



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro Biomédico

Instituto de Medicina Social

Rogério da Silva Paes Henriques

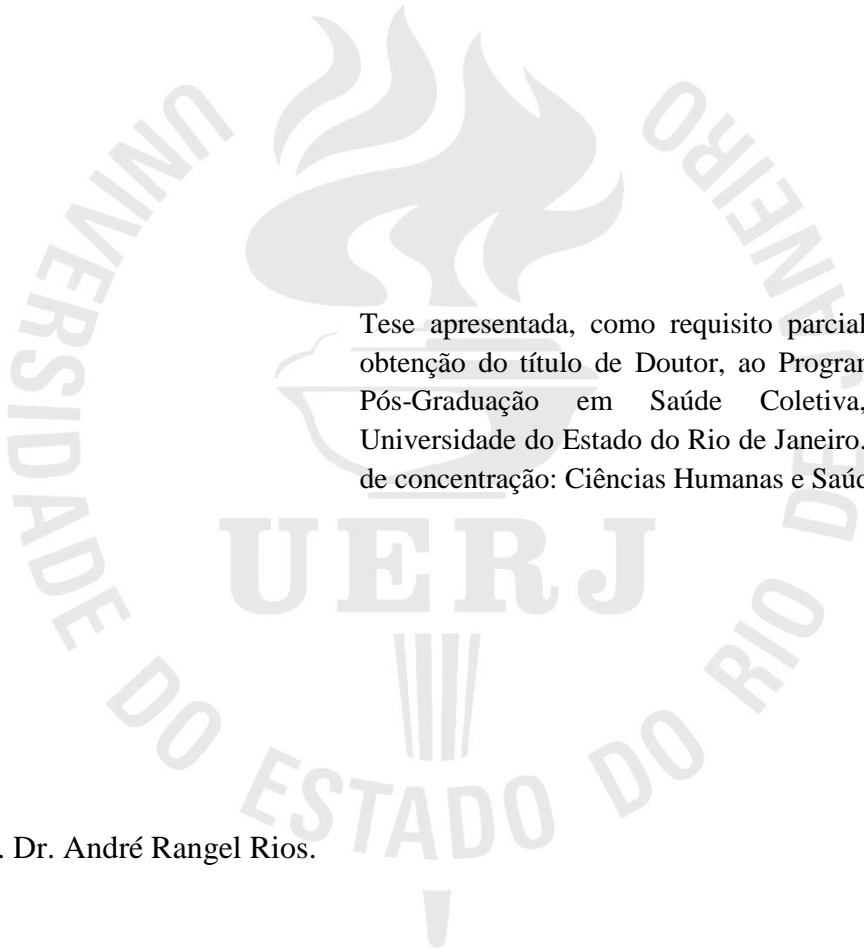
**A narrativa paranoica e sua apropriação por Sigmund Freud:
uma análise histórico literária do “caso Schreber”**

Rio de Janeiro

2008

Rogério da Silva Paes Henriques

**A narrativa paranoica e sua apropriação por Sigmund Freud:
uma análise histórico literária do “caso Schreber”**



Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Ciências Humanas e Saúde.

Orientador: Prof. Dr. André Rangel Rios.

Rio de Janeiro

2008

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CB-C

H519 Henriques, Rogério da Silva Paes.

A narrativa paranoica e sua apropriação por Sigmund Freud: uma análise histórico literária do “caso Schreber” / Rogério da Silva Paes Henriques. –2008.

185 f.

Orientador: André Rangel Rios.

Tese (doutorado) — Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social.

1. Schreber, Daniel Paul, 1842-1911 – Teses. 2. Freud, Sigmund, 1856-1939 – Teses. 3. Abraham, Karl, 1877-1925 — Teses. 4. Psicoses – Estudo de casos – Teses. 5. Historicismo – Teses. I. Rios, André Rangel. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social. III. Título.

CDU 616.89

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

Assinatura

Data

Rogério da Silva Paes Henriques

**A narrativa paranoica e sua apropriação por Sigmund Freud:
uma análise histórico literária do “caso Schreber”**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Epidemiologia.

Aprovada em 03 de março de 2008.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. André Rangel Rios (orientador)
Instituto de Medicina Social – UERJ

Prof.^a Dra. Cristiana Fachinetti
Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ

Prof. Dr. Luiz Fernando Medeiros de Carvalho
Centro de Estudos Gerais – UFF

Prof.^a Dra. Márcia Arán
Instituto de Medicina Social – UERJ

Prof. Dr. Octávio Domont de Serpa Junior
Instituto de Psiquiatria – UFRJ

Rio de Janeiro

2008

Fazer justiça a Freud não significa, como muitos temem, sujeitar-se incondicionalmente a um dogma; é bastante possível manter um julgamento independente. (...) Quem pretender ser justo com Freud deve comportar-se segundo as palavras de Erasmo: “Remove toda pedra, experimentou tudo, não abandones o que começaste.”

C. G. Jung; A psicologia da “dementia praecox”

A teoria literária pode facilitar ou inibir a boa leitura, mas pobre do leitor que procurar uma obra simplesmente para encontrar nela a confirmação de sua teoria. Sempre encontrará o que procura, mas não terá lido a obra. É mais provável que a boa leitura leve a não-confirmação ou a mudanças drásticas de uma teoria, em vez de lhe oferecer apoio firme.

J. Hillis Miller; A ética da leitura.

RESUMO

HENRIQUES, Rogério da Silva Paes. *A narrativa paranoica e sua apropriação por Sigmund Freud: uma análise histórico literária do “caso Schreber”*. 2008. 185 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. 2008.

Esta análise do “caso Schreber” de Sigmund Freud em sua intertextualidade com os escritos de Karl Abraham sobre as psicoses sugere que Freud, em sua leitura da autobiografia de Schreber – para-além da *intentio auctoris* –, teria se apropriado da narrativa paranoica presente nessa obra à maneira de seu peculiar estilo literário, que mimetizaria no plano da escrita os processos sobre os quais ele teoriza. Dessa forma, a narrativa paranoica se apresentaria no caso Schreber a partir da postura querelante com a qual Freud reivindica para si os critérios de sua suposta originalidade intelectual no campo das psicoses frente ao seu precursor, Karl Abraham. Para se resgatar a historicidade do texto de Freud sobre Schreber e ter um instrumental metodológico para a abordagem desse texto de uma perspectiva sócio-histórica, recorre-se às leituras críticas do “novo historicismo” – escola relativamente recente da teoria literária. Expõem-se, então, os três diferentes níveis de negociações presentes no caso Schreber de Freud: 1) negociações intrapsicanalíticas; 2) negociações epistemológicas; 3) negociações estilísticas. Conclui-se que o caso Schreber de Freud foi redigido em um diálogo com o contexto histórico de sua época, refletindo as relações de poder, então vigentes, nas quais Freud se percebia ameaçado em sua autoridade e em seu intuito de institucionalizar a psicanálise como disciplina científica pelos contundentes questionamentos que suas teorias recebiam dos seus discípulos dissidentes. O primeiro capítulo desta tese, introdutório, apresenta em linhas gerais o tema; o segundo capítulo expõe os escritos de Daniel Paul Schreber, com ênfase na sua autobiografia, *Memórias de um doente dos nervos*, e discute o estatuto de literariedade desse autor; o terceiro capítulo apresenta o panorama dos comentadores da autobiografia de Schreber, explorando as leituras empreendidas por Sigmund Freud e por Jacques Lacan dessa obra; o quarto capítulo descreve os aspectos metodológicos da abordagem que utilizamos para a leitura do texto de Freud sobre Schreber, com base nas análises críticas do novo historicismo; por fim, o quinto capítulo empreende a análise de narrativa do caso Schreber de Freud em sua intertextualidade com os escritos de Abraham sobre as psicoses.

Palavras-chave: Psicose. Psicanálise. Caso Schreber. Teoria literária. Novo historicismo.

ABSTRACT

HENRIQUES, Rogério da Silva Paes. *The paranoid narrative and its appropriation by Sigmund Freud: a hystorical literary of the “Schreber case”*. 2008. 185 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. 2008.

This analysis of Sigmund Freud’s “Schreber case” in its intertextuality with Karl Abraham’s written works on psychosis suggests that, while reading Schreber’s autobiography and beyond the *intention auctoris*, Freud would have appropriated the paranoid narrative inherent in it, following his characteristic literary style, which, in writing, would resemble the processes about which he theorizes. Therefore, the paranoid narrative would appear in the Schreber case following Freud’s litigious posture to claim for his own credit the supposed intellectual originality in the field of psychosis in face of his precursor, Karl Abraham. In order to recover the historicity of Freud’s text on Schreber and to have a methodological resource for approaching such text from a relatively recent branch of Literally Theory. So, three different levels of negotiations inherent in Freud’s Schreber case are shown: 1) Intrapsychanalytical negotiations; 2) epistemological negotiations; 3) stylistic negotiations. One comes to the conclusion that Freud’s Schreber case was written considering the historical context, reflecting the power relationships, which were valid at that time, and within which Freud felt threatened in respect to his authority and to his intent to institutionalize Psychoanalysis as a subject, because of the crushing queries from his dissident students about his theories. The first chapter of this thesis gives a general idea of the theme; the second chapter shows Daniel Paul Schreber’s written works, emphasizing his autobiography, *Memoirs pf My Nervous Illness*, and discusses this author’s statue of literariness; the third chapter introduces a wide range of Schreber’s autobiography commentators, examining Sigmund Freud’s and Jacques Lacan’s studies of this work; the fourth chapter describes the methodological aspects of the approach used in Freud’s text about Schreber, based in the new historicism critical analyses the narrative of Freud’s Schreber case in its intertextuality with Abraham’s writings about psychosis.

Keywords: Psychosis. Psychoanalysis. Schreber’s case. Literary theory. New historicism.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	09
2	OS ESCRITOS DE DANIEL PAUL SCHREBER	12
2.1	Apresentação das <i>Memórias de um doente dos nervos</i>	12
2.2	Outros escritos de D. P. Schreber	47
2.3	O estatuto literário dos escritos de D. P. Schreber	50
3	PANORAMA DOS COMENTADORES DAS <i>MEMÓRIAS DE D. P. SCHREBER</i>	60
3.1	O caso Schreber de Sigmund Freud	63
3.2	A leitura lacaniana de D. P. Schreber	85
4	FREUD COMO ESCRITRO	110
4.1	Freud: o escritor-cientista	110
4.2	A escrita mimética em Freud	114
4.3	Análise de narrativa do caso Schreber: pressupostos metodológicos	121
5	UMA ANÁLISE DE NARRATIVA DO CASO SCHREBER À LUZ DAS REFERÊNCIAS CRUZADAS ENTRE SIGMUND FREUD E KARL ABRAHAM	127
5.1	As referências a Abraham no caso Schreber	127
5.1.1	<u>A primeira referência a Abraham no caso Schreber</u>	127
5.1.2	<u>A segunda referência a Abraham no caso Schreber</u>	129
5.1.3	<u>A terceira referência a Abraham no caso Schreber</u>	130
5.1.4	<u>A quarta referência a Abraham no caso Schreber</u>	132
5.2	Referências recíprocas entre Freud e Abraham	134
5.2.1	<u>Abraham em Freud</u>	134
5.2.2	<u>Freud em Abraham</u>	136
5.3	As relações entre Freud e Abraham	139
	CONCLUSÃO	144

REFRÊNCIAS	149
ANEXO A – História da doença do presidente da Corte Real de Apelação da Saxônia de Dresden, em afastamento, Daniel Paul Schreber, doutor em direito	159
ANEXO B – As diferenças psicosexuais entre a histeria e a demência precoce (por Karl Abraham)	174

1. INTRODUÇÃO

Em 1903, foi publicada as *Memórias de um Doente dos Nervos* (1995), de Daniel Paul Schreber, obra autobiográfica na qual o autor relatava suas vivências psicóticas progressas e suas experiências de internação asilar em algumas instituições da Saxônia.

Apesar de ter sido muito comentada nos meios psiquiátricos da época, não se sabe ao certo se Sigmund Freud já tinha conhecimento dessa obra antes de Carl Gustav Jung lhe dar um exemplar, em 1910. Contudo, por intermédio de Calasso (1997, p. 89-90), sabe-se que Freud passaria as férias de verão de 1910 na Itália, na companhia de Sándor Ferenczi e das *Memórias*. Em meados de dezembro daquele mesmo ano, anunciaria a Karl Abraham e Ferenczi a conclusão da redação de sua análise do livro de Schreber, publicada no ano seguinte como um ensaio clínico intitulado *Notas Psicanalíticas sobre um Relato Autobiográfico de um Caso de Paranóia (Dementia Paranoides)* (Freud, [1911]¹) ou simplesmente “caso Schreber”, como ficaria conhecido.

O ensaio de Freud tornou-se um cânone, constituindo o texto introdutório básico à psicanálise das psicoses. A força canônica desse ensaio ilustra-se no fato de que praticamente todos os comentadores de Schreber que sucederam Freud, ou seja, praticamente todos os comentários das *Memórias* surgidos após 1911, faziam referência ao ensaio clínico de Freud, contrastando-o com a autobiografia schreberiana. Com o intuito de consagrar a psicanálise como uma abordagem teórica capaz de explicar as psicoses, Freud se apropriou da autobiografia de Schreber de tal forma que, até hoje, ambos os nomes aparecem fortemente associados.

Propomo-nos aqui a analisar o ensaio de Freud sobre Schreber em sua intertextualidade com as *Memórias* e com os escritos de Karl Abraham sobre as psicoses. Sugerimos que o caso Schreber foi redigido em um diálogo com o contexto histórico de sua época, refletindo as relações de poder então vigentes. Pretendemos resgatar a historicidade do texto de Freud sobre Schreber e, para tanto, recorreremos às leituras críticas do novo historicismo como método de abordagem do texto freudiano. O recurso a essa vertente da teoria literária permite-nos tomar os

¹ Para facilitar a notação das referências bibliográficas, os artigos de Freud, ao longo deste trabalho, serão citados entre colchetes conforme as datas em que foram publicados originalmente, dado que todos eles foram extraídos da *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vols. I-XXIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996; salvo observação em contrário. Da mesma forma, referências de outros autores citadas entre colchetes indicarão sempre a data da publicação original, e não necessariamente a da edição que consultamos.

textos como lances em uma complexa negociação multiestratificada, ainda em andamento. Nesse sentido, Freud seria um autor que negocia e, com enfoque específico em seu texto sobre Schreber, pretendemos expor os diferentes níveis de negociações presentes nesse ensaio clínico.

O contexto histórico no qual o caso Schreber foi redigido pautou-se em disputas de poder no interior do campo psicanalítico promovidas por psicanalistas dissidentes (sobretudo por Alfred Adler e, posteriormente, também por Jung), que questionavam frontalmente os conceitos freudianos fundamentais e ameaçavam a autoridade de Freud na delimitação desse campo, e, em alguma medida, a própria percepção da coesão do saber psicanalítico, colocando em risco seu intento epistemológico de instauração da psicanálise como uma ciência. Diante desse contexto adverso, Freud teria assumido em seu ensaio sobre Schreber uma postura querelante que se refletiria no modo como ele reivindica para si os atributos de uma suposta originalidade no campo das psicoses, a partir de sua série de referências ao texto de Abraham: *As diferenças psicosexuais entre a histeria e a demência precoce* (1963) — publicado em 1908. Sugerimos que Freud, em seu ensaio sobre Schreber, apresenta-se apreensivo ante a possibilidade de estar apenas repetindo as idéias expressas por Abraham em seu artigo de 1908. Nesse sentido, Freud pareceria exhibir apreensões que não difeririam daquelas apresentadas por Schreber nas *Memórias*, relativas às suas vivências de influência. Tanto Freud quanto Schreber, guardadas as devidas proporções, pareceriam temer o fantasma do plágio que ronda seus escritos. Freud teria, portanto, se apropriado do estilo narrativo paranóico das *Memórias* em seu processo de construção do ensaio sobre Schreber — à maneira de seu peculiar estilo literário, que imitava no plano da escrita os próprios processos sobre os quais teorizava.

A princípio, no **segundo capítulo**, exporemos o conteúdo das *Memórias* de Schreber visando a familiarizar o leitor com essa obra ainda relativamente pouco lida no Brasil, mesmo dentro dos círculos psicanalíticos. Faremos alusão, também, aos outros escritos de Schreber, que vieram a público recentemente. Faremos, ainda, uma discussão sobre o estilo literário de Schreber e de seu estatuto de escritor.

Depois, o **terceiro capítulo** será dedicado aos comentadores das *Memórias* de Schreber. Daremos ênfase especial ao comentário de Freud [1911], que constitui nosso objeto de estudo nesta tese, e ao de Lacan [1955-56; 1959], que reflete nossa concepção sobre a psicose de Schreber, além de promovermos a interlocução entre esses textos. Além desses autores, estabeleceremos um recorte e apresentaremos um breve panorama dos outros comentadores que

também inauguraram uma nova perspectiva hermenêutica das *Memórias* de Schreber: C. G. Jung [1912], M. Klein [1946], W. Niederland (1981) e Elias Canetti [1960].

Em seguida, o **quarto capítulo** discutirá os atributos de Freud enquanto escritor. Abordaremos, em linhas gerais: (1) as relações ambivalentes de Freud com a literatura; (2) o estilo literário de Freud, no que tange especificamente a sua escrita mimética, enfocando seu texto sobre Schreber; (3) a metodologia de abordagem do texto de Freud sobre Schreber que utilizaremos nesta tese, baseada nas análises críticas do novo historicismo.

Por fim, o **quinto capítulo** empreenderá uma análise de narrativa do caso Schreber de Freud em sua intertextualidade com o artigo de Abraham [1908] *As diferenças psicosexuais entre a histeria e a demência precoce*. Buscaremos resgatar a historicidade do ensaio de Freud sobre Schreber, analisando o campo de forças em jogo na ocasião de sua redação, bem como as relações de poder vigentes que acabariam por influenciar tanto a forma quanto o conteúdo do texto freudiano. Assinalaremos, ainda, que a teoria psicanalítica das psicoses surgiu nos interstícios entre os escritos de Abraham sobre a demência precoce e de Freud sobre Schreber.

2. OS ESCRITOS DE DANIEL PAUL SCHREBER

É verdade! — nervoso —, eu estava assustadoramente nervoso e ainda estou; mas porque você diria que estou louco? A doença tinha aguçado os meus sentidos — não destruído —, não amortecido. Acima de tudo, aguçado estava o sentido da audição. Eu escutava todas as coisas no céu e na terra. Eu escutava muitas coisas do inferno. Como posso estar louco? Ouça com atenção! E veja com que sanidade, com que calma sou capaz de contar a história inteira (E. A. Poe; O coração denunciador).

Mais, quoi, le temps qui passe estompe aussi les choses / De la Vie: / Belles, elles resplendissent inaltérablement / Funestes, elles se fondent en la mélancolie (D. P. Schreber; Fragmento do poema em homenagem ao 90º aniversário de sua mãe).

