgang, na infância, as recordações que ele tem dela foram esquecidas. O baixo-relevo antigo desperta nele o erotismo adormecido, tornando ativas as recordações da infância. Graças a uma resistência ao erotismo, nele existente, tais recordações podem se tornar atuantes apenas enquanto inconscientes. O que nele então sucede é uma luta entre o poder do erotismo e as forças que o reprimem; a manifestação dessa luta é o delírio (FREUD, 1907/2015, p. 46).

Como mencionado anteriormente, Hanold é guiado a buscar a escultura de Gradiva por uma via aparentemente desconhecida para si próprio, por um fio inconsciente. A motivação de sua busca ocorre pela lembrança infantil que a escultura lhe produziu sem que ele se dê conta disso. Freud (1907/2015) afirma que a luta entre o erotismo adormecido e as forças que o impedem de aparecer resultaram no delírio. Nesse sentido, é válido destacar que, nesse momento de sua obra, Freud ainda não havia definido o delírio como algo característico de sujeitos psicóticos ou feito uma definição mais específica desse termo, como ocorre em textos posteriores<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup> *O caso Schreber; e A perda da realidade na neurose e na psicose.*

De acordo com Freud, nos primeiros produtos das fantasias delirantes e atos de Hanold, encontramos uma dupla determinação vinda de duas fontes diversas. A primeira é aquela manifestada ao próprio arqueólogo, de forma consciente. A outra é identificada por nós leitores, após os processos psíquicos serem examinados, esta ocupa uma posição inconsciente em Hanold. Vejamos:

Uma procede inteiramente do âmbito de ideias da arqueologia, mas a outra vem das recordações de infância recalçadas e nele ativadas, e dos impulsos emocionais a elas vinculados. Uma é, digamos, superficial; esconde a outra, que como que se oculta por trás dela. Pode-se dizer que a motivação científica de Hanold serviria de pretexto para a inconsciente e erótica, e que a ciência teria se posto inteiramente a serviço do delírio (FREUD, 1907/2015, p. 48).

Hanold precisou entrar em um acordo diante dessas duas determinações, para que, de certa forma, ambas fossem atendidas. Freud afirma que para isso ser possível ambas precisaram fazer sua parte, ou seja, renunciar a algo e assim resultar no delírio:

Os sintomas do delírio —fantasias e atos — são precisamente resultados de um compromisso entre as duas correntes psíquicas, e num compromisso são levadas em conta as exigências dos dois lados; com cada um deles, renunciando a uma parte daquilo que desejava obter. Ali onde se dá um compromisso houve uma luta — nesse caso, o conflito que supusemos entre o erotismo suprimido e as forças que o mantêm sob o recalque. Na formação de um delírio, essa luta jamais tem fim. Ataque e resistência se renovam após cada formação de compromisso, que jamais, por assim dizer, é inteiramente satisfatória (FREUD, 1907/2015, p. 49).

No fragmento acima, o delírio é mencionado como uma formação de compromisso, de um conflito psíquico entre os produtos inconscientes e conscientes. No caso de Hanold, o delírio do qual retratou Freud ocorreu para que o arqueólogo pudesse satisfazer um desejo inconsciente.

Freud (1907/2015) se questiona sobre o que a psiquiatria diria das hipóteses relativas à gênese de um delírio, como ela se posiciona ante o papel do recalque e do inconsciente, ante o conflito e a formação de compromisso. Embora o termo delírio não seja especificado a uma formação psicótica, há reflexões do autor sobre o que a psiquiatria entenderia sobre seus argumentos. Além disso, é importante atentarmos a essa construção, pois percebemos a preocupação de Freud para que suas elaborações fossem aceitas e incluídas também na psiquiatria, movimento que, nessa época ainda era pouco inserido. Em seguida, a resposta de Freud para a questão é a seguinte:

A ciência permite que haja uma lacuna — que é preenchida pelo escritor. Ela ainda não faz ideia da importância do recalque, não reconhece que necessita do inconsciente para elucidar o mundo dos fenômenos psicopatológicos, não busca o

fundamento do delírio num conflito psíquico e não vê os sintomas dele como formação de compromisso (FREUD, 1907/2015, p. 49).

Freud segue questionando se o escritor estaria sozinho diante desse cenário e da psiquiatria. Sua resposta, mais honesta impossível, é a de que ele próprio defende há muitos anos e, frequentemente, sozinho, todas as concepções extraídas da *Gradiva* de Jensen e as expôs na terminologia da psicanálise e pontua que conseguiu

Mostrar, de maneira detalhada, nos estados conhecidos como histeria e obsessões, que os determinantes individuais do distúrbio psíquico são a supressão de uma parte da vida pulsional e o recalque das ideias pelas quais o a pulsão recalçada é representada, e logo depois repetiu a mesma concepção para várias formas de delírio (FREUD, 1907/2015, p. 50).

Em sua análise da *Gradiva* de Jensen, Freud reafirma a potencialidade da psicanálise no campo da análise literária ao correlacionar a criação do escritor com sua teoria. Como o autor reitera, nessa época ainda era um tempo em que estivera muito sozinho em suas elaborações. Freud (1907/2015, p. 50) afirma que conseguiu: “A partir dos casos clínicos, validar as hipóteses sobre conflito psíquico e a formação de sintomas através de compromissos entre as duas correntes psíquicas em luta, consegui isso também no caso de Norbert Hanold”. Freud prossegue afirmando que:

No instante em que Hanold vê a *Gradiva* caminhando por Pompeia. “Vem-lhe à consciência, pela primeira vez: sem que ele próprio soubesse do impulso em seu interior, havia partido para a Itália e seguido até Pompeia, sem se deter em Roma e Nápoles, a fim de buscar ali o rastro da *Gradiva*. (FREUD, 1907/2015, p. 59).

Nesta passagem Freud indica as motivações inconscientes produzindo seus efeitos no deslocamento de Hanold. Ele, aparentemente, viaja a Itália por “motivos científicos” (FREUD, 1907/2015, p. 59) e, após o encontro com *Gradiva*, se dá conta de sua real motivação, ou seja, que nossas ações conscientes são regidas por forças inconscientes que serão resolvidas e entendidas *a posteriori*. A princípio, não sabemos o que tal ato realmente significa, saberemos depois. Freud continua com sua linha de raciocínio, afirmando que é relevante atentarmos para a relação entre a viagem e o delírio de Hanold:

A viagem é empreendida por razões que o indivíduo não percebe inicialmente e que somente depois admite, razões que o próprio autor designa como *inconscientes*. Isso foi certamente extraído da vida real. Não é preciso ser tomado por um delírio para agir dessa forma; diariamente ocorre, mesmo em pessoas sãs, de nos enganarmos acerca dos motivos de nossos atos e somente *a posteriori* tomarmos consciência deles, bastando que um conflito de várias correntes de sentimento produza a condição para o estado confuso. Portanto, desde o início a viagem de Hanold foi calculada para servir ao delírio, e destinava-se a conduzi-lo até Pompeia, para que ele prosseguisse lá a sua busca da *Gradiva* (FREUD, 1907/2015, p. 59, grifos do autor).

Um pouco a frente, o fundador da psicanálise introduz a questão dos delírios como não sendo totalmente desprovidos de sentido ou verdade. Podemos acrescentar a isso, sobre a importância de escutar o paciente junto de seu delírio. Ou seja, discute o verdadeiro cunho existente nesses casos. Vejamos:

Se o doente crê tão firmemente em seu delírio, isso não ocorre por um transtorno de sua faculdade de julgamento, e não vem do que é errado no delírio. Sucede, isto sim, que *em todo delírio há um grão de verdade*, existe algo que realmente merece fé, e tal é a fonte da convicção do paciente, que até esse ponto se justifica, então. Mas esse elemento verdadeiro esteve recalcado por longo tempo; quando finalmente consegue, em forma desfigurada, penetrar na consciência, o sentimento de convicção que o acompanha é muito forte, como por compensação, e agora se apega ao substituto deformado do elemento verdadeiro recalcado, protegendo-o de toda contestação crítica. A convicção como que se desloca da verdade inconsciente para o erro consciente a ela vinculado, e justamente graças a esse deslocamento permanece ali fixada (FREUD, 1907/2015, p. 71, grifos do autor).

Ainda que nesse momento Freud não tenha definido o conceito de delírio especificamente para sujeitos psicóticos, na citação acima ele pontua uma das principais ideias quanto ao delírio psicótico, sobre a verdade que está escondida por trás desses fenômenos. Por fim, Freud (1907/2015) trata da função e importância exercida por Gradiva em toda a história. Afirma que, com o aparecimento de Zoé Bertgang na forma de Gradiva, onde antes assistíamos o desenvolvimento do delírio, agora presenciamos a cura. De acordo com as ideias do autor, a função de Zoé com Hanold foi semelhante à de um psicanalista com seu paciente, com intervenções similares. Freud afirma que:

O romancista conhece a natureza do delírio mais do que seus críticos, sabe que um componente de anseio apaixonado e um componente de oposição a ele juntaram-se para a formação do delírio, e faz com que a moça, que empreende a cura, sinta o componente que lhe é agradável no delírio de Hanold [...]. O tratamento consiste em dar-lhe de volta, a partir de fora, as lembranças recalçadas que ele não consegue libertar a partir de dentro; mas isso não teria efeito se a *terapeuta* não levasse em conta os sentimentos dele, e se a tradução do delírio não fosse esta, por fim: *Veja, isso tudo significa apenas que você me ama*" (FREUD, 1907/2015, p. 77, grifos do autor).

Com as construções freudianas sobre *O delírio e os sonhos na Gradiva de W. Jensen* (1907), é possível constatar alguns pontos sobre a psicose nesse tempo e texto. Primeiro, observa-se como Freud discute questões e conceitos que no futuro serão associados à psicose à luz de conceitos usados na estrutura neurótica, ou seja, sabe-se nesse momento que o significado do termo psicose não estava separado de forma tão clara do de neurose. Por exemplo, é repetido diversas vezes e em vários momentos sobre como Hanold recalçou lembranças e acontecimentos de sua infância e então deu lugar a conteúdos delirantes. É

facilmente percebido uma transposição do estudo teórico das neuroses para as psicoses, movimento que é feito frequentemente por Freud ao discutir as psicoses. Além disso, Freud não levanta um diagnóstico estrutural para Hanold, à medida que menciona um delírio, mas também aborda a questão do recalque ao tratar do personagem.

Segundo, é possível apreender nesse texto ideias germinais quanto à posição freudiana sobre a função do delírio. Vejamos que Freud já coloca o delírio como tendo uma verdade, um sentido escondido. Discute também questões sobre o normal e patológico. Ambas as construções serão mais bem discutidas por ele posteriormente, porém, conseguimos, nesse momento tão anterior, perceber a posição de Freud, voltada para escutar o que o sujeito diz e sua verdade para além do que seria normal ou não.

## 2.2 O caso Schreber a partir da análise de Freud

Antes de entrarmos na análise que foi feita por Freud acerca do caso de Daniel Paul Schreber (1842-1911), é importante situar o caminho que ele próprio percorreu. Sua famosa análise de um caso de psicose se deu a partir da autobiografia de Schreber publicada e intitulada como *Memórias de um doente dos nervos*. O *paciente* nesse caso é conhecido unicamente através do livro, nele contém todas as informações que Freud trabalhou, estudou e escreveu.

De acordo com Carone<sup>13</sup> (2021), Schreber foi um jurista, funcionário do Ministério da Justiça do Reino da Saxônia. Ao longo de sua carreira, passou por vários cargos e foi evoluindo rapidamente de função. Em 1884, tornou-se vice-presidente do Tribunal Regional de Chemnitz. No mesmo ano, no dia 28 de outubro, concorreu as eleições parlamentares em que foi vencido. Em suma, Schreber provinha de uma importante família burguesa, com membros e antepassados conhecidos por obras sobre direito, economia, pedagogia e ciências naturais. Todos muito preocupados com a moralidade, o bem da humanidade. Sobre seu pai:

Daniel Gottlob Moritz Schreber (1808-61), foi um médico ortopedista e pedagogo. Sempre foi muito rígido na educação dos filhos, os submetia a uma doutrina educacional moralista e rigorosa, que objetivava exercer um controle completo sobre os aspectos da vida, desde os hábitos de alimentação até a vida espiritual do futuro cidadão. O pai acreditava que seu trabalho contribuiria para aperfeiçoar a obra de Deus e a sociedade humana. No intuito de garantir a postura ereta do corpo da

---

<sup>13</sup> Responsável pela tradução da edição aqui utilizada.

criança durante todo o dia, inclusive no sono, projetou e construiu vários aparelhos ortopédicos de ferro e couro (CARONE, 2021, p. 13).

Schreber descreve que, sobre a educação recebida:

Poucas pessoas cresceram com princípios morais tão rigorosos como eu, e poucas, como eu posso afirmar a meu próprio respeito, se impuseram ao longo de toda a sua vida tanta contenção de acordo com seus princípios, principalmente no que se refere à vida sexual (SCHREBER, 1903/2021, p. 239).

Influenciado pela educação do pai e pela própria moralidade de sua família em geral, Schreber permaneceu desde cedo com diversos limites e contenções muito intensas, sobretudo em questões sexuais. Com uma criação voltada para uma moralidade muito firme, prosseguiu com essas características por um longo tempo. Ao que parece, submeteu-se sem protestos e até de forma doce aos ensinamentos pedagógicos do pai. Foi um ótimo aluno e na juventude não apresentou inclinações para a religiosidade. Pouco se sabe sobre a mãe de Schreber, apenas que era uma mulher sem muita afetividade e dominada pelo marido. Tinha quatro irmãos, sendo que Daniel Gustav (1839-77), o mais velho, em 1877 suicidou-se aos 38 anos de idade com um tiro, logo depois de ser nomeado para o cargo de *Gerichtsrat* (conselheiro do Tribunal) (CARONE, 2021).

A morte do irmão o abalou muito, deixando-o na posição de “último descendente varão da orgulhosa estirpe dos Schreber, com o encargo de resgatar e perpetuar a tradição familiar que exigia grandes feitos na área intelectual ou uma descendência à qual pudesse delegar essa missão” (CARONE, 2021, p. 14). Um ano depois, casou-se com Ottilin Sabine Behr, quinze anos mais jovem. A esposa sofreu vários abortos espontâneos e nunca conseguiram ter um filho. Apenas em 1903 adotam uma menina de treze anos.

Consta-se que a primeira internação de Schreber ocorreu no dia 8 de dezembro de 1884 na clínica para doenças nervosas da Universidade de Leipzig, dirigida na época pelo prof. Paul Emil Flechsig. O motivo da internação foi crises de hipocondria com ideias de emagrecimento, entretanto, posteriormente descobriu-se que era um quadro com manifestações delirantes não sistematizadas e duas tentativas de suicídio, ou seja, mais grave do que o suposto na época. Schreber permaneceu por seis meses internado, até junho de 1885 (CARONE, 2021).

Em janeiro de 1886, reassumiu suas atividades laborais como juiz-presidente do Tribunal Regional de Leipzig julgando estar plenamente curado. Após o fim dessa rápida estadia no hospital, decorreram-se oito anos até a segunda internação, tempo este que relatou considerar-se bastante feliz, não sendo o fato de não ter tido os filhos que tanto gostaria.

Em junho de 1893, Schreber “recebeu a visita do ministro da Justiça da Saxônia, que foi pessoalmente à sua casa anunciar-lhe sua iminente nomeação para o cargo de *Senatspräsident* (juiz-presidente da Corte de Apelação) na cidade de Dresden. Era um posto excepcionalmente elevado para sua idade (51 anos) e irreversível [...] o posto era vitalício, representando, portanto, para sua carreira, seu ponto máximo e último” (CARONE, 2021, p. 16).

Segundo Carone (2021), embora honrado com a escolha, Schreber percebe a sobrecarga e grande desafio que a função lhe acarretaria. Além disso, no intervalo entre a visita e a posse, Schreber relatou ter sonhado que a antiga doença retornaria e lhe ocorreu o seguinte devaneio: “seria bom ser uma mulher no ato sexual”. Logo rechaça esse pensamento, mas os esforços para atender ao novo cargo e aos colegas o levam ao colapso mental. Aparecem, então, os seguintes sintomas: angústia intensa, sensibilidade a ruídos e insônia, concomitante à sensação de estar sendo objeto de atitudes maléficas (CARONE, 2021).

Diante do ocorrido, Schreber e sua esposa recorrem ao Dr. Flechsig, a quem eram muito gratos devido ao sucesso na resolução do primeiro episódio da doença. Entretanto, dessa vez, devido ao agravamento do quadro, foi preciso uma internação mais longa. Schreber dá entrada no hospital no dia 21 de novembro de 1893 e lá permanece por nove anos, recebendo o diagnóstico de *dementia paranoides* pelo próprio Dr. Flechsig.

Os sintomas que apresentou inicialmente foram: sensação de morte iminente, alucinações visuais e auditivas, acreditava já estar morto e em decomposição, que sofria de peste, que seu pênis fora arrancado por uma sonda de nervo. Tentou enforçar-se no quarto e afogar-se na banheira. Relatou que no dia 15 de fevereiro de 1894 seu quadro se agravou, correlacionado diretamente com a ausência da esposa, que até então passava diariamente algumas horas com ele (CARONE, 2021).

Esses nove anos de internação foram conturbados, Schreber manifestou diversos sintomas, com períodos de menor e maior agravamento. Schreber relata em suas *Memórias* diversos episódios delirantes e conta sobre sua estadia e cuidados do dr. Flechsig. Em novembro de 1895, relatou que foi o período em que se resignou e aceitou sua transformação em mulher, conforme os fins designados pela Ordem do Mundo: a fecundação pelos raios divinos e a geração de uma nova humanidade (CARONE, 2021).

A partir de outubro de 1899, passa a demonstrar interesse pela sua situação legal e denuncia como irregular a situação de sua internação. Suas *Memórias* começam a ser escritas concomitantemente à demanda que faz à justiça. Sendo que os 23 capítulos foram escritos

entre fevereiro e setembro de 1900. Uma cópia foi anexada no processo pelo próprio Schreber.

A publicação do livro ocorre em 1903 pela editora O. Mutze, de Leipzig. Schreber também escreve uma carta aberta ao dr. Flechsig. Ainda nesse ano, muda-se com a esposa para Dresden e ocorre a adoção de sua filha, com quem Schreber mantém um excelente relacionamento de muito afeto. Ressalta-se que nesse momento ele estava com pouco mais de sessenta anos e gradualmente vai retomando sua vida fora da instituição:

Os sinais exteriores da doença desaparecem quase por completo: durante o primeiro ano após a alta, só algumas vezes grita à noite. Quando lhe perguntam sobre a doença, afirma que as vozes nunca o deixaram, mas que agora soam como um zumbido incompreensível e contínuo, localizado num ponto da parte posterior da cabeça, por onde tem a sensação de ser puxado por um fio (CARONE, 2021, p. 21).

Entretanto, em maio de 1907 sua mãe morre aos 92 anos de idade. Aparentemente Schreber não pareceu se abalar muito com a perda, reagiu com insônia em poucos dias que se sucederam. No mesmo ano, no dia 14 de novembro, a esposa sofre um derrame cerebral, resultando uma afasia por quatro dias. Schreber reage mal a isso e seu estado é agravado rapidamente.

Carone (2021) prossegue contanto que a terceira e última internação ocorre em 27 de novembro de 1907 no sanatório de Dosen, próximo de Leipzig. De acordo com a autora, por muito tempo a hipótese quanto à causa dessa última internação estava diretamente relacionada com a doença da esposa. Entretanto, uma nova possibilidade foi levantada<sup>14</sup> quanto a isso. No início do mês da internação, ele foi procurado por membros das Associações Schreber (*Schrebervereine*) – grupos que se pretendiam herdeiros das ideias de seu pai - pedindo-lhe apoio para formalizar seu reconhecimento legal como verdadeiras Associações Schreber, prevenindo qualquer utilização ilegítima do nome Schreber. Devido ao fato de ser o único filho homem vivo, jurista, Schreber é solicitado a opinar quanto a legitimidade dos pretendidos herdeiros.

Não se sabe ao certo qual das duas hipóteses é a que mais se vale para justificar esse terceiro momento de manifestações. O fato é que Schreber foi internado com um estado considerado gravíssimo:

Passa quase todo o tempo na cama, praticamente não fala e mantém uma postura rígida, com os olhos fechados, como quem escuta, mas sem responder. A expressão facial é de grande sofrimento. Afirma que seu corpo se deteriorará, mas seu cérebro continuará vivo (CARONE, 2021, p. 21).

---

<sup>14</sup> J. Quackelbeen e D. Devreese, op. cit.

Concomitantemente a esses sintomas, Schreber tornou-se completamente descuidado com sua aparência. A partir de 1908 passa a emitir ruídos, sobretudo quando tentavam falar com ele. Faleceu no dia 14 de abril de 1911, com sintomas de dispneia e insuficiência cardíaca (CARONE, 2021). Justifica-se o percurso relatado de Schreber, ainda que de forma resumida, devido à importância que esse caso tem para a clínica das psicoses. Trabalhar e discutir sobre ele é inevitável ao pensar sobre o caminho que Freud percorreu ao estudar as psicoses.