2.1 Apresentação das *Memórias de um doente dos nervos*

Memórias de um Doente dos Nervos (1995) dá título à autobiografia de Daniel Paul Schreber (1842-1911), jurista saxão e paciente psiquiátrico, publicada originalmente em 1903. No ano anterior à publicação dessa obra, Schreber havia recebido alta hospitalar após um percurso de nove anos de internação asilar em três instituições psiquiátricas da Saxônia, resultado de sua “segunda doença”² diagnosticada como “paranóia”. O desencadeamento da crise que o

² Adotaremos essa terminologia já consagrada com fins didáticos. Assim, a chamada “primeira doença” corresponde ao episódio hipocondríaco, em 1884; já a “segunda doença” refere-se à extensa crise psicótica, que se iniciou em 1893; por fim, a “terceira doença” relaciona-se à recaída de Schreber, em 1907, que o levaria, novamente, à internação e à morte no manicômio, em 1911. Não acreditamos que Schreber tenha sido acometido por três doenças de naturezas diferentes, mas sim que ele apresentou três episódios agudos da mesma doença, em etapas distintas de sua vida. Não é nosso objetivo nessa tese discutir o diagnóstico psiquiátrico de Schreber, contudo, vale, ao menos, tecer algumas considerações sobre esse aspecto, no intuito de delimitar a questão para exames futuros. O diagnóstico de Schreber foi um ponto polêmico entre os seus comentadores. Freud [1911] pareceu hesitar, conforme o título de seu trabalho, entre o diagnóstico de paranóia, conferido a Schreber pelo diretor do asilo *Sonnenstein*, Guido Weber (Schreber, 1995), e o de *dementia paranoidea* (ou “esquizofrenia paranóide”, segundo a nomenclatura proposta por Bleuler naquele mesmo ano). Tal como Bleuler ([1911] 1960) e Jung ([1912] 1986), também Jaspers ([1913] 1979), Rossi (1987) e o livro de casos clínicos do DSM-IV (Spitzer et. al., 1996) endossaram o diagnóstico de esquizofrenia para Schreber. Niederland (1981), conforme o subtítulo de seu livro, lhe propôs uma “personalidade paranóide”. Koehler (1981) questionou os diagnósticos de esquizofrenia, paranóia e parafrenia — este último tendo sido proposto por Lacan, em sua tese de doutorado ([1932] 1987) — conferidos a Schreber, concebendo a “primeira doença” e a

levaria a essa longa internação data de novembro de 1893, ocasião na qual ele foi internado na clínica psiquiátrica da Universidade de Leipzig. Após seis meses passados nessa instituição e após uma brevíssima passagem pelo asilo Lindenhof, Schreber é transferido em junho de 1894 para o Real Sanatório Público de *Sonnenstein*, onde permaneceria até 1902³.

As *Memórias* de Schreber consistem num relato de sua vivência psicótica no decorrer do extenso período que passou internado (1893-1902). Schreber acreditava que seu livro portava uma verdade teológico-filosófica suprema, haja vista sua comunicação direta com Deus, eurgia revelá-la ao mundo para fins salvacionistas; para publicá-lo, lutou com todas as suas forças para reverter sua interdição civil e obter alta hospitalar.

No *Prólogo* de seu livro, Schreber descreve a cronologia de sua redação: o conteúdo das *Memórias* propriamente dito, capítulos I-XXII, foi escrito de fevereiro a novembro de 1900; os suplementos I-VII, de outubro de 1900 a junho de 1901; e a segunda série de suplementos, no final de 1902 (há, ainda, poucas notas de rodapé informativas acrescentadas em 1903). Portanto, o livro foi todo ele escrito na ocasião em que Schreber se encontrava internado no sanatório *Sonnenstein*. Schreber afirma que o interesse científico por sua obra deveria sobrepujar quaisquer objeções referentes à sua publicação, sejam elas de ordem jurídico-legal ou pessoal, oferecendo-se a si mesmo como um objeto de estudo do mais alto valor.

Contudo, na *Carta aberta ao sr. conselheiro prof. Dr. Flechsig* — que se segue ao prólogo e que foi endereçada ao seu primeiro médico —, Schreber o recrimina por ter sido, supostamente, usado por ele como “objeto de experimentos científicos” e clama para que Flechsig lhe esclareça a origem da influência nociva que exerceria sobre seu corpo.

primeira fase “pré-esquizofrênica” de Schreber como uma síndrome afetiva, seguida, primeiro, por uma fase esquizoafetiva e, depois, por uma síndrome esquizofrênica paranóide crônica. Lipton (1984), Rinsley (1984-85) e Kendler & Spitzer (1985) defenderam um diagnóstico de transtorno afetivo bipolar para Schreber. Grotstein (1984-1985; 1985), seguindo os passos de Nydes [1963], invocou a paranóia, ou “masoquismo delirante”, sugerindo um diagnóstico de masoquismo paranóide; também considerou a insinuação de Freud acerca de uma possível paranóia involutiva, motivada por fatores climatéricos, e transtorno afetivo bipolar. Kushner (1998), fechando a controvérsia com chave-de-ouro, sugeriu que Schreber sofria, na verdade, de Transtorno de Tourette. Com o intuito de facilitar estudos futuros de Schreber, na perspectiva psiquiátrica, anexamos a esta tese uma tradução que realizamos para a língua portuguesa dos seus prontuários médicos hospitalares, que relatam o seu acompanhamento durante quase 30 anos (**Anexo 1**).

³ Daniel Paul Schreber teve ao todo três internações psiquiátricas ao longo de sua vida: (1ª internação) de 8/12/1883 a 1º/06/1884 — clínica psiquiátrica da Universidade de Leipzig, dirigida por Paul Emil Flechsig; (2ª internação) de 21/11/1893 a 14/06/1894 — novamente clínica de Leipzig. De 14/06/1894 a 29/06/1894 — sanatório privado Lindenhof, dirigido pelo Dr. Pierson. De 29/06/1894 a 10/12/1902 — Real Sanatório Público de *Sonnenstein*, dirigido por Guido Weber; (3ª internação) de 27/11/1907 a 14/04/1911 (†) — asilo Leipzig-Dösen.

Na *Introdução*, Schreber delimita seu objetivo com a publicação das *Memórias*: pretende revelar verdades religiosas ao mundo, às quais ele teria tido acesso pela relação privilegiada que mantém com Deus, dada sua condição de eleito por Ele. Schreber acredita poder explicar suas “condutas estranhas” por meio da divulgação de suas idéias religiosas (delirantes), já que decidiu requisitar alta hospitalar e retornar ao convívio social.⁴

Schreber passa, então, no capítulo I, a expor detalhadamente suas concepções religiosas sobre a imortalidade da alma humana (que estaria contida nos nervos do corpo) e a natureza de Deus (associada a uma quantidade ilimitada, infinita e eterna de nervos; aos “raios divinos” [*Gottesstrahlen*], que operariam milagres sobre a Terra — inclusive curando-o de doenças; e ao Sol, que lhe falaria em linguagem humana). Deus se expressava através da “língua fundamental” (*Grundsprache*), “um alemão algo arcaico, mas ainda vigoroso, que se caracteriza principalmente por uma grande riqueza de eufemismos”, designando uma palavra pelo seu sentido oposto: recompensa como punição, veneno como alimento, profano como sagrado etc. “O próprio Deus era designado como ‘a respeito daquele que é e que será’ — perífrase da eternidade, e era tratado como ‘Sua Majestade Fidelíssima’” (Schreber, 1995, p. 37). No decorrer de suas *Memórias*, o deus schreberiano é dividido em dois: um “deus inferior” e um “deus superior”, respectivamente, Ariman e Ormuzd — conforme os nomes das divindades persas. Ambos atuavam em regime de complementaridade um em relação ao outro: “(...) o mencionado milagre da emasculação [transformação em mulher] é própria dos raios do deus inferior (Ariman); os raios do deus superior (Ormuzd) têm a capacidade de restabelecer a masculinidade em determinadas condições” (Schreber, 1995, p. 66). Posteriormente, Schreber (1995) identificaria tanto Ariman quanto Ormuzd com o Sol (p. 89; p. 120; p. 194). Com o desenrolar dos seus delírios, Schreber narra o rompimento do vínculo entre Ariman e seu primeiro médico, Dr. Flechsig, e o conseqüente estabelecimento de um enlaçamento deste último com Ormuzd. Assim, surge uma inversão das relações entre as partes de Deus e Schreber: Ariman, até então perseguidor e algoz (em conluio com Flechsig), passa à condição de aliado; já Ormuzd, que vinha adotando uma

⁴ Mais adiante, nos acréscimos às suas *Memórias*, Schreber (1995) afirmaria: “(...) não me resta mais nada senão oferecer minha pessoa ao julgamento dos especialistas, como objeto de observação científica. Esse convite é o principal objetivo que persigo com a publicação do meu trabalho” (p. 270). E acrescentaria: “(...) só consigo reconhecer um verdadeiro objetivo na minha vida se me for possível demonstrar a veracidade das minhas chamadas idéias delirantes de um modo que seja convincente para as pessoas, proporcionando assim à humanidade uma compreensão mais exata da essência de Deus” (p. 267). “(...) se por meio delas [das *Memórias*] eu conseguir não apenas despertar consideráveis dúvidas nos outros, mas também me for dado lançar uma luz por detrás do escuro véu que oculta o Além dos olhos dos homens, então o meu trabalho poderá fazer parte das obras mais interessantes que já foram escritas desde que o mundo existe” (p. 303-304).

atitude amigável para com Schreber, passa a se comportar de forma hostil para com ele (Schreber, 1995, p. 150). Por fim, a postura hostil de Ormuzd diminuiria bastante em função do contínuo aumento da “volúpia da alma” (*Seelenwollust*)⁵ de Schreber e do conseqüente prazer que os raios divinos desfrutavam ao penetrar no seu corpo, por intermédio da “conexão nervosa” (*Nervenhang*) estabelecida com ele⁶ (Schreber, 1995, p. 191).

Ao longo das suas *Memórias*, Schreber faz alusão à influência das vozes que lhe seriam impostas de fora. No *Seminário 3*, Lacan (2002) assinala que: “Se o neurótico habita a linguagem, o psicótico é habitado, possuído, pela linguagem” (p. 284), ou seja, enquanto o neurótico fala, o psicótico é falado pelo Outro. Citaremos a seguir, a título ilustrativo, três exemplos retirados de notas de rodapé do texto schreberiano:

A expressão “vestíbulos do céu” não foi inventada por mim, *como todas as outras expressões que neste trabalho estão entre aspas* (como, por exemplo, “homens feitos às pressas”, “vida de sonho” etc.), mas ela apenas reproduz a designação sob a qual as vozes que falavam comigo se referiam ao fenômeno em questão. São expressões às quais eu nunca teria chegado por mim mesmo, que nunca ouvi de qualquer outro homem, de natureza em parte científica, especialmente médica, e das quais nem ao menos sei se são de uso corrente na ciência humana correspondente (...) (Schreber, 1995, p. 37; n. 6).

Mais uma expressão não inventada por mim. Falei — naturalmente na língua dos nervos ou dos pensamentos, da qual se falará mais adiante — de uma *organização prodigiosa*, a partir da qual me foi inspirada, de fora, a expressão “construção prodigiosa” (Schreber, 1995, p. 42; n. 14).

Como leigo em medicina, nunca soube antes de uma membrana cerebral: essa expressão só me foi comunicada pelas vozes depois que eu mesmo percebi (senti) o fenômeno (Schreber, 1995, p.93; n. 49a).

Nesse mesmo sentido, mais adiante, refutando as acusações de que o conteúdo de seu livro seria impróprio à publicação, dentre outros motivos, por causa dos termos chulos que o permeiam, Schreber afirmaria que tais expressões lhe são ditadas pelas vozes e ele só as reproduz para ser fiel ao conteúdo delas: “Não é minha culpa se essas vozes freqüentemente fazem uso de expressões que não são adequadas para um salão de sociedade”; acrescentando: “(...) minhas

⁵ Schreber (1995) define a volúpia como “(...) um aspecto da beatitude [*Seligkeit*] concedida antecipadamente ao homem e aos outros seres vivos” (p. 218).

⁶ Schreber (1995) equaciona os sentimentos que Deus nutre por ele da seguinte forma: “(...) esses sentimentos (...) dependem (...) do grau de volúpia da alma existente e do tamanho da distância para a qual Deus se retirou; quanto mais Ele se distanciou e quanto menor a volúpia da alma, mais hostil Ele se manifesta para comigo. Os períodos de sentimentos amistosos e hostis se alternam rapidamente, muitas vezes em um único dia” (p. 195).

Memórias não foram escritas para jovencinhos ou para moças de família (...)” (Schreber, 1995, p. 321). Essas e várias outras passagens são emblemáticas do intenso grau de invasão externa ao qual Schreber é acometido. A impressão que se tem da leitura das *Memórias* é que Schreber, de fato, não é dono de seu próprio discurso, como se ele sempre fosse atravessado, devassado, por uma língua estrangeira, intrusa e parasitária (“língua fundamental”, “língua dos nervos”, “língua das almas” etc.), da qual ele acaba por se apropriar, incorporando-a a sua revelia⁷.

No capítulo II, Schreber tenta explicar sua entrada na psicose, isto é, o desencadeamento de sua crise, a partir da noção de “assassinato de alma” (*Seelenmord*). Ele aponta, assim, uma fratura na supracitada “construção prodigiosa”, estritamente ligada ao seu destino pessoal:

(...) a ampla difusão nas lendas do tema do assassinato de alma ou rapto de alma [que Schreber localiza no *Fausto*, de Goethe, no *Manfred*, de Lord Byron, no *Freischütz*, de Weber etc.] dá margem a refletir que é pouco provável que essas idéias se tenham elaborado de maneira tão regular, em tantos povos, sem um fundamento nos fatos. Ora, desde o início da minha ligação com Deus (meados de março de 1894) até agora, as vozes que falam comigo vêm assinalando diariamente como causa da crise desencadeada nos reinos de Deus o fato de que, da parte de alguém, *se cometeu assassinato de alma* (Schreber, 1995, p. 43-44).

Schreber, então, retrocede às gerações anteriores das famílias Flechsig e Schreber no intuito de localizar o ponto genético no qual o suposto primeiro assassinato de alma teria ocorrido: “Suponho então que algum dia um portador do nome Flechsig (...) conseguiu *abusar* de uma conexão nervosa, que lhe foi concedida [por Deus] com a finalidade de fornecer inspirações divinas ou por outros motivos, *para reter os raios divinos*” (Schreber, 1995, p. 44). Acerca do enigmático assassinato de alma, Schreber assinala que “(...) seu delito consistia inicialmente no abuso de uma conexão nervosa divina, que só remotamente parecia abrir a conseqüente perspectiva de um assassinato de alma (...)” (Schreber, 1995, p. 46-47). O assassinato de alma, tal como Schreber o descreve, parece ter a conotação de assujeitamento de um ser humano por outro, quando uma alma aprisiona a outra a partir de conexões nervosas. No mais, o esclarecimento da verdadeira essência do assassinato de alma e de sua técnica foram considerados impróprios para publicação e, portanto, censurados. Cabe ressaltar, ainda, que o Deus de Schreber (dividido em dois) possui uma característica peculiar já que Ele se encontra imerso nas artimanhas da vida terrena, influenciando e sendo influenciado pelos homens, numa aparente batalha envolvendo

⁷ Nesse sentido, Julien (1999) assinala que o sujeito psicótico “(...) está na linguagem mas ele não fala, se entendermos por isso a tentativa de se fazer reconhecer por e em sua própria língua” (p. 17).

necessidade de sobrevivência e vontade de poder⁸. Nesse sentido, o Deus de Schreber difere-se bastante daquele da tradição judaico-cristã, daí sua afirmação: “O próprio Deus, contudo, não era nem é o ser de *perfeição absoluta* que a maioria das religiões diz ser” (Schreber, 1995, p. 48). Essa antropomorfização de Deus, realizada por Schreber, permitirá Àquele encarnar a figura do amante-perseguidor para este último (enquanto substituto de sua figura paterna), o que possibilitará a estabilização da psicose de Schreber por meio da metáfora delirante “mulher de Deus” — conforme a interpretação freudo-laciana que veremos mais adiante.

O primeiro parágrafo do capítulo III cria uma grande expectativa elucidativa no leitor: “O conteúdo dos Capítulos I e II era necessário para preparar a compreensão do que se segue. Aquilo que até agora só podia ser dito em parte apenas como axioma encontrará sua fundamentação, na medida em que permite o estado da questão” (Schreber, 1995, p. 51). E Schreber frustra as expectativas dos leitores ao afirmar que a censura suprimiu esse terceiro capítulo das suas *Memórias*, impedindo-o de falar sobre “(...) alguns acontecimentos relativos a outros membros de minha família, que se podem pensar como relacionados com o suposto assassinato de alma (...)”⁹ (Schreber, 1995, p. 51).

No capítulo IV, Schreber relata suas experiências com as “duas doenças” que o acometeram, ambas atribuídas por ele a uma “excessiva fadiga intelectual” que se seguiram a duas ocasiões: sua candidatura ao Parlamento Saxão (*Reichstag*), em outubro de 1884, e a sobrecarga de trabalho em sua nova função como juiz-presidente (*Senatspräsident*) da Corte de Apelação de Dresden, em outubro de 1893. Com relação à sua “primeira doença”, diagnosticada como hipocondria, Schreber afirma que ela “(...) decorreu sem qualquer incidente relativo ao domínio do sobrenatural” (1995, p. 53), o que quer dizer que ele, muito provavelmente, não

⁸ Afirma Schreber: “(...) quero lembrar que o deus inferior (Ariman) e o deus superior (Ormuzd), apesar da existência, em certo sentido, da unidade da onipotência divina, devem ser compreendidos como seres diferentes que têm, mesmo na relação de um com o outro, o seu egoísmo particular e seu próprio instinto de autoconservação, portanto cada um sempre procurando passar à frente do outro” (1995, p. 122, n. 66).