Passemos agora para a análise de Freud sobre o caso. Nela, Freud (1911/2010a) forneceu elementos relevantes sobre a paranoia e seu mecanismo, tentaremos resgatar os pontos principais analisados. Inicia o texto afirmando que: “A investigação da paranoia oferece dificuldades especiais para nós, médicos não ligados a instituições públicas” (FREUD, 1911/2010a, p. 14).

Podemos pensar que escrever sobre o caso Schreber foi um duplo desafio para Freud. Primeiramente porque, como mencionado, toda a informação por ele obtida foi através da autobiografia que Schreber deixou disponível. Segundamente, a prática clínica de Freud era prioritariamente das neuroses, mas, com Schreber, lançou-se a analisar um caso de paranoia. Outra observação relevante é que, embora tenha sido Jung quem indicou o livro de Schreber a Freud, foi este quem o analisou. Apenas o primeiro trabalhava em uma instituição psiquiátrica, como se sabe, Freud não. Pontua que:

Esse tipo de investigação não seria possível se os doentes não tivessem a peculiaridade de relevar, ainda que de forma distorcida, justamente o que os demais neuróticos escondem como um segredo. Dado que os paranoicos não podem ser impelidos a vencer suas resistências internas e, de toda forma, dizem apenas o que querem dizer (FREUD, 2010a, p. 14).

Segundo Freud, justamente por essa característica dos paranoicos, que lhe é possível essa análise sem a presença do doente, por intermédio apenas do que ele escreveu de sua história clínica. Isso justifica-se pelo fato de o conteúdo de suas ideias aparecer sem tantas barreiras.

Como mencionado, em 1884 Schreber adoece recebendo o diagnóstico de hipocondria e é internado por seis meses. Sobre essa primeira internação, ele não aprofundou discussões nas *Memórias*, porém, vale destacar que pouco tempo antes de adoecer, ele havia sido nomeado vice-presidente do Tribunal Regional de Chemnitz, e em outubro do mesmo ano concorreu às eleições parlamentares pelo Partido Nacional Liberal, nas quais foi derrotado.

Já em 1894, em seu segundo adoecimento, os sintomas se agravam e há detalhes do percurso da doença em sua escrita autobiográfica. De acordo com Freud (1911/2010a), ao que parece, o estopim para a eclosão desse segundo episódio foi a nomeação de Schreber ao cargo de juiz-presidente da Corte de Apelação. Segundo Carone (2021), essa nomeação era irrecusável por parte de Schreber, visto que se sucedeu diretamente do rei, ou seja, recusá-la representaria um delito de lesa-majestade. Percebemos, então, nessas duas manifestações da doença, ocasiões nas quais o doente fora convocado a ocupar um lugar de poder.

Muitos psicóticos conseguem estar inseridos em meios sociais sem chamarem a atenção por alguma diferença declarada, como surtos, delírios, atitudes que os diferenciariam dos sujeitos considerados normais, lê-se, de estrutura neurótica. Porém, como foi o caso de Schreber, quando o psicótico é solicitado a algo sob o qual ele precisa convocar significantes internos para dar conta da situação, aí sua psicose pode aparecer. O que antes era uma psicose não desencadeada, passa então a desencadear.

Ao aprofundar os estudos sobre o caso, Freud (1911/2010a) aponta que a emasculação se configura como o delírio primário, e ser escolhido como o grande Redentor aparece de forma secundária. Vale ressaltar que a princípio, o processo de emasculação não ocupa um lugar tão grandioso, pois, inicialmente Schreber se vê como objeto sexual de Deus. Só posteriormente, como delírio secundário, que surge esse propósito grandioso, de reconstrução da Ordem do mundo. Apenas nesse segundo momento que ocuparia esse lugar para dar à luz novos homens. Pontua-se que a ideia de emasculação é imposta a Schreber, como podemos perceber nessa passagem das *Memórias*: “(...) tive uma sensação que me perturbou da maneira mais estranha, quando pensei nela depois, em completo estado de vigília. Era a ideia de que deveria ser realmente bom ser uma mulher se submetendo ao coito” (SCHREBER, 1903/2021, p. 62-63).

O pensamento lhe acomete de forma intrusiva sob o qual ele não poderia fazer nada contrário a respeito, senão aceitar o que lhe era imposto. Como pode ser visto nessa outra passagem:

Tive a absoluta convicção de que a Ordem do Mundo exigia imperiosamente de mim a emasculação, quer isto me agradasse pessoalmente ou não e, portanto, *por motivos racionais*, nada mais me restava senão reconciliar-me com a ideia de ser transformado em mulher. Naturalmente a emasculação só poderia ter como consequência uma fecundação por raios divinos com a finalidade de criar novos homens (SCHREBER, 1903/2021, p. 164-165, grifo do autor).

Nas palavras de Freud:

A transformação de Schreber em mulher foi a raiz de seu sistema delirante. Ela se revelou também a única parte a subsistir após a recuperação, e a única a conservar um lugar nos seus atos concretos depois de restabelecido. [...] Digno de nota também o fato de que antes de seu sistema delirante ser formado, o paciente era cético quanto a Deus, algo que contrasta completamente ao devoto que foi produzido. Além disso, Schreber queixa-se com frequência da falta de entendimento de Deus com os vivos (FREUD, 1911/2010a, p. 28).

Todo o delírio de Schreber foi formado a partir dessa imposição que lhe ocorreu sobre a *necessidade* da emasculação. Frisamos a palavra necessidade, pois, em nenhum momento, a partir do desenvolvimento do delírio, Schreber teve escolhas sobre tornar-se ou não mulher, ou seja, o que se seguiu foram justificativas para corroborar com essa condição. Nesse sentido, pensar nele como um devoto de Deus após o desencadeamento do delírio pode nos ajudar a esclarecer os motivos pelos quais ele teve que seguir tão veemente o que Deus lhe impôs, sendo o delírio secundário, de salvar o mundo.

De acordo com Freud, há duas grandes diferenças que ocorrem em Schreber após sua doença ter sido desencadeada, sendo elas:

Conforme as duas direções principais de seu delírio, antes ele se inclinava à ascese sexual e duvidada de Deus; após a doença passou a crer em Deus e entregar-se à volúpia [...] Mas já não era a liberdade sexual masculina, mas a sensação sexual feminina; ele se colocava femininamente em relação a Deus, sentia-se mulher de Deus [...] Essas duas partes principais do delírio de Schreber, acham-se ligadas, no seu sistema, pela atitude feminina frente a de Deus (FREUD, 1911/2010a, p. 43, 46-47).

Portanto, para justificar o delírio primário, foi preciso para Schreber essa aproximação intensa com Deus. E mais do que isso, foi necessário colocar-se em posição feminina diante dele, ou seja, essa reação do doente com Deus reforça e coloca sentido ao princípio de tudo, ao delírio inicial. Porém, Schreber era visto socialmente como um homem viril, de importante cargo, bem como o último herdeiro masculino para dar continuidade à sua honrosa família. Sendo assim, para que ele próprio pudesse suportar o germe de seu delírio, foi preciso algo *a posteriori*, que explicasse, de cunho grandioso. Nesse sentido, como ele havia recebido a importante missão de salvar o mundo, transformar-se em mulher era parte do processo, então a perseguição e transformação passaram a ser suportadas e totalmente justificáveis, pois estava ali o salvador do mundo, escolhido de Deus. O suposto *sacrifício* ali imposto estava inserido em um propósito maior.

Outro ponto relevante que nos vale a atenção refere-se ao professor dr. Flechsig, que ocupou importante papel no delírio de Schreber. Em sua obra, Schreber publicou, inclusive, uma carta aberta ao referido médico. Nela escreveu que: “uma parte de seus próprios nervos (de Flechsig) saiu do seu corpo e subiu ao céu como ‘alma provada’, adquirindo um certo

poder sobrenatural” (SCHREBER, 1903/2021, p. 34). A figura de Flechsig está no centro do delírio do doente.

Na carta, afirmou também que ainda escutava o nome de Flechsig ser pronunciado pelas vozes que lhe falavam diariamente. Menciona que havia uma “influência emanada do seu sistema nervoso (de Flechsig) sobre o meu sistema nervoso. [...] Quero crer que apenas com finalidades terapêuticas, o senhor manteve com meus nervos, mesmo à distância, uma relação hipnótica, sugestiva” (SCHREBER, 1903/2021, 34).

Flechsig passou da figura adorada por Schreber para aquela que o persegue. Sendo assim, o delírio de perseguição começou a ser percebido como vindo do médico, dr. Flechsig, depois de um tempo, foi transferido para Deus, como se este estivesse então perseguindo Schreber. Freud, analisando o caso, chega à conclusão de que esses dois *perseguidores*, na verdade ocupam o lugar de duas importantes pessoas da história do doente. Explica que:

A pessoa a que o delírio atribui tamanho poder e influência, para cujas mãos convergem todos os fios do complô, seria, no caso de ser expressamente nomeada, a mesma que antes da doença tinha significado igualmente grande para a vida afetiva do paciente, ou um substituto facilmente reconhecível. A importância afetiva é projetada para fora, como poder externo, e o tom afetivo é transformado no oposto; aquele agora odiado e temido, por sua perseguição, seria alguém amado e venerado anteriormente. A perseguição registrada no delírio serviria, antes de tudo, para justificar a mudança afetiva no doente (FREUD, 1911/2010a, p. 55).

Algumas alterações ocorrem no delírio, sendo uma delas, como mencionado, a substituição da posição de perseguidor de Flechsig para Deus. Entretanto, isso não diminui a importância e os efeitos que o médico teve no delírio de Schreber, como mencionado, o médico teve suma importância. Freud aponta que,

De início essa mudança parece indicar uma intensificação do conflito, um aumento da insuportável perseguição, mas logo se verifica que ela prepara a segunda transformação e, com esta, a solução do conflito. Se era impossível conciliar-se com o papel de mulher fácil perante o médico, não encontra a mesma resistência do Eu a tarefa de conceder ao próprio Deus a volúpia que ele pede. A emasculação já não é uma desgraça, vem a ser *conforme à Ordem do Mundo*, toma seu lugar num grande contexto cósmico, serve ao fim de uma recriação da humanidade decaída (FREUD, 1911/2010a, p. 64).

Ao que parece, a transposição de Flechsig como perseguidor para Deus ocorre como forma de sustentar o delírio primário, a emasculação. O médico foi quem esteve na centralidade do delírio, porém, para que o objetivo pudesse ser concluído, precisou-se de um *representante maior* para que Schreber pudesse sucumbir ao movimento de tornar-se mulher.

Seguindo a interpretação proposta por Freud, é apontado que tanto Flechsig quanto Deus representam pessoas outrora amadas por Schreber. Afirma que,

A outra pessoa (representada por Deus) não pode ser senão o pai, e com isto Flechsig é claramente relegado ao papel de irmão, mais velho, acreditamos. A fantasia feminina, que tanta resistência despertou no doente, teria raízes, então, no anseio por pai e irmão, intensificado eroticamente. O anseio por este último passou, mediante transferência, para Flechsig, o médico, e, reconduzido ao primeiro, atingiu-se uma acomodação do conflito (FREUD, 1911/2010a, p. 67).

E então o autor prossegue exemplificando o modo que Schreber tratava Deus, de como este é similar à como seu pai era visto por ele. É mostrado a adoração para com o pai, mas também os protestos ali existentes. Segundo Freud, no caso Schreber,

Nos deparamos no familiar terreno do complexo paterno. Se a luta com Flechsig revelou-se, para o doente, um conflito com Deus, temos de traduzi-lo num conflito infantil com o pai amado, cujas particularidades — que não conhecemos — determinaram o conteúdo do delírio. [...] Na fase final do delírio de Schreber, o impulso sexual infantil tem um grande triunfo; a volúpia torna-se temente a Deus, o próprio Deus (o pai) não cansa de exigí-la do doente. A mais temida ameaça do pai, a castração, realmente proporcionou o material para a fantasia-desejo de transformação em mulher, primeiro combatida e depois aceita (FREUD, 1911/2010a, p. 74-75).

Freud levanta a hipótese de que o que causou a eclosão da doença de Schreber foi a fantasia de desejo sexual feminino:

Pelo surgimento de uma fantasia de desejo feminina (homossexual passiva) que tomava por objeto a pessoa do médico. Uma forte resistência a essa fantasia ergueu-se do lado da personalidade de Schreber, e a luta defensiva, que talvez pudesse igualmente realizar-se de outras formas, escolheu, por razões que desconhecemos, a forma do delírio de perseguição. O indivíduo ansioso tornou-se o perseguidor, o conteúdo da fantasia de desejo tornou-se o conteúdo da perseguição (FREUD, 1911/2010a, p. 63-64).

Atentemo-nos à afirmativa acima, pois ela é de suma importância para entendermos a raiz do delírio do doente. Nela, Freud (1911/2010a) explica o mecanismo usado pelo sujeito paranoico: a projeção. Já discutimos sobre ele no capítulo anterior, mas vale destacar que a explicação aqui exposta é similar ao que é proposto no *Manuscrito H*, anexo a carta dirigida a Fliess. No texto em questão, Freud (1895/1986b) cita alguns exemplos de paranoia e afirma que em todos há uma ideia insuportável para o sujeito, inaceitável para si mesmo, que então, para livrar-se desse conteúdo, a projeta para fora, direcionando-a para algum lugar, afastando de si.

Vejamos que, para explicar o delírio de Schreber, Freud (1911/2010a) utilizou ideias que já havia trabalhado vinte anos antes. Vale ressaltar que, embora o fundador da psicanálise tenha avançado e alterado diversas de suas elaborações ao longo desse tempo, ainda assim, manteve sua narrativa quanto à paranoia e seu mecanismo, utilizando-a então em Schreber.

Com isso, podemos perceber que com relação às psicoses, algumas das ideias de Freud permaneceram inalteradas por um tempo maior, como é o caso da paranoia.

Outra informação relevante para entendermos a composição do delírio em Schreber, é que este não teve filhos e, isso o afetou de algumas formas. Como mencionado, embora seu casamento fosse feliz, o casal não teve a fortuita graça de receber filhos. De acordo com Freud, caso isso houvesse ocorrido, ali em seus descendentes homens, Schreber poderia investir sua libido homossexual insatisfeita, aquela outrora investida no pai e irmão. Afirma que

O Dr. Schreber pode haver formado a fantasia de que, se fosse uma mulher, teria mais êxito na geração de filhos, e assim achou o caminho para colocar-se de volta na posição feminina ante o pai, dos primeiros anos de sua infância. O delírio, sempre adiado para o futuro, de que com a sua emasculação o mundo seria povoado por “novos homens [saídos] do espírito de Schreber”, destinava-se igualmente, portanto, a remediar sua falta de filhos (FREUD, 1911/2010a, p. 77-78).

O fato de o jurista alemão não ter tido filhos corrobora ainda mais para a sustentação do delírio de emasculação. Percebemos que Freud (1911/2010a) apresenta diversos elementos para explicar o surgimento do delírio primário em Schreber. No último capítulo de seu escrito, Freud discute sobre o mecanismo específico da paranoia. Sobre esse ponto, o autor afirma que apesar das elaborações quanto ao complexo paterno no caso de Schreber, é preciso encontrarmos a especificidade da paranoia, pois as características citadas também são encontradas em outros casos de neurose. De acordo com Freud, essa especificidade deve ser buscada

Na forma peculiar assumida pelos sintomas, e nossa expectativa é de que o responsável por ela não serão os complexos, mas o mecanismo da formação de sintomas ou do recalque. Diríamos que o caráter paranoico está em que, para defender-se de uma fantasia de desejo homossexual, reage-se precisamente com um delírio persecutório de tal espécie (FREUD, 1911/2010a, p. 78-79).

Percebe-se que, embora Freud destaque suas elaborações acerca da paranoia, ele ainda não havia feito uma separação precisa entre psicose e neurose, colocando a primeira (nesse caso paranoia) como um grupo da segunda. Tal como apresentado nos textos anteriores<sup>15</sup>, esse movimento perdurou por um tempo<sup>16</sup> ainda em sua obra.

Segundo Freud (1911/2010a), a fantasia de desejo homossexual possui relação íntima com o quadro clínico da paranoia. O autor prossegue dizendo que realizou pesquisas referente ao assunto junto dos colegas C. G. Jung e S. Ferenczi. Destaca-se que ainda nesse momento a

<sup>15</sup> Textos de Freud aqui discutidos com datas anteriores ao caso Schreber.

<sup>16</sup> A primeira demarcação entre neurose e psicose foi feita apenas em 1924, texto que será trabalhado adiante.

relação de Freud e Jung era de trocas e remetia à importância que um tinha para o outro. Até esse momento, ainda caminhavam juntos na teoria e amizade<sup>17</sup>.

Outra questão de destaque é o fato de Freud, já nos escritos de Schreber, tecer comentários acerca do narcisismo, o utilizando para explicações sobre o mecanismo da paranoia. Temática que será mais discutida e aprofundada em 1914<sup>18</sup>. Entretanto, é válido mencionar sobre como será importante a Freud utilizar-se das psicoses para trabalhar o conceito de narcisismo. Além disso, podemos levantar alguns pontos já aqui inseridos para entendermos aspectos característicos da paranoia. De acordo com Freud,

Há um estágio, no desenvolvimento da libido, pelo qual se passa no caminho do autoerotismo ao amor objetual, chamado narcisismo. Ele consiste no fato de o indivíduo em desenvolvimento, que unificou suas pulsões sexuais que agem de forma autoerótica, a fim de obter um objeto de amor, primeiramente toma a si mesmo, a seu próprio corpo, como objeto de amor, antes de passar à escolha de uma outra pessoa como objeto. [...] Nesse Eu-mesmo tomado como objeto de amor, os genitais podem já ser a coisa principal (FREUD, 1911/2010a, p. 81).

Freud retoma construções já trabalhadas em outro escrito<sup>19</sup>, afirmando que,

Cada etapa no desenvolvimento da psicosexualidade traz uma possibilidade de *fixação* e, com isso, um ponto de predisposição. Pessoas que não se desprenderam inteiramente do estágio do narcisismo, ou seja, que têm ali uma fixação que pode atuar como predisposição à doença, acham-se expostas ao perigo de que um grande fluxo de libido, não encontrando outro escoamento, submeta as suas pulsões sociais à sexualização, fazendo assim recuar as sublimações conquistadas no curso do desenvolvimento. Pode conduzir a um resultado desses tudo o que produz uma corrente libidinal que retrocede (*regressão*) (FREUD, 1911/2010a, p. 82, grifos do autor).

E prossegue com elaborações acerca de como é esse processo na paranoia,

Os paranoicos buscam defender-se de tal sexualização de seus investimentos pulsionais sociais, somos obrigados a supor que *o ponto fraco de seu desenvolvimento deve estar no trecho entre autoerotismo, narcisismo e homossexualidade, que ali se acha a sua predisposição à doença*, predisposição talvez suscetível de uma definição mais precisa. Teríamos de atribuir tal predisposição à *dementia praecox*, de Kraepelin, ou esquizofrenia, termo utilizado por Bleuler (FREUD, 1911/2010a, p. 83, grifo nosso).

Em Schreber, Freud afirmou que, a partir de uma homossexualidade latente sobre a qual não houve escoamento - como por exemplo, ter tido filhos homens para direcionar essa libido -, desenvolveu-se todo o delírio do doente. Embora Schreber tenha direcionado essa libido para a figura do médico, essa ideia não foi aceita e então precisou ser externa e tornar-

<sup>17</sup> Como sinalizado no primeiro capítulo, foi Jung quem apresentou a Freud as *Memórias de um doente dos nervos*.

<sup>18</sup> No artigo *Introdução ao Narcisismo*

<sup>19</sup> Os *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*.

se um delírio de perseguição. A pessoa anteriormente amada passou a persegui-lo. Seguindo com suas ideias, Freud se atenta ao fato de que, para uma hipótese ser passível de confirmação, é necessário que ela seja afirmada em vários casos. Ou seja,

Se assim ousamos sustentar que o desejo-fantasia de amar um homem é o cerne do conflito na paranoia masculina, não podemos esquecer que a confirmação de uma hipótese tão relevante há de pressupor a investigação de grande número de todas as formas de paranoia (FREUD, 1911/2010a, p. 83).

Com isso, percebemos o quão atento à confirmação de suas hipóteses e afirmação de sua teoria Freud esteve, ou seja, ele utilizava de bases e pressupostos hoje considerados como científicos para que suas elaborações fossem sustentadas. Movimento bem justificado, visto que, como o próprio menciona, caminhou sozinho por tempos para a inserção e aceitação de seu movimento. Deste modo, precisou de argumentos muito bem pautados ao longo do percurso.

Freud (1911/2010a, p. 83) chama a atenção para o fato de as “principais formas conhecidas da paranoia serem contradições da frase *Eu (um homem) amo ele (um homem)*.” (grifo do autor). Em seguida, expõe algumas dessas contradições. Sendo elas: delírio de perseguição; erotomania; delírio ciumento (do homem e da mulher). Afirma que:

O delírio de ciúmes contradiz o sujeito, o delírio de perseguição contradiz o verbo, e a erotomania, o objeto. No entanto, é realmente possível uma quarta espécie de contradição, a rejeição completa de toda a frase: *Eu não amo absolutamente, não amo ninguém* – “*Eu amo apenas a mim*.” Tal espécie de contradição nos proporciona o delírio de grandeza, que podemos apreender como uma superestimação sexual do próprio Eu e, assim, pôr ao lado da conhecida superestimação do objeto amoroso. Não é algo sem importância, para outros aspectos da teoria da paranoia, que se possa constatar um elemento de delírio de grandeza na maioria das outras formas de doença paranoide (FREUD, 1911/2010a, p. 86-87, grifos do autor).

Em Schreber, percebemos o movimento de *Eu (um homem) amo ele (um homem)* e ele busca a contradição dessa sentença com seu *delírio de perseguição*. Freud (1911/2010a) aponta que “a frase: ‘Eu o odeio’ se transforma, por projeção, nesta outra: ‘Ele me *odeia* (me persegue), o que então justifica que eu o odeie”’. Diferentemente do sentimento inicial de amar, odeia-se o objeto pela justificativa deste ódio que ele percebe sendo direcionado a si próprio, ou seja, odeia-se na tentativa de defender-se da perseguição. Porém, agora com a substituição do sentimento inicial de amor por ódio direcionado ao objeto, pois esse segundo é aceito pelo eu, já o primeiro não.

Segundo Freud, além da relevância do desejo-fantasia homossexual na paranoia, é também característico dessa forma de doença o mecanismo da formação de sintomas e do recalque e, mais uma vez discute sobre o mecanismo de projeção, tão presente nesses casos:

Na formação de sintomas da paranoia é notável, antes de tudo, a característica que recebe o nome de projeção. Uma percepção interna é recalçada e, em substituição, seu conteúdo vem à consciência, após sofrer certa deformação, como percepção de fora. Essa deformação consiste, no delírio persecutório, numa transformação do afeto; o que deveria ser sentido internamente como amor é percebido como ódio vindo do exterior. [...] Entretanto, a projeção não tem o mesmo papel em todas as formas da paranoia, e ela não aparece somente na paranoia, mas também em outras condições da vida psíquica, e inclusive tem uma participação regular em nossa atitude para com o mundo externo (FREUD, 1911/2010a, p. 88).

A partir disso, podemos ter um panorama de como a projeção foi um fator relevante para as discussões de Freud acerca da paranoia. Desde seus primeiros escritos<sup>20</sup>, o pai da psicanálise trouxera o tema para discussão nos explicando como ele funciona. Entretanto, destaca-se que ainda era atribuído à paranoia um tipo de recalque, mecanismo específico da neurose. Embora que no texto de Schreber, Freud apresente uma ideia mais definida sobre a projeção, nos textos anteriores também apreendemos conteúdos importantes.

Outro aspecto a ser destacado é que Freud concebeu a projeção como um recurso utilizado por sujeitos considerados normais, não sendo específico da paranoia. Entretanto, como destacado anteriormente, o que diferencia esse recurso da projeção nos paranoicos é a potência do uso que é feito. Projeta-se de tal maneira que o conteúdo aflitivo é totalmente excluído do interior, deixando totalmente externo. Já em outras condições psíquicas, projeta-se para fora, mas ainda há resquícios dentro de si.

Freud também tece considerações sobre o percurso do delírio em Schreber, afirmando que

O doente retirou das pessoas de seu ambiente e do mundo exterior o investimento libidinal que até então lhes dirigira; com isso, tudo para ele tornou-se indiferente e sem relação, e tem de ser explicado, numa racionalização secundária, como *produzido por milagre, feito às pressas*. O fim do mundo é a projeção dessa catástrofe interior; seu mundo subjetivo acabou, depois que retirou dele o seu amor (FREUD, 1911/2010a, p. 93, grifo do autor).

Ou seja, Schreber projetou o afeto que sentia por pessoas específicas de sua história (primeiro pai, irmão e posteriormente Dr. Flechsig) para o externo. Seu mundo psíquico estava devastado, então precisou de formas para reconstruí-lo. Seu delírio surgiu como uma

---

<sup>20</sup> Expostos aqui no capítulo 1.

tentativa de remendar o que estava destruído internamente. E Freud explica como é feita a reconstrução do mundo para o sujeito paranoico:

Reconstrói seu mundo, não mais esplêndido, é certo, mas ao menos de forma a nele poder viver. Ele o constrói mediante o trabalho de seu delírio. O que consideramos produto da doença, a formação delirante, é na realidade tentativa de cura, reconstrução. Após a catástrofe, a reconstrução tem sucesso maior ou menor, nunca total; nas palavras de Schreber, *uma profunda modificação interna* verificou-se no mundo [...] O processo de recalque consiste num desprender-se da libido em relação a pessoas — e coisas — antes amadas [...] Há um processo de cura, em que desfaz o recalque e reconduz a libido às pessoas por ela abandonadas. Ele se realiza, na paranoia, pela via da projeção. [...] Aquilo interiormente cancelado retorna a partir de fora (FREUD, 1911/2010a., p. 94-95, grifo do autor).

O delírio surge, então, como uma alternativa possível ao psicótico retornar a sua vida. Diante de um cenário devastado para si, em que tudo o que conheceu até então foi destruído e/ou modificado, surge o delírio como um vetor mostrando uma nova expectativa diante do caos ali exposto. Portanto, o posicionamento de Freud diante do delírio é um marco na história do tratamento das psicoses. O delírio, que muitas vezes é visto como algo a ser tamponado/eliminado, na verdade, faz parte da cura e construção que o doente pode fazer para dar conta de tudo o que lhe está sendo apresentado.

Segundo Leader,

Ao discutir o caso Schreber, Freud observou que aquilo que tomamos como traços definidores da loucura – delírios, alucinações etc. – constitui, na verdade, sintomas que não são primários, mas secundários. Eles são menos constitutivos da loucura do que reações à loucura, tentativas de curar a si mesmo (LEADER, 2013, p. 18).

Nesse sentido, verificamos em Freud construções com a percepção sobre o delírio como algo ocasionado na tentativa de *cura* no psicótico, e não como uma consequência. Analisando por essa ótica, ao lidar com o doente é preciso um manejo no sentido de escutar o que há em seu discurso, o que há por trás da loucura, e menos para tamponar os efeitos que ela acarreta.

Freud continua suas elaborações acerca das especificidades da paranoia. Afirma que

Em si o desprendimento da libido não pode ser o fator psicogênico na paranoia, faz-se necessária uma característica especial que distinga a retração paranoica da libido de outras espécies do mesmo acontecimento. [...] Na paranoia a libido liberada se volta para o Eu, é utilizada para o *engrandecimento do Eu*. Com isso atinge-se novamente o estágio do narcisismo, conhecido no desenvolvimento da libido, no qual o próprio Eu era o único objeto sexual. Por causa desse testemunho clínico supomos que os paranoicos trazem uma fixação no narcisismo, e dizemos que o recuo da homossexualidade sublimada ao narcisismo indica o montante da regressão característica da paranoia (FREUD, 1911/2010a, p. 95-96, grifo nosso).

A partir da afirmação acima, podemos levantar uma hipótese na tentativa de explicar a proporção do delírio de Schreber, ou seja, de ser o encarregado de Deus para uma nova Ordem do Mundo. Suas percepções internas antes do delírio e o motivo da emasculação precisaram ser explicadas a partir de algo muito grandioso. Sobre isso, Freud (1894/1986a) destacou a megalomania como uma das características da paranoia. Ao que parece, para que seu desejo de se tornar mulher pudesse ser aceito, Schreber precisou de uma justificativa extremamente poderosa e irremediável.

Segundo Freud, no caso de Schreber,

O desprendimento da libido em relação à pessoa de Flechsig pode ter sido aquele (delírio) primário; a ele segue-se logo o delírio, que conduz novamente a libido para Flechsig. [...] Olhando as engenhosas construções que o delírio de Schreber ergueu em terreno religioso (a hierarquia de Deus — as almas provadas — os vestíbulos do céu — o Deus inferior e o superior), pode-se medir retrospectivamente a riqueza de sublimações que foi destruída na catástrofe do desprendimento geral da libido (FREUD, 1911, 2015a, p. 97).

Aqui percebemos como Flechsig teve papel central para o desenvolvimento do delírio de Schreber. O médico que na primeira crise do doente, fora tão ovacionado (tendo inclusive uma foto na casa do próprio Schreber como forma de agradecimento feita por sua esposa pelo reestabelecimento de sua saúde mental), posteriormente foi colocado no lugar de perseguidor. Além disso, Freud afirma que,

Não podemos afastar a possibilidade de que distúrbios da libido reajam sobre os investimentos do Eu, nem tampouco o inverso, que alterações anormais no Eu ocasionem distúrbio secundário ou induzido nos processos libidinais. É mesmo provável que processos desse gênero constituam o caráter diferenciador da psicose. O quanto disso se aplica à paranoia não é possível dizer atualmente. [...] Não se pode afirmar que o paranoico retirou completamente o seu interesse do mundo externo, mesmo no auge do recalque. Ele percebe o mundo externo, cogita razões para as mudanças, é incitado a elaborar explicações (os *homens feitos às pressas*) pela impressão que dele recebe, e por isso acho bem mais provável que sua relação alterada com o mundo se explique apenas ou sobretudo pelo fim do interesse libidinal (FREUD, 1911, 2015a, p. 99, grifo do original).

Aqui, Freud coloca em questão se o paranoico retira ou não todo o investimento libidinal do mundo externo, menciona ainda que uma parte desse interesse é mantido pelo doente. O pai da psicanálise retornará a essas ideias de forma mais detalhada em seus dois artigos *Neurose e Psicose* e *A perda da realidade na neurose e na psicose*, ambos de 1924.

É interessante pensarmos que, ao longo de toda sua obra cuja temática são as psicoses, Freud discute ideias, introduz alguns pontos, deslumbra de argumentos similares e os retomam muito tempo depois. Sabe-se que, na teoria freudiana, Schreber é o cerne do assunto quando discutimos sobre psicose, talvez isso explique o motivo de encontrarmos nele

elementos que foram e que serão tratados em textos anteriores e posteriores. Por exemplo, como mencionado, Freud (1895/1986b) discutiu sobre a projeção na paranoia antes mesmo de fundar a psicanálise em um anexo de uma carta dirigida a Fliess e o retoma aqui de forma mais detalhada. E agora nos deparamos com ideias introdutórias sobre a percepção do psicótico perante o mundo externo, discussão que será resgatada. Conseguimos enxergar um fio condutor que guia Freud ao discutir sobre as psicoses.

Como Freud (1911/2010a) fez uma longa análise sobre o caso de Schreber, esse material resultou em conteúdos a serem estudados e conectados com outras de suas obras em diferentes momentos. Nesse sentido, vejamos como Schreber é um caso imprescindível ao se tratar desse tema. Ressalta-se que também será feita uma análise do caso pela perspectiva de Lacan, a discussão será apresentada no próximo capítulo.

### 2.3 O percurso de Freud no estudo das psicoses no período de 1914 a 1926

Como citado no capítulo anterior, *Introdução ao Narcisismo* foi, dentre outros textos, uma resposta de Freud para as divergências com Jung. Além de ser um dos principais textos freudianos, de acordo com Leite (2003), nele Freud resgata e trabalha a temática das psicoses. Ressalta-se que diversas vezes, ao analisar o caso de Schreber, Freud já tinha lançado mão de estudos acerca do narcisismo. Entretanto, só agora o veremos aprofundar a questão, além de fazer correlações com a paranoia.

Freud inicia o texto resgatando<sup>21</sup> os termos, demência precoce e esquizofrenia de Kraepelin e Bleuler, respectivamente:

Um motivo premente para nos ocuparmos com a ideia de um narcisismo primário e normal apareceu quando se fez a tentativa de incluir o que sabemos da *dementia praecox* (Kraepelin) ou esquizofrenia (Bleuler) sob a hipótese da teoria da libido. Esses doentes, que eu sugeri designar como parafrênicos<sup>22</sup> mostram duas características fundamentais: a megalomania e o abandono do interesse pelo mundo externo (pessoas e coisas) (FREUD, 1914/2010d, p. 10).

As duas características apontadas por Freud sobre os sujeitos psicóticos na citação acima são ideias já trabalhadas anteriormente por ele. A primeira (megalomania), em seus textos iniciais e a segunda (perda de interesse do mundo externo) no próprio caso Schreber.

<sup>21</sup> Freud já havia introduzido essas ideias no caso Schreber (1911), como citado anteriormente.

<sup>22</sup> Nesse texto, Freud (1914) opta pelo termo parafrenia ao falar sobre sujeitos psicóticos. Portanto, também o utilizaremos.

Em seguida, Freud (1914/2010d) afirma que pelo fato dos parafrênicos abandonarem o interesse pelo mundo externo, isso os impediria de serem beneficiados por um tratamento psicanalítico. Até agora<sup>23</sup> apresentamos diversas passagens exemplificando que Freud estudou e aprofundou elaborações acerca da psicose, sustentando inclusive a hipótese<sup>24</sup> de que possibilitaria um trabalho com a psicanálise nesse campo, porém, como apontado anteriormente<sup>25</sup> e mencionado pelo próprio Freud, com algumas mudanças no tratamento analítico dirigido a esses sujeitos.

Segundo Freud,

O histérico e o neurótico obsessivo também abandonam, até onde vai sua doença, a relação com a realidade. A análise mostra, porém, que de maneira nenhuma suspendem a relação erótica com pessoas e coisas. Ainda a mantêm na fantasia, isto é, por um lado substituem os objetos reais por objetos imaginários de sua lembrança, ou os misturam com estes, e por outro lado renunciam a empreender as ações motoras para alcançar as metas relativas a esses objetos. [...] Sucede de outro modo com o parafrênico. Este parece mesmo retirar das pessoas e coisas do mundo externo a sua libido, sem substituí-las por outras na fantasia. Quando isso vem a ocorrer, parece ser algo secundário, parte de uma tentativa de cura que pretende reconduzir a libido ao objeto (FREUD, 2010d, p. 11).

Como citado há pouco, novamente podemos encontrar o *fio condutor* presente na escrita de Freud. Aqui, ele resgata ideias trabalhadas em Schreber, assim como introduz conceitos que serão desenvolvidos de forma mais detalhada em 1924. Ao mencionar o movimento feito pelos parafrênicos, Freud (1914/2010d) aponta para o reinvestimento da libido voltada para o próprio Eu, porém, com o propósito de se curarem, como já mencionado. E levanta o questionamento:

Qual o destino da libido retirada dos objetos na esquizofrenia? A megalomania própria desses sujeitos nos aponta o caminho. Ela se originou à custa da libido objetual. A libido retirada do mundo externo foi dirigida ao Eu, de modo a surgir uma conduta que podemos chamar de narcisismo. No entanto, a megalomania mesma não é uma criação nova, e sim, como sabemos, a ampliação e o explicitamento de um estado que já havia existido antes. Isso nos leva a apreender o narcisismo que surge por retração dos investimentos objetuais como secundário, edificado sobre um narcisismo primário que foi obscurecido por influências várias (FREUD, 1914/2010d, p. 11).

Freud cita a esquizofrenia no intuito de aprofundar a discussão sobre o tema central, o narcisismo. Observa-se que *Introdução ao narcisismo* não é um texto sobre psicose, mas Freud se utiliza dessa estrutura para inserir e desenvolver sua teoria narcísica, portanto, acaba por tornar-se um texto importante ao tema. Nele afirma que

---

<sup>23</sup> Textos aqui discutidos com datas até 1913.

<sup>24</sup> Hipótese sustentada inclusive pela autora durante toda a pesquisa.

<sup>25</sup> *Sobre a psicoterapia* (1905[1904]).

Para estudar o narcisismo, o principal acesso a ele continua sendo o estudo das parafrenias. Assim como as neuroses de transferência nos possibilitaram rastrear os impulsos pulsionais libidinais, a *dementia praecox* e a paranoia nos permitirão entender a psicologia do Eu. Mais uma vez teremos que descobrir, a partir dos exageros e distorções do patológico, o que é aparentemente simples no normal (FREUD, 1914/2010d, p. 17).

De acordo com Freud, há importantes distinções entre a libido do Eu e de objeto. Na medida em que uma é mais utilizada, a outra tende a ser diminuída. Menciona que o exacerbamento da libido do Eu ocorre na autopercepção que os paranoicos possuem acerca do fim do mundo. Já o contrário (libido no objeto), ocorre com mais força nas fases de enamoramento, tende-se a diminuir a primeira libido potencializando a segunda.

Freud segue com suas correlações sobre a paranoia, mencionando a forma intensa com que a libido é investida no Eu desses sujeitos. Afirma também que,

O valor dos conceitos de libido do Eu e libido de objeto está em que derivam da elaboração de características íntimas dos processos neuróticos e psicóticos. A distinção entre uma libido que é própria do Eu e uma que se atém aos objetos constitui o inevitável prosseguimento de uma primeira hipótese, que separava pulsões sexuais de pulsões do Eu. Pelo menos a isso me levou a análise das puras neuroses de transferência (histeria e neurose obsessiva), e sei apenas que todas as tentativas de prestar contas de tais fenômenos por outros meios fracassaram radicalmente (FREUD, 1914/2010d, p. 13).

Freud, no momento dessas construções, levanta a hipótese de que há uma oposição entre pulsões sexuais e pulsões do Eu. Verificada nas neuroses de transferência, mas podem aparecer também na esquizofrenia ou outras afecções. Prossegue suas ideias com uma resposta a críticas levantadas por Jung pontuando que não há comprovações de que a teoria da libido seja falha para sujeitos esquizofrênicos. Mencionou que Jung fez afirmações precipitadas acerca de sua análise de Schreber, que inclusive foi de muita complexidade.

Freud (1914/2010d) refuta afirmações feitas por Jung, em que este afirmou que suas comparações seriam inadequadas. Deste modo, resgata as críticas que lhe foram feitas sobre sua interpretação na análise de Schreber, que se referiu a introversão da libido sexual levar a um investimento do Eu, resultando assim na perda da realidade. Freud respondeu também a afirmação de Jung de que a teoria da libido havia fracassado com a demência precoce e, conseqüentemente, para as neuroses. Responde a Jung retomando alguns pontos da própria fala deste:

Jung afirma que partindo dessa condição “se chegaria à psicologia de um anacoreta ascético, não a uma *dementia praecox*”. Uma comparação inadequada, que não leva a decisão alguma. Parece que tal comparação despreza antecipadamente a distinção possível entre o interesse vindo de fontes eróticas e o de outras fontes. Se

recordarmos também que as investigações da escola suíça, apesar de todo o seu mérito, trouxeram luz apenas sobre dois pontos do quadro da *dementia praecox*, a existência de complexos achados tanto em pessoas sadias como em neuróticos e a similitude entre as suas construções fantasiosas e os mitos dos povos, mas de resto não conseguiram esclarecer o mecanismo da doença, então poderemos rechaçar a afirmação de Jung, segundo a qual a teoria da libido fracassou ao lidar com a *dementia praecox* e por isso está liquidada também para as outras neuroses (FREUD, 1914/2010d, p. 16).

Percebemos que foram fortes as críticas de Jung à teoria da sexualidade de Freud, tornando permanentemente insustentável ambos continuarem a relação que tinham até pouco tempo, tampouco foi possível manterem construções teóricas em parceria. Além disso, é perceptível na escrita de Freud, seu incômodo ao responder tais divergências, algo compreensível visto a longa amizade que tinham até então, tal qual explorado no capítulo anterior. Estava diante de críticas tão contundentes e contrárias de alguém que antes compartilhava de pensamentos e teorias relativamente similares. Observa-se que embora tenha sido Jung quem apresentou as *Memórias* de Schreber a Freud, posteriormente ele faz críticas da análise freudiana sobre o caso, no que se refere a teoria da relação da homossexualidade com a paranoia.

Prosseguindo a discussão, Freud (1914/2010d) continua correlacionando ideias sobre a parafrenia que valem nossa atenção<sup>26</sup>. Tece comentários acerca do estado do sono e hipocondria, exemplificando modos de retração da libido que se voltam para o Eu. A manifestação da hipocondria é pela via orgânica, através de sensações físicas de dor. Porém, embora com traços similares da doença orgânica, carrega importantes diferenças desta. Afirma que o hipocondríaco retira o interesse e libido do mundo exterior direcionando então ao órgão afetado (FREUD, 1914/2010d). Em seguida, faz correlações com a parafrenia:

A hipocondria tem com a parafrenia uma relação similar à das outras neuroses *atuais*, como a histeria e a neurose obsessiva, que dependa da libido do Eu, como as outras da libido de objeto; a angústia hipocondríaca seria a contrapartida, desde a libido do Eu, da angústia neurótica. Se já temos a ideia de ligar o mecanismo de adoecimento e formação de sintomas nas neuroses de transferência, o progresso da introversão à regressão, a um represamento da libido de objeto, então podemos nos aproximar também da ideia de um represamento da libido do Eu, e pô-la em relação com os fenômenos da hipocondria e da parafrenia (FREUD, 1914/2010d, p. 19, grifo do autor).