⁹ Além da supressão de todo o enigmático capítulo III, a censura também suprimiu algumas passagens consideradas mais ofensivas das *Memórias*, relativas ao prof. Flechsig, tornando-a, por conseguinte, própria à publicação. De fato, as únicas acusações que recaem sobre Flechsig nas *Memórias* concernem diretamente aos conteúdos dos delírios de Schreber: de que Flechsig teria cometido “assassinato de alma” e de que a “alma Flechsig” manipularia Deus contra Schreber. Schreber, de próprio punho, assinala os cortes que ele foi obrigado a fazer no seu material inicial, com vistas a afastar a possibilidade de ser processado penalmente pelas partes que, porventura, se sentissem agredidas por sua obra: “De resto, depois de um repetido exame a que submeti o meu trabalho depois de terminado o processo de interdição, **eliminei e alterei tantas coisas, procurando modificar as expressões**, que creio que não se pode mais falar do seu conteúdo ofensivo (...)” (Schreber, 1995, p. 259, n. 118b; destaque nosso). Passa-nos a impressão de que as *Memórias*, tal como se deram a conhecer, tendo em vista a assepsia à qual foram submetidas para serem publicadas, seriam um mero simulacro do escrito original.

apresentou sintomas psicóticos manifestos, tais como delírios e alucinações¹⁰. Schreber passaria seis meses internado na clínica psiquiátrica da Universidade de Leipzig, sob os cuidados do prof. Dr. Flechsig, e, após mais seis meses de convalescença, se declararia curado de sua crise hipocondríaca. Sua postura ambivalente para com Flechsig evidencia-se desde aquela época, quando afirma que só teve “impressões favoráveis do método terapêutico do prof. Flechsig” durante o tratamento e, portanto, “só podia estar cheio de sentimentos de viva gratidão” para com ele, sentimentos esses compartilhados com sua esposa, que reverenciava o médico — inclusive mantendo durante anos seu retrato sobre a escrivaninha — pelo fato de Flechsig lhe ter restituído a saúde do seu marido. Contudo, Schreber não deixava de criticar Flechsig, mesmo que de forma velada, ao afirmar que este havia mentido piedosamente para ele ao atribuir a causa de sua doença à imperícia na condução de seu tratamento por outro médico, que lhe atendera anteriormente. Assinala, ainda, em tom ressentido, porém preciso, que “(...) talvez não se possa exigir do diretor de uma grande instituição [ou seja, de Flechsig], na qual se encontram centenas de pacientes, que ele penetre tão profunda e detalhadamente na conformação mental de um único entre eles” (Schreber, 1995, p. 54). Afirma, também, que “Depois da cura de minha primeira doença, vivi oito anos, no geral, bem felizes, ricos também de honrarias exteriores e apenas passageiramente turvados pelas numerosas frustrações da esperança de ter filhos”¹¹ (Schreber, 1995, p. 54).

Entre as datas de sua nomeação compulsória para o novo cargo jurídico de *Senatspräsident*, em Dresden, ocorrida em junho de 1893, e de sua posse nesse cargo, em 1º de outubro daquele mesmo ano, ou seja, no chamado “período de incubação de sua doença” [Freud, 1911], Schreber relata ter tido uma idéia, quando se encontrava num estado hipnopômico, entre o sono e a vigília, de que “(...) deveria ser realmente bom ser uma mulher se submetendo ao coito (...)” (1995, p. 54), idéia essa cuja estranheza e repulsa lhe fez atribuí-la a alguma influência exterior, do tipo de uma conexão nervosa estabelecida com ele.

Em seguida, Schreber relata o início de sua “segunda doença”, na ocasião em que assumiu seu cargo de *Senatspräsident*, em Dresden. Atribui o desencadeamento da doença a uma sobrecarga de trabalho e ao esforço por se fazer respeitar perante seus subordinados (juristas

¹⁰ Nesse sentido, Freud [1911] assinalaria que a hipocondria de Schreber “não parece ter ultrapassado os limites de uma neurose” (p. 51), o que é questionável se levamos em conta o laudo médico emitido por Flechsig na ocasião de sua “primeira doença” (Anexo 1); muito provavelmente Freud não teve acesso a esse documento.

¹¹ Atualmente, sabe-se que a esposa de Schreber, Sabine, teve ao todo seis abortos espontâneos (Carone, 1995, p. 13).

muito mais velhos e experientes que ele) no eminente cargo que assumira. Queixa-se de estafa intelectual, de dificuldades de adaptação às mudanças de emprego e de cidade, de isolamento social e de insônia; naquela ocasião, começou também a ouvir ruídos (estalos na parede), associando-os a milagres divinos, que visavam a impedir seu sono e, conseqüentemente, sua cura da doença causada pela insônia. Assinala que sua doença assumiu rapidamente um caráter ameaçador, o que o levou a se consultar, novamente, com o Dr. Flechsig, em quem depositava total confiança, dado o êxito que ele havia obtido no tratamento de sua crise hipocondríaca anterior. Schreber relata haver tido uma longa entrevista com Flechsig, na qual este lhe causou um impacto profundo ao falar dos avanços que a psiquiatria havia feito desde então e dos novos soníferos descobertos, que o curariam de sua doença por meio de um único “sono profundo” (*ausgiebigen Schlaf*). No mesmo dia dessa conversa matinal com Flechsig, segue-se um estado de violenta agitação noturna, insônia e angústia, no qual Schreber tenta o suicídio por enforcamento, fato não consumado por intervenção de sua esposa. Na manhã seguinte, é internado às pressas na clínica psiquiátrica de Flechsig, em Leipzig.

A partir de então, Schreber parece oscilar entre os dois extremos do espectro da catatonia, do estupor à agitação psicomotora, estado esse que o faz ser isolado à noite numa cela para loucos furiosos. Apresenta, no geral, um acentuado rebaixamento do humor: “Os dias passavam, pois, infinitamente tristes; meu espírito quase só se ocupava de pensamentos de morte” (Schreber, 1995, p. 57). Começa a apresentar idéias delirantes de perseguição e queixa-se de uma torturante insônia: “durante a noite fiz uma tentativa (...) de me enforcar (...). Dominava-me inteiramente a idéia de que, para um homem que não conseguia dormir, mesmo com todos os meios da arte médica, nada mais resta a não ser dar um fim à sua própria vida” (Schreber, 1995, p. 57). Seus acessos de angústia e sua excitação nervosa aumentavam consideravelmente com o passar do tempo: “Minha vontade de viver estava completamente destroçada: tinha desaparecido em mim qualquer outra perspectiva que não a de uma saída para a morte através do suicídio” (Schreber, 1995, p. 59). Do tratamento médico recebido nos primórdios de sua segunda internação na clínica de Flechsig, Schreber relata ter sido de cunho eminentemente medicamentoso (a base de soníferos e, sobretudo, de hidrato de cloral)¹²; além disso, recebia visitas diárias de sua esposa na clínica, visitava sua mãe, que residia na mesma cidade de Leipzig, e passeava com freqüência por essa cidade com sua esposa e com o enfermeiro da clínica. Em 15 de fevereiro de 1894, Schreber

¹² Para informações mais detalhadas sobre os relatos dos tratamentos médicos de Schreber, ver **Anexo 1** desta tese.

relata um colapso nervoso que teria sofrido em função de uma breve viagem para descanso de sua esposa à casa dos pais, em Berlim. Assinala uma profunda mudança em si mesmo e no ambiente ao seu redor, após os quatro dias de ausência da esposa, a ponto de não mais reconhecê-la como um ser vivo, mas sim como uma figura humana feita por milagre, do tipo “homens feitos às pressas” (*flüchtig hingemachte Männer*). Assinala, ainda, que determinante para seu colapso mental foi uma ocasião na qual, numa única noite, teve cerca de meia dúzia de poluções. E acrescenta:

A partir de então surgiram os primeiros sinais de uma relação com forças sobrenaturais, em particular uma conexão nervosa que o prof. Flechsig estabeleceu comigo, no sentido de que falava com meus nervos sem estar presente em pessoa. A partir dessa época, fiquei também com a impressão de que o prof. Flechsig não tinha boas intenções a meu respeito (Schreber, 1995, p. 59).

Schreber, por conseguinte, entra num estado que se poderia denominar descritivamente de episódio agudo delirante-alucinatorio, do qual só sairia com a chamada “reconciliação” (*Versöhnung*), que o situaria como “mulher de Deus”.

No capítulo V, Schreber passa a relatar suas experiências durante o chamado “período sagrado” (de meados de março a fins de maio de 1894), que ele assinala ter sido, paradoxalmente, a época mais atroz e mais sublime de sua vida. Interessante notar que sua prosa torna-se mais intimista nesse capítulo, assumindo um tom mais confessional. Iniciam-se, assim, as suas revelações propriamente ditas, as quais, em primeira instância, são a própria razão de ser do seu livro. Schreber se refere nesse capítulo, basicamente, a três fenômenos que o acometiam: as vozes interiores, a “coação a pensar” (*Denkzwang*) e a “emasculação” (*Entmannung*).

Com relação às vozes interiores, Schreber assinala ter sido capital nesse processo a chamada “língua dos nervos”, a qual, contrariamente à “Ordem do Mundo” (*Weltordnung*)¹³, colocava os seus nervos em movimento incessante, forçando-lhe a audição dessas vozes. Inicialmente, somente Flechsig e Deus se comunicavam com Schreber por intermédio de uma conexão nervosa, porém, com o tempo, um sem número de almas passou a se interessar e a se

¹³ Schreber (1995) define a “Ordem do Mundo” como “(...) O vínculo natural que liga Deus com a humanidade” (p. 70); “(...) é a relação legítima que subsiste entre Deus e a criação por Ele chamada à vida, dada como algo em si, através da essência e das qualidades de Deus” (p. 70, n. 35). Vale ressaltar que, segundo Schreber, o próprio Deus não está imune à influência normativa da “Ordem do Mundo”, submetendo-se Ele próprio a ela. Contudo, a Ordem do Mundo também não era uma instância infalível e possuía seu ponto fraco: “(...) a Ordem do Mundo, por mais grandiosa e magnífica que fosse, não deixava de ter o seu tendão de Aquiles (...)” (p. 137).

comunicar com ele: “Todas essas almas apareciam na minha cabeça na qualidade de ‘vozes” (Schreber, 1995, p. 64). Mais adiante, ao se referir ao “período sagrado”, Schreber estabelecerá uma associação entre “conexão nervosa”, “relação com raios” e “falar de vozes” como sendo expressões diversas para o mesmo fenômeno (Schreber, 1995, p. 81).

No que tange à “coação a pensar” — expressão essa que lhe foi imposta pelas vozes — Schreber afirma que sua essência “(...) consiste no fato de que o homem [no caso, ele, exclusivamente, já que esse fenômeno é inacessível a outros seres humanos] é forçado a pensar ininterruptamente (...)” (Schreber, 1995, p. 62). Mais adiante, Schreber dedicará todo o capítulo XVI à descrição desse fenômeno.

O tema da “emasculação” aparece na identificação de Schreber com o “Judeu Errante”, espécie de baluarte do virtuosismo moral, que, como reza a lenda, salvaria a humanidade, recriando-a, após a sua extinção. Schreber faz alusão, pela primeira vez, à possibilidade de ser emasculado (isto é, de ser transformado em mulher), processo esse que se daria da seguinte forma:

(...) os órgãos sexuais externos (escroto e membro viril) eram retraídos para dentro do corpo e transformados em órgãos sexuais femininos correspondentes, transformando-se simultaneamente também os órgãos sexuais internos. Ela acontecia durante um sono que durava alguns séculos, dado que era também necessária uma modificação da estrutura óssea (bacia etc.) (Schreber, 1995, p. 65).

Schreber assinala que essa transformação teve início em seu corpo, mas não foi adiante devido à interferência de Flechsig:

(...) experimentei por duas vezes em meu próprio corpo durante a minha internação (por pouco tempo) a realização desse milagre da emasculação; o fato de o milagre não ter atingido seu pleno desenvolvimento ou de ter sido anulado deve-se à seguinte circunstância: não estavam em ação apenas raios divinos puros, mas também, além destes, outros raios (por exemplo, raios Flechsig etc.) foram conduzidos por almas (impuras) provadas (...) e devido à sua interferência ficou impedida a realização do processo de metamorfose em sua pureza, de acordo com a Ordem do Mundo (Schreber, 1995, p. 66).

E Flechsig, ou melhor, a “alma Flechsig” (da qual Schreber diferenciava o “homem Flechsig”, isto é, sua pessoa real) encarnou definitivamente a figura do perseguidor para Schreber:

Desse modo foi preparada uma conspiração dirigida contra mim (em março ou abril de 1894), que tinha como objetivo, uma vez reconhecido o suposto caráter incurável da minha doença nervosa, confiar-me a um homem de tal modo que minha alma lhe fosse entregue, ao passo que meu corpo — numa compreensão equivocada da citada tendência inerente à Ordem do Mundo — devia ser transformado em um corpo feminino e, como tal, entregue ao homem em questão [que tudo indica tratar-se de Flechsig] para fins de abusos sexuais, devendo finalmente ser “deixado largado”, e, portanto, abandonado à putrefação (Schreber, 1995, p. 67).

Schreber assinala sua revolta contra esse “plano vergonhoso”, que feria sua honra, sua moral e sua virilidade, e que contribuiria com o agravamento de suas ideações suicidas, seguidas de sucessivas tentativas fracassadas de dar fim a sua própria vida.

Na seqüência, Schreber identifica Deus como perseguidor e suposto aliado de Flechsig:

A esse respeito, do ponto de vista humano que ainda predominava em mim, era inteiramente natural que visse meu verdadeiro inimigo apenas no prof. Flechsig, ou na sua alma (...), considerando o poder de Deus como meu aliado natural; acreditava que Deus estivesse em uma situação difícil apenas diante do prof. Flechsig, e por isso acreditava poder apoiá-lo com todos os meios imagináveis, chegando até ao auto-sacrifício. Que o próprio Deus fosse cúmplice, senão instigador¹⁴, do plano que visava o assassinato da minha alma e o abandono do meu corpo como prostituta feminina, é um pensamento que só muito mais tarde se impôs a mim e que em parte, seja-me permitido afirmar, só me veio claramente à consciência durante a redação do presente ensaio (Schreber, 1995, p. 69; correção da citação nossa).

Interessante como essa idéia de que Deus pudesse estar mancomunado com Flechsig, num suposto complô contra Schreber, só lhe adveio com clareza, *a posteriori*, no momento mesmo em que narrava, retrospectivamente, essa passagem de sua história autobiográfica. Parece que a escrita autobiográfica das *Memórias*, guardadas as devidas proporções, teria uma função semelhante a da análise individual para Schreber, no sentido de lhe permitir recontar sua vida, a sua própria maneira, atribuindo novas significações aos significantes que o teriam marcado previamente. No caso Schreber, Freud assinala que o delírio, enquanto suplência por excelência das psicoses, é uma tentativa espontânea de cura. Por sua vez, Lacan, no *Seminário 3*, aponta que caberia ao analista secretariar as produções delirantes dos psicóticos, tomando-as ao pé da letra. Assinala, ainda, que, como não se dizia nada a Schreber durante o longo período de sua “segunda

¹⁴ *Anstifter* no original em alemão, que significa instigador, provocador etc., e não investigador, como foi grafado na edição brasileira das *Memórias*.

doença” — e, na leitura das suas *Memórias*, se percebe de fato que, no que tange ao tratamento médico descrito por ele, este se resumia às abordagens medicamentosa e assistencialista — Schreber teria sido praticamente impelido a redigir sua extensa autobiografia. Parece não ter sido à-toa os esforços que empreendeu no sentido de sua publicação¹⁵.

Retomando, agora, ao conluio perverso assinalado por Schreber entre Flechsig e Deus, Schreber acredita ter se saído vitorioso, já que a Ordem do Mundo estava a seu favor:

Fracassaram todas as tentativas de cometer assassinato da alma, de emasculação *para fins contrários à Ordem do Mundo* (isto é, para satisfação do desejo sexual de um ser humano) e, posteriormente, as tentativas de destruição do meu entendimento. Da luta aparentemente tão desigual entre um homem fraco e o próprio Deus, saio vencedor, embora após amargos sofrimentos e privações, porque a Ordem do Mundo está do meu lado (Schreber, 1995, p. 70).

No capítulo VI, Schreber descreve suas alterações sensoperceptivas (ilusões e alucinações visuais) relacionadas com a representação de um fim de mundo¹⁶. Esse capítulo assume, em termos narrativos, uma aproximação com o realismo fantástico oitocentista, ainda em voga na ocasião da redação das *Memórias*. Schreber relata cenas complexas e insólitas dos “homúnculos” que habitavam em sua cabeça, da viagem que fez ao fundo da Terra etc. e parece ciente de tal aproximação estilística ao afirmar:

Estou bem ciente de quão fantástico tudo isto deve soar para outras pessoas; por isso não chego ao ponto de afirmar que tudo o que foi narrado tenha sido realidade objetiva; refiro-me apenas às impressões que ficam como recordações em minha memória (Schreber, 1995, p. 79).

¹⁵ Lacan, num momento mais tardio do seu ensino, — pautado na pluralização dos Nomes-do-Pai e na possibilidade de novas amarrações, não-borromeanas, para os três registros que sustentam a topologia do aparelho psíquico: o real, o simbólico e o imaginário —, chama a atenção para a importância da passagem ao público das produções dos psicóticos. Assim, Margherite Anzieu ou *Aimée* teve seu quadro clínico psicótico (previamente deflagrado) estabilizado, inclusive com a cessação dos delírios, depois que seus romances foram “publicados” por intermédio de Lacan que, em sua tese de doutorado, fez dela seu estudo de caso principal. James Joyce, por sua vez, seria um exemplo de “psicose sinthomatizada”, já que sua psicose não teria sido desencadeada ao longo de toda uma vida; Lacan assinala a importância dos seus livros — tornar-se um nome público, ser reconhecido como um escritor de talento — como um fator determinante para o não-desencadeamento de sua psicose, tendo o seu ego (de Joyce) feito função de “sinthoma”, isto é, de amarração dos três registros RSI. Trata-se de uma ampla discussão, a qual, por envolver vários aspectos clínicos, não abordaremos aqui; chamamos somente a atenção para a importância que a publicação das *Memórias* pode ter tido no processo de restabelecimento de Schreber.

¹⁶ No fim de sua estada na clínica de Flechsig, no auge de seu delírio apocalíptico, Schreber chegou a se considerar o único ser humano ainda vivo sobre a Terra: “(...) considerando-me (...) o único homem verdadeiro que ainda restava, e as poucas figuras humanas que além de mim eu ainda via — o próprio prof. Flechsig, alguns enfermeiros e muito poucos pacientes isolados, de aparência mais ou menos bizarra — eu considerava como meros ‘homens feitos às pressas’ (...)” (Schreber, 1995, p. 78).

Schreber já havia afirmado, no início do capítulo, que dependia exclusivamente de sua memória para relatar os eventos passados, uma vez que, na ocasião em que tais eventos ocorreram, no chamado “período sagrado”, ele não estava em condições de fazer anotações, seja pela falta de materiais disponíveis para essa finalidade, seja por desinteresse, dada sua crença de que o mundo findara. Schreber apresenta-se inseguro quanto à realidade material dos episódios que relata, isto é, ele mesmo põe em dúvida a confiabilidade do seu relato, sugerindo que este poderia se tratar de uma mera fabulação *a posteriori*; ou seja, Schreber nos indica que seu relato apresenta, também, um aspecto ficcional:

(...) as impressões que me assaltavam eram uma mistura tão formidável de acontecimentos naturais e fenômenos de natureza sobrenatural que fica muito difícil discriminar simples imagens de sonho de experiências de vigília, para poder dizer com precisão até que ponto tudo aquilo que acreditei ter experimentado inclui verdadeiramente uma realidade histórica. Por isso, minhas recordações dessa época devem trazer consigo a marca da confusão (Schreber, 1995, p. 74).