Freud aproxima as características dos parafrênicos com as dos hipocondríacos, no sentido de que ambos redirecionam sua libido para o Eu. Percebe-se que o investimento da libido no Eu de sujeitos psicóticos é um ponto frequentemente destacado pelo autor. Deixa

---

<sup>26</sup> Ao longo de todo esse texto, Freud (1914/2010d) correlaciona ideias sobre parafrenia para explicar o conceito de narcisismo.

claro o movimento que sujeitos parafrênicos realizam de retornarem a libido para o próprio Eu, não as redirecionando para novos objetos, tal qual fariam os neuróticos. Nesse sentido, podemos afirmar que este é um dos principais diferenciais entre essas estruturas para Freud. Sujeitos de estrutura neurótica precisam, em algum momento, reinvestir sua libido em algo que vai para além de seu próprio narcisismo. Explica que

Tal necessidade surge quando o investimento do Eu com libido superou uma determinada medida. Um forte egoísmo protege contra o adoecimento, mas afinal é preciso começar a amar, para não adoecer, e é inevitável adoecer, quando, devido à frustração, não se pode amar (FREUD, 1914/2010d, p. 20).

Podemos, assim, afirmar que o adoecimento do parafrênico ocorre, dentre outras coisas, por sua impossibilidade em redirecionar essa libido. Não há para onde escoar tal investimento, que se mantém em grandes níveis no próprio Eu. Parafraseando a citação acima, o amor que seria destinado aos objetos, retorna ao Eu de forma potente e, de algum modo precisa se manifestar. De acordo com Freud,

A elaboração psíquica ajuda extraordinariamente no desvio interno de excitações que não são capazes de uma direta descarga externa, ou para as quais isso não seria desejável no momento. Mas no princípio é indiferente, para uma tal elaboração interna, se ela ocorre em objetos reais ou imaginários. A diferença mostra-se apenas depois, quando o voltar-se da libido para objetos irreais (introversão) conduz a um represamento da libido. Nas parafrenias, semelhante elaboração interna da libido que retornou ao Eu é tornada possível pela megalomania; talvez somente com o fracasso desta o represamento de libido no Eu se torne patogênico e incite o processo de cura que aparece para nós como doença (FREUD, 1914/2010d, p. 20-21).

Quando o psicótico encontra um recurso de escoamento da libido, como no caso de Schreber, que redirecionou sua libido para algo maior, isso é feito através das manifestações delirantes, que é o modo ali encontrado. O que aparece como delírio na verdade é uma tentativa de lançar mão de um subterfúgio rumo à resolução do conflito ocorrido dessa libido até então internalizada. Novamente, Freud sustenta a ideia do delírio como tentativa de cura para os sujeitos psicóticos e elabora ideias sobre o mecanismo da parafrenia, em que

A diferença entre o mecanismo de parafrenia e os das neuroses de transferência é atribuída à circunstância de que a libido liberada pelo fracasso não fica em objetos na fantasia, mas retorna ao Eu; a megalomania corresponde, então, ao domínio psíquico sobre esse montante de libido, ou seja, à introversão para as fantasias encontrada nas neuroses de transferência; do fracasso desta realização psíquica nasce a hipocondria da parafrenia, análoga à angústia das neuroses de transferência. [...] Nas parafrenias ocorre a tentativa de restauração, a que devemos as marcantes manifestações da doença. Como a parafrenia frequentemente acarreta um desligamento só parcial da libido em relação aos objetos, no seu quadro pode-se distinguir três grupos de manifestações: As de normalidade conservada ou neurose (manifestações residuais); as do processo patológico (de desligamento da libido em relação aos objetos, e também a megalomania, a hipocondria, o distúrbio afetivo, todas as regressões); e as de restauração, em que a libido se apega novamente aos

objetos, à maneira de uma histeria (*dementia praecox*, parafrenia propriamente) ou de uma neurose obsessiva (paranoia) (FREUD, 1914/2010d, p. 21).

Nesse momento, Freud já está colocando certa demarcação entre psicose e neurose, embora ainda não seja com diferenciações tão delimitadas. Mas ao discutir sobre o modo de direcionamento da libido nas neuroses de transferência e parafrenias, menciona as especificidades de cada uma na forma de distribuição da libido. Um pouco adiante, Freud resgata<sup>27</sup> ideias sobre o tema Eu Ideal e Ideal de Eu. É importante destacarmos como ele, frequentemente, utiliza de estudos sobre parafrênicos para desenvolver e explicar sua teoria do narcisismo em sujeitos neuróticos. Neste ponto do texto, discute-se sobre uma

Instância psíquica especial que cumpre a tarefa de assegurar a satisfação narcísica a partir do ideal do Eu e que, com esse propósito, observasse continuamente o Eu atual, medindo-o pelo ideal. Havendo uma tal instância, será impossível para nós descobri-la; poderemos apenas identificá-la e constatar que o que chamamos de nossa consciência moral tem essas características (FREUD, 1914/2010d, p. 28-29).

Ou seja, em outras palavras, essa instância psíquica funciona como um *supervisor*, que observa atentamente todos os nossos movimentos, a fim de verificar se estamos atendendo as demandas esperadas para tornar-se aquilo que outrora supomos que fomos, do Ideal de Eu rumo ao Eu Ideal. Para os neuróticos, essa *atenta observação de nós mesmos* é internalizada e funciona como parte integrante de nós, embora muitas vezes à revelia. Entretanto, em sujeitos cuja estrutura é a psicose, essa instância vem literalmente de fora, não sendo possível tal interiorização.

Segundo Freud,

O reconhecimento dessa instância nos torna possível compreender o que chamam delírio de ser notado ou, mais corretamente, observado, que surge de maneira tão clara na sintomatologia das doenças paranoides, podendo sobrevir também como doença isolada, ou entremeada na neurose de transferência. Os doentes se queixam então de que todos os seus pensamentos são conhecidos, todas as suas ações notadas e vigiadas; há vezes que os informam do funcionamento dessa instância, falando-lhes caracteristicamente na terceira pessoa (Agora ela pensa novamente nisso; agora ele vai embora). Essa queixa é justificada, ela descreve a verdade; um tal poder, que observa todos os nossos propósitos, inteirando-se deles e os criticando, existe realmente, e existe em todos nós na vida normal. O delírio de ser notado a apresenta em forma regressiva, e nisso revela a sua gênese e o motivo pelo qual o enfermo se revolta contra ela (FREUD, 1914/2010d, p. 28-29).

A diferença fundamental aqui apresentada entre neurose e psicose é a impossibilidade de introjeção da segunda, lhe faltam recursos para tal manejo. De acordo com Freud, na paranoia ocorre a intensificação dessa instância. O paranoico percebe essa voz que lhe observa atentamente a todo tempo, mas não mais como algo internalizado e sim, como uma

---

<sup>27</sup>Freud (1914) Referência do texto em que Freud falou de Eu Ideal e Ideal de Eu pela primeira vez.

voz de fora, não sendo reconhecida pelo seu eu. Destaca-se que novamente Freud aproxima o funcionamento psicótico com o do neurótico. Afirmado que ambos possuem tal função, porém devido a intensidade e certas modificações, no paranoico será desintegrado e visto como de fora, algo que outrora foi seu, e ainda é, porém não mais com seu conhecimento.

Freud (1914/2010d) afirma que a origem dessa instância e o impulso para formar o Ideal do Eu ocorre a partir da consciência moral que é construída fundamentalmente pelos outros que fazem parte da vida da criança, sendo então os pais, familiares, educadores, meio social e cultural. Todo esse meio em que o sujeito está inserido resulta, na medida em que ele se desenvolve, em parte de si mesmo, mas mediado pelo recalque. Essa instância só é possível tornar-se parte do eu do sujeito com a condição de que ali esteja operando o recalque. Como nos psicóticos esse mecanismo não ocorre, essa via está interdita, rejeitada, não há reconhecimento possível como sendo parte de si.

Segundo Leite (2003, p. 42), “nesse texto, Freud discute como pela análise do delírio, é possível identificar a gênese do processo de constituição do agente censor (ainda não nomeado de supereu), cuja função assegurava a satisfação narcisista proveniente do ideal do eu”. Portanto, verifica-se o germe do que posteriormente Freud denominaria como supereu, tema que não será aprofundado aqui, porém, o apontamento se faz relevante para entendermos o funcionamento da paranoia. De acordo com Freud, a crítica apresentada na paranoia demonstra que,

A autocrítica da consciência moral coincide no fundo com a auto-observação, sobre a qual está construída. Portanto, a mesma atividade psíquica que assumiu a função da consciência moral se pôs também a serviço da pesquisa interior[...]. Isso teria algo a ver com o impulso à construção de sistemas especulativos, peculiar à paranoia (FREUD, 1914/2010d, p. 30).

O paranoico busca incessantemente respostas que apaziguem a angústia causada por esse  *censor vindo de fora*. Enquanto o neurótico encontra recursos e está advertido de que, embora estranho, aquilo é parte integrante de si, o psicótico fica totalmente submetido a esse imperativo estranho que lhe acompanha externamente. Freud (1914/2010d) destaca que a paranoia é, com frequência, causada pela ofensa ao Eu com que o sujeito se depara, também pelo inalcançável patamar desejado no campo do Ideal do Eu.

Caminhamos agora para os dois últimos textos que serão trabalhados no presente capítulo. Após dez anos da publicação do *Introdução ao Narcisismo*, Freud escreve dois artigos em 1924, sendo eles, *Neurose e psicose* e *A perda da realidade na neurose e na psicose*, ambos de poucas páginas e com curtos meses de diferença entre uma publicação e outra. Segundo Leite (2003), esses dois escritos,

São fundamentais no avanço da discussão sobre os diferentes quadros clínicos e, principalmente, no projeto de construção de uma inteligibilidade para os processos psíquicos implicados no desencadeamento da psicose. Isto se torna viável pelo fato de a chamada segunda tópica já estar plenamente estabelecida, favorecendo, assim, o estabelecimento de uma maior compreensão a respeito dos processos envolvidos, fato que ainda não era possível à época do texto sobre o narcisismo, como o próprio Freud havia declarado (LEITE, 2003, p. 43).

Destaca-se que estes são os primeiros textos freudianos que carregam o nome psicose<sup>28</sup> no título. Após anos de investigação aqui apresentadas e de avanço na teoria psicanalítica, é apenas em 1924 que Freud desenvolve os dois curtos artigos sobre a temática. Embora ao longo dos textos aqui apresentados Freud tenha feito diversas investigações sobre o tema, é apenas na data citada que a psicose passa a ser discutida pelo autor de forma mais independente.

Justifica-se essa mudança e demarcação pois, antes disso, a psicose era apresentada como uma neurose que poderia tornar-se uma psicose, a partir de um agravamento mental. Ou seja, como apontado, até então não havia uma diferença entre uma estrutura e outra, ambas eram entendidas como uma neurose. Nos textos anteriores de Freud, frequentemente, a psicose estava colocada como uma neurose grave, de maior afetamento mental. Deste modo, foi necessário antes para Freud, realizar um percurso teórico obtendo maior embasamento, para então caminhar rumo a uma diferenciação mais precisa, como será apresentada a seguir.

O primeiro artigo é iniciado com Freud (1924/2011a) resgatando ideias desenvolvidas em outro texto<sup>29</sup>, no qual marcou uma divisão do aparelho psíquico entre Isso, Eu e Supereu. Destacando a posição do eu como mediador das outras duas instâncias. Em seguida, elabora uma fórmula sobre a principal diferença entre neurose e psicose, em que

A diferença genética mais importante, talvez, que há entre essas estruturas é que a neurose seria o resultado de um conflito entre o Eu e seu isso, enquanto a psicose seria o análogo desfecho de uma tal perturbação nos laços entre o Eu e o mundo exterior (FREUD, 1924/2011a, p. 177).

Ao explicar a psicose como um conflito entre o eu e o mundo exterior, podemos resgatar ideias de 1914, em que Freud explora o modo do paranoico lidar com o que supostamente vem de fora, que estes sujeitos percebem através de supostas acusações, perseguições vindas do mundo exterior.

---

<sup>28</sup> Do original em alemão: *Psychose*.

<sup>29</sup> FREUD, S. O Eu e o Isso (1923). In: **Obras completas, vol. 16**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011a.

Freud (1924/2011a) discute sobre duas diferentes formas de psicose: amênia<sup>30</sup> e esquizofrenia. Quanto à primeira, afirma que ocorre um movimento do eu em criar um mundo exterior e interior para dar conta do que foi modificado psiquicamente. Já em relação à segunda, menciona que ela surge devido a excessiva perda de interesse pelo mundo exterior. Nesse sentido, o delírio surge como um remendo dessa perda de conexão entre o Eu com o externo. O sujeito encontra-se devastado e sem referências, assim, ao criar o seu mundo novo, consegue ali algum sentido.

Aqui é apresentada a ideia da formação delirante como uma tentativa de cura realizada pelo sujeito psicótico e, não como causa da doença, de algo que precisa ser eliminado. Essa perspectiva é sustentada por Freud em todos os textos aqui apresentados. Segundo Leader,

O delírio, para Freud, não é um sintoma primário da psicose, mas uma tentativa de curar a si mesmo: o delírio se encontra aplicado como um remendo no lugar em que surgiu, originalmente, um rasgo na relação do eu com o mundo externo. Quando se abre um buraco no mundo da pessoa, o delírio oferece um conserto, por fornecer a significação. O delírio é um fenômeno positivo, e não negativo, uma tentativa de cura e não uma patologia em si, mesmo que possa falhar com frequência em suas tarefas (LEADER, 2003, p. 53).

Retomando as ideias de Freud (1924/2011a), aponta-se para a etiologia da psicose<sup>31</sup> como sendo sempre uma frustração devido a não concretização de certos desejos infantis que estão profundamente enraizados. Prossegue com a designação de *psiconeuroses narcísicas* ao falar das melancolias. Nesse tipo de psicose, afirma, ocorre “um conflito entre o Eu e o Supereu” (p. 181). Em que a frustração

É, no fundo, sempre externa; em casos individuais pode vir daquela instância interior (no Supereu<sup>32</sup>) que se encarregou de representar as exigências da realidade. O efeito patógeno depende de que o Eu, nessa tensão conflituosa, continue fiel à sua dependência do mundo externo e procure amordçar o isso, ou se deixe sobrepujar pelo isso e separar da realidade (FREUD, 1924/2011a, p. 181).

Nesse sentido, nas melancolias, o Eu se submete de forma extrema às exigências do Supereu, tornando-se amedrontado e sem possibilidades de movimentação para se desvencilhar desse imperativo superegóico. Freud (1924/2011a) acrescenta que é importante separarmos esse tipo de psicose das demais, além de diferenciar o modo delas das neuroses de transferência e de outras psicoses. De acordo com o autor, as neuroses de transferência resultam do conflito entre o Eu e o Isso, as neuroses narcísicas do conflito do Eu com o

---

<sup>30</sup> Termo de Meynert (FREUD, 1924).

<sup>31</sup> Aqui, Freud (1924/2011a) utiliza os termos “psiconeuroses” e “psicoses” como termos equivalentes.

<sup>32</sup> Aqui, o conceito de Supereu já está definido por Freud.

Supereu e na psicose, Eu com o mundo exterior. Essas ideias já haviam sido iniciadas em *Introdução ao Narcisismo*, como exposto aqui.

Segundo Freud (1924/2011a), tanto as neuroses quanto as psicoses correspondem a uma falha do Eu em lidar com suas distintas instâncias psíquicas. Este tenta conciliar todos os lados e conseqüentemente entra em conflito. Nesse momento, com suas construções teóricas, o autor já tinha a compreensão de que para as neuroses era o recalque que estava como pedra angular no conflito entre o Eu e o Isso, porém, a questão sobre qual seria o mecanismo das psicoses para similar conflito ainda continuava em aberto.

Freud (1924/2011a), ao mencionar o recalque, mecanismo da neurose, e afirmar haver algo análogo à psicose, podemos levantar a hipótese de que aqui estava sendo anunciado o que virá a ser a *rejeição* (*Verwerfung*), o mecanismo específico da psicose, evidenciado e trabalhado por Lacan e que será desenvolvido no capítulo 3 desta dissertação.

Poucos meses depois, Freud (1924/2011b) escreve o outro artigo, em que resgata ideias do anterior, retifica algumas elaborações e desenvolve novas. Inicia com seus apontamentos anteriores, em que afirmou,

Como um dos traços que distinguem a neurose da psicose, ser que na primeira o Eu, em sua dependência da realidade, recalca uma parte do isso (da vida pulsional), enquanto na psicose o mesmo Eu, a serviço do isso, retira-se de uma parte da realidade. Para a neurose, então, o fator decisivo seria a influência preponderante da realidade, para a psicose, a influência do isso. A perda da realidade já estaria na psicose desde o início; na neurose, parece, ela seria evitada (FREUD, 1924/2011b, p. 215).

Entretanto, Freud percebeu que na neurose há também a perda da realidade, ainda que de formas e níveis diferentes da psicose. Desse modo, suas ideias anteriores não poderiam ser mantidas sem alterações. Constrói então que todo neurótico também sofre perturbações em sua percepção da realidade, evitando ou modificando-a até certo ponto, obtendo inclusive, uma fuga da vida real.

Freud explica que tanto a neurose quanto a psicose possuem dois estágios da doença. Afirma que, inicialmente, na neurose há o Eu por intermédio da realidade executando o recalque de uma pulsão. Mas a neurose mesma consiste na via que produz compensação à parte que foi prejudicada do isso, ou seja, como uma reação ao recalque e sua efetividade. Mas a perda da realidade ocorre de uma parte que é a consequência desse segundo momento de produção da neurose, que resultou no recalque da pulsão (FREUD, 1924/2011b).

Freud prossegue dizendo que algo similar ocorre também com as psicoses. O segundo estágio da psicose possui também o intuito de compensação pela perda da realidade, só que

mediante sua relação com o real. Acontece por um meio mais independente, através da criação de uma nova realidade, uma outra que não apresenta mais conflitos e impasses da anterior. Sendo assim,

Tanto na neurose como na psicose o segundo estágio é conduzido pelas mesmas tendências, nos dois casos ele serve às aspirações de poder do ego, que não se deixa coagir pela realidade. Tanto a neurose como a psicose são expressão da rebeldia do ego contra o mundo externo (FREUD, 1924/2011b, p. 217).

Na neurose, parte da realidade consegue ser evitada perante a fuga, mas outra parte se mantém ali. Já na psicose, a realidade é remodelada. O neurótico, embora tente substituir sua realidade, não a nega, por vezes ignora. O psicótico, por sua vez, além de negar, movimentar-se para a completa substituição, eis a diferença. Dito isso, cai por terra a afirmação freudiana anterior de que apenas a psicose fugiria da realidade. Pelo contrário, com resultados díspares, neurose e psicose se lançam nesse movimento. A psicose, segundo Freud,

Se depara com a tarefa de obter percepções tais que correspondam à nova realidade, isso ocorre pela via da alucinação. Quando, em muitas formas e casos de psicose, os lapsos de memória, delírios e alucinações mostram caráter bastante grave e se ligam ao desenvolvimento de angústia, isto é sinal de que todo processo de transformação (da realidade) se realiza contra violentas forças opositoras (FREUD, 1924/2011b, p. 218).

Freud prossegue com a ideia sobre a diferenciação dessas duas estruturas, afirma que, ao evitar a realidade, o intuito da neurose é evitar deparar-se com essa porção incômoda. O neurótico busca a substituição de parte da sua realidade por um mundo de fantasia, um mais conforme aos seus desejos. Esse mundo de fantasia é uma parcela separada da realidade, na qual busca satisfazer os desejos do sujeito. Entretanto, continua submetido à realidade.

Segundo Freud (1924/2011b), outra diferença importante é que o novo mundo fantástico do psicótico, busca se colocar totalmente no lugar da realidade externa. Movimento que não ocorre na neurose, que, ainda com prejuízos, busca se manter de alguma forma sustentada na realidade. Entretanto, finaliza o texto afirmando que, para ambas as estruturas é necessário pensar não apenas na questão da perda da realidade, mas também no movimento feito rumo à substituição desta.

Dessa forma, psicose e neurose lançam mão de uma nova realidade, entretanto, cada uma usa os mecanismos que possui. A psicose precisará, a partir do delírio, construir seu novo mundo, da forma que lhe for possível. Já a neurose, também poderá *criar um novo mundo*, porém, apenas fantasticamente, uma parte sua continuará sustentada na realidade.

Finalizamos, assim, a discussão sobre o percurso de Freud com o tema da psicose e passaremos, então, para o terceiro e último capítulo, no qual será trabalhado o referido conceito em Lacan. Discutimos até aqui, com base nos escritos de Freud, o caminho por ele trilhado no campo das psicoses, seus desdobramentos e evolução para o pai da psicanálise. Assim, pudemos também entender algumas diferenças principais entre neurose e psicose, bem como as respostas singulares que são dadas por sujeitos psicóticos.

Tentaremos, com a ajuda de Lacan, responder e desenvolver ideias sobre as particularidades dessa estrutura clínica. O levantamento teórico dos textos de Freud nos foi de suma importância e serviu para nos situarmos acerca da evolução dessa temática na teoria da clínica freudiana, além de tentar responder se de fato houve um recuo do autor quanto a essa clínica, pois, como demonstrado, há uma vasta investigação de Freud no que tange às psicoses. Portanto, continuamos sustentando a hipótese de um investimento de Freud nessa estrutura. Agora, veremos em algumas das obras de Lacan como foi possível a ele, com sua precisa releitura de Freud, poder dar bases importantes para essa estrutura clínica.

### 3 ALGUNS APONTAMENTOS SOBRE A PSICOSE NA PERSPECTIVA DE LACAN

Ao distribuir o conteúdo que seria tratado em cada capítulo, optamos por abordar a obra freudiana nos dois primeiros e parte da obra lacaniana no terceiro. A princípio, essa decisão aparentava apenas ser por critérios de organização e estrutura do texto, mas agora, após o percurso feito, mostrou-se seu real motivo. Escrever sobre e com Lacan só foi possível após trilhar um percurso em Freud. Tratando apenas agora dos estudos lacanianos sobre as psicoses, encontra-se mais sentido no que é exposto, pois é possível acompanhar o caminho que o próprio autor fez em retornar a Freud e o que pôde elaborar a partir disso em suas próprias construções teórico-clínicas.

Destaca-se que o presente capítulo foi definido para descrever a estrutura da psicose na perspectiva de Lacan em seu primeiro tempo de ensino sob a luz dos seminários 3 - sobre as psicoses - e 5 - sobre as formações do inconsciente - e o texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose* (1955-58). Com o avanço de sua teoria, o autor trouxe novas contribuições e soluções que o sujeito psicótico pode elaborar para além do delírio. A partir de 1970, Lacan foca menos na falta do significante Nome-do-Pai e passa a trabalhar mais em relação a modos de barrar o excesso de gozo causado pela invasão do Outro. Entretanto, por questões de delimitação e tempo de pesquisa, foi necessário esse recorte mais específico desse primeiro estudo lacaniano.

Lacan (1955-56/1988) inicia o seminário 3, *As psicoses*, pontuando que Freud não trouxe em suas obras discussões acerca do tratamento das psicoses. De fato, como mostrado nos capítulos anteriores, o que o fundador da psicanálise fez, e de forma incessante, foi discutir o termo psicose, suas implicações e possibilidades, mas não propôs um tratamento psicanalítico para essa estrutura. Outro ponto de destaque do autor é que Freud aborda as paranoias com maior frequência, como também foi evidenciado nos capítulos anteriores. Vejamos agora da própria pena de Lacan, algumas de suas construções acerca do tema.

Segundo Lacan (1955-56/1988), ao traduzir o que Freud propõe com sua teoria, pode-se afirmar que “o inconsciente é uma linguagem” (p. 21), que o trabalho analítico opera traduzindo uma língua estrangeira/estranha ao próprio sujeito. Sabemos que Freud fundou e guiou sua teoria pela clínica das neuroses, portanto, quando falava sobre o inconsciente geralmente era a essa estrutura que se referia. Mas isso não significa que não exista a dimensão inconsciente em sujeitos psicóticos, mas esta se apresenta de forma distinta, aparece

de forma declarada sem a barreira do recalque. Freud sustentava essa noção e, a partir disso, Lacan continua seu raciocínio.

Nos capítulos anteriores, sustentamos a hipótese de que, apesar de não ter tido uma clínica com psicóticos, Freud se deteve ao estudo e investigação dessa estrutura no decorrer de sua obra. Lacan, por sua vez, psiquiatra de formação, trabalhou com pacientes psicóticos desde muito cedo. Sua tese de doutorado inclusive foi nessa direção, escreveu sobre o episódio (denominando-o de *Caso Aimée*), *Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade*, defendida e publicada em 1932. Podemos afirmar que Lacan iniciou seus estudos na psicanálise já investigando sobre as psicoses.

### 3.1 Neurose e Psicose

Iniciaremos pontuando as diferenças que Lacan demonstra entre essas duas estruturas. Assim como Freud escreveu sobre as distinções entre neurose e psicose em seus dois artigos de 1924, Lacan, ao longo de seu *Seminário 3*, demarcou as singularidades de cada estrutura. Em *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*, texto que o próprio autor menciona ser um compilado dos pontos principais de seu seminário sobre o tema, Lacan (1958/1998b) afirma que a formação da estrutura psíquica de sujeitos neuróticos e psicóticos ocorre a partir do que se desenrola com o Outro e o que resulta disso é articulado como um discurso: “O inconsciente é o discurso do Outro” (p. 555).

Em uma análise, na medida que o sujeito direciona sua fala para o analista, aparecem derivados do recalque e, se este for de estrutura neurótica, poderá ter notícias e traduções dessa língua (inconsciente) da qual ele tem noção de sua existência, mas pouco quer saber dela. Entretanto, se há algo que precisa ser traduzido, *redescoberto*, é porque precisou em algum momento ser silenciado, ou ao menos essa tentativa foi feita, embora sem total sucesso. O que o neurótico tenta a todo custo recalcar nada mais é do que a castração, ignora sua existência, mas isso não ocorre sem consequências. De acordo com Lacan (1955-56/1988, p. 21-22), “o recalque está sempre aí, e ele se exprime de maneira perfeitamente articulada nos sintomas e numa multidão de outros fenômenos”.

Embora o sujeito tente insistentemente não saber sobre a castração (tanto sua quanto a dos outros), isso não quer dizer que ele de fato não o saiba. Suas tentativas de encobrimento são falhas, retornam e insistem das mais variadas formas. Sobre isso, menciona Lacan:

Agir sobre o recalçado pelo mecanismo do recalque é saber alguma coisa disso, pois *o recalque e o retorno do recalçado são uma só a mesma coisa*, expressa alhures que na linguagem consciente do sujeito. O que se põe como dificuldade para alguns é que eles não entendem que aquilo de que se trata é da ordem de um saber (LACAN, 1955-56/1988, p. 59, grifo nosso).

Mas não querer saber tem seu preço e o neurótico efetivamente o paga. Segundo Lacan, o sujeito fabrica, através do recalque, seus sintomas. Estes surgem de um conflito entre o eu e o isso, pensemos então que “o sintoma neurótico desempenha o papel da língua que permite exprimir o recalque” (LACAN, 1955-56/1988, p. 77). Aquilo que o eu do sujeito não quer saber é exprimido, mas depois expelido de maneira encoberta pela via sintomática. De acordo com Alberti,

o sintoma é um compromisso entre a moção pulsional e defesa (pelo recalque), um corpo estranho para o eu ancorado no recalçado. Diante desse corpo estranho, o eu trava uma luta interminável, com base, sobretudo, no fato de ver-se continuamente levado a defender-se de algo que lhe escapa (ALBERTI, 2009, p. 100).

Nesse sentido, para atender aos dois lados, o eu na neurose encontra-se em conflito, resultando no sintoma. Mas essa luta que desencadeia o sintoma, nos diz Lacan, é resultante de dois conteúdos, um atual e outro antigo que se cruzam e não se conciliam:

Para que haja sintoma é preciso haver duplicidade, ao menos dois conflitos em causa, um atual e um antigo. Sem a duplicidade fundamental do significante e do significado, não há determinismo psicanalítico concebível. O material ligado ao conflito antigo é conservado no inconsciente enquanto significante em potencial, significante virtual, para ser tomado no significado do conflito atual e servir-lhe de linguagem, isto é, de sintoma (LACAN, 1955-56/1988, p. 143).

Entretanto, antes que haja a incidência do recalque, bem como o estabelecimento da estrutura neurótica, é necessário atravessar um processo que será aqui exposto. Para discutirmos sobre as diferenças das estruturas clínicas, neurose e psicose, é importante nos situarmos e entendermos o complexo de Édipo e, conseqüentemente, a função que o pai exerce sobre cada sujeito humano. O destino que cada um faz dessa função paterna é determinante para toda a vida e na *escolha* da estrutura. Sublinhamos a palavra *escolha*, pois não é algo feito de modo totalmente independente e isolado pelo sujeito; este, ao passo que escolhe, também sofre os efeitos que estão ao seu redor. Sobre isso, Lacan (1957-58/1998a) afirma

O sujeito é tão passivo quanto ativo nisso, pela simples razão de que não é ele quem manipula as cordinhas do simbólico. A frase foi começada antes dele, foi começada

por seus pais [...]. E a relação de cada um desses pais com essa frase começada, e a maneira como convém que a frase seja sustentada por uma certa posição recíproca dos pais em relação a ela (LACAN, 1957-58/1998a, p. 192).

Desse modo, o sujeito tanto escolhe como também é escolhido dependendo de como lida com a castração, bem como de sua posição na família, da forma como cada um ali lida com sua própria castração. Enfim, tudo se dá como uma rede e um novo ser chega ao mundo permeado de atribuições muito anteriores ao seu nascimento.

O complexo de Édipo é um conceito fundado por Freud para tratar dessa fase tão relevante que todo sujeito passa para entrar na linguagem, no mundo simbólico. Portanto, se faz necessária a abordagem do complexo edípico e, assim, apresentar e discutir essa falta de um significante primordial, o Nome-do-Pai, que ocorre na psicose e seus efeitos.

Lacan (1957-58/1998a) explica que são inúmeros os papéis do pai na constituição da criança, dentre eles está o de interditar a mãe. Sendo este o princípio fundamental do complexo de Édipo, colocar essa barra, esse limite na intensa relação que é a da mãe com seu bebê. O pai aparece como mediador para inserir a lei primordial contra o incesto, mas sua função não se limita a isso. Seu movimento opera de tal maneira que deixa efeitos no inconsciente de cada sujeito sobre essa interdição da mãe, ou seja, essa proibição ocorre de forma implícita, mas de modo potente e duradouro.

A relação do menino com o pai é perpassada de maneira intensa pelo medo da castração que o segundo pode efetuar sobre o primeiro. O filho direciona uma agressão ao pai devido à proibição que este efetua ao acesso ao objeto privilegiado, a mãe. Mas a angústia direcionada ao pai retorna ao próprio sujeito. De acordo com Lacan,

Apesar de profundamente ligada à articulação simbólica da proibição do incesto, a castração manifesta-se, portanto, em toda a nossa experiência, e particularmente, nos que são seus objetos privilegiados, ou seja, os neuróticos, no plano imaginário. [...] A maneira como a neurose encarna a ameaça de castração está ligada à agressão imaginária (LACAN, 1957-58/1988, p. 175).

A ameaça de castração se trata, segundo Lacan (1957-58/1988, p. 178), “da intervenção real do pai no que concerne a uma ameaça imaginária [...]. A castração é um ato simbólico cujo agente é alguém real, o pai ou a mãe e cujo objeto é um objeto imaginário – se o menino se sente cortado, é por imaginar isso”. Nesse movimento o pai proíbe efetivamente o filho de ter a posse da mãe. A mãe, como objeto, é do pai e não do menino. Assim, nesse momento surge uma rivalidade com o pai que atrapalha a realização do desejo de ter o objeto materno todo para si. Isso causa frustração na criança, na medida em que o pai simbólico, com seu ato a nível imaginário, limita o acesso a um objeto real, a mãe (LACAN, 1957-58/1988).

Inicialmente, tal qual a criança, a mãe não quer abrir mão dessa relação unívoca com seu filho, por isso a necessidade de um terceiro como ponto de basta para as duas partes da relação. Mas, de acordo com Lacan, chega-se ao nível de privação em que o pai passa a ser preferível para a mãe em detrimento do filho. E justamente por essa preferência materna que a identificação ao pai pode ser efetivada e constituir o Ideal de Eu:

É na medida em que o pai se torna o Ideal do eu que se produz na menina o reconhecimento de que ela não tem falo. Mas isso é o que há de bom para ela – ao passo que, para o menino, seria um resultado absolutamente desastroso, e às vezes é. No momento da saída normatizadora do Édipo, a criança reconhece não ter – não ter realmente aquilo que tem, no caso do menino, e aquilo que não tem, no caso da menina (LACAN, 1957-58/1988, p. 179).

Desse modo, ocorrem os três níveis do complexo de Édipo: castração, frustração e privação (LACAN, 1957-58/1988, p. 179). Vale ressaltar que o pai aí não equivale ao objeto real, o pai de que se faz uso é o simbólico, ou seja, o pai no complexo de Édipo é uma metáfora e essa função pode ser realizada por outras figuras que não apenas o pai da realidade. Vejamos:

A função do pai no complexo de Édipo é ser um significante que substitui o primeiro significante introduzido na simbolização, o significante materno [...]. o pai vem no lugar da mãe, S em lugar de S', sendo S' a mãe como já ligada a alguma

coisa que era o x, ou seja, o significado na relação com a mãe:  $\frac{S}{S'} \frac{S'}{x} \rightarrow S \left[ \frac{1}{s} \right]$   
(LACAN, 1957-58/1998a, p. 180).

Embora no começo a mãe transmita a ilusão para a criança de que esta seria o suficiente para satisfazê-la, no decorrer do tempo, a mãe transita, podendo ir e vir, mas, por um motivo, ela se movimenta em busca do falo, sendo este o significado de suas idas e vindas. Demonstrando que ela quer mais do que a criança, que o seu desejo, na melhor das hipóteses, aponta para outros lugares e não se basta apenas nessa relação. A criança percebe então um desejo de Outra coisa na mãe e que ela em si não é o suficiente para satisfazer essa figura materna (LACAN, 1957-58/1998a).

No entanto, ainda assim a criança pode tentar se fazer de falo para a mãe, ocorrendo aí uma fixação pela via imaginária. Ressalta-se que a via simbólica é a metafórica:

Na medida em que o pai substitui a mãe como significante que vem a se produzir o resultado comum da metáfora [...]. O elemento significante intermediário cai, e o S se apodera, pela via metafórica, do objeto do desejo da mãe, que então se apresenta sob a forma do falo (LACAN, 1957-58/1998a, p. 181).

Todo sujeito humano, para dar entrada no simbólico, na linguagem, atravessará o complexo de Édipo e conseqüentemente se deparará com a castração, pois é assim que se dá a introdução do significante. Não há como fugir desse *confronto*, e seus efeitos serão particulares para cada um, tal qual o que cada um fará disso. Segundo Lacan,

Previamente a qualquer simbolização – essa anterioridade não é cronológica, mas lógica – há uma etapa, as psicoses o demonstram, em que é possível que uma parte da simbolização não se faça. Essa etapa primeira precede toda a dialética neurótica que está ligada ao fato de que a neurose é uma palavra que se articula [...]. Assim pode acontecer que alguma coisa de primordial quanto ao ser do sujeito não entre na simbolização, ou seja, não recalado, mas sim rejeitado (LACAN, 1955-56/1988, p. 100).

De acordo com o autor, há a possibilidade de que algo nesse processo não tenha sido simbolizado para o sujeito, sendo o significante Nome-do-Pai, mantendo-se fora e por essa via retornar, e, nesse caso, estamos no campo das psicoses. A castração é de ordem insuportável para todo sujeito; o neurótico, ao recalcar, por ora tenta não lidar, mas, como já mencionado, seu retorno pode ocorrer pela via sintomática. Já o psicótico não internaliza a castração, ele a rejeita, a mantém no exterior. Porém, ressalta-se que, seja através do sintoma (neurose) ou retornando de fora (psicose), se fará presente para o sujeito. O neurótico, com o atravessamento do complexo de Édipo, passa a ter significantes simbolizados, inscritos em si. O significante recebido e que o sujeito faz uso é o Nome-do-Pai, mas para tê-lo à sua disposição foram necessárias algumas renúncias.

O significante é dado primitivamente, mas ele não é nada enquanto o sujeito não o faz entrar em sua história, que toma sua importância entre um ano e meio quatro anos e meio. O desejo sexual é com efeito o que serve ao homem para se historicizar, na medida em que é nesse nível que se introduz pela primeira vez a lei (LACAN, 1955-56/1988, p. 185).

Vejamos então que se trata efetivamente de uma lei, de algo que ordena e direciona o sujeito. Sabemos que, de um modo geral, leis nem sempre são acatadas de bom grado, mas ainda assim é necessário que as sigamos pois do contrário aconteceriam punições e nesse caso é efetivamente o que ocorre. A criança renuncia ao seu objeto privilegiado (mãe) por medo dessa ordem que se inscreve pela metáfora paterna, e faz isso pelo medo de ser castrado.

De acordo com Lacan (1957-58/1998a), só é possível atravessar o complexo de Édipo quando o pai está presente, mas como afirmado, não necessariamente o pai da realidade, mas a função que é ali exercida. Desse modo, a função paterna e a questão do Édipo não prevalecem um sem o outro. Segundo Lacan,

Uma neurose sem complexo de Édipo não existe [...]. Numa psicose, admitimos perfeitamente que alguma coisa não funcionou, não se completou no Édipo essencialmente [...]. A psicose consiste em um buraco, uma falta ao nível significante [...]. Pode-se falar da aproximação de um buraco? Por que não? Nada há mais perigoso que a aproximação de um vazio (LACAN, 1955-56/1988, p. 235).

Nesse sentido, percebemos que é nesse percurso que algo se rompe e não se conclui na psicose. Ao passo que rejeita a castração, o sujeito também rejeita a internalização do significante Nome-do-Pai, e, ao abrir mão desse recurso, conseqüentemente não poderá servir-se dele no futuro. Mas ao longo da vida haverá situações das quais precisará fazer uso desse significante, que no caso do neurótico foi simbolizado. Sendo assim, o psicótico, ao movimentar-se na busca de algo que lhe direcione, aproxima-se do que Lacan (1955-56/1988) chamou de vazio. Se não há nada internalizado, depara-se com um buraco.

Ressalta-se que o pai não é apenas um genitor, mas também aquele que tem acesso e possui por direito o objeto desejado, a mãe. Sendo de importância central no Édipo, o pai transpõe ao filho o caminho da virilidade, ou melhor, o modo como poderá fazer uso desta para que um dia ele próprio possa ser como o pai.

Segundo Lacan (1955-56/1988), na impossibilidade de usufruir do significante Nome-do-Pai ao nível simbólico, o psicótico terá como alternativa fazer uso da imagem que ele possui da função paterna por um plano imaginário. Ele utiliza de uma imagem que não está subscrita no triângulo edípico, mas que ainda assim permite ao sujeito algum suporte. O sujeito então permanece de modo compensatório em um processo de:

Identificações puramente conformistas a personagens que lhe darão o sentimento do que é preciso para ser um homem. [...] Certos psicóticos vivem compensados, têm aparentemente os comportamentos comuns considerados como normalmente viris, e de uma só vez, se descompensam (LACAN, 1955-56/1988, p. 239-240).

Muitos conseguem viver por anos ou até a vida toda utilizando desse movimento de representação. Imitam a virilidade disponível ao seu redor e conseguem transitar sem chamar atenção para algo díspar. Porém, quando e se precisam efetivamente fazer uso dessa função paterna, sua psicose poderá eclodir. Em outras palavras, nas psicoses, devido ao recalque não ocorrer efetivamente, algo falha e não é internalizado pelo sujeito. Ao contrário, a partir do momento em que o psicótico rejeita, não quer saber, ele de fato nada mais sabe sobre aquilo. Ao rejeitar a castração, seu retorno ocorre pelo real, como algo de fora. Alberti afirma que “na psicose o Nome-do-Pai está foracluído, ou seja, não está incluído no simbólico. Para o psicótico, o Nome-do-Pai está no real e é de lá que retorna, em geral como voz (alucinação verbal)” (ALBERTI, 2009, p. 112).

Portanto, ocorre um não atravessamento do complexo de Édipo nas psicoses, em que o sujeito opera rejeitando a castração, não a internaliza como nas neuroses, mas a rejeita. O que ocasiona, então, um movimento de “como se” característico dessa estrutura, que “é um mecanismo de compensação imaginária do Édipo ausente, que lhe teria dado a virilidade sob a forma, não da imagem paterna, mas do significante, do Nome-do-Pai<sup>33</sup>” (LACAN, 1955-56/1988, p. 225). Como o psicótico não tem à sua disposição tal significante, é preciso substituí-lo com o que lhe é possível. Mas por que isso que lhes falta é tão importante que é preciso tentar substituir? Lacan, em seu *Seminário 5*, explica que se refere a uma lei que se articula a nível significante:

O Nome-do-Pai é o pai simbólico, termo que subsiste no nível do significante, que, no Outro como sede da lei, representa o Outro. É o significante que dá esteio à lei, que promulga a lei. Esse é o Outro no Outro (LACAN, 1957-58/1998a, p. 152).