Quanto a outros fenômenos, estou em dúvida se se trata de meras visões ou de experiências pelo menos em parte reais (Schreber, 1995, p. 80).

Schreber oscila entre dois extremos no que tange à crença em suas visões, variando da convicção inabalável nelas — quando estas têm relações com coisas sobrenaturais —, à dubitação cartesiana delas — nos casos em que tais relações não ocorrem. Schreber se utiliza dessa aparente preservação de seu julgamento crítico a seu favor, contrapondo-se a Kraepelin e recusando o rótulo de “delirante”:

Quem (...) quiser entender como “experiência sadia”, no sentido de Kraepelin (...), simplesmente a negação de tudo o que é sobrenatural, em minha opinião se deparará com a objeção de que se deixa levar apenas pelas banais representações racionalistas do período iluminista do século XVIII, que constam na sua maior parte como cientificamente superadas, em particular pelos teólogos e filósofos (Schreber, 1995, p. 82; n. 42).

Por fim, Schreber toma partido em prol da realidade material de suas visões, dada sua relação privilegiada com o sobrenatural e esta postura se mantém, não sem hesitações, ao longo das *Memórias*:

Na realidade, desde que o mundo existe, não ocorreu um só caso como o meu, isto é, de um homem ter entrado em contato permanente, isto é, não sujeito a interrupções, não só com almas defuntas *isoladas*, mas com o conjunto de todas as almas e com a própria onipotência de Deus (Schreber, 1995, p. 81).

Parece-me de antemão psicologicamente impensável que no meu caso se tratasse de meras ilusões dos sentidos. Pois a ilusão sensorial de estar em relação com Deus ou com almas defuntas só poderá naturalmente surgir em pessoas que, no seu estado nervoso morbidamente excitado, já traziam consigo uma sólida fé em Deus e na imortalidade da alma. *Mas este (...) não foi o meu caso* (Schreber, 1995, p. 83).

O capítulo VII é uma continuação do anterior, tanto no conteúdo relatado quanto na forma de narrá-lo. Schreber continua a narrar suas epopéias fantásticas — tal estilo narrativo passara a predominar nas *Memórias* desde o capítulo precedente —, referentes às suas experiências e recordações da época de sua estada na clínica de Flechsig.

Naquela época, Schreber acreditava que o mundo havia acabado: chegou a ler no jornal a notícia de sua própria morte e teve visões acerca do suicídio de Flechsig com um tiro, bem como do cortejo fúnebre dele; sentia que portava em si mesmo a alma de Flechsig. Acerca da veracidade dessas visões, Schreber continua hesitante, variando entre a convicção e a incredulidade, de forma a não tomar partido nem de um lado nem de outro; restringe-se a acreditar em alguns eventos e a duvidar de outros:

Agora pelo menos está fora de dúvida para mim de que essas visões não são fenômenos que aconteceram realmente, como acreditei ter visto. Mas considero lícita a sua *interpretação*, no sentido de que eram uma manifestação do que Deus pensava que *deveria* acontecer ao prof. Flechsig. Ao contrário, e este é um fenômeno real, isto é, para mim *subjetivamente certo*, dada a clareza da minha recordação neste ponto — acreditem-me ou não as outras pessoas —, por volta dessa mesma época eu tive no corpo por um certo tempo a alma, e provavelmente a alma *inteira*, do prof. Flechsig (Schreber, 1995, p. 86).

E acrescenta:

Depois que — naturalmente decorridos vários anos — por meio de jornais e cartas retomei um certo contato com o mundo externo, depois que não consegui descobrir nada compatível com a hipótese de que um *grande abismo temporal* teria ocorrido na história da humanidade, no que diz respeito às condições dos prédios que vejo no atual sanatório e nas adjacências, bem como no estado dos livros, partituras musicais e outros objetos de uso pessoal que eu possuía antigamente e que em bom número voltaram às minhas mãos, depois de tudo isso, não posso deixar de

reconhecer que *do ponto de vista externo* tudo permaneceu como antes (Schreber, 1995, p. 87).

Vale ressaltar que essa embasada argumentação de Schreber, nesse capítulo e no anterior, acerca da realidade material ou não de suas visões insere-se numa temática literária daquela época. Como afirma Calvino: (...) o verdadeiro tema do conto fantástico oitocentista é a realidade daquilo que se vê: acreditar ou não acreditar nas aparições fantasmagóricas, perceber por trás da aparência cotidiana um outro mundo, encantado ou infernal (2004, p. 13).

Dentre as experiências corporais que Schreber descreve em si mesmo, de especial relevância nesse capítulo é aquela correlacionada à sua emasculação: Schreber sentia que seus nervos adquiriam o caráter da volúpia feminina, conferindo ao seu corpo, sobretudo a sua pele, a suavidade típica do sexo feminino (Schreber, 1995, p. 88). À idéia da emasculação (transformação em mulher), associava-se a de se “deixar largado” (*liegen lassen*), isto é, abandonar-se-ia o seu corpo como o de uma prostituta; Schreber também associa esse “deixar largado” à idéia de seu assassinato e da destruição do seu intelecto (Schreber, 1995, p. 92-93).

Schreber inicia o capítulo VIII — que conta as aventuras de sua breve passagem pelo sanatório privado do Dr. Pierson, para onde foi transferido —, relatando os temores sofridos por ele nos últimos meses de sua estada na clínica de Flechsig, relacionados à emasculação e ao fato de “ser deixado largado”:

O mais abominável de todos [os perigos] me parecia ser a representação de que meu corpo, depois da tencionada transformação em uma criatura do sexo feminino, deveria sofrer algum tipo de abuso sexual, tanto que numa ocasião até se falou que eu deveria ser entregue, para esse fim, aos guardas do sanatório. De resto, o temor de “ser deixado largado” desempenhava um papel central, tanto que toda noite eu ia para a cama na minha cela realmente duvidando de que a porta se abrisse de novo na manhã seguinte; outro quadro terrificante, do qual minha imaginação se ocupava e não podia deixar de fazê-lo, dado o que diziam as vozes que falavam comigo, era o de ser levado embora de madrugada da cela para ser afogado no meio da noite (Schreber, 1995, p. 95).

Em seguida, Schreber relata seu humor na ocasião do trajeto que fez — acompanhado de três guardas do sanatório —, da clínica de Flechsig, em Leipzig, para seu novo endereço, em Coswig: “(...) meu estado de ânimo naquele tempo era tal que eu, a qualquer momento, estaria pronto (se fosse necessário) para me deitar sobre os trilhos ou, durante a travessia do Elba, para me atirar na água” (Schreber, 1995, p. 96).

Apesar da boa impressão inicial da estrutura física de sua nova morada, Schreber se refere ao sanatório *Lindenhof*, dirigido pelo Dr. Pierson, como a “cozinha do diabo”, segundo as vozes que escutava. Numa nota de rodapé, ele assinala não entender o porquê de sua transferência para essa nova clínica:

Ainda não compreendo, ao tentar conceber as coisas de um ponto de vista humano e natural, a razão pela qual — transitoriamente, por uma ou duas semanas — fui levado para o sanatório do Dr. Pierson. Se já estava decidida a minha transferência da clínica da Universidade de Leipzig para o atual sanatório [*Sonnenstein*], seria mais natural fazê-lo sem uma estada intermediária, e se por acaso ainda não estavam disponíveis as acomodações para me acolher, seria melhor prorrogar por duas semanas minha estada na clínica de Leipzig do que confiar a uma instituição privada a vigilância de um paciente certamente muito perigoso, como eu seguramente o era (Schreber, 1995, p. 96-97; n. 53).

Schreber resume sua experiência nesse asilo da seguinte forma:

A época que passei na clínica de Pierson foi o período em que, na minha opinião, foram cometidos os milagres mais absurdos e desatinados. Pois só pode me parecer um *desatino* o milagre que não seja uma criação com objetivos duradouros e razoáveis, mas sim uma brincadeira vazia, mesmo que talvez possa proporcionar aos raios uma diversão passageira. Em nenhum outro período houve tamanha profusão de “homens feitos às pressas”, como naquele tempo (Schreber, 1995, p. 97).

Assinala que “(...) *quase toda a população dos pacientes da clínica*, portanto no mínimo várias dúzias de pessoas, trazia a marca de personalidades que na vida tinham estado mais ou menos próximas a mim” (Schreber, 1995, p. 98), e Schreber descreve essas personalidades aos montes. Contudo, dentre elas, ele destaca o enfermeiro-chefe da clínica, que as vozes lhe assinalaram tratar-se de von W., um de seus ex-companheiros, que havia, no passado, o denunciado por onanismo e que, como punição, havia agora sido colocado a sua disposição, na qualidade de “homem feito às pressas” (Schreber, 1995, p. 101). Schreber identificou-o, portanto, como seu novo perseguidor: “Minha situação, com a entrada em ação dessa segunda ‘alma provada’, tornou-se ainda muito mais difícil; pois também essa alma realizava agora milagres em meu corpo, e em parte de um modo sensivelmente nocivo”¹⁷ (Schreber, 1995, p. 104). Contudo,

¹⁷ Conforme assinala Carone (1995, p. 368), no glossário de termos schreberianos, os estudiosos são unânimes em relacionar a figura de von W. com a do Dr. Weber, diretor do asilo *Sonnenstein*, para o qual Schreber seria

a entrada em cena de von W. não excluiu a influência central de Flechsig sobre a vida de Schreber: “As almas com as quais eu estivera em conexão nervosa na clínica de Flechsig naturalmente me acompanharam à minha nova morada, como também durante a viagem: em primeiro lugar a própria alma de Flechsig (...)” (Schreber, 1995, p. 102). Schreber chega a assinalar a fusão dessas duas almas numa alma conjunta chamada “von W.-Flechsig” (Schreber, 1995, 103), acerca da qual não fornece maiores detalhes. Apesar da declarada aliança existente entre as almas de Flechsig e de von W. contra a onipotência de Deus, Schreber continua a atribuir a Flechsig um poder superior e inigualável, como se observa nessa passagem: “(...) a alma de Flechsig (...) continuava a ser, como antes, por assim dizer, a cabeça espiritual de toda a insurreição dirigida contra a onipotência de Deus” (Schreber, 1995, p. 104). E em outra passagem, mais adiante, declara:

(...) a alma de Flechsig comandava dois “sóis”, entre os quais o Sol do qual provinha a iluminação cotidiana. A imagem que tenho em mente do modo como essa alma comandante se postava por detrás do Sol é algo difícil de descrever em palavras. Parecia que também se confiaria de vez em quando o comando do Sol à alma de von. W., coisa para a qual ela no entanto demonstrava ter pouca inclinação (Schreber, 1995, p. 106).

Parece ser numa passagem desse capítulo que aparece, pela primeira vez, em germe, aquilo que se tornaria o núcleo do sistema delirante de Schreber — qual seja, a idéia de ser transformado em mulher e fecundado por Deus, gerando uma raça superior de seres humanos à sua própria imagem —, que teria um papel central na estabilização de seu quadro clínico:

(...) devo supor que em algum corpo cósmico longínquo de fato se tentou criar um novo mundo humano (“novos homens de espírito schreberiano...”), feito portanto provavelmente da utilização de uma parte dos meus nervos.

Deduzo que tenha havido algo de verdade nisso tudo, do fato de que nesse período tive no meu corpo, na realidade no ventre, na qualidade de alma, o “deus” ou “apóstolo” daqueles pequenos homens (...) (Schreber, 1995, p. 105).

Freud [1911] assinala que os paranóicos só dizem o que querem, quando bem entendem, sendo, portanto, resistentes à investigação analítica. Isso fica muito claro em Schreber. Ao relatar sua epopéia, Schreber parece ser uma personagem principal de um conto hoffmaniano,

transferido logo em seguida, e segundo médico psiquiatra a tratar dele, depois de Flechsig, na ocasião de sua segunda internação. Sempre é válido lembrar que o relato de Schreber é retrospectivo.

extremamente participativa e atuante em sua interação com o ambiente. Todavia, assim como ele já havia assinalado que, durante a maior parte de sua estada na clínica de Flechsig, permanecera prostrado na cama, aponta também aquilo que se poderia denominar de um quadro clínico de “estupor alucinatório”, em sua breve estada em *Lindenhof*: “Não me ocupei de quaisquer atividades espirituais ou físicas durante a minha estada (...) no sanatório do Dr. Pierson (“cozinha do diabo”); ficava o dia inteiro entretido na conversação com as vozes e pasmado pelas coisas prodigiosas que aconteciam em torno de mim” (Schreber, 1995, p. 102). Quanto aos seus primeiros meses em *Sonnenstein*, o próprio Schreber classificou o seu estado naquela época de “imbecilidade estuporosa”: “A vida exterior que eu levava (...) era extremamente *monótona*. Afora os passeios que eu fazia diariamente, de manhã e à tarde, no jardim, na maior parte do tempo eu ficava o dia todo imóvel na cadeira à minha frente (...)” (Schreber, 1995, p. 122). E mais adiante:

É perfeitamente compreensível que o meu comportamento acima descrito não fosse corretamente avaliado pelo ambiente imediato, particularmente pelos médicos e enfermeiros (...). Uma vez que eu não demonstrava interesse por nada e não revelava qualquer espécie de necessidade intelectual, eles não podiam deixar de ver em mim uma pessoa decaída em uma imbecilidade estuporosa. E, no entanto, que distância imensa entre essa aparência e a realidade (...) (Schreber, 1995, p. 125).

A autobiografia de Schreber, na medida em que revela o que, de outro modo, se manteria oculto, mostra-se, de fato, um laboratório para a investigação clínica da psicose.

Schreber inicia o capítulo IX relatando sua transferência para o sanatório *Sonnenstein*, em Pirna, que as vozes, inicialmente, chamavam “castelo do diabo”. Resume da seguinte forma as mudanças transcorridas nele durante sua longa internação nessa nova instituição:

Posso dividir a época da minha estada em *Sonnenstein* em dois períodos, dos quais o primeiro ainda conservava o caráter grave, sagrado, por vezes aterrador, que marcara minha vida nos últimos tempos da minha estada na clínica de Flechsig e na clínica do Dr. Pierson; o segundo, ao contrário, dirigia-se cada vez mais para os caminhos habituais (para não dizer ordinários). O primeiro período abrangeu cerca de um ano; o segundo período dura até hoje, só que mais recentemente o caráter ordinário em muitos aspectos ficou mais moderado. No primeiro período os milagres, com relação aos efeitos espirituais e físicos, eram ainda em parte de natureza apavorante e ameaçadora, tanto que eu vivia permanentemente tomado pelas mais graves apreensões, temendo pela minha vida, pela minha virilidade e mais adiante pelo meu entendimento; no segundo período — naturalmente de maneira muito gradual e não sem recaídas — os milagres adquiriram um caráter

cada vez mais inofensivo, para não dizer tolo e pueril, embora também em parte adverso (Schreber, 1995, p. 108).

Ao descrever sua incessante luta contra as almas “provadas” ou impuras, que se interpunham como um obstáculo entre ele e a onipotência de Deus (dentre tais almas, destacam-se o “Flehsig superior” e o “Flehsig médio”), Schreber faz alusão, pela primeira vez, à possibilidade de se curar de sua doença “(...) através de uma **emasculação conforme a Ordem do Mundo**, para criar novos seres humanos” (Schreber, 1995, p. 111; destaque nosso).

Encontra-se aí — na idéia de uma emasculação em conformidade com a Ordem do Mundo — o fio escarlate que conduziria seu sistema delirante, então conflitante e inconciliável, à estabilização, já que, até esse momento, Schreber acreditava que sua emasculação visava unicamente a sua destruição, fazendo parte de um complô tramado contra ele por Flehsig e por Deus¹⁸, como se percebe no trecho a seguir:

Todos os ataques que no correr dos anos foram feitos contra minha vida, minha integridade física, minha virilidade e meu entendimento, sempre tiveram e ainda têm por fundamento a *idéia* de escapar o máximo possível da força de atração dos meus nervos superexcitados, força que deixa para trás todas as demais que um dia existiram. Para esse fim, no início, tinha-se evidentemente em mente (...) a minha *emasculação*, de acordo com a tendência inerente à Ordem do Mundo. Mas não se pretendia com isso uma emasculação visando à renovação da humanidade, em acordo com a Ordem do Mundo, mas pretendia-se infligir a mim um ultraje, imaginando ou talvez auto-enganando-se que um corpo emasculado perderia a força de atração sobre raios. Ainda durante muito tempo depois de minha chegada a Sonnenstein, a idéia da emasculação, por assim dizer, vagava, se assim posso me expressar, pelas cabeças das almas. Partes pequenas da alma de Flehsig, que permaneciam bem longe e que por isso muitas vezes ficavam muito tempo sem entrar em contato com meus nervos, costumavam exclamar, repetidas vezes, como que admiradas: “Mas, então, ele ainda não foi emasculado?” Não raro, os raios divinos, aludindo à emasculação supostamente iminente, acreditavam poder zombar de mim como “Miss Schreber”; algumas das expressões na época freqüentemente usadas e repetidas até a exaustão eram: “Você deve ser *representado* como alguém entregue à devassidão voluptuosa” etc. etc. Eu próprio sentia o perigo da emasculação naturalmente como uma ignomínia que me

¹⁸ Nem sempre é fácil separar essas duas personagens nas *Memórias*. No período em que ainda estava na clínica de Leipzig, Schreber relata ter escutado Flehsig proclamar-se “Deus Flehsig” a sua esposa, de modo a que a mulher de Flehsig estivesse inclinada a pensar que seu marido havia enlouquecido (Schreber, 1995, p. 85). Por vezes, Flehsig pareceu ser mais poderoso que o próprio Deus: durante sua estada na clínica do Dr. Pierson, Schreber já havia afirmado que “(...) Flehsig (...) continuava a ser, como antes, por assim dizer, a cabeça espiritual de toda a insurreição dirigida contra a onipotência de Deus” (Schreber, 1995, p. 104); por sua vez, em *Sonnenstein*, Schreber pôde constatar a “(...) situação de penúria na qual tinha caído a onipotência de Deus, em virtude da presença da alma ‘provada’ de Flehsig” (Schreber, 1995, p. 114; n. 62).

ameaçava, durante muito tempo, ou seja, enquanto se falou do meu corpo por outros homens (Schreber, 1995, p. 114).

Posteriormente, Schreber relata que também houve a tentativa de se destruir seu entendimento no intuito de transformá-lo num idiota. Capital nesse processo teria sido o “sistema de transcrições”, espécie de reprodução contínua impositiva de seus próprios pensamentos, em voz alta, previamente transcritos, que lhe obrigava a pensar ininterruptamente:

(...) quando me entrego a não-pensar-em-nada, portanto, particularmente à noite quando durmo ou durante o dia quando por instantes quero tratar de descansar, ou quando passeio no jardim sem pensar em nada etc. Justamente para preencher essas pausas (isto é, para que os raios, mesmo durante as pausas, tenham o que falar) é que serve o material de transcrições, portanto essencialmente os *meus* pensamentos anteriores, e ao lado destes só uns poucos acréscimos próprios, repetitivos, que consistem em expressões ofensivas mais ou menos sem sentido, palavras vulgares etc. (Schreber, 1995, p. 116).

Schreber assinala que essa “tortura mental” o perseguiu durante anos, à qual só gradualmente ele conseguiria, em parte, se acostumar: “Houve um tempo em que eu afinal não podia fazer outra coisa a não ser falar alto ou fazer algum tipo de barulho, único meio de abafar a tagarelice estúpida e desavergonhada das vozes, conseguindo assim provisoriamente dar descanso a meus nervos” (Schreber, 1995, p. 116-117).

No capítulo X, Schreber descreve suas experiências nos primeiros meses de sua internação em *Sonnenstein* (literalmente: “Pedra Solar”). Talvez não seja à-toa que, a partir de então, o Sol tenha ganhado uma relevância maior em seu relato. Em suas visões, Schreber afirma ter visto o deus inferior (Ariman), que ele identifica aos raios divinos, e o deus superior (Ormuzd), identificado com o próprio Sol: “Num dos dias subseqüentes, (...) eu vi o deus superior (Ormuzd) (...) Era o Sol (...)” (Schreber, 1995, p. 120). Os raios, então, passam a operar milagres nele próprio, seja imputando-lhe uma “passividade quase absoluta” — semelhante a um estado estuporoso —, seja modelando-lhe o estado de ânimo, cujo efeito sobre si mesmo Schreber compara ao entorpecimento provocado pela morfina.

E o capítulo XI é um relato fantástico dos danos corporais imputados a Schreber pelos milagres divinos “mais essenciais, dado o seu caráter ameaçador”. Em uma nota de rodapé, no início desse capítulo, Schreber deixa clara a sua crença irrestrita nos fenômenos que o acometiam: “(...) posso apenas assegurar que nenhuma recordação da minha vida é mais segura do que os milagres relatados no presente capítulo. Pois o que pode haver de mais certo para o

homem do que aquilo que ele experimenta e sente no seu próprio corpo?” (Schreber, 1995, p. 128; *n.* 68). E, como ele já havia afirmado: “(...) não há um único membro ou órgão do meu corpo que não tenha sido durante um tempo prejudicado por milagres, nem um único músculo que não tenha sido distendido por milagre, para pô-lo em movimento ou paralisá-lo (...)” (Schreber, 1995, p. 127).

Schreber descreve milagres sofridos em prol de sua emasculação (retração, amolecimento e dissolução do pênis; extração dos pêlos da barba; diminuição de sua estatura física). Seu tórax também sofreu alterações desagradáveis: “eu tive um outro coração”, “Repetidas vezes introduziu-se em mim (...) um tal ‘verme pulmonar’”; “uma parte mais ou menos considerável das minhas *costelas* foi temporariamente destruída”; “[minha] caixa torácica era comprimida” (Schreber, 1995, p. 128-129).

Além disso, seu estômago foi substituído por um “estômago de judeu”, de qualidade inferior, sendo, posteriormente, retirado. Seu esôfago e intestinos foram dilacerados. Ele deglutiou sua própria laringe. Sofria sensações dolorosas em seu cordão espermático. Seu baixo ventre se putrefez. No que tange aos milagres contra sua cabeça e seus nervos, Schreber (1995) afirma: “(...) minha calota craniana é em parte pulverizada pela ação destrutiva dos raios, mas depois, particularmente durante o sono, a calota craniana é de novo restaurada” (p. 131); “(...) foram feitas repetidas tentativas de recobrir meus nervos com matérias nocivas” (p. 132). Tentou-se paralisar seus dedos e lesionar seus joelhos. Suas pálpebras abriam e fechavam à sua revelia. Seus ossos eram corroídos.

A princípio, tais milagres eram resultado da influência nociva das almas de Flechsig (e de um suposto antepassado dele, Daniel Fürchtegott Flechsig) e de von W. sobre o corpo de Schreber; posteriormente, tal função foi assumida diretamente pelos raios divinos. No momento em que redige as *Memórias*, Schreber afirma sofrer ainda milagres do tipo descrito, como a abertura e o fechamento das suas pálpebras.

O que sobressai dos capítulos XII e XIII é aquilo que Schreber (1995) denomina “reviravolta ocorrida em novembro de 1895” (p. 150). No capítulo XII, Schreber (1995) afirma que suas “(...) *condições externas de vida*, desde a primeira metade de 1895, aproximadamente, tinham se tornado mais toleráveis, pelo menos em muitos aspectos” (p. 140). Embora, naquela ocasião, ainda acreditasse que a vida humana fora do sanatório tivesse sido extinta, o que o fazia recusar contatos com seus familiares, inclusive com sua esposa, Schreber assinala ter saído de sua imobilidade e retomado duas atividades que se tornariam centrais em sua longa estada em

Sonnenstein: jogar xadrez e tocar piano. Quanto à importância desta última atividade, Schreber (1995) ressalta: “Enquanto toco piano, a tagarelice desvairada das vozes que falam comigo fica abafada (...)” (p. 141). Vejamos a mudança narrada por Schreber, no capítulo XIII, em seu modo de encarar aquilo que acreditava ser seu próprio destino, sua transformação em mulher:

Um capítulo importante da história da minha vida (...) registra-se no mês de novembro de 1895. Lembro-me ainda claramente desse momento; coincidiu com uma série de belos dias de fim de outono, quando em todas as manhãs havia densa névoa sobre o Elba. Nessa época, os sinais de feminilização apareciam tão intensamente no meu corpo que eu não podia mais deixar de reconhecer a finalidade imanente para a qual caminhava toda essa evolução.

(...) a partir daí tive a absoluta convicção de que a Ordem do Mundo exigia imperiosamente de mim a emasculação, quer isso me agradasse pessoalmente ou não e, portanto, por motivos racionais, nada mais me restava senão me reconciliar com a idéia de ser transformado em mulher. Naturalmente, a emasculação só poderia ter como conseqüência uma fecundação por raios divinos com a finalidade de criar novos homens (Schreber, 1995, p. 147).

E acrescenta um pouco mais a frente: “A partir de então, inscrevi em minha bandeira, com plena consciência, o culto da feminilidade (...)” (Schreber, 1995, p. 148). Essa mudança de concepção de Schreber sobre seu delírio de emasculação ensejaria a estabilização de seu conflito, aludida por Freud [1911] e desenvolvida por Lacan (2002).

No capítulo XIV, Schreber relata o progressivo enfraquecimento das almas, no que tange à influência exercida por elas sobre ele. Das almas que o atormentavam no ápice de seus delírios, restaram apenas duas (as quais, não por mero acaso, encarnavam seus principais perseguidores): a de Flechsig — que Schreber assinalou exercer certa influência sobre ele até aquele momento (1900), embora essa alma tivesse perdido sua inteligência — e a de von W., a qual desapareceria por completo por volta do ano de 1897. Nesse mesmo ano, Schreber começou a fazer anotações num diário registrando todas as suas experiências significativas. Data dessa época, também, a elaboração do esboço do que viria, futuramente, originar suas *Memórias*. Schreber relata, ainda, em tom indignado e ressentido, o período de dois anos e meio (de maio de 1896 a dezembro de 1898), no qual passou as noites na cela para loucos furiosos do asilo *Sonnenstein*. Dentre os motivos para seu isolamento, destaca, sobretudo, atritos com funcionários e com outros pacientes do sanatório, além dos estados de urros aos quais recorria como subterfúgio para escapar das vozes que o atormentavam nas noites insones.

Schreber relata, no capítulo XV, alguns milagres operados nele pela influência dos raios divinos. Destacam-se os milagres do urro (*Brüllenwunder*) e dos pássaros falantes (*Sprechende Vögel*). Quanto ao primeiro, trata-se de uma das conseqüências da entrega de Schreber ao não-pensar-em-nada [*Nichtsdenken*]¹⁹. Com isso,

(...) os músculos que concorrem para a respiração são postos em movimento pelo deus inferior (Ariman), de tal modo que sou forçado a emitir o barulho do urro, se não fizer um grande esforço para reprimi-lo; em certos momentos, os urros se sucedem numa repetição tão rápida e freqüente que o resultado para mim é uma situação praticamente insuportável, e particularmente à noite fica impossível continuar deitado (Schreber, 1995, p. 167).

Numa nota de rodapé anterior, Schreber já havia dado uma esclarecedora explicação para o fenômeno do urro que o acometia, explicação essa que vale, também, como crítica ao tratamento médico que recebeu:

Houve um tempo em que eu afinal não podia fazer outra coisa a não ser falar alto ou fazer algum tipo de barulho, único meio de abafar a tagarelice estúpida e desavergonhada das vozes, conseguindo assim provisoriamente dar descanso a meus nervos. Pode ser que os médicos, desconhecendo a realidade dos fatos, tenham considerado tudo isto como loucura furiosa e tenham sido levados a me dar o tratamento correspondente, que de fato me foi dado durante anos, pelo menos à noite. Que não há exagero na expressão “*tortura espiritual*”, pode-se avaliar pelo fato de que na época em que eu dormia na cela (1896-1898) na grande maioria das noites eu passava várias horas fora da cama, às vezes com os punhos cerrados contra os postigos das janelas fechadas, ou, na época em que não ficavam fechadas, sob um frio invernal de oito a dez graus abaixo de zero, vestido apenas com uma camisa de dormir, eu ficava de pé diante da janela aberta, tremendo de frio em todo o corpo (o frio natural era ainda acrescido do frio produzido por milagre), ou ainda tateava na cela completamente obscurecida pelos postigos, enquanto aconteciam milagres que me faziam bater com a cabeça no teto baixo da cela — e no entanto eu achava qualquer uma dessas coisas mais tolerável do que ficar deitado na cama, onde eu não suportava ficar, pelo fato de não conseguir dormir.

Imagino que me perguntarão por que eu não contei antes para os médicos todas essas coisas, na forma de queixas. Só posso responder perguntando se teria sido dado algum crédito à minha descrição desses fatos ligados a fenômenos de natureza sobrenatural.

¹⁹ O fenômeno do não-pensar-em-nada, para Schreber, associava-se ao fato de ser considerado um idiota por Deus e, por conseguinte, de ser abandonado ou deixado largado por Ele: “Cada vez que deixo de pensar, Deus considera imediatamente que se extinguiu minha capacidade intelectual, que já ocorreu a esperada destruição do meu entendimento (a ‘idiotia’) e que com isso já está aberta a possibilidade de uma retirada” (Schreber, 1995, p. 167).

Consideraria um grande triunfo da minha capacidade dialética se com o presente trabalho, que já assume as proporções de uma obra científica, eu conseguisse apenas um resultado: suscitar nos médicos apenas uma sombra de dúvidas de que talvez houvesse algo de verdade nas minhas supostas idéias delirantes e alucinações. Se eu tentasse me explicar só oralmente, dificilmente poderia esperar que alguém tivesse paciência de me ouvir numa exposição demorada; menos ainda se considerariam esses pretensos absurdos dignos de uma reflexão.

A isso se acrescenta o fato de que eu nos primeiros tempos da minha atual internação achava que os próprios médicos eram meros “homens feitos às pressas”, e acreditava que suas decisões fossem influenciadas pelos raios que me eram hostis: uma idéia que, ao menos no último aspecto, dada a natureza das coisas, ainda hoje mantenho como correspondente à verdade, por menos que os médicos tomem consciência disto. De resto, a atitude hostil dos raios (isto é, de Deus) cessa no momento em que eles se asseguram de poder se dissolver no meu corpo com volúpia da alma, ou então quando eu estou em condições de fornecer, a todo momento, a prova imediata da indestrutibilidade do entendimento, e portanto da falta de perspectiva da política dirigida à sua destruição (...) (Schreber, 1995, p. 116-117; n. 63).

Schreber também acreditava que nervos avulsos das almas beatificadas (isto é, ex-nervos humanos) se encontravam em alguns pássaros “miraculados” ou “falantes”, que se comunicavam com ele em linguagem humana. Esses pássaros, aos quais Schreber atribuiu nomes femininos, não entendiam o sentido do que falavam e apenas repetiam de cor frases decoradas, associando-as por assonância:

“Santiago” ou “Cartago”
 “Chinesentum” ou “Jesum Christum”
 “Abendrot” ou “Atemnot”
 “Ariman” ou “Ackerman”
 “Briefbeschwörer” ou “Herr Prüfer schwört” etc. etc.²⁰ (Schreber, 1995, p. 170).

Na nota de rodapé que fecha o capítulo, escrita em março de 1903, Schreber assinala que: “O falar de *todos os pássaros voadores tem durado ininterruptamente* mesmo durante os anos transcorridos nesse ínterim, nos quais mudei várias vezes de residência, e perdura até hoje” (Schreber, 1995, p. 173, n. 93a).

No capítulo XVI, Schreber retoma com exclusividade as manifestações do fenômeno da “coação a pensar” (*Denkzwang*) — já aludido por ele anteriormente —, definindo-o da seguinte forma: “Por influência dos raios, meus nervos são induzidos a vibrações que correspondem a

²⁰ Santiago ou Cartago; o mundo chinês ou Jesus Cristo; crepúsculo ou falta de ar; Ariman ou lavrador; peso de papel ou o senhor examinador jura.

certas palavras humanas e cuja escolha, portanto, não depende da minha própria vontade, mas sim de uma influência externa exercida contra mim” (Schreber, 1995, p. 175). Sendo, a princípio, um fenômeno que o acometia compulsoriamente, com o passar do tempo, Schreber aprende a lhe opor resistência:

Pelo menos nos primeiros anos, era totalmente inevitável para os meus nervos a necessidade de continuar a pensar, de responder às perguntas feitas, de completar do ponto de vista estilístico as frases interrompidas etc.; só com o correr dos anos consegui, pouco a pouco, que meus nervos (meu “subsolo”) se acostumassem, pelo menos em parte, a transformar as palavras e locuções enunciadas, por meio da simples repetição, em pensamento-de-não-pensar-em-nada, ignorando, portanto, o estímulo que por si só levaria a continuar a pensar (Schreber, 1995, p. 178).

Além de repetir o conteúdo das vozes que escutava à exaustão, Schreber também utilizava outros subterfúgios na tentativa de anular o fenômeno da coação a pensar:

Tocar piano e ler livros ou jornais — à medida que o estado da minha cabeça o permite — são os principais meios de defesa; a isso sucumbem até mesmo as vozes esticadas ao máximo. Para os momentos do dia, como à noite, em que isso não é adequado, ou quando uma mudança da atividade se torna uma necessidade do espírito, encontrei na memorização de poesias um recurso extremamente bem-sucedido. Decorei um grande número de poesias, em particular baladas de Schiller, longos trechos dos dramas de Schiller e Goethe, e também árias de óperas e poemas satíricos, entre outros, de Max e Moritz, de João Felpudo e das fábulas de Spekter, que depois eu recito em silencioso *verbotemus*. Naturalmente, aqui não se trata do valor literário das poesias em si; qualquer rima, por mais insignificante que seja, até mesmo qualquer verso obsceno, vale ouro como alimento para o espírito em comparação com as incríveis bobagens que de outro modo meus nervos seriam obrigados a escutar.

(...) Ultimamente, descobri como um recurso eficiente o de contar números em voz baixa até um número qualquer bem alto, o que naturalmente é muito maçante. Se, como não raro ainda é o caso, ocorrem [por intervenção divina] fortes dores no corpo ou contínuos estados de urros, resta-me, como último recurso, pôr-me a xingar em voz alta, o que vez por outra acabo precisando fazer (...) (Schreber, 1995, p. 180).

No capítulo XVII, Schreber traz como novo elemento o processo do “desenhar”, que consiste no fato de que

(...) o homem traz consigo, na sua cabeça, de certo modo *como quadros*, todas as recordações que ainda estão na sua memória, graças às impressões que ficam nos nervos. No meu caso [de Schreber], em que a iluminação do sistema nervoso

interno é dada pelos raios, esses quadros são suscetíveis de uma verdadeira reprodução (...) (Schreber, 1995, p. 185).

Sobre a pertinência desse fenômeno voluntário de reprodução imagética externa de suas recordações, Schreber assinala:

Ninguém que não tenha passado por tudo o que eu vivi pode fazer uma idéia dos inúmeros aspectos em que a capacidade de “desenhar” me foi valiosa. Na desolação infinita de minha vida tão monótona, no martírio espiritual que me era proporcionado pelo falatório idiota das vozes, essa capacidade muitas vezes, quase a cada dia e a cada hora, constituía para mim um verdadeiro consolo e um real refrigério. Que grande alegria era para mim poder reproduzir diante do meu olho espiritual as impressões paisagísticas de todas as minhas recordações de viagem e, às vezes, realmente — quando a conduta dos raios favorecia —, numa fidelidade à natureza e com uma magnificência de cores tão surpreendente que eu e os raios tínhamos quase a mesma impressão: a de que as paisagens estavam de fato ali presentes (Schreber, 1995, p. 186).

No capítulo XVIII, Schreber continua a relatar os milagres divinos que lhe concerniam, dentre eles: o milagre da orientação do olhar (virada dos olhos), o sistema de exame e os milagres de susto.

O milagre da orientação do olhar consistia em que

Os raios querem ver sempre aquilo que lhes agrada, ou seja, ver de preferência seres femininos, por meio dos quais se excita a sua sensação voluptuosa, ou os próprios milagres, cuja visão (...) lhes proporciona a alegria pelas coisas criadas por eles. Portanto, por meio de uma ação correspondente sobre os meus músculos oculares, confere-se aos meus olhos a direção pela qual o meu olhar deve recair sobre as coisas que acabaram de ser criadas (em outros casos, sobre um ser feminino) (Schreber, 1995, p. 192).

Dessa forma, o olhar de Schreber era desviado, a sua revelia, para as criações divinas, sobretudo para os chamados “insetos miraculados” (moscas, mosquitos, vespas, abelhas, zangões, formigas, forbículas, borboletas, pássaros noturnos, mariposas etc.), cuja ampla variedade se justificava em função do surgimento de uma ou outra espécie, dados os sentimentos momentâneos mais amistosos ou hostis de Deus para com ele; tais insetos sempre surgiam com o intuito de perturbá-lo. Contudo, o fenômeno da orientação do olhar também se realizava em ocasiões que lhe favoreciam, como por exemplo, quando Schreber procurava algum objeto de tamanho reduzido e tal milagre lhe permitia achá-lo de pronto, mesmo na ausência de luz.

Schreber também relata ter sido colocado à prova por Deus, que, com o intuito de verificar o seu grau de inteligência e, assim, avaliar se ele havia ou não se tornado um idiota, lhe ditava palavras seguidas da expressão “registro acusado” (por exemplo: “racionalismo — registro acusado”, “social-democracia — registro acusado” etc.); esse procedimento investigativo visava a constatar se Schreber ainda conhecia o significado das palavras ditas, isto é, objetivava examinar se ele ainda possuía algum entendimento, pois, caso contrário, Deus se retiraria para longe, desativando definitivamente a conexão nervosa estabelecida com ele.