Como o psicótico não está inscrito nessa lei e, desse modo, não consegue fazer uso dela, então, ao ser convocado a algo em que tal significante precisa ser acionado, sua psicose eclode. Nesse momento, tudo o que o sujeito conhecia até então se transforma, dá espaço para um novo mundo, aquele delirante. Segundo Lacan (1955-56/1988), o delírio tem início no momento em que o movimento vem de um Outro, com A<sup>34</sup> maiúsculo. O Outro convoca para a significação. Justamente pelo fato do Outro estar excluído enquanto detentor do significante, ele se torna muito mais potente ao sujeito a nível de outro minúsculo, do imaginário. o autor prossegue com suas ideias e afirma que

É aí que se passam todos os fenômenos do entre-eu que constituem o que é aparente na sintomatologia da psicose – ao nível do outro sujeito, daquele que, no delírio, tem a iniciativa [...] capaz de seduzir que põe em perigo a ordem do mundo, em razão da atração. É ao nível do entre-eu, isto é, do outro com minúscula, do duplo do sujeito, que é ao mesmo tempo seu eu e não seu eu, que aparecem falas que são uma espécie de comentário corrente da existência (LACAN, 1955-56/1988, p. 227).

O outro a nível imaginário, no psicótico, adquire uma força muito mais potente do que seria caso esse sujeito tivesse internalizado o Outro e como vetor interno a lei do Nome-do-Pai operando. Deste modo, tudo ocorre em proporções maiores deixando esse sujeito à mercê de vários outros que para ele possui grande potência.

O neurótico, na medida em que atravessa o complexo de Édipo, pelo medo que se tem da castração, abrindo mão da mãe, simboliza esse significante, o Nome-do-Pai, o internaliza e

---

<sup>33</sup> É a primeira vez que Lacan utiliza o termo Nome-do-Pai no Seminário 3.

<sup>34</sup> Do original *Autre* em francês.

serve-se dele como um condutor em sua vida. Ao decorrer de sua história, evoca e utiliza esse significante, tem-se então não mais o pai da realidade, mas o pai que foi simbolizado pelo sujeito, no seu interior. Já com o psicótico o destino é outro:

A importância da falta desse significante especial, no que ele funda como tal o fato de existir a lei, ou seja a articulação numa certa ordem do significante – complexo de Édipo, ou lei do Édipo, ou lei da proibição da mãe. Ele é o significante que significa que, no interior desse significante, o significante existe. É esse o Nome-do-Pai, ele é, no interior do Outro, um significante essencial, em torno do qual acontece na psicose – a saber, o sujeito tem de suprir a falta desse significante que é o Nome-do-Pai (LACAN, 1957-58/1998a, p. 153).

Há diferenças e aproximações entre o movimento realizado pelo neurótico e pelo psicótico. Mas Lacan (1955-1956/1988) menciona que a distinção essencial se refere ao fato de que, “a origem do recalcado neurótico não se situa no simbólico no mesmo nível de história que o do recalcado de que se trata na psicose, mesmo se há relações entre os conteúdos do modo mais estreito” (p. 23). De acordo com o autor, o fenômeno alucinatório tem sua fonte na história do sujeito no simbólico.

Segundo Lacan (1955-1956/1988), na neurose, ao comunicar-se com um outro, o que fala é o eu do sujeito S, “o sujeito se fala com o seu eu” (p. 23). Esse falar com o próprio eu opera de modo implícito, atrelado à totalidade do sujeito, obtendo uma ambiguidade em sua relação com o eu. Ambas as estruturas anunciam o inconsciente, afirma Lacan:

O psicótico é um mártir do inconsciente, dando ao termo mártir seu sentido, que é o de testemunhar. Trata-se de um testemunho aberto. O neurótico também é uma testemunha da existência do inconsciente, ele dá um testemunho encoberto que é preciso decifrar. O psicótico, no sentido em que ele é, testemunha aberta, parece fixado, imobilizado, numa posição que o coloca sem condição de restaurar autenticamente o sentido do que ele testemunha, e de partilhá-lo no discurso dos outros (LACAN, 1955-56/1988, p. 156-157).

O inconsciente do psicótico não precisa ser interpretado como é o caso do neurótico. Pelo contrário, o sujeito já o expõe sem os artifícios que a neurose utiliza na tentativa de deixá-lo encoberto. Outro ponto de destaque refere-se ao fato de que o ser humano, enquanto sujeito, estará sempre submetido às leis da fala, aos seus efeitos e condições, estando, assim, subordinado a esses limites para advir ao mundo simbólico. O autor afirma que

A simbolização, em outras palavras, a Lei, desempenha aí um papel primordial. [...] a Lei está justamente ali desde o início, desde sempre, e a sexualidade humana deve se realizar por meio e através dela. Essa Lei fundamental é simplesmente uma Lei de simbolização. É o que o Édipo quer dizer (LACAN, 1955-56/1988, p. 102).

Segundo Lacan, em ambos os sexos o acesso ao complexo edípico ocorre pela via do pai, devido à prevalência da forma imaginária do falo que é colocada como um elemento simbólico de centralidade na trama. Sendo o complexo de castração de valor essencial na realização desse complexo, e isso o é justamente:

Em função do pai, porque o falo é um símbolo do qual não há correspondente, equivalente. É de uma dissimetria no significante que se trata. Essa dissimetria determina as vias por onde passará o complexo de Édipo. As duas vias os fazem passarem na mesma vereda – a vereda da castração (LACAN, 1955-56/1988, p. 207).

Ninguém quer se haver com a castração, o conflito neurótico tem seu desenrolar justamente no intuito da evitação - recalca-se para não saber -, mas, como já pontuado, a castração de alguma forma se presentifica para o sujeito, envia notícias. Conforme aponta Lacan, o mecanismo *Verdrängung* (recalque) comporta seus custos:

Recalcamos nossos atos, nossos discursos, nosso comportamento. Mas a cadeia nem por isso deixa de correr por debaixo, a exprimir suas exigências, de fazer valer sua dívida, e isso, por intermédio do sintoma neurótico. É nisso que faz o recalque ser do âmbito da neurose (LACAN, 1955-56/1988, p. 103).

Com o psicótico não é diferente, este também pretende não lidar ou tampouco querer saber, mas operando por um movimento distinto. Na psicose, há um mecanismo específico que é a *Verwerfung* (rejeição):

O que cai sob o golpe da *Verwerfung* tem uma sorte completamente diferente (daquela do recalque). [...] Tudo o que é recusado na ordem simbólica, no sentido da *Verwerfung*, reaparece no real. [...] Pode acontecer que um sujeito recuse o acesso, ao seu mundo simbólico de alguma coisa que, no entanto, ele experimentou e que não é outra coisa naquela circunstância senão a ameaça de castração. Toda a continuação do desenvolvimento do sujeito mostra que ele nada quer saber disso, Freud o diz textualmente *no sentido do recalcado* (LACAN, 1955-56/1988, p. 21-22, grifos do autor).

Desse modo, no caso das neuroses:

O recalcado reaparece *in loco*, ali onde foi recalcado, isto é, no meio mesmo dos símbolos, na medida em que o homem se integra a ele e nele participa como agente e como ator. Ele reaparece *in loco* sob uma máscara. O recalcado na psicose, se sabemos ler Freud, reaparece num outro lugar, *in altero*, no imaginário, e aí com efeito sem máscara (LACAN, 1955-56/1988, p. 127).

O fato de o sujeito neurótico não querer saber é insuficiente para que isso de fato ocorra. Ele sabe sobre a castração embora não perceba de imediato. Lacan (1955-56/1988, p. 1777) pontua que “no recalque, sabe-se ainda algo daquilo de que nem mesmo não se quer, de

uma certa maneira, nada saber, e cabe à análise mostrar que se sabe isso muitíssimo bem”. Já o mecanismo das psicoses engloba algo distinto. A *Verwerfung*:

Trata-se da rejeição de um significante primordial em trevas exteriores, significante que faltará desde então nesse nível. Eis o mecanismo fundamental que supomho na base da paranoia. Trata-se de um processo primordial de exclusão de um dentro primitivo, que não é o dentro do corpo, mas aquele de um primeiro corpo significante (LACAN, 1955-56/1988, p 178).

De acordo com Lacan (1955-1956/1988, p. 57), o desenvolvimento da paranoia ocorre em fases e não surge de maneira insidiosa. Há um “momento fecundo” em que ela pode ocorrer. Suas causas - quando investigadas - direcionam para acontecimentos relevantes na vida do sujeito, fortes emoções e crises que o acometeram. Além disso, o autor menciona que o sistema delirante do doente sofre variações a partir de perturbações de uma certa ordem em seu mundo. Como mencionado anteriormente, algo da organização psíquica do sujeito precisa ser abalado para que a psicose venha a eclodir. Ao sofrer alterações e precisar convocar significantes inexistentes, seu mundo desaba e o que lhe restará será uma reconstituição deste.

Ao resgatar as construções de Freud, Lacan pontua que o pai, esse terceiro, é o elemento significante fundamental para a triangulação e formação do complexo de Édipo. O pai não possui uma postura ativa no trio, a potência prevalece entre mãe-bebê, entretanto, essa função paterna representa o portador do falo, sendo então imprescindível. Portanto, ao falar sobre esse triângulo que compõe o Édipo, deve-se referir como (pai)-falo-mãe-criança, sendo o pai posicionado no centro do anel que mantém tudo interligado.

Assim, podemos afirmar que a função do pai serve para manter as coisas funcionando, opera como um mediador entre os pontos e imprime um limite à criança de modo inconsciente, limite com a mensagem. De acordo com Lacan (1955-56/1988, p. 368), a função paterna insere uma ordem: “Uma das faces mais surpreendentes da função do pai é a introdução de uma ordem, de uma ordem matemática, cuja estrutura é diferente da ordem natural”. Como mencionado, isso vale para sujeitos de estrutura neurótica, ao passo que com as psicoses o funcionamento é diferente: “Não se trata da relação do sujeito com um vínculo significado no interior das estruturas significantes existentes, mas de seu encontro, em condições eletivas, com o significante como tal, encontro que marca a entrada na psicose” (LACAN, 1955-56/1988, p. 369).

Fato é que o psicótico não simboliza a castração e, com isso, o significante primordial. Mas então, se o sujeito psicótico não tem ao seu dispor o pai simbólico, precisará de outros meios para dar conta dessa rejeição à castração. Segundo Lacan, ocorrem então os delírios:

No sujeito psicótico, certos fenômenos elementares, e especialmente a alucinação que é a sua forma mais característica, mostram-nos o sujeito completamente identificado ao seu eu com o qual ele fala, ou o eu totalmente assumido através do modo instrumental. É ele que fala dele, o sujeito, o S. [...] É justamente o que se apresenta no fenômeno da alucinação verbal. No momento em que ela aparece no real, acompanhada desse sentimento de realidade que é a característica fundamental do fenômeno elementar, o sujeito fala literalmente com o seu eu, e é como se um terceiro, seu substituto de reserva, falasse e comentasse sua atividade (LACAN, 1955-56/1988, p. 23-24).

Lacan (1955-56/1988, p. 127) resgata a explicação sobre o delírio proposta por Freud referente a “uma regressão narcísica da libido”, afirmando que, embora com particularidades, é da mesma força estruturante que se trata quando lidamos com o delírio, sendo em sua totalidade ou em partes. Outro ponto que vale destacar é a observação de que com relação ao desejo, este se situa de forma distinta para a neurose e para a psicose. O desejo psicótico que se faz ser reconhecido no delírio é de outra ordem. Compreender isso nos guiará para a diferenciação de ambas as estruturas.

Como demonstrado nos capítulos anteriores, Freud não percebe o delírio psicótico como algo a ser extirpado, pelo contrário, aposta na função de cura que esse fenômeno oferece ao sujeito. Nesse sentido, se por um lado o pai da psicanálise teve dificuldades em demarcar o conceito de psicose e fazer sua distinção com a neurose até uma data avançada, por outro, desde o início de sua obra o observamos situar o delírio como tentativa de cura. Esse movimento possibilitou um caminho interessante para que Lacan desenvolvesse o assunto.

Desse modo, Lacan resgata os dois textos de Freud - *A perda da realidade na neurose e na psicose* e *Neurose e Psicose* - e reafirma que a psicose sobressai por essa diferente relação com a realidade pela via do delírio. Já o neurótico se movimenta para evitar situações de sua realidade. Afirma que o psicótico ignora totalmente a língua da qual ele fala, mas ainda assim fala através dela. O inconsciente do psicótico, que é para o sujeito excluído, reaparece no real (LACAN, 1955-56/1988).

Além disso, haverá ocasiões na vida do sujeito (tanto neurótico quanto psicótico) em que esse significante poderá ser convocado a exercer sua função. O neurótico o tem inscrito, portanto se servirá dele. Já o psicótico, não tendo o significante Nome-do-Pai inscrito, tentará convocá-lo, mas sem sucesso, resultando em efeitos díspares. De acordo com Lacan, ao precisar exercer a função paterna, a psicose do sujeito pode eclodir, “o que há de tangível no fenômeno de tudo o que se desenrola na psicose é que se trata da abordagem pelo sujeito de

um significante como tal, e da impossibilidade dessa abordagem” (LACAN, 1955-56/1988, p. 369).

A partir disso, Lacan introduz um novo conceito ao explicar o mecanismo específico da psicose. Do termo *Verwerfung* introduzido por Freud, Lacan criou o conceito de forclusão. Cita esse termo apenas no final de seu *Seminário 3: As Psicoses* e justifica essa inovação por considerá-lo melhor para o referido contexto. Esse vocábulo é originado da área jurídica e se refere, de acordo com Maleval (2002), “a caducidade de um direito não exercido nos prazos prescritos” (p. 61). Ou seja, quando algo excede seu tempo limite, torna-se assim inutilizado e, portanto, forcluído.

Sendo assim, esse significante Nome-do-Pai é inapreensível ao psicótico, não possuído, *forcluído*. Como então o psicótico irá fazer uso de algo que efetivamente não possui? Lacan afirma que o que marca toda a estrutura da psicose é uma certa decomposição do discurso interior que é fragmentado: “Após o encontro, a colisão, com o significante inassimilável, trata-se de reconstituí-lo, já que esse pai não pode ser um pai simples, um pai redondinho [...], o pai que é o pai para todo mundo. E o presidente Schreber o reconstitui com efeito” (LACAN, 1955-56/1988, p. 370).

Nesse caso o delírio entra em cena, pois é preciso ao psicótico fazer uso dos recursos que possui. É na tentativa de convocar esse significante que lhe falta, com a necessidade da reconstituição de uma realidade, que ocorre por intermédio do delírio, como o caso do presidente Schreber. Lacan prossegue com suas ideias afirmando que

O psicótico tem ao mesmo tempo o privilégio e vantagem de ser visto colocado em relação ao significante um pouquinho de nada de través, de banda. A partir do momento em que ele é intimado a pôr-se de acordo com esses significantes, é preciso que ele faça um esforço de retrospectiva considerável, que redunde em coisas, palavra!, extraordinariamente abiloladas, e que constituem o que se chama o desenvolvimento de uma psicose (LACAN, 1955-56/1988, p. 371).

Com relação a Schreber, “ele havia percebido que o significante dominava a existência dos seres, e a sua existência, a dele, lhe parecia muito menos certa do que qualquer coisa que se apresentasse com uma certa estrutura significante” (LACAN, 1955-56/1988, p. 371).

Concernente à resolução do complexo edipiano, para que esta ocorra, é preciso que o filho se identifique com o pai, e então possa recalcar e adquirir ele próprio a função paterna, ou seja, em termos metafóricos, transformar-se no pai. Mas o oposto também pode ocorrer, de acordo com o autor, uma “posição de inversão” (LACAN, 1957-58/1998a, p. 176) em que no lugar de uma identificação benéfica, o sujeito se depara em uma posição passiva inconscientemente diante do pai:

Ante esse pai temível, que proibiu muitas coisas, mas que, por outro lado, é muito gentil, colocar-se em boas condições de cair em suas graças, isto é, de se fazer amar por ele. Entretanto, uma vez que fazer-se amar por ele consiste em passar, primeiramente, para a categoria de mulher. [...] Essa posição comporta o perigo da castração, donde aquela forma de homossexualidade inconsciente que coloca o sujeito numa situação conflitante, com muitas repercussões: por um lado, o retorno constante da posição homossexual em relação ao pai, e por outro, sua suspensão, isto é, seu recalque, em razão da ameaça de castração que essa posição comporta (LACAN, 1957-58/1998a, p. 177).

Correlacionando com o caso do presidente Schreber, nos detenhemos um pouco sobre a posição adotada por ele: uma atitude feminina perante figuras que representavam seu pai dentro de seu delírio, sendo primeiro o dr. Flechsig, segundo Deus. Como os psicóticos não estão submetidos à lei do recalque, essa barreira para seu inconsciente é inexistente. Nesse sentido, tal posição feminina que nos neuróticos ficaria predominantemente no campo inconsciente, nos psicóticos ela pode se expressar a qualquer momento, a partir de situações que ocorram na vida do sujeito em que este se sinta convocado a exercer ele próprio uma função paterna. Entraremos novamente no caso do presidente Schreber, mas agora pela ótica lacaniana.

### 3.2 Caso Schreber a partir da análise de Lacan

Lacan (1955-56/1988) pontua que foi graças a Freud que, com sua delicadeza e precisão, explorou e trabalhou de forma tão magnífica o caso de Schreber, que é possível discernir noções estruturais para trabalharmos outros casos de psicose. De acordo com o autor, a análise que Freud fez das *Memórias* do presidente Schreber foi um acontecimento excepcional e inédito no campo das psicoses.

Embora essa análise tenha sido extremamente frutífera, ela ainda “deixa no mesmo plano o campo das psicoses e o das neuroses” (LACAN, 1955-56/1988, p. 20). Esse foi um dos pontos de grande destaque dos capítulos anteriores, percebemos que em suas obras Freud permaneceu durante anos discutindo as neuroses e as psicoses por um mesmo viés. Na época em que analisou esse caso também. Contudo, conforme discutido no capítulo anterior, Freud realizou essa diferenciação de estruturas em 1924.

Retomando a ideia substancial referente à diferença entre psicose e neurose, pontua-se que na primeira, de acordo com Lacan (1958/1998b), há efetivamente um furo no campo do

significante devido à forclusão do Nome-do-Pai. Por conta dessa ausência e sustentação que a cadeia significante deveria oferecer, surge um buraco e então é necessária ao sujeito uma luta para sua própria reconstrução. Há algo que nunca esteve presente para o psicótico e, justamente por isso, o insucesso quando se é convocado a tomar lugar em uma posição fálica. Nesse sentido,

Para que a psicose desencadeie, é preciso que o Nome-do-Pai foracluído, isto é, jamais advindo no lugar do Outro, seja ali invocado em oposição simbólica ao sujeito. É a falta do Nome-do-Pai nesse lugar que, pelo furo que abre no significado, dá início à cascata de remanejamentos do significante de onde provém o desastre crescente do imaginário, até que seja alcançado o nível em que significante e significado se estabilizam na metáfora delirante (LACAN, 1958/1998b, p. 584).

Vale ressaltar que a forclusão do Nome-do-Pai impossibilita a significação do falo pelo sujeito, que deveria ser evocado no imaginário via metáfora paterna. Sendo o psicótico destituído desse significante, busca outros meios para se servir. E Schreber encontrou certa estabilização ao sustentar seu delírio que, de acordo com Lacan, possui um sistema inabalável. O autor afirma que

O mundo que Schreber nos descreve está articulado em conformidade com a concepção que ele alcançou depois do momento do sintoma inexplicado da profunda perturbação, cruel e dolorosa, de sua existência. Segundo essa concepção, que lhe dá aliás um certo domínio de sua psicose, ele é o correspondente feminino de Deus. Em consequência, tudo é compreensível, tudo é arranjado, e, tudo se arranjará para todo mundo, já que ele representa aí um papel de intermediário entre uma humanidade ameaçada até o mais recôndito de sua existência, e esse poder divino com o qual ele tem ligações tão particulares. Tudo está arranjado na *Versöhnung*, a reconciliação que o situa como a mulher de Deus (LACAN, 1955-56/1988, p. 95).

No desencadeamento da psicose, o mundo conhecido pelo sujeito desmorona, é preciso que ele o reinvente com os recursos que possui. Schreber assim o fez, reconstruiu um novo mundo em que ele ocupa um papel essencial. Na primeira vez que a frase “seria bom ser uma mulher no ato sexual” lhe vem à mente, ela é recusada com veemência. O jurista alemão não a reconhece como sua, tampouco como um desejo, combate da forma que lhe é possível até não conseguir mais e *se rende* a essa intromissão.