Por fim, os “milagres de susto” consistiam na aparição, para Schreber, de todo tipo de figuras extravagantes: grandes dragões, ursos negros e brancos, sombras negras etc. Schreber afirma que, com o passar dos anos, o efeito de susto cedeu-lhe lugar a, no máximo, um incômodo.

No capítulo XIX, Schreber assinala o caráter fútil e vão dos milagres divinos operados nele próprio, nas pessoas de sua proximidade e nos animais superiores e inferiores (como no caso dos “insetos miraculados”), milagres esses contrários à Ordem do Mundo:

O exercício do poder realizar milagres se reduz, portanto, em cada um dos seus aspectos, no que me diz respeito, a uma tortura vã e, no que diz respeito a outros homens e animais, a um jogo vazio. E, para Deus, a situação aqui descrita (...) implica também inconvenientes, à medida que o prazer com as coisas recém-criadas dura pouco tempo, sendo logo dissipado por estados de angústia, nos quais os nervos de Deus, destacados da massa total, caem sobre mim gritando por “socorro”, em consequência da força de atração. Se e como será possível um dia reconduzir todas essas situações, desagradáveis para todas as artes em jogo, de volta aos caminhos normais, em conformidade com a Ordem do Mundo, é algo sobre o que, dada a natureza das coisas, só posso emitir hipóteses (...) (Schreber, 1995, p. 202-203).

Schreber (1995) abre o capítulo XX com um axioma segundo o qual: “*tudo o que acontece se refere a mim*” (p. 206). E acrescenta:

Desde que Deus entrou em conexão nervosa exclusiva comigo, eu me tornei para Deus, num certo sentido, o homem, ou o único homem em torno do qual tudo gira, ao qual tudo deve se referir e que por isso, também do seu próprio ponto de vista, tem de referir a si mesmo todas as coisas (Schreber, 1995, p. 202-203).

Schreber acreditava que o estado de coisas contrário à Ordem do Mundo, no qual Deus se encontrava perante toda a Terra, se devia à força de atração dos seus nervos sobre os nervos de Deus (1995, p. 221).

Essa auto-referencialidade extrema, confessada por Schreber, foi um dos responsáveis por suas freqüentes desavenças com outros pacientes do sanatório. Tendo identificado Deus como seu principal perseguidor²¹, Schreber passou a crer que milagres divinos incitavam os loucos contra ele, gerando, por conseguinte, incidentes desagradáveis que culminavam em agressões verbais e físicas, das quais ele acreditava ser sempre a vítima. Contudo, tamanha hostilidade não perduraria, pois a Ordem do Mundo estava do lado de Schreber, e nem mesmo Deus, nessas circunstâncias, teria poderes suficientes para destruir seu entendimento, como ele tanto temia até então. Schreber relata, por conseguinte, um abrandamento dos seus sintomas: embora ainda sofresse com a insônia parcial, com as dores físicas diversas recorrentes e, sobretudo, com os urros que se sentia compelido a emitir²² — fenômenos esses que Schreber atribuíra ao insalubre ambiente asilar no qual residia —, ele afirma, também, que o falatório ininterrupto das vozes²³ que tanto o atormentavam foi amenizado pela crescente lentificação delas e posterior transformação num simples zumbido em sua cabeça, comparável ao barulho sibilante produzido pelo som da areia que cai de uma ampulheta²⁴.

No capítulo XXI, Schreber descreve os supostos sinais de feminilidade que ele alega serem reconhecíveis em seu próprio corpo:

²¹ “(...) em todo caso, foi *Ele próprio* quem determinou toda a linha de orientação da política conduzida contra mim (...)” (Schreber, 1995, p. 206).

²² “Esses estados de urros agora (fevereiro de 1901, momento em que esta nota está sendo acrescentada) ocorrem todo dia pela manhã, quando me levanto da cama, me visto, me lavo, ou quando em outras circunstâncias (também no banho) desnudo o corpo, e chegam a cenas tão loucas que a meu ver qualquer pessoa civilizada que esteja perto de mim se convencerá de que comigo não se passam coisas naturais. Infelizmente, nesses momentos do dia tenho sempre ao meu redor só enfermeiros incultos ou doentes mentais (...)” (Schreber, 1995, p. 213, n. 108).

²³ Em fevereiro de 1901, num breve texto acrescentado como suplemento às suas *Memórias*, Schreber assinala que “(...) as pausas nas falas das vozes nunca se verificam; desde o início da minha ligação com Deus (...) portanto desde há sete anos, não tive nunca — exceto durante o sono — sequer um único instante em que não tenha ouvido vozes” (Schreber, 1995, p. 239).

²⁴ Em março/abril de 1901, em outro texto acrescentado como suplemento às suas *Memórias*, Schreber afirmaria passar, às vezes, ainda naquela ocasião, por momentos bem adversos, difíceis de suportar, provocados, dentre outros motivos, pelos “martírios espirituais provocados pelo falatório das vozes”, acrescentando, contudo, serem tais momentos sempre de curta duração (1995, p. 252). Ao longo de seus textos suplementares, Schreber relata continuar ouvindo vozes com freqüência (do Sol e dos pássaros falantes), embora o impacto afetivo delas sobre ele tenha se atenuado bastante; ele relata, ainda, ter o conteúdo das vozes se tornado, na maioria das vezes, indiscernível para ele (1995, p. 238; p. 239, n. 114; p. 240; p. 249). Em suma, com a melhora do quadro de Schreber, as vozes foram perdendo a influência que tinham sobre ele.

O preenchimento do meu corpo com esses nervos da volúpia, em conseqüência do afluxo contínuo de raios ou nervos de Deus, já dura, sem interrupção, mais de seis anos. Não é de se admirar, portanto, que meu corpo esteja impregnado de nervos da volúpia a um ponto tal que dificilmente pode ser superado por igual fenômeno num ser feminino. Como já ressaltai (...), sua manifestação exterior tem uma periodicidade regular, conforme Deus se tenha retirado para uma distância maior ou (...) seja obrigado a se aproximar de novo.

Nos momentos de aproximação, meu peito dá a impressão de ter seios bastante desenvolvidos; esse fenômeno pode *ser visto com os próprios olhos* por qualquer um que queira me observar. (...) ousou afirmar que qualquer pessoa que me vir de pé diante do espelho, com a parte superior do corpo desnudada — sobretudo se a ilusão for corroborada por algum acessório feminino —, terá a impressão indubitável de um *torso* feminino (Schreber, 1995, p. 217).

E é o próprio Deus que exige de Schreber sua feminilidade, como se nota nas seguintes passagens:

Mas, assim que eu — se assim posso me expressar — estou a sós com Deus, para mim é uma *necessidade* fazer, por todos os meios imagináveis, com todo o empenho da minha energia intelectual, em particular com minha imaginação, com que os raios divinos tenham do modo mais contínuo possível (...) a impressão de uma mulher que se regala de gozo voluptuoso (Schreber, 1995, p. 218; grifo nosso).

(...) Deus exige um *gozo contínuo* (...); é meu dever proporcionar-lhe esse gozo, na forma de um abundante desenvolvimento de volúpia de alma, à medida que isso esteja no domínio da possibilidade, dada a situação contrária à Ordem do Mundo, que foi criada; se, ao fazê-lo, tenho um pouco de prazer sensual, sinto-me justificado a recebê-lo, a título de um pequeno ressarcimento pelo excesso de sofrimentos e privações que há anos me é imposto (Schreber, 1995, p. 219).

Schreber expressa recato no que tange às questões que envolvem sua sexualidade:

(...) quando falo de cultivo da volúpia, que se tornou como que um dever para mim, não quero dizer *jámais um desejo sexual por outras pessoas* (mulheres) *ou um contato sexual* com elas, mas sim que represento a mim mesmo como homem e mulher numa só pessoa, consumando o coito comigo mesmo, realizando comigo mesmo certas ações que visam à excitação sexual, ações que de outra forma seriam consideradas indecorosas, e das quais se deve excluir qualquer idéia de onanismo ou coisas do gênero (Schreber, 1995, p. 218).

Após sua volúpia se tornar temente a Deus, Schreber passaria então a cultivá-la nas pausas de seu pensamento (o chamado “pensamento-de-não-pensar-em-nada”), isto é, nos

intervalos de sua atividade intelectual. Afirmava que as duas atividades eram auto-excludentes entre si: ou ele pensava ou cultivava sua volúpia — o fato é que não podia ficar sem exercer ou uma ou outra atividade²⁵; a diferença entre ambas as atividades impostas parecia ser o prazer ou desprazer que obtinha delas, respectivamente, do culto à volúpia da alma e da coação a pensar. De qualquer modo, Schreber mantinha-se atraente para Deus (seja por demonstrar-Lhe a conservação de seu entendimento, seja por fornecer-Lhe seus atributos físicos femininos) e afastava o perigo iminente de uma retirada definitiva dos raios divinos de seu corpo, que, segundo acreditava, resultaria no seu próprio aniquilamento:

(...) posso expressar a opinião de que Deus jamais passaria a uma ação de retirada (que é sempre nociva ao meu bem-estar físico) e seguiria a atração sem qualquer resistência e com constante uniformidade, se me fosse possível desempenhar *sempre* o papel da mulher no amplexo sexual comigo mesmo, sempre deixar meu olhar recair sobre seres femininos, ver sempre imagens femininas etc. (Schreber, 1995, p. 220).

Finalmente, no capítulo XXII, o último do corpo textual propriamente dito das *Memórias*, Schreber tece suas considerações finais, teorizando, sobretudo, acerca da impossibilidade da destruição do seu entendimento, almejada por Deus, em função de sua feminilização. Schreber parece cada vez mais apegado ao culto a sua feminilidade e cada vez menos crente na hipótese finalista de sua emasculação para fins procriadores salvacionistas:

Durante muitos anos, depois da reviravolta nas minhas próprias concepções, descrita no Capítulo XIII, vivi na suposição de que um dia, finalmente, deveria ocorrer uma verdadeira emasculação (transformação em mulher); (...) não ousou prever se realmente (...) ainda se pode chegar a uma verdadeira emasculação (...) É, pois, possível e até mesmo provável que até o fim da minha vida a situação se limite a fortes indicações de feminilidade e que eu um dia morra como homem (Schreber, 1995, p. 222).

Por fim, na batalha entre Deus e Schreber, este último parece sair-se vencedor:

O prato da balança se inclina cada vez mais para a vitória do meu lado e cada vez mais a luta contra mim perde o caráter odioso que lhe era característico, e, em

²⁵ “(...) assim que me entrego a não pensar em nada, sem deixar simultaneamente que surja o cultivo da volúpia (...), a retirada dos raios se verifica imediatamente, com os fenômenos concomitantes, para mim mais ou menos desagradáveis (sensações dolorosas, estados de urros e ruídos diversos nas minhas imediações)” (Schreber, 1995, p. 246).

conseqüência do progressivo incremento da volúpia de alma, a minha condição física e os demais aspectos da minha vida externa tornam-se cada vez mais suportáveis. Assim, acredito não me equivocar quando suponho que no final ainda serei recompensado com uma palma da vitória muito especial. Em que consistirá, não ousa prevê-lo de um modo específico. *Apenas como possibilidades que entram aqui em consideração*, cito uma emasculação a ser ainda completada, fazendo com que por meio da fecundação divina nasça do meu ventre uma descendência (...) (Schreber, 1995, p. 224; grifo nosso).

*

Os acréscimos das *Memórias* representam, aproximadamente, 1/3 do volume total da obra e se constituem pela primeira e pela segunda séries de suplementos (num total de oito textos adicionais, de autoria de Schreber), por um apêndice (no qual se encontra um ensaio de Schreber sobre reclusão asilar e doença mental) e por anexos (num total de quatro documentos dos autos do processo que Schreber impetrou visando à obtenção de sua alta hospitalar e à reversão de sua interdição civil).

Na primeira e na segunda série de suplementos, escritos entre outubro de 1900 e novembro de 1902, Schreber praticamente só reafirmou o que já havia dito anteriormente no conteúdo das *Memórias*, seja acrescentando novos exemplos ilustrativos, seja ampliando suas elucubrações teóricas, ou, mesmo, retificando alguns pontos isolados de seu relato, que em nada comprometem o entendimento do conjunto de sua exposição prévia. Exceção feita a um dos textos (suplemento VII), no qual Schreber discorre sobre a cremação de corpos humanos, criticando com veemência essa prática de sepultamento de cadáveres, a qual, segundo ele, poderia comprometer a continuação da vida após a morte. Os pontos relevantes aos nossos propósitos dos escritos suplementares de Schreber já foram acrescentados anteriormente ao corpo do texto, como notas de pé de página.

Os argumentos desenvolvidos por Schreber em seu ensaio jurídico *Em que condições uma pessoa considerada doente mental pode ser mantida reclusa em um sanatório contra sua vontade manifesta?*, escrito no início de 1900, podem ser resumidos a partir de dois trechos desse ensaio:

O ponto decisivo que compromete o *juiz no caso de uma queixa por detenção ilegal* será sempre este: se e em que medida os diretores de clínicas para doentes mentais podem ser considerados como *órgãos permanentes, oficialmente investidos de poderes policiais*, no que se refere à custódia de doentes mentais perigosos. É esse o caso de diretores de sanatórios públicos; têm *competência de autoridade* semelhante à dos funcionários das estradas de ferro que mantêm a

ordem pública e a segurança nos trens, mas não é o caso dos diretores de sanatórios privados (...) (Schreber, 1995, p. 281-282).

Schreber já havia estabelecido uma distinção entre “doentes mentais perigosos”, que seriam aqueles que representariam um risco para si mesmos ou para os outros, dos quais fariam parte os casos de melancolia, de loucura furiosa e de demência incurável, e os “doentes mentais inofensivos”, que não representariam perigo à ordem pública nem a si mesmos, dentre os quais se destacariam aqueles casos “que consistem eventualmente apenas em ocasionais idéias delirantes” (Schreber, 1995, p. 278), nos quais ele mesmo se incluiu: “O próprio autor deste ensaio se encontra entre os doentes mentais inofensivos (...), e dele se afirma que seria vítima de um delírio religioso, delírio que contém, a seu ver, a verdade objetiva, embora isso não seja reconhecido pelos outros homens” (Schreber, 1995, p. 278, n. 127). A partir dessa distinção, afirma:

(...) se o curador ou a autoridade judiciária competente considerarem necessária a internação do doente mental em um sanatório público, o próprio doente não será ouvido se quiser expressar um desejo oposto. Mas, **se o paciente não estiver sob curatela ou se ela tiver sido ulteriormente levantada, a administração do sanatório deverá, no caso de uma doença mental inofensiva, respeitar a vontade persistentemente expressa do paciente, de receber alta, à medida que esse pedido provém de uma pessoa capaz de cuidar dos próprios negócios, em condições idênticas às dos diretores de clínicas particulares (...).** Em especial, não se poderá ignorar o direito que tem esse paciente de escolher mudar de residência, em particular de ser transferido para uma outra clínica e também de desistir totalmente de qualquer tratamento médico. Se assim não se procedesse, configurar-se-ia um caso de detenção ilegal. Com relação a doentes mentais inofensivos, o diretor de uma clínica pública não é afinal um órgão da polícia judiciária, investido da autoridade desta, mas apenas um consultor médico e por isso, *no que diz respeito à questão da privação de liberdade*, ele se encontra, mediante seus doentes mentais, exatamente na mesma relação que um médico particular mediante seus pacientes (Schreber, 1995, 279-280; destaque nosso).

Conforme o trecho supracitado em destaque, ficam evidentes as associações estabelecidas por Schreber, para fins de efeitos jurídico-legais, entre o levantamento de sua interdição civil e a suspensão de sua curatela (o resgate de sua autonomia legal), e a conseguinte obtenção de sua alta hospitalar (a retomada de sua liberdade).

Não é à-toa que o próximo (e último) texto de Schreber acrescido às *Memórias*, datado de 23 de julho de 1901, trata-se, em essência, de uma extensa resposta ao laudo médico emitido pelo

Dr. Weber²⁶, diretor do asilo *Sonnenstein*, que embasou a sentença do Tribunal de Primeira Instância em favor da manutenção de sua interdição civil.

A sua afirmação logo no início desse texto: “(...) o parecer do senhor perito [Dr. Weber], à medida que supôs em mim a presença de paranóia (loucura), incorre em uma ofensa tão grave à face da verdade, que é difícil imaginar algo pior” (Schreber, 1995, p. 300-301), dá o tom de sua escrita. Contudo, o rótulo de paranóico, por mais abjeto e aviltante que fosse a Schreber, não parece ter influenciado negativamente o tratamento recebido por ele em *Sonnenstein*: “Que não se depreenda das minhas palavras nada que possa soar como recriminação ao tratamento que me foi concedido outrora no sanatório”²⁷ (Schreber, 1995, p. 310).

Nesse texto, Schreber, a princípio, questiona e retifica com vigor alguns pontos, a seu ver equivocados, dos dois relatórios médico-legais emitidos por seu médico-assistente, Dr. Weber — em suma, poder-se-ia dizer que aquilo que o Dr. Weber patologiza nos comportamentos bizarros de Schreber, este procura justificá-los à luz das explicações sobrenaturais (milagres). Depois desse cabo de guerra com seu médico, Schreber muda o rumo da prosa e vai direto ao seu objetivo principal: “(...) saber se a doença mental que me é atribuída me torna incapaz de cuidar dos meus negócios, ou seja, de agir racionalmente na vida prática” (1995, p. 312).

A partir de então, Schreber empreende sua própria defesa jurídica contra o laudo médico pericial que embasou a sentença que lhe recusou o levantamento de sua interdição. Schreber começa por se contrapor à idéia, sugerida nesse laudo, de que seus processos patológicos (alucinações e delírios) poderiam influenciar na sua conduta, de modo a que esta se tornasse irracional e imprevisível:

(...) a maior liberdade de movimento que me foi concedida de um ano para cá, a meu ver, proporcionou provas suficientes para constatar que a reconquista da liberdade de dispor da minha pessoa e do meu patrimônio não leva a temer atos irracionais da minha parte. Desde essa época, tenho tomado centenas de refeições junto à família do diretor do sanatório, participado de excursões mais ou menos longas, em parte a pé, em parte utilizando barcos a vapor e trens de ferro, frequentado locais públicos de diversão, lojas, igrejas, teatro, concerto, não raro sem ser acompanhado por um enfermeiro do sanatório, e disponho sempre de uma soma, embora modesta, de dinheiro líquido. *Jamais, em nenhuma dessas ocasiões, alguém pôde perceber o menor sinal de um comportamento irracional.* Nunca me

²⁶ Esse laudo encontra-se anexado às *Memórias*.