Sem o ponto de referência interno, o psicótico se vê ilhado em um mar de informações confusas e vindas do exterior. Suas percepções são localizadas como que de fora e, a partir delas, ele tenta se reestruturar. Schreber nos mostrou isso com o seu delírio. Segundo Lacan,

No campo imaginário, a hiância que correspondia à falta da metáfora simbólica, aquela que só poderia encontrar meios de se resolver na efetivação da *Entmannung* (emasculação). Objeto de horror para o sujeito, inicialmente, mas que depois aceita

como um compromisso razoável, decisão irreversível e motivo futuro de uma redenção concernente ao universo (LACAN, 1958/1998b, p. 570).

Embora Schreber tenha em um primeiro momento recusado a transformação em mulher, conforme seu delírio avança, essa ideia passa a ser não só aceita, como também se torna a única viável. O presidente aceitou a nova condição e afirmou que era preciso, a partir disso, o repovoamento da terra. Pontua-se que “no nível imaginário, com a transformação do sujeito em mulher é justamente o que o faz abdicar de qualquer herança da qual ele possa legitimamente esperar a atribuição de um pênis a sua pessoa” (LACAN, 1958/1998b, p. 571).

Nesse caso, pensamos na hipótese de que Schreber aceitou sua emasculação e não só isso; tornando-se a mulher de Deus e seu intermédio para a criação dos novos seres da terra. Segundo Lacan (1955-56/1988), “por um lado, põe se em função o fato de que Schreber não pôde satisfazer sua ambição, no outro, que ela foi realizada pelo exterior, de uma forma que se ratifica quase como imerecida” (p. 41). Schreber tinha sob si o peso que lhe era atribuído em ser a única figura masculina restante da família e, por isso, o responsável por sua continuação. Ao ter os filhos de Deus, ele deixaria seus descendentes em toda a humanidade, embora fosse através de uma posição feminina.

Retomemos o fato de que, com o atravessamento do complexo de Édipo, o sujeito deixa de ter que ser o falo para sua mãe, passa a identificar-se com o pai ou até mesmo com a mãe, mas o fato é que ele se apropria de sua posição como sujeito no simbólico (LACAN, 1958/1998b).

De acordo com Lacan, a criança se identifica ao desejo da mãe e esta, por sua vez, deseja o falo. Nesse sentido, na medida em que falta para a mãe o falo, essa falta-a-ser da mãe é demarcada e percebida pela criança que tenta suprir isso. Há um momento em que a criança tenta efetivamente ser o falo para a sua mãe. Mas com a entrada do terceiro (pai), a criança se desaliena dessa vã tentativa de preencher a falta da mãe e, assim, a lei pode intervir. Segundo Lacan,

Se trocas afetivas, imaginárias, se estabelecem entre a mãe e a criança em torno da falta imaginária do falo, o que é seu elemento essencial da cooptação intersubjetiva, o pai, na dialética freudiana, tem o seu, é tudo, ele não o troca nem o dá. Não há circulação alguma. O pai não tem função alguma no trio, exceto a de representar o portador, o detentor do falo – um ponto, e tudo (LACAN, 1955-56/1988, p. 367).

Entretanto, essa tarefa da separação não é apenas da criança, para que a lei do pai possa ser válida, depende-se de como ela comparece para o sujeito pela via materna. Sobre isso, Lacan afirma a importância de enfatizarmos:

O vínculo de amor e respeito pelo qual a mãe coloca ou não o pai em seu lugar ideal. [...] Não é unicamente da maneira como a mãe se arranja com a pessoa do pai que convém nos ocuparmos, mas da importância que ela dá à palavra dele – a sua autoridade –, ou, em outras palavras, do lugar que ela reserva ao Nome-do-Pai na promoção da lei (LACAN, 1958/1998b, p. 585).

Não há muitas informações sobre a mãe de Schreber, exceto que ela pouco intervinha na relação familiar, sendo assim uma figura apagada conforme relatos do próprio escritor, portanto é impreciso o conhecimento da relação dos pais e do modo como a mãe enxergava e transmitia aos filhos a lei paterna. Em contrapartida, o pai de Schreber era tido como uma figura de certo prestígio e autoridade no seio familiar e social. Sempre com preceitos e educação rígida, o próprio presidente relatou que respeitou e se submeteu à disciplina imposta pelo pai sem recusas. De acordo com Alberti (1999), sujeitos de estrutura psicótica tendem a submeter-se com facilidade à autoridade dos pais em consequência de o Outro não ser barrado, castrado.

Lacan (1958/1998b, p. 572) afirma que “a adivinhação do inconsciente adverte o sujeito, desde muito cedo, de que, na impossibilidade de ser o falo que falta à mãe, resta-lhe a solução de ser a mulher que falta aos homens”. Nesse sentido, Schreber efetivamente o fez, com seu delírio de ser a mulher de Deus, com a missão de repovoar toda a terra com novos seres. Embora esteja aí o sentido da fantasia, o autor prossegue afirmando que essa solução delirante era prematura, pois ainda assim Schreber não seria possuidor do falo.

Freud (1911/2010a) já havia demarcado que o conflito que causou a segunda doença de Schreber foi sua irrecusável nomeação para o cargo de *Senatspräsident* (juiz-presidente da Corte de Apelação). Lacan (1955-56/1988) resgata essa ideia e a complementa com a introdução do termo “forclusão do Nome-do-Pai”. Como exposto anteriormente, Schreber cresceu sob os cuidados de uma educação rígida, sobretudo em aspectos sexuais. Seguiu de forma contundente a educação que seu pai lhe deu, portanto, por anos não expressou nada que chamasse atenção referente à sua sexualidade, portava-se como lhe era esperado conforme a educação recebida.

Além disso, de acordo com Lacan, o fato de não ter tido filhos foi fonte de significativas frustrações para Schreber, mas, em decorrência disso, ter que exercer a função paterna lhe foi adiada. Porém, posteriormente, essa função se fez presente, sendo imposta pelo exterior, quando de sua nomeação. Ter de exercer esse cargo evocou em Schreber o temor à castração, a qual rejeitava até então, bem como a necessidade de buscar significantes para lidar com a situação. Lacan afirma que,

Por ter sido instigado a um desvio vital essencial, o de fazer o Nome-do-Pai responder em seu lugar, isto é, ali de onde ele não pode responder porque nunca esteve, vê nesse lugar surgir essa estrutura. [...]. Primeiro, existem as vozes que falam na língua fundamental e cujo traço característico é ensinar o código ao sujeito através dessa própria fala. As mensagens que ele recebe na língua fundamental, feitas de palavras que, neológicas ou não, continuam a ser palavras, consistem em ensinar ao sujeito o que elas são num novo código, aquele que lhe repete literalmente um novo mundo, um universo significante. Em outras palavras, uma primeira série de alucinações é feita de mensagens sobre um neocódigo, que se apresenta como proveniente do Outro (LACAN, 1957-58/1998a, p. 211-212).

As vozes que Schreber recebe, carregadas de neologismos, representam, dentre outras coisas, o novo mundo que se anuncia. São ensinamentos dos quais ele se coloca a par para seguir com sua missão de repovoar a terra de novos seres.

Para Freud (1911/2010a), a emasculação de Schreber é seu delírio primário e o que se sucedeu foram maneiras que o doente encontrou para justificar sua transformação em mulher. Lacan resgata as ideias freudianas, acrescentando algumas elaborações. Ao pensarmos na construção do delírio de Schreber, Lacan (1955-56/1988) afirma que se trata da “função feminina em sua significação simbólica essencial, e que só podemos reencontrá-la ao nível da procriação” (p. 105).

O jurista alemão não teve filhos sanguíneos, mas, em contrapartida, na produção de seu delírio, passou a se designar como o ser que povoaria a terra com filhos de Deus, sendo que ele próprio os geraria. Conforme o delírio avançava, Schreber foi aceitando cada vez mais sua posição feminina, mencionando inclusive não haver alternativa, que o sacrifício seria em prol de um bem maior.

Segundo Lacan, a posição sexual para o ser humano depende do percurso de uma relação simbolizada que é representada pelo complexo de Édipo, em que o sujeito é alienado a desejar o objeto de um outro, bem como possuí-lo por procuração de um outro. Nesse sentido, deparamo-nos com uma posição de duplicidade do significante e do significado, e é conforme a função do homem e da mulher passa a ser demarcada, simbolizada e arrancada do domínio imaginário, que ela pode ser situada no domínio do simbólico e então toda a posição sexual pode ser consumada. Inversamente ocorre na ordem imaginária, menciona Lacan:

Na ordem do imaginário que se situa a relação de identificação a partir da qual o objeto se realiza como objeto de concorrência. O domínio do conhecimento é inserido na primitiva dialética paranoica da identificação com o semelhante. É daí que parte a primeira abertura de identificação com o outro, a saber: um objeto (LACAN, 1955-56/1988, p. 208).

O autor ressalta que é no cruzamento de reciprocidade entre o imaginário e simbólico que está a função principal do eu ao se estruturar. O simbólico “dá uma forma na qual se insere o sujeito no nível de seu ser. É a partir do significante que o sujeito se reconhece como sendo isto ou aquilo. A cadeia dos significantes tem um valor explicativo fundamental” (LACAN, 1955-56/1988, p. 210). Prossegue afirmando que a procriação é uma das coisas que escapa à trama simbólica, continuando como ininteligível, tal como é para Schreber. Além disso,

Há no Édipo a assunção do próprio sexo pelo sujeito, isto é, para darmos os nomes às coisas, aquilo que faz com que o homem assuma o tipo viril e com que a mulher assumam um certo tipo feminino, se reconheça como mulher, identifique-se com suas funções de mulher. A virilidade e a feminização são os dois termos que traduzem o que é, essencialmente, a função do Édipo. Encontramo-nos, aí, no nível em que o Édipo está diretamente ligado à função do Ideal do eu (LACAN, 1957-58/1998a, p. 171).

Nesse sentido, ao atravessar o complexo de Édipo, o sujeito poderá, dentre outras coisas, apropriar-se de sua virilidade na posição masculina ou a mulher, da feminina. O homem identificado ao pai como portador do falo, e a mulher como aquela que não tem, porém busca possuí-lo. No caso das psicoses, lhes é possível o movimento do “como se<sup>35</sup>” (LACAN, 1955-56/1988, p. 293). Schreber utiliza esse recurso, mas em determinado momento isso não lhe serve mais, foi preciso algo a mais para dar conta de tudo que o foi convocado.

De acordo com Lacan (1955-56/1988, p. 51), “o objeto de interesse humano é o objeto do desejo do outro”. Isso ocorre, afirma o autor, pelo fato de que inicialmente o outro está para nós como nosso próprio eu, não há diferença entre o eu e o outro. O sujeito humano desejante se constitui pela via desse outro que naquele momento equivale a si próprio, este outro lhe dá gradativamente notícias de sua unidade conforme ocorre a separação. Percebemos a nós mesmos como objeto de desejo deste, antes de nos constituirmos, o enxergamos como sendo nós para só depois separarmos-nos dele. Na psicose, essa separação não ocorre, o sujeito fica em um nível de alienação com esse Outro, mantendo-se submetido a ele, não atinge sua unidade, sem entender essa diferenciação de si e do outro.

A partir disso, podemos pensar que Schreber não conseguiu se localizar quanto à sua posição diante da sexualidade, tampouco introjetar essa virilidade. Ao longo de sua vida agiu como se tivesse de fato uma posição masculina, perante a família e sociedade, sendo

---

<sup>35</sup> Lacan reitera o termo *como se*, utilizado por Helena Deutsch “que parece marcar as primeiras etapas do desenvolvimento daqueles que, num momento qualquer, sucumbirão na psicose” (LACAN, 1955-56/1988, p. 293).

diretamente influenciado pelo próprio pai. No momento em que o presidente precisa por si só assumir efetivamente sua posição fálica, conseqüente ao poder que o cargo exigia, sua psicose eclode. Conforme o delírio se desenvolve, ele precisará transformar-se em uma mulher.

Seguindo as ideias de Lacan, outro ponto de destaque refere-se ao modo singular com que Schreber relata a resolução de sua problemática. O jurista alemão testemunha algo no qual aparenta não estar incluído, ele discursa sobre sua experiência, mas não como algo do qual faz parte, mas de algo sobre o qual está fortemente objetivado:

Ele é habitado certamente por todas as espécies de existências improváveis, mas cujo caráter significativo é certo, é um dado primeiro, e cuja articulação se torna cada vez mais elaborada à medida que avança o seu delírio. Ele é violado, manipulado, transformado, falado de todas as maneiras, é, eu diria, tagarelado (LACAN, 1955-56/1988, p. 97).

Segundo Alberti, o psicótico tende a uma

Submissão a um Outro absoluto que não dá lugar ao desejo; um Outro que fala no sujeito, sujeito que é mais habitado pela linguagem do que nela habita. Este Outro é o corpo, o corpo próprio – que deixa de sê-lo – o corpo Outro que no próprio se infiltra e o Outro que cria corpo, o que presentifica uma alteridade da qual o sujeito não tem como duvidar (ALBERTI, 1999, p. 123).

O que ocorre com Schreber opera nessa direção, sua fala, embora produzida e reproduzida como sua, resulta como sendo de fora, como língua falada de algum lugar. Sobre isso, Lacan afirma que

Em Schreber, as coisas vão tão longe que o mundo inteiro está tomado nesse delírio de significação, de tal modo que se pode dizer que, ao invés de estar só, quase nada há de tudo o que o cerca que, de certo modo, ele não seja. Em compensação, tudo o que ele faz existir nessas significações é de alguma maneira vazio dele próprio (LACAN, 1955-56/1988, p. 97).

Nesse sentido, o psicótico fala, mas o discurso não é de fato seu, falta uma apropriação deste, por isso a impressão dessa fala estar vazia do próprio sujeito, como se fosse reproduzida e advinda de um outro. De acordo com Lacan, a fala do sujeito paranoico opera por outra via, o que ele emite é sobre algo que lhe foi falado. O paranoico traz o testemunho de algo que lhe foi dito, que é o testemunho de um ser fantasmático, isso nem o próprio sujeito tem dúvidas. Além disso, segundo o autor, essa parte que se fala é o próprio inconsciente. Entretanto, Lacan menciona:

Encontramos no próprio texto do delírio uma verdade que lá não está escondida, como acontece nas neuroses, mas realmente explicitada, e quase teorizada. O delírio

a fornece, não se pode mesmo dizer a partir de quando se tem a chave dele, mas desde o momento em que o tomemos por aquilo que ele é, um duplo, perfeitamente legível, do que aborda a investigação teórica (LACAN, 1955-56/1988, p. 39).

A partir de um conflito que surge na vida do psicótico, este deixa um lugar vazio na vida do sujeito e, com base nesse lugar, aparece uma reação, como uma construção. Aparece, assim, o dizer psicótico em forma de delírio. De acordo com Lacan, no limite da linguagem do delirante:

Em que não havia meio de fazê-la sair, havia uma outra. É a linguagem, de sabor particular e frequentemente extraordinário, do delirante. É onde certas palavras ganham um destaque especial, uma densidade que se manifesta algumas vezes na própria forma do significante, dando-lhe esse caráter indiscutivelmente neológico tão surpreendente nas produções da paranoia (LACAN, 1955-56/1988, p. 43).

Schreber apresenta vários neologismos em seu texto, emprega novos termos com frequência. De acordo com Lacan, a nível de significante, o delírio se distingue de outros discursos, sobretudo no emprego desses neologismos. Já no nível da significação, aponta para o fato de que uma significação só possui sentido se for direcionada para outra significação, sabendo então do não esgotamento que as palavras possuem. Para que a cadeia entre significante e significado funcione, estamos no campo das neuroses. Já nas psicoses, não se trata de significantes apreendidos pelo sujeito, mas de palavras reproduzidas sem significação.

Lacan chama a atenção para as mensagens interrompidas que Schreber evoca, pontuando que

É nisso que se resume a intervenção do discurso paterno quando é abolido desde a origem, quando nunca é integrado na vida do sujeito, aquilo que produz a coerência do discurso, a saber, a auto sanção mediante a qual, havendo concluído seu discurso, o pai retorna a ele e o sanciona como lei (LACAN, 1957-58/1998a, p. 212).

Desse modo, sem a inscrição do Nome-do-Pai e de seu significante, o psicótico serve-se da linguagem, mas não está atravessado por ela. Reproduz discursos, mas não os apreende de fato, pois para que esse ordenamento ocorresse, seria preciso estar submetido à lei paterna. Com relação ao delírio propriamente dito, Lacan pontua que

A intuição delirante é um fenômeno pelo que tem para o sujeito um caráter submergente, inundante. Ela revela uma perspectiva nova de cunho original, como Schreber quando fala da língua fundamental em que foi introduzido por sua experiência (LACAN, 1955-56/1988, p. 45).

Podemos pensar que o delírio efetua um lugar de amparo para o sujeito, oferece uma nova possibilidade em detrimento de algo que desabou. Ressalta-se ainda que

Esses doentes falam a mesma linguagem que nós. Se não houvesse esse elemento, não saberíamos absolutamente nada deles. É, portanto, a economia do discurso, a relação da significação com a significação, a relação de seu discurso com o ordenamento comum do discurso, que nos permite distinguir que se trata do delírio (LACAN, 1955-56/1988, p. 45).

É importante abordar o sujeito psicótico no nível em que ele está, não o tratando como inferior, e sim dando lugar para o que ele tem a dizer, seja qual for o conteúdo. Sobre isso Lacan frisa que

O paciente, ao passo que está ali, pois bem, falemos sua linguagem, a dos simples e dos idiotas. Marcar essa distância, fazer da linguagem um puro e simples instrumento, uma forma de fazer-se compreender por aqueles que não compreendem nada, é eludir completamente do que se trata – a realidade da fala (LACAN, 1955-56/1988, p. 46).

Esses sujeitos não precisam ser *compreendidos* ou recebidos com supostas boas intenções de ajuda sobre o que lhes caberia como melhor, mas, sim, escutados no que tiverem a dizer a partir do que oferecem de suas experiências e realidades.

### 3.3 "O importante não é compreender"<sup>36</sup>: reflexões sobre o manejo clínico das psicoses

Por que supomos entender o que foi dito quando em realidade não o foi? Ocorre que muitas vezes aquilo que foi falado por quem emitiu difere do que foi processado pelo seu receptor. Esses equívocos de comunicação acontecem o tempo todo na vida cotidiana, as consequências desses desencontros podem ser inúmeras para as relações e não sem prejuízos. Cada um escuta de acordo com sua própria história e fantasia. Entretanto, os efeitos são ainda maiores quando esse movimento ocorre em uma relação analítica. Inferir palavras no discurso do analisando, pressupor que ele disse algo que na verdade não o fez, pode fazer com que algo que poderia surgir desse discurso seja tamponado, calado.

Lacan (1955-56/1988), ao longo de seu *seminário 3: As Psicoses*, pontua diversas vezes esse perigo. Não mede esforços ao frisar que a compreensão tem seu limite e que a palavra deve efetivamente sair para que ocorra algum entendimento, mas que este sempre tem

---

<sup>36</sup>LACAN, J. *O seminário, livro 3: As psicoses* (1955-1956). 2° ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 1988, p. 32.

seu ponto de basta. Quanto mais consideramos estar próximos de compreender, mais isso torna-se inapreensível, sempre faltará algo. Nas palavras do autor, há advertências e uma lição primordial para quem pretende aceder à clínica: “Comecem por não crer que vocês compreendem. Partam da ideia do *mal-entendido fundamental*. Aí está uma disposição primeira, na falta da qual não há verdadeiramente nenhuma razão para que vocês não compreendam tudo e não importa o quê” (LACAN, 1955-56/1988, p. 31, grifo nosso).

Esse ensinamento é válido tanto para a clínica das neuroses quanto das psicoses. Retomemos agora um dos textos tratados no capítulo anterior - *O delírio e os sonhos na Gradiva* - em que, ao discutir e analisar o personagem Norbert Hanold em *Gradiva*, Freud pontua que, caso o arqueólogo fosse apresentado com alguma degeneração, seu relato seria recebido pelo leitor de modo díspar. Afirmar ainda que o objetivo foi nos aproximar do personagem e isso só foi possível colocando-o como um sujeito normal tal como nós, “o padrão da humanidade” (FREUD, 1907/2015, p. 43).

Fazendo uma correlação com essas ideias, podemos pensar que, ao lidar com um paciente de estrutura neurótica, pode ocorrer a ilusão de que a realidade deste está mais próxima da nossa e, assim, a escuta tender a ser mais sem inferências e/ou tantas supostas compreensões de antemão. Já com o dito louco, a propensão de lançar mão e introduzir alguma razão no discurso pode facilitar esses mal-entendidos mencionados por Lacan.

Segundo o autor, a compreensão que muitas vezes tende a ser colocada no que é dito pelos doentes é errônea, quando tratamos do que supomos escutar deles. Afirmar ainda que, “é falso conceber que o sentido de que se trata é aquele que se compreende” (LACAN, 1955-56/1988, p. 14). Adverte que nada está evidente na clínica, não há caminho possível para o tratamento se pensarmos em interpretar pelo que foi supostamente ouvido e não de fato enunciado; se formos por essa via não passaremos de ilusão.