²⁷ Mais adiante, Schreber assinalaria que o tratamento que lhe estava sendo dispensado em *Sonnenstein* havia se tornado “muito mais respeitoso”, desde a ocasião em que se tomara conhecimento do conteúdo das suas *Memórias* nessa instituição (Schreber, 1995, p. 321).

ocorreu molestar outras pessoas com a comunicação de minhas idéias delirantes e alucinações; (...) A *única* coisa que pode soar como algo irracional aos olhos das outras pessoas é a circunstância apontada pelo senhor perito de que às vezes eu sou encontrado com o tronco seminudo diante do espelho ou algum outro lugar, enfeitado com adereços um tanto femininos (fitas, colares de bijuteria etc.). Mas isso só acontece *quando estou só*, e nunca, pelo menos até onde eu possa evitar, na presença de outras pessoas. (...) *Tenho boas e sólidas razões* para o comportamento acima descrito, por mais tolo ou desprezível que ele possa parecer para as pessoas. Com isso visio atenuar de um modo substancial os *estados de urros*, tão molestos para mim e para o ambiente, nos momentos em que necessito de paz de espírito — pois não se pode passar o dia todo a tocar piano, ler, escrever ou realizar qualquer outra tarefa intelectual (Schreber, 1995, p. 313).

Schreber assinala ser seu travestismo confesso um mero “capricho”, ao qual não se negaria o predicado da “mais absoluta inocuidade”, seja no que tange aos gastos financeiros — já que ele alega travestir-se com adornos femininos de valor econômico irrisório —, seja no que tange aos inexistentes riscos que essa prática representaria a ele mesmo e aos outros.

Schreber (1995) conclui sua primeira refutação afirmando: “Minhas idéias delirantes e alucinações *não chegam* a tocar naquilo que a lei entende por ‘negócios’, ou seja, salvaguarda de todos os interesses vitais, incluindo os patrimoniais” (p. 314-315).

Em seguida, Schreber refuta o outro principal argumento, sugerido pelo Dr. Weber, que foi usado pelo Tribunal de Primeira Instância na sentença proferida a favor da manutenção de sua curatela: o de que ele poderia incomodar outras pessoas, seja sua esposa, devido ao seu travestismo ou aos seus estados de urros, seja seus familiares e o prof. Flechsig, devido à publicação de suas *Memórias*, o que poderia, inclusive, lhe custar um processo penal.

Com relação aos incômodos que poderia causar a sua esposa, que poderiam até mesmo destruir seu relacionamento conjugal, Schreber assinala que seu laço matrimonial já se encontra desfeito há anos, desde o início de sua enfermidade, em função de sua internação, e, provavelmente, permaneceria assim até a morte de um dos cônjuges, sobretudo se sua interdição e seu isolamento perdurassem. Assinala que, do ponto de vista jurídico, a interdição se justifica “(...) *apenas no interesse do próprio interditado*, para protegê-lo de eventuais perigos resultantes da sua tendência a agir de modo irracional, e nunca para preservar terceiros (...)” (Schreber, 1995, p. 316). Assim, Schreber demonstra a inconsistência jurídica do argumento que justifica sua interdição em função dos temores de que ele venha a incomodar sua esposa no futuro; contudo, Schreber também faz questão de ressaltar que, caso volte a conviver com sua esposa, a pouparia de qualquer espetáculo penoso, no que tange as suas práticas de travestismo, assim como afirma

que, se seus estados de urros viessem a provocar uma perturbação muito grande, saberia reconhecer isso e voltaria espontaneamente a residir num sanatório.

Concernente à publicação de suas *Memórias*, Schreber assinala que “(...) em si mesmo não é insensato que um homem deseje divulgar para amplos círculos o fruto de sua atividade intelectual” (1995, p. 319). Porém, o Tribunal lhe assinalara que suas *Memórias* eram impróprias para publicação porque elas exporiam a ele mesmo e aos seus familiares de modo inaudito, assim como atentariam contra a honra de outras pessoas (mais especificamente, do prof. Flechsig), arriscando-o a sofrer um processo penal²⁸. A isso, Schreber responde da seguinte forma: “(...) O risco de uma punição legal, de fato, não fica excluído, mas eu o assumo com plena consciência (...)” (Schreber, 1995, p. 322). E acrescenta:

Não posso desejar que com a minha morte também o conhecimento de Deus que me foi revelado mergulhe no nada, deixando perdida para a humanidade uma oportunidade, talvez única, de ter uma imagem mais correta do Além. De resto, não é certo que eu deva realmente esperar, da parte do conselheiro prof. Dr. Flechsig, uma queixa por difamação ou que tal queixa resulte necessariamente numa condenação. De qualquer modo, devo recusar polidamente a proteção que se me quer dar, que em vez de me preservar de uma detenção de, no máximo, alguns meses, prefere encerrar-me *por toda a vida* em um sanatório, privando-me da faculdade de dispor da minha pessoa e do meu patrimônio²⁹ (Schreber, 1995, p. 323).

Ao que conclui:

(...) quanto à intenção de publicar as minhas *Memórias*, tive, desde o início, a maior compreensão pelas possíveis conseqüências de tal ato e me parece que isso seja decisivo para resolver de um modo positivo ou negativo a questão relativa à minha capacidade civil (Schreber, 1995, p. 323).

Finalizando esse texto, Schreber demonstra extrema sensatez ao ponderar o seu retorno ao convívio social:

Não pertencço àquela classe de doentes mentais que insistem com veemência na sua alta sem levar em conta o modo como se organizará sua vida fora do sanatório.
(...) enquanto eu não puder dispensar a ajuda artificial dos soníferos, aceito como

²⁸ Esse impasse se resolveria com o exercício da censura sobre sua obra, que suprimiu todo o capítulo III, referente aos seus familiares, bem como algumas passagens mais ofensivas, relativas ao prof. Fleschig, como já assinalamos.

²⁹ Para um resumo detalhado das réplicas de Schreber aos laudos periciais, aqui reproduzidas apenas em parte, ver *Sentença da Corte de Apelação de Dresden, de 14 de julho de 1902* (In: Schreber, 1995, p. 341-347).

única solução correta e razoável permanecer sob controle médico, e, portanto, o mais simples é continuar no sanatório, no qual já me encontro há sete anos (Schreber, 1995, p. 324).

Cabe ressaltar que o pedido de levantamento de sua interdição civil seria acatado, em Segunda Instância, pela Corte de Apelação de Dresden, mesma entidade jurídica que Schreber, outrora, presidira.

Passemos, agora, a exposição de outros escritos de Schreber, que nos servirão de contraponto às suas *Memórias*.

2.2 Outros escritos de D. P. Schreber

Em suas *Memórias*, Schreber assinala acerca de sua vida pregressa:

Qualquer pessoa que (...) tenha estado próxima de mim pode dar testemunho de que eu era de uma natureza tranqüila, quase sóbria, sem paixão, com pensamento claro e cujo talento individual se orientava mais para a crítica intelectual fria do que para a atividade criadora de uma imaginação solta. De modo algum eu era o que se costuma chamar *poeta*, embora vez por outra tenha tentado escrever versos de ocasião, em pequenas comemorações familiares (1995, p. 73).

São esses versos aos quais Schreber faz alusão nas suas *Memórias* e outros textos seus que vieram a público no livro organizado por Devreese, Israëls & Quackelbeen (1986), *Schreber inédit* [Schreber inédito]. O subtítulo dessa obra fornece uma precisa descrição de seu conteúdo: *Poèmes de circonstance et autres écrits du président Schreber, avec les notes autographes de l'asile de Leipzig-Dösen, et la publication intégrale de son dossier personnel retrouvé aux archives du ministère de la Justice de l'ancien royaume de Saxe* [Poemas de circunstância e outros escritos do presidente Schreber, com as notas autográficas do asilo de Leipzig-Dösen, e a publicação integral de seu relatório pessoal encontrado nos arquivos do Ministério da Justiça do antigo reino da Saxônia]. Tendo em vista nosso objetivo nesta tese, examinaremos apenas a primeira parte do livro de Devreese, Israëls & Quackelbeen (1986, p. 13-141) — composta exclusivamente por escritos de Schreber —, visando a analisar o estatuto de literariedade nesse autor, tema de nossa próxima discussão; a segunda parte desse mesmo livro é constituída — à exceção de três brevíssimos textos burocráticos endereçados por Schreber ao Ministério da

Justiça, em 1865 —, por documentos administrativos da justiça, escritos por terceiros, e por outros dois pareceres psiquiátricos, redigidos pelo Dr. Weber.

Dos “versos de ocasião”, citados por Schreber, tivemos acesso a um poema seu escrito para as bodas de prata de sua irmã Anna, em 26 de julho de 1889 — portanto, quatro anos antes de seu surto psicótico. Nesse poema, destaca-se o fato de que Schreber invoca o nome de Deus em duas ocasiões (os números a seguir indicam a posição dos versos no poema):

[13] Aussi, ensemble, dirigeons d’abord notre regard
 [14] Vers le ciel et, les mains dévotement jointes,
 [15] Remercions et louons Dieu pour la gracieuse providence
 [16] Dont il vous a miséricordieusement gratifiés³⁰ (Devreese, Israëls & Quackelbeen, 1986, p. 27).

(...)

[41] Oui, que la bénédiction de Dieu continue à s’étendre
 [42] Visiblement sur vous et sur ceux qui vous sont chers,
 [43] Et que ce qu’il Lui plaît de vous accorder dans Sa grace,
 [44] Demeure ainsi, de longue années, jusqu’au futur le plus éloigné³¹ (Devreese, Israëls & Quackelbeen, 1986, p. 29).

Tais invocações, mesmo que tivessem lugar em comemorações familiares, nos possibilitariam questionar o suposto ateísmo de Schreber, que ele, em suas *Memórias*, se declarara ser um adepto convicto antes de adoecer gravemente: “Também não era (desde a época de minha adolescência) um homem crente, no sentido da nossa religião positiva. (...) eu não podia me forçar a ter ou manter uma sólida crença na existência de um Deus pessoal” (Schreber, 1995, p. 73).

O poema declamado por Schreber na ocasião do batizado da neta de sua irmã Anna, em 26 de setembro de 1904, foi escrito dois anos após a sua alta hospitalar. Schreber parece estar reintegrado a sua família – ao menos, à família dessa sua irmã. Nesse texto, Schreber alude à expectativa familiar pela vinda de um primeiro filho varão e concebe o nascimento de uma criança como um milagre divino.

³⁰ Também, juntos, dirijamos antes nosso olhar / Para o céu e com as mãos devotamente unidas / Agradeçamos e louvemos a Deus pela graciosa providência / Que ele, misericordiosamente, vos gratificou [nessa última estrofe, Schreber parece referir-se a Deus, porém o pronome pessoal aparece grafado com minúscula, na versão impressa em francês] (Tradução nossa).

³¹ Sim, que a benção de Deus continue a se espalhar / Visivelmente sobre vós e sobre aqueles que vos são queridos / E que o que Lhe agrada de vos conceder em Sua graça, / Permaneça assim, por muitos anos, até o futuro mais longínquo (Tradução nossa).

No poema que versa sobre os cisnes que sua mãe deu de presente a um neto, escrito presumivelmente entre 1903 e 1905, Schreber faz alusão a *Lohengrin*, ópera de Wagner, compositor que também é citado em suas *Memórias*.

No extenso poema de 435 versos, escrito na ocasião do aniversário de 90 anos de sua mãe, Pauline, em 29 de junho de 1905, Schreber relata a história de vida dela: sua infância, suas residências, seus pretendentes, seu casamento, seus filhos, sua vida social, enfim, trata-se de um panorama histórico biográfico materno. Nesse texto, Schreber invoca a misericórdia divina, rogando pela vida longa de sua mãe. Sabe-se que esta morreria dois anos depois, em 1907, um fato que talvez se possa considerar um dos fatores desencadeantes da terceira crise de Schreber, que o levaria ao asilo Leipzig-Dösen, naquele mesmo ano, no qual ficaria até sua morte, ocorrida em 1911.

No texto de 19 de junho de 1907, escrito em homenagem ao cinquentenário de sua esposa, Sabine, Schreber escreve uma carta de amor (naquela ocasião, fazia apenas um mês que sua mãe havia morrido). O texto em si dá indícios da relação harmônica entre ambos que teria permitido ao casal adotar uma menina, chamada Fridoline.

Schreber também escreveu um texto, em 1º de novembro de 1907 (poucos dias antes de ser internado em Leipzig-Dösen), posicionando-se frente a uma doação testamentária feita por sua mãe às Associações Schreber — entidades criadas para perpetuar e divulgar as idéias pedagógicas e higienistas de seu pai, Daniel Gottlob Moritz Schreber³². As associações pertencentes à Federação de Leipzig reivindicavam ficar com o montante total doado por sua mãe, conforme desejo desta, expresso em seu testamento, desejo esse ao qual Schreber se posicionou contrário.

Durante sua terceira internação, no asilo Leipzig-Dösen, Schreber escreveu, ainda, oito bilhetes, datados de 1907 a 1910, que ilustram bem o processo de deterioração mental pelo qual passou nesse período, já que se tratam, sobretudo, de rabiscos indecifráveis. Em abril de 1910, seu prontuário médico registrou a seguinte anotação: “De vez em quando, ele [Schreber] escreve algo em seu bloco de anotações, mas seus traços nem de longe se assemelham aos caracteres escritos” (vide Anexo 1).

³² Médico ortopedista e educador, inventor de máquinas que visavam a educar os jovens por intermédio da manipulação direta dos seus corpos — suas idéias acerca do higienismo, da ginástica calistênica e da educação estritamente moralista seriam abraçadas pelos ideólogos do Nacional-Socialismo; foi, também, o iniciador das pequenas hortas destinadas a manter no empregado um idealismo hortigranjeiro, que levaram o seu nome *Schrebergärten*, ainda hoje populares na Alemanha.

Discutiremos, a seguir, o estatuto literário dos escritos de Schreber, com enfoque nas suas *Memórias*, as quais, como vimos, constituem seu texto principal, com base em Lacan [1955-56], Mannoni (1969), Bozzetto (1992; 1998) e Devreese, Israëls & Quackelbeen (1986).

2.3 O estatuto literário dos escritos de D. P. Schreber

Um dos primeiros comentadores a discutir o estatuto literário em Schreber foi Jacques Lacan, em seu seminário de 1955-56 sobre as psicoses. Lacan negou esse estatuto às *Memórias* de Schreber, aparentemente, em função de um de seus postulados teóricos sobre as psicoses: “Se o neurótico habita a linguagem, o psicótico é habitado, possuído, pela linguagem” (Lacan, 2002, p. 284). Vejamos a argumentação de Lacan:

(...) Digamos que o longo discurso pelo qual Schreber nos dá testemunho do que ele se decidiu afinal a admitir como solução de sua problemática, não nos dá em parte alguma o sentimento de uma experiência original na qual o próprio sujeito está incluído — é um testemunho, pode-se dizê-lo, verdadeiramente objetivado.

Nós poderíamos resumir a posição em que estamos em relação ao seu discurso quando tomamos conhecimento disso, dizendo que, se ele é com toda a certeza um escritor, não é um poeta. Schreber não nos introduz numa dimensão nova da experiência. Há poesia toda vez que um escrito nos introduz num mundo diferente do nosso, e, ao nos dar a presença de um ser, de uma certa relação fundamental, faz com que ela se torne também nossa. A poesia faz com que não possamos duvidar da autenticidade da experiência de San Juan de la Cruz, nem da de Proust ou da de Gérard de Nerval. A poesia é criação de um sujeito assumindo uma nova ordem de relação simbólica com o mundo. Não há absolutamente nada disso nas *Memórias* de Schreber.

(...) ele [Schreber] 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 delírio. Ele é violado, manipulado, transformado, falado de todas as maneiras, é, eu diria, tagarelado. (...) ele é a sede de todo um viveiro de fenômenos, e é esse fato que lhe inspirou essa imensa comunicação que é a sua, esse livro de algumas quinhentas páginas (...). (Lacan, 2002, p. 93-94).

Indubitavelmente, Schreber nos legou uma “obra tão surpreendente por seu caráter completo, fechado, pleno, acabado”, como assinalou Lacan (2002, p. 93). Todavia, tal obra teria o estatuto de sintoma, na medida em que ela seria um produto patológico da psicose, desmerecendo, portanto, a adjetivação “poética”. Diferentemente do poeta, que manipula a linguagem criando novas significações, Schreber, na condição de psicótico, seria manipulado

pela linguagem, tornando-se mero fantoche, marionete de um Outro que o invade e que fala por intermédio dele³³. *Grosso modo*, pode-se dizer que faltaria a Schreber a condição de possibilidade de ser senhor de seu próprio discurso: “(...) tudo o que ele [Schreber] faz existir nessas significações [nas *Memórias*] é de alguma maneira vazio dele próprio” (Lacan, 2002, p. 95).

Lacan também associa o estilo poético à capacidade de metaforizar: “(...) poderia ser uma definição do estilo poético dizer que ele começa na metáfora, e que ali onde a metáfora cessa, a poesia também” (2002, p. 248). Referindo-se às *Memórias* de Schreber, esse autor afirma: “(...) mesmo quando as frases podem ter um sentido, nunca se encontra nada que se pareça a uma metáfora” (Lacan, 2002, p. 248). Daí sua afirmação de que, muito embora Schreber possa ser considerado um escritor, ele não pode, ainda assim, ser considerado um poeta.

Seguindo a tradição inaugurada por Lacan, Mannoni (1969) também exclui as *Memórias* de Schreber do corpus literário, embora afirme que os motivos para isso não lhe sejam claros; é justamente o incômodo causado por tal exclusão, a princípio aleatória, a mola propulsora de seu artigo.

Conforme esse autor, as fronteiras que delimitam o literário do não-literário não seriam da mesma ordem que aquelas que delimitam a razão da loucura:

Quero apenas considerar que as memórias de loucos constituem um gênero literário, como os relatos de viagem, e que as razões pelas quais as *Denkwürdigkeiten* de Schreber não fazem parte da literatura (...) seriam, certamente, muito preciosas a analisar. Elas nos permitiriam traçar uma parte dessa fronteira mal definida que delimita a literatura propriamente dita. Pois não é possível sustentar, contra toda verossimilhança, que, sobre tal ponto, essa fronteira seja a mesma que aquela que separa a razão da loucura³⁴ (Mannoni, 1969, p. 77).

Mannoni assinala um esboço de resposta ao problema da exclusão das *Memórias* do campo literário da seguinte maneira: “O relato de Schreber, o paranóico, que nunca se tomou por uma ‘obra de imaginação’, embora, *aparentemente*, nada seja mais imaginário” (1969, p. 78). Mannoni estabelece, portanto, a diferenciação entre a fantasia e o fantástico como critério definidor da fronteira entre o literário e o não-literário, respectivamente.

Mannoni destaca o mérito de Schreber enquanto escritor:

³³ Com o desenvolvimento do seu conceito de “gozo”, a partir do *Seminário 7* sobre a ética da psicanálise (Lacan, 1988), Lacan assinalaria que o sujeito psicótico ocupa a posição estrutural de ser o objeto do gozo do Outro.