De acordo com Lacan, para o sujeito psicótico, seu delírio possui significação, é muito bem entendível. Além disso, a loucura preserva algo de compreensível e justamente por isso reservamo-nos, muitas vezes, no direito de compreender aquilo sem mais delongas. Mas o autor é categórico ao mencionar que é justamente nesse ponto que surge a ilusão, “já que se trata de compreensão (o delírio), nós compreendemos. Pois bem; de fato, não” (LACAN, 1955-56/1988, p. 32).

Pensar que algo do qual o paciente não disse foi entendido é cair na ilusão e não dar lugar efetivo de fala a esse sujeito. Pressupor o que foi dito não é efetivamente escutar o que está sendo dito. Ainda que supostamente carregados de boas intenções, ao realizarmos intervenções com psicóticos, sobretudo em seus delírios, é preciso muito cuidado pois não

sabemos qual a função destes para o sujeito. Muitas vezes seus delírios são justamente o que conseguiram para dar sentido à desorganização que o desencadeamento psicótico causou.

De acordo com Lacan, ao psicanalista em formação, é importante freios no que se refere ao momento que eles julgam compreender, pois, a partir disso, pode ocorrer uma precipitação no entendimento do caso e em sua consequente interpretação, sendo esta falha. Pontua que, na certeza de determinada compreensão, equívocos tendem a ocorrer:

*O sujeito quis dizer isso. O que há de certo é que ele não o disse. E na maioria das vezes, ao ouvir o que ele disse, parece quando menos que uma questão teria podido ser posta, que talvez ela teria bastado por si só para constituir a interpretação válida, e ao menos para encetá-la (LACAN, 1955-56/1988, p. 32, grifo do autor).*

Nesse sentido, se quisermos nos orientar a partir de preceitos freudianos e lacanianos na clínica psicanalítica, é preciso dar mais voz ao sujeito e menos razão no sentido norteador do termo. Pode ocorrer de tendermos a aproximá-los (os psicóticos) de nossa realidade, supondo, por exemplo, que tamponar ou eliminar o delírio seja o melhor, com a premissa de que esses episódios são o que os diferenciam de nós, fadados então novamente ao erro. De acordo com Lacan, ao seguirmos os preceitos freudianos não há outro modo senão o de

*Pôr a questão no próprio registro em que o fenômeno nos aparece, isto é, no da fala. É o registro da fala que cria toda a riqueza da fenomenologia da psicose, é aí que vemos todos os seus aspectos, as suas decomposições, as suas refrações. A alucinação verbal, que é aí fundamental, é justamente um dos fenômenos mais problemáticos da fala (LACAN, 1955-56/1988, p. 48).*

Segundo Lacan, a fala é constituída de equívocos, o que se fala não é necessariamente o que o outro entendeu, pois a mensagem chega de forma invertida. As deduções e percepções delirantes do sujeito, independente de serem em maior ou menor grau compreensíveis, não constituem a parte importante. No campo das neuroses, ao se falar, carrega-se nessa mensagem o Outro absoluto. Este é reconhecido, porém não conhecido, ou seja, ao emitir algo, embora seja uma fala atravessada por esse Outro, ela sai de nós de forma internalizada, reconhecida. Já no campo das psicoses, há algo de diferente nessa emissão da fala. O que é dito “é sem dúvida o sujeito que fala, mas há ali uma outra estrutura. [...] Ele testemunha” (LACAN, 1955-56/1988, p. 51).

A loucura, embora em um primeiro momento nos cause estranheza, está também até certo nível presente em todos nós:

*Sem dúvida há uma loucura necessária, que não ser louco da loucura de todo o mundo seria ser louco de uma outra forma de loucura. [...] No decorrer da leitura de*

Freud vocês encontrarão aí sobre a paranoia páginas, às vezes capítulos inteiros, extraíam-nos de seus contextos, leiam-nos em voz alta, e verão os desenvolvimentos mais incríveis concernentes ao comportamento de todo o mundo (LACAN, 1955-56/1988, p. 27-30).

Seguindo as ideias freudianas, Lacan pontua que não há um hiato tão grande entre sujeitos considerados normais e os ditos loucos. A diferença está mais na intensidade e uso que cada um faz dessas percepções. O psicótico acredita firmemente em algumas concepções, o neurótico se questiona colocando em dúvida.

Em certa passagem do filme *Coringa* (*Joker*, no original) produzido pelo cineasta Todd Phillips em 2019, o protagonista Arthur Fleck expõe uma marcante frase escrita em seu diário: “A pior parte de ter uma doença mental é que as pessoas esperam que você se comporte como se não tivesse”. Nesse sentido, podemos pensar que a psicanálise propõe justamente tratar o psicótico a partir de seu próprio funcionamento e não inserindo uma realidade ou suposta normalidade que lhe caberia melhor. Dar voz e espaço para o sujeito que pode advir.

Além disso, de acordo com Jerusalinsky (1999), os psicóticos nos revelam as coisas tal como elas são, já os neuróticos são mestres em disfarçá-las. O autor complementa que até mesmo as construções simbólicas neuróticas são delirantes. Entretanto, os delírios neuróticos têm duas características que lhe permitem movimentar-se como se fossem normais em sociedade. A primeira é que o delírio neurótico coincide com o sintoma social prevalente, se os neuróticos vivessem em uma sociedade psicótica seriam seres estranhos. E a segunda é que o delírio neurótico é coletivo (JERUSALINSKY, 1999).

Um ponto relevante é que Lacan (1955-56/1988) diferencia o louco do sujeito normal a partir da falta de certeza do segundo. Raramente se tem total certeza sobre algo, ao questionar-se as dúvidas aparecem. Em contraponto, o psicótico mantém uma certeza inabalável, não há espaço para o dúbio, seu sistema delirante não dá brechas para o ambíguo, portanto, essa é uma das importantes distinções no discurso de cada estrutura. No entanto, destaca-se que essa certeza é diferente da realidade. O psicótico, segundo Lacan, percebe sua realidade como distinta da dos demais, mas ainda assim se mantém fiel a ela, e normalmente com justificativas muito bem elaboradas.

Neste capítulo, foi possível destacar que o retorno de Lacan a Freud foi imprescindível para suas próprias construções acerca das psicoses. O autor produz importantes ideias sobre essa estrutura clínica, delimita de maneira mais contundente a diferenciação entre neurose e psicose sob a luz do complexo de Édipo. Culmina com o termo Forclusão para retratar a falta de um significante primordial, o Nome-do-Pai, em sujeitos psicóticos. Além disso, Lacan se

esforça, assim como Freud, para ensinar modos de escuta e acolhimento a esses sujeitos com um tratamento que, embora com suas especificidades, aproxime esses sujeitos de nós.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Alcançando agora o tempo de concluir essa dissertação e conseqüente finalização do mestrado, surgem inúmeras reflexões e questões. Deparar-se com o fim de algo é sempre paradoxal, à medida que, por um lado, se é tomado pela satisfação da conclusão, sobretudo de algo dessa proporção, mas, por outro lado, a castração não demora a enviar notícias por meio da sensação de que algo está sendo perdido. E de fato se está, não há ganhos sem perdas. Como vimos com Lacan (1955-56/1988), para entrar no campo do simbólico, renúncias precisam ser realizadas desde muito cedo.

Com o primeiro capítulo, ao realizar a investigação dos escritos freudianos no que tange às psicoses nas cartas endereçadas a Fliess e Jung, foi possível compreender o esforço ao qual o criador da psicanálise se propôs com inúmeras elaborações sobre o tema. Na correspondência com Fliess, nos deparamos com Freud escrevendo sobre as psicoses antes mesmo do próprio surgimento da psicanálise, e assim continuou após sua criação. Embora o termo tenha sofrido modificações ao longo do percurso, desde esse tempo, obtemos construções de suma relevância, sobretudo no que concerne a paranoia, ponto sobre o qual Freud se deteve e retornou diversas vezes na correspondência direcionada ao médico berlinense.

Além do propósito inicial, nos foram possibilitados outros aprendizados. Nas cartas a Fliess, foi possível conhecer parte do ser humano Sigmund Freud, algumas de suas particularidades, emoções, estilo de escrita informal, situações de seu cotidiano, dilemas, tudo concomitante a seus escritos de textos publicados. Conforme essa investigação avançava, a emoção com a qual o fundador endereçava a seu remetente pôde ser sentida por quem o lê.

Na correspondência com Jung apreendemos um grande volume de trocas em que o assunto discutido perpassava algo referente às psicoses. Com a intenção de expandir os horizontes psicanalíticos, encontramos Freud em crescente discussão com Jung, psiquiatra que inclusive apresentou ao psicanalista o caso Schreber. Além disso, embora com as divergências teóricas que os impossibilitaram de seguirem juntos, encontramos diversas contribuições nessa interlocução sobre o tema. A partir da leitura das duas correspondências, demonstramos um vasto estudo de Freud sobre sujeitos de estrutura psicótica.

Percorrer no segundo capítulo alguns dos principais trabalhos de Freud nos possibilitou aprender sobre o conceito de psicose na perspectiva do autor, mas também analisar como foi se dando a evolução deste termo conforme os avanços freudianos foram

acontecendo. Em *O delírio e os sonhos na Gradiva*, nos deparamos com um momento de escrita em que Freud (1907/2015) oscilava sobre conceitos concernentes ao que mais tarde viriam a ser específicos de neurose ou psicose. O autor discute sobre o delírio como algo da fantasia do personagem, entretanto, em alguns momentos encontramos delineamentos desse conceito aproximados ao que viria a ser posteriormente.

Quatro anos depois, em *Memórias de um doente dos nervos*, encontramos Freud (1911/2010a) construindo um estudo específico sobre um caso de paranoia. Nele, uma análise é feita a partir da biografia do sujeito, o autor destrincha discussões sobre a paranoia, que, em menor grau, já tinha um ponto germinal em algumas cartas a Fliess. Freud fundamentou a ideia sobre a especificidade da paranoia eclodir ser devido à tentativa do sujeito em defender-se de um desejo homossexual latente, além de conceber a emasculação de Schreber como o delírio primário que fundamenta a causa de sua doença.

Embora tenha iniciado algumas observações sobre o tema do narcisismo já no caso de Schreber, três anos depois que Freud (1914/2010d) publica o texto *Introdução ao Narcisismo*, e escreve efetivamente sobre o tema. Segundo Leite (2003), além de ser uma resposta para as críticas de Jung sobre sua teoria, nele também encontramos explicações que o autor afirma serem possíveis a partir da psicose. Freud discute o modo de investimento libidinal presente nas psicoses, em contraste daquele ocorrido nas neuroses, pontuando que no primeiro caso o reinvestimento retorna totalmente para o eu do sujeito causando, então, seu adoecimento. Reitera também a ideia do delírio como tentativa de cura e não como um fenômeno a ser eliminado do funcionamento do sujeito.

Finalizamos o capítulo com os dois célebres textos de Freud publicados dez anos depois: *Neurose e psicose* e *A perda da realidade na neurose e psicose*, ambos de 1924. De acordo com Jorge (2006), o desenvolvimento desses artigos, que mais parecem um só, apresenta embutido nele um raciocínio que implica a distinção entre fantasia e delírio e, a partir disso, a distinção estrutural entre neurose e psicose. Sendo assim, o segundo artigo desemboca exatamente nessa distinção.

Percebemos que Freud (1924/2011b) demorou para estabelecer efetivamente uma diferença entre neurose e psicose. Por muito tempo, manteve a ideia da psicose como um subgrupo das neuroses, embora tenha avançado esse raciocínio ao longo de sua obra, como mostramos nos textos aqui apresentados. O autor, nesse momento, sustenta a ideia de perda da realidade para ambas as estruturas, porém cada uma com suas distinções. Além disso, fortalece construções sobre o delírio como tentativa de cura ao sujeito psicótico e assim dá

espaço para as construções de Lacan sobre essa estrutura clínica, estudo que acompanhamos no último capítulo dessa dissertação.

O terceiro e último capítulo propôs o estudo da psicose a partir dos ensinamentos de Lacan situados em seu primeiro tempo de ensino. Com essa investigação, percorremos o caminho feito por ele ao diferenciar o mecanismo específico da neurose e psicose, sendo *Verdrängung* e *Verwerfung*, respectivamente. Ao passo que para as psicoses, Lacan (1955-56/1988) propôs uma nova definição, a de forclusão do Nome-do-Pai. Com esse capítulo, foi possível apreender sobre as contribuições de Lacan, a partir de seu cuidadoso retorno a Freud, em que resgata e introduz contribuições para esse campo.

O método psicanalítico, criado por Freud e sustentado por Lacan, dá espaço para cada sujeito falar de suas angústias, impasses, histórias, e assim criar caminhos menos afogados de atribuições do Outro, possibilitando novas chances para a vida. Freud funda a psicanálise a partir de seu estudo e clínica com as neuroses, mas nunca a fechou para o trabalho com psicóticos, e a presente pesquisa demonstrou isso. Assim, afirmamos com Lacan que

Ser psicanalista é simplesmente abrir os olhos para essa evidência de que não há nada mais desbaratado que a realidade humana. Se vocês creem ter um eu bem adaptado, razoável, que sabe navegar, reconhecer o que tem de ser feito e o que não tem de ser feito, levar em conta as realidades, não resta senão mandá-los para longe daqui. A psicanálise, nisso se juntando à experiência comum, mostra-lhes que não há nada mais estúpido que um destino humano, ou seja, que sempre se é passado para trás. Mesmo quando se faz alguma coisa que dá certo, não é justamente o que se queria (LACAN, 1955-56/1988, p. 101).

Desse modo, levar em conta a singularidade de cada sujeito é fundamental ao lidar tanto com psicóticos quanto com neuróticos. Com relação aos primeiros, tenhamos em mente que há, nessas histórias, um inconsciente declarado e desnudado para quem ousar desbravar. Há algo ali não para ser mudado e adaptado a nós, mas a nos ensinar, dentre outras coisas, sobre como o universo de cada sujeito é tão infinito e único.

Com base nesse estudo, conseguimos responder à questão inicial e demonstrar, com base nas produções de Freud, que o autor estudou, e mais que isso, analisou casos de psicose. Embora não tenha tido em sua prática clínica pacientes desse tipo, teve em sua teoria, em contrapartida, diversas produções, seja nas cartas analisadas ou em textos publicados, escritos que contemplassem a temática. Baseado nesse estudo, podemos sustentar ainda mais uma clínica psicanalítica para as psicoses. Freud (1904[1905]/2018) afirma que para isso ser passível de ocorrer, seriam necessárias adaptações que incluíssem as especificidades desses sujeitos. Fundamentados nesse estudo, podemos pensar que Freud deixou uma rica base para

que Lacan pudesse seguir o caminho com as psicoses, mais que isso, realizando novas contribuições a essa teoria e clínica.

Pensamos que, para maiores avanços na investigação desse tema, se faz relevante um estudo do segundo tempo de ensino lacaniano, em que o autor discute as novas possibilidades de invenções do sujeito psicótico, que não sejam construções delirantes. A presente pesquisa limitou-se a trabalhar sobre as suplências delirantes devido ao tempo de pesquisa e de percurso teórico da autora, mas pontua-se que investigações nesse sentido são de substancial contribuição.

Apesar dos desafios impostos a essa escrita, considerando o curto percurso teórico da autora na psicanálise, afirma-se que, nesse término, o aprendizado está sendo múltiplo. Percorrer as obras de Freud a fim de estudar determinado tema é um caminho sem volta, pois, a cada texto lido, o desejo de saber floresce mais. Com Lacan, não é diferente, ainda que com um estilo de escrita que torna a leitura mais árida e de difícil entendimento. Quando nos lançamos no desafio de ler suas obras, não só se aprende a teoria, mas também algo do nosso interior se transforma. Escrever essa pesquisa ensinou, além do tema central, algo *simples*, porém fundamental: para estudar psicanálise, o caminho é Freud e, para quem desejar, Lacan. Além disso, é prazeroso esse percurso, que evidentemente é só de ida e não isento de desafios e dificuldades.

Desse modo, encerro com uma frase escrita por Freud em uma das cartas endereçadas a Jung: “Devo confessar-lhe que, no momento, eu não trabalho em nada; mas algo trabalha em mim sem interrupção” (FREUD, 1907/2015, p. 142). Concluir uma pesquisa acadêmica talvez caminhe nessa direção, sobretudo na psicanálise: se por um lado algo está sendo finalizado, por outro, algo continua pulsando sem interrupção e pronto para ser começado.

## REFERÊNCIAS

ALBERTI, S. O surto esquizofrênico na adolescência. *In:*\_\_\_\_\_. (Org.). **Autismo e esquizofrenia na clínica da esquizo**. Rio de Janeiro: Rios ambiciosos, 1999.

\_\_\_\_\_. **Esse sujeito adolescente**. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos/Contra Capa, 2009.

CARONE, M. Prefácio. *In:* SCHREBER, D. P. **Memórias de um doente dos nervos** (1903). São Paulo: Todavia, 2021.

CORINGA (*JOKER*). Direção de Todd Phillips. Nova York: Warner Bros, 2019. DVD. (122 minutos).

FERREIRA, A. P. O ensino da psicopatologia: do modelo asilar à clínica da interação. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia**, Petrópolis, ano V, n. 4, p. 11-29, 2002.

FREUD, S. As neuropsicoses de defesa (1894). *In:* MASSON, J. M. **A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess 1887-1904**. Rio de Janeiro: Imago, 1986a.

FREUD, S. Manuscrito H (1895). *In:* MASSON, J. M. **A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess 1887-1904**. Rio de Janeiro: Imago, 1986b.

FREUD, S. Sobre a psicoterapia (1905[1904]). *In:* **Obras Incompletas de Sigmund Freud - Fundamentos da clínica psicanalítica**. Belo Horizonte: Autêntica, 2018.

\_\_\_\_\_. O delírio e os sonhos na *Gradiva* (1907). *In:* **Obras Completas, vol. 8**. São Paulo: Companhia das letras, 2015.

\_\_\_\_\_. Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) relatado em autobiografia (“O caso Schreber”) (1911[1913]). *In:* **Obras Completas, vol. 10**. São Paulo: Companhia das letras, 2010a.

\_\_\_\_\_. A dinâmica da transferência (1912). *In:* **Obras Completas, vol. 10**. São Paulo: Companhia das letras, 2010b.

\_\_\_\_\_. A predisposição à neurose obsessiva (1913). *In:* **Obras Completas, vol. 10**. São Paulo: Companhia das letras, 2010c.

\_\_\_\_\_. Introdução ao narcisismo (1914[1916]). *In:* **Obras Completas, vol. 12**. São Paulo: Companhia das letras, 2010d.

\_\_\_\_\_. Neurose e psicose (1924). *In:* **Obras completas, vol. 16**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011a.

\_\_\_\_\_. A perda de realidade na neurose e na psicose (1924). *In: Obras completas, vol. 16.* São Paulo: Companhia das Letras, 2011b.

JERUSALINSKY, A. **Psicanálise e desenvolvimento infantil.** 2ª ed. Porto Alegre: Artes e ofícios, 1999.

JORGE, M. A. C. **Fundamentos da Psicanálise de Freud a Lacan, vol. 2: A clínica da fantasia.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2010.

KRAEPELIN, E. Demência precoce (1899). *In: ALBERTI, S. (Org.). Autismo e esquizofrenia na clínica da esquizo.* Rio de Janeiro: Rios ambiciosos, 1999.

LACAN, J. **Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade** (1932). Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.

\_\_\_\_\_. **O seminário, livro 3: As psicoses** (1955-1956). 2ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 1988.

\_\_\_\_\_. **O seminário, livro 5: Sobre as formações do inconsciente** (1957-1958). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 1998a.

\_\_\_\_\_. De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose (1958). *In: Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 1998b.

LEADER, D. **O que é loucura? Delírio e sanidade na vida cotidiana.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2013.

LEITE, S. O desejo de Freud e a questão da psicose no campo psicanalítico. **Pulsional – Revista de Psicanálise**, Rio de Janeiro, ano XVI, n. 175, p. 33-47, 2003.

MALEVAL, J. En busca del concepto de psicosis. *In: \_\_\_\_\_.* **Locuras histéricas y psicosis disociativas.** Buenos Aires: Paidós, 1980.

\_\_\_\_\_. **La forclusión del Nombre del Padre:** el concepto y su clínica. Buenos Aires: Paidós, 2002.

MASSON, J. M. **A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess 1887-1904.** Rio de Janeiro: Imago, 1986.

MCGUIRE, W. M. **Freud/Jung - Correspondência completa.** Rio de Janeiro: Imago, 1976.

RIBEIRO, M. A. C. **Um certo tipo de mulher.** Rio de Janeiro: 7 Letras, 2011.

ROUDINESCO, E. **Sigmund Freud na sua época e em nosso tempo.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2016.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

SCHREBER, D. P. **Memórias de um doente dos nervos** (1903). São Paulo: Todavia, 2021.