³⁴ Todas as citações de textos estrangeiros nesta tese são traduções nossas, salvo observações em contrário.

Visto do exterior [*du dehors*], a relação de Schreber com seu livro nada tem de delirante. Ele assume suas responsabilidades de autor, encara racionalmente o risco [real] de se ver perseguido pelo prof. Flechsig por difamação, e faz, de bom grado, os cortes que se lhe aconselham (...) [Schreber] se apresenta como o autor de uma obra de mérito (1969, p. 80).

Ora, por que, então, não incluir as *Memórias* na tradição literária? Analisando, “do interior”, o relato de Schreber nas *Memórias* seria delirante, na medida em que não se reconheceria um sujeito em sua fala; no caso em questão, Schreber a imputava aos poderes sobrenaturais que agiam sobre ele (as vozes) e aos quais não conseguia opor resistência. “(...) há, portanto, uma outra distância, que é aquela da posição do autor àquela do sujeito, imediata e sem proteção, da fala” (Mannoni, 1969, p. 81).

Em suas *Memórias*, Schreber não se reconhece como uma personagem que fala por seu intermédio, isto é, ele não se coloca na posição do autor; ele encarna, literalmente, sua própria personagem. Daí sua impossibilidade de reconhecer o delírio (tornar-se uma mulher, deixar-se fecundar por Deus e gerar uma nova raça de seres humanos) como seu, imputando-o a uma força exterior que teria poderes sobre ele; Schreber encarna seus próprios tormentos enquanto sujeito assujeitando-se às influências malignas que lhe assolam, provenientes do mundo externo. Todo drama que se segue ao desenvolvimento de sua doença é uma tentativa frustrada de resistir ao delírio e às vozes, que se expressavam segundo uma língua fundamental, que ele não reconhece como seus. Nas palavras de Mannoni: “(...) Schreber se deixando **fecundar** (...) por uma idéia exterior” (1969, p. 82; destaque nosso). “Não importa como, que o sujeito delire ou não, na língua fundamental ou na língua vulgar, nunca há entre sua fala e o eu [*moi*] um outro lugar (...)” (Mannoni, 1969, p. 84).

(...) compreendemos que um aspecto, talvez o aspecto essencial de seu drama, é que, o que quer que sejam as vozes, elas não querem entender nada, elas são absurdas e sagradas, e ele [Schreber] só pode lhes opor, no fim das contas, uma recusa blasfematória. Podemos reconhecer essa recusa não somente como uma recusa da castração, mas também, e, sobretudo, como um esforço desesperado para manter uma posição de sujeito (Mannoni, 1969, p. 85).

Mannoni chama atenção para um efeito literário na medida em que Schreber consegue nos passar a impressão de que seu livro ressoa, por toda parte, das grandes e pequenas vozes. Sugere, ainda, que a neuropsiquiatria de Flechsig e suas teses organicistas, fundadas sobre as autópsias cerebrais, forneceram um tema para o delírio de Schreber, correlacionado à linguagem

dos nervos (*Nervensprache*) relatada nas *Memórias*. Mannoni questiona o que condenaria Schreber a estar preso dentro do discurso da *Nervensprache* (a linguagem da ciência de Flechsig): “Ele [Schreber] se insurge contra a *Nervensprache*, mas seus próprios protestos se expressam numa espécie de *Nervensprache*. Falta-lhe uma outra linguagem. Sem dúvida, aquela da imaginação” (Mannoni, 1969, p. 96).

No aparelho psíquico freudiano, a imaginação só aparece como alucinação criticada (censurada) em nome do “princípio de realidade”; porque, se o princípio de realidade condena os produtos alucinatórios, eles não são suprimidos da consciência, apesar da censura. O princípio da realidade é obrigado a lhes permitir o acesso à consciência sob certas condições, qual seja, a condição de que tais produtos alucinatórios sejam negados. O princípio de realidade os põe à margem, como o sonho, sobre uma **outra cena**³⁵. Procurar-se-ia, sobretudo, em vão essa “cena” no aparelho psíquico; ela está fora do domínio da *Nervensprache*, mas não está mais no mundo real. É como se, no mundo externo, se abrisse um outro espaço, comparável à cena teatral, no terreno do jogo, à da superfície da obra literária — e tudo isso, afinal, consiste num certo uso da linguagem e da negação que ela comporta — e a função dessa **outra cena** pode-se dizer tanto que é escapar ao princípio da realidade, quanto de lhe obedecer.

Foi o princípio do prazer (processo primário) que exigiu essa concessão ou essa reserva, a fim de obter uma certa medida indispensável de satisfação. Em *A perda da realidade na neurose e na psicose*, Freud [1924c] explica as defesas neuróticas pelo fato de que a fantasia se agarra a uma parte da realidade e lhe dá uma importância especial e um sentido secreto que — nem sempre corretamente — chamamos “simbólico”. Quer dizer que, de um modo ou de outro, trata-se de uma linguagem. A essa solução, que é aquela da fantasia, Freud opõe a situação do psicótico que perdeu a realidade; não se trata aqui da realidade material que o cerca, mas sim da instância capaz de criticar (censurar) a alucinação, dada como primitiva, isto é, em Schreber, a própria *Nervensprache* a constituir-se em fantasia, sobre a **outra cena**.

Em síntese, Schreber não pode sair de um discurso tomado ao pé da letra, um discurso absoluto, sagrado ou positivamente verdadeiro. Ele não pode tomar, frente a tal discurso, a distância necessária que deixaria um lugar à fantasia às expensas do fantástico. Nesse domínio no qual se depara com a *Nervensprache*, Schreber, ao eliminar o lugar da fantasia, se exime de

³⁵ Vale ressaltar que Freud, em suas obras psicanalíticas inaugurais, denominava o lugar do inconsciente pela expressão “uma outra cena” [*ein anderer Schauplatz*], tomada de empréstimo a um dos precursores da psicologia experimental moderna, Gustav Theodor Fechner (1801-1887).

sua posição de sujeito-autor, ao mesmo tempo em que nos afugenta de nossa posição de leitor: “(...) alguém como Schreber transforma naturalmente cada leitor, por mais leigo que seja acerca dessas questões, em psiquiatra” (Mannoni, 1969, p. 78).

Nota-se que, apesar da tentativa de Mannoni de sair da posição simplista de definir os limites entre o literário e o não-literário a partir da distinção entre a razão e a loucura (como se obras escritas por loucos nunca pudessem alcançar o estatuto de literariedade), esse autor acaba por atualizar essa idéia, reformulando-a nos termos psicanalíticos, ao associar o literário à neurose e o não-literário à psicose, definidos nos termos de uma presença/ausência de um sujeito da linguagem (senhor de seu próprio discurso, autor de sua própria cena).

Bozzetto assinala que a tese central de Mannoni poderia ser resumida nos seguintes termos: Schreber, embora “escrevente”, não é um “escritor” (Bozzetto, 1992, p. 95). Esse autor alerta para o fato de que, ainda que Mannoni anuncie só falar do Schreber escritor (haja vista o título de seu artigo *Schreber als Schreiber*), ele passa ¼ do seu texto situando as *Memórias* de uma perspectiva psicanalítica, isto é, fora de uma perspectiva estritamente literária.

Conforme visto acima, Mannoni excluiu as *Memórias* de Schreber do corpus literário. Na justificativa que dá para tal exclusão, por um lado, assinala que, “do exterior”, Schreber assume suas responsabilidades de autor; por outro lado, “do interior”, ele não faria mais que imitar a atitude do escritor – estaria mais para “escrevente” que para “escritor”.

Bozzetto assinala que

(...) tornando-se autor, ele [Schreber] pretende ser também relator do discurso mantido nele pelas vozes, que não se confundem com ele próprio (...) Mannoni vê nas *Memórias* um artifício narrativo do tipo: “é uma personagem que fala, e não o autor”, artifício freqüente dentro da tradição romanesca a propósito de falas nas quais não se pretende reconhecer o sujeito, mas que se pode relatar enquanto autor/narrador/comentador (1992, p. 96).

Foi com recurso à psicanálise que Mannoni excluiu Schreber do domínio da literatura, sustentando seu argumento com base na loucura (psicose) e nos danos que ela causaria. Enquanto psicanalista, Mannoni tomou para si um argumento de autoridade; nesse sentido, a exclusão das *Memórias* do domínio literário foi justificada por argumentos que nada têm a ver com a textualidade. Levando-se em consideração às alucinações impostas a Schreber, esse autor estaria do lado daquilo que Mannoni denominou “o fantástico”, que se oporia à “fantasia criativa”. Dessa perspectiva, Schreber seria incapaz de utilizar a linguagem em função da **outra**

cena, que lhe permitira escapar do princípio de realidade; ele não pode transformar em fantasia essa **outra cena**, sendo solapado pelos conteúdos psicopatológicos que o perpassam e que ele relata da posição de vítima, e não de agente do discurso.

Bozzetto (1992) questiona se a própria escrita de Schreber, refletida nas *Memórias*, não seria uma tentativa de conquista da **outra cena**, da qual Mannoni acredita que Schreber esteja alienado? No seu trabalho de ordenação dos textos, o esforço para tornar acessíveis suas alucinações não construiria um espaço literário? A **outra cena** não seria simplesmente criada pelo esforço para transformar esse indizível, pela escrita, presente para os outros?

Indo de encontro aos argumentos de Mannoni, Bozzetto (1992; 1998) pensa nas categorias novas e transitivas da arte bruta, dos heteróclitos, dos loucos literários ou, mesmo, dos relatos de alienados, como categoria *ad hoc* para classificar as *Memórias* de Schreber. Esse autor parte dos pressupostos de que (1) o aspecto aparentemente inclassificável da autobiografia de Schreber contém tanto a imprecisão de nossa percepção do “literário”, quanto a dificuldade de apreender a “loucura” no quadro de um pensamento racional; (2) nossa compreensão do literário e do ficcional se deve às produções literárias e às abordagens críticas de cada época histórica. Isso significa dizer que tais produções e abordagens evoluem e que nossa compreensão da literatura, assim como nosso limiar de aceitabilidade perante os textos, varia contextualmente: “O estatuto do imaginário talvez não mude, mas seu reconhecimento, assim como sua prática, são modificados pela presença de formas literárias novas, tanto no domínio dos textos, quanto no da crítica” (Bozzetto, 1998, p. 2).

Bozzetto (1998) nos chama atenção para a construção social do fato literário. Recorrendo à sociologia da literatura de Claude Lafarge, assinala que não haveria delimitação jurídica possível do corpus literário, já que o valor literário não seria uma propriedade intrínseca das obras, mas sim uma sacralização social.

Bozzetto fornece três motivos pelos quais se pode considerar o texto de Schreber como pertencente ao domínio literário:

1. na medida em que se trata de um artefato textual explícito;
2. Schreber utiliza para a construção de seu texto as dimensões próprias à autobiografia;
3. Schreber articula a arquitetura lúcida de uma ficção — que pode ser lida como moderna ou pós-moderna — a uma subjetividade que essa construção toma como material, permitindo sua emergência (1992, p. 98).

Schreber “permite, assim, que a linguagem, recuperada do ‘outro lado’ e conservando os traços de sua passagem pelo ‘buraco negro’, venha aflorar no domínio do dizível, pelo viés de seu texto assim constituído” (Bozzetto, 1998, p. 5).

Bozzetto assinala o fato de que a noção de ficção evoluiu; a obra atual não obriga mais a representação de heróis ou o narrador resolvendo *in fine* as contradições presentes no início de um itinerário, obrigando a ler a obra como um esboço de resolução estética de um problema ideológico ou filosófico. A unidade da obra como projeto não é mais a norma.

Uma obra literária tornou-se, desse modo, para nós, um artefato textual, polifônico, onde discurso, testemunho, ficção, comentário se correspondem, tudo isso não sendo mais orientado sobre o eixo de uma busca, o sentido não sendo mais forçosamente dado. Dessa forma, podemos ler o texto de Schreber de uma perspectiva semelhante àquela na qual lemos as obras literárias modernas, as de Joyce ou de Beckett, como os “novos romances”, ou ainda, as da vertente pós-moderna: Burroughs, Pynchon, Nabokov, por exemplo. Para os teóricos do *nouveau roman*, assim como para os da obra aberta e do pós-moderno – sejam eles práticos (Nabokov) ou teóricos (Eco) –, “o texto é o produto de seus próprios efeitos”, a obra é aberta (Bozzetto, 1992, p. 99).

Se *Aurelia*, de Nerval, podia ser lida como obra literária integrante da loucura, na perspectiva ficcional oitocentista, o mesmo não acontecia com as *Memórias* de Schreber. Atualmente, as novas ficções não funcionam mais segundo os códigos sociais do século XIX, ainda em vigor na ocasião da publicação das *Memórias*, o que provocou uma reavaliação do que é escrito e uma recomposição do horizonte de expectativa produzido pela leitura dos “textos limites”. As novas possibilidades da ficção e da recepção crítica do pós-moderno teriam tornado “legíveis” para nós o texto de Schreber dentro das novas perspectivas literárias.

Como Nerval, Schreber não se contenta em propor uma seqüência de imagens de uma grande estranheza. Ele demonstra uma vontade de dominar esse material que surgiu sob a forma de visões [alucinações]. Ele constrói um texto a partir do material delirante, assim como Nerval (Bozzetto, 1998, p. 4)

Nesse sentido, Schreber seria, ao mesmo tempo, uma personagem tragicamente perdida do *fin-de-siècle* e uma personagem de ficção pós-moderna. Sua obra multiforme, calcada na dimensão da autobiografia, sobre o trabalho de ressurreição de um “vivido sob outros auspícios”, fascina e desespera. As *Memórias* nos permitem seguir a crônica dos fatos de sua vida asilar por

intermédio de uma personagem que é, ao mesmo tempo, terrivelmente presente e estranhamente ausente.

Temos, portanto, de uma perspectiva autobiográfica, uma crônica dos lugares, dos domínios que Schreber visitou e das formas assumidas por sua loucura. Uma pessoa tenta enviar sua fala [*parole*] para sair de uma situação extrema, sendo, portanto, obrigado a reconstruir uma estrutura de recepção para que esse discurso seja entendido, isto é, vê-se obrigado a construir um texto. Com a falta de habilidade de quem nunca escreveu mais que o circunstancial, Schreber se lança numa empreitada de “escritor” e a surpresa resulta do sucesso impensável.

Schreber nos mostra uma linguagem e uma razão, que perderam bastante de suas amarras para se constituírem em um corpo autônomo. O que engendra uma espécie de produção fantasmática e cosmogônica, no quadro de uma espécie de “maravilhoso” (...) Mas (...), o autor guarda bastante força para, num esforço insensato, sair do buraco negro da incomunicabilidade: por um uso minucioso da linguagem. Schreber serve-se da linguagem e trabalha nela e sobre ela, sobre seus limites – que ele coloca à luz e tematiza. Ele coloca e mostra a crise da linguagem na posição do sujeito escritor, presa entre várias temporalidades que ele não controla, várias garantias que ele só pode olhar com desconfiança e/ou espanto. Ele organiza o conjunto desse discurso que o atravessa, os fragmentos do passado que ele traz às imagens e às sensações. Ele constrói um retrato de si mesmo, como do continente da loucura, desde a dor indizível de sua posição, que ele torna palpável (Bozzetto, 1992, p. 106).

Sobre os escritos inéditos de Schreber, o único autor, até onde sabemos, que comentou brevemente seu estatuto literário foi Julien Quackelbeen, um dos organizadores do livro *Schreber inédit*. Esse autor interpretou tais escritos schreberianos à luz de Lacan e concluiu que eles seriam praticamente desprovidos de valor literário:

Efetivamente, em si mesmas, essas produções para uso puramente familiar têm pouco valor literário, a despeito da forma versificada que lhes foi dada. Textos de ocasião, rimas ao jantar de bodas, brindes a um batizado, poema de aniversário, seu tom “objetivo” impede que um lugar poético se estabeleça com o auditório. Eles nunca foram “trabalhados” para ser apresentados ao público (Devreese, Israëls & Quackelbeen, 1986, p. 119).

Mesmo Schreber, apesar da convicção (delirante) de que sua autobiografia revelaria uma nova teologia revolucionária, parece convencido de que seu texto carecia de literariedade: “(...) talvez para muitos leitores (...) as minhas *Memórias* (...) possam parecer confusas, **fantásticas** e indignas do material tipográfico que despenderiam” (Schreber, 1995, p. 319; destaque nosso).

Contudo, pensamos que a adjetivação “fantástica” conferida às *Memórias* refletiria não um atributo que as desqualifica, como sugerem Mannoni (1969) e o próprio Schreber (1995), mas sim um gênero narrativo em voga na ocasião de sua publicação. Como assinala Calvino:

(...) o “conto fantástico” nasceu na Alemanha [no início do século XIX] como o sonho de olhos abertos do idealismo alemão, com a intenção declarada de representar a realidade do mundo interior e subjetivo da mente, da imaginação, conferindo a ela uma dignidade equivalente ou maior do que a do mundo da objetividade e dos sentidos (...)” (2004, p. 10-11).

E isso os leitores das *Memórias* hão de convir que Schreber realizou com maestria. Determinadas passagens das *Memórias* assemelham-se muito com alguns contos que desenvolvem um dos temas dominantes na literatura fantástica: uma parte da pessoa se desloca e age independentemente do resto do corpo. Assim, as descrições de Schreber dos danos sofridos por seu corpo em função dos milagres divinos (1995; cap. XI), dos homúnculos ou homenzinhos que habitavam seu corpo manipulando-o ao seu bel-prazer (1995; caps. VI e IX), dentre outras, guardam semelhanças com os contos oitocentistas *O olho sem pálpebra*, de Philarète Chasles, *A mão encantada*, de Gérard de Nerval, e *O nariz*, de Nikolai Gogol — compilados por Calvino (2004) —, só para citar alguns.

Não estou, com isso, sugerindo que Schreber tenha a mesma envergadura literária que os demais escritores citados, pois a diferença entre eles, na prática, salta aos olhos mesmo ao leitor casual e desavisado. Como assinalou a fundamentação da sentença que levantou a interdição civil de Schreber: “O texto [das *Memórias*] é o produto de uma imaginação mórbida e qualquer um que o leia não deixará de ter, em nenhum momento, a sensação de que seu autor está mentalmente perturbado”³⁶ (In: Schreber, 1995, p. 361). Essa não foi a mesma impressão que tive ao ler Chasles, Nerval, Gogol etc., ou mesmo — como sugere Bozzeto (1992) — Joyce, Pynchon etc., e não se trata aqui de uma diferença pequena que possa ser desprezada. A leitura das *Memórias* mostrou-se freqüentemente enfadonha e repetitiva e, por vezes, confusa e desagradável — a experiência prática demonstrou-me que dificilmente se teria conseguido concluir sua leitura como apreciador, senão na condição de exegeta. A impressão que tive foi de ter sido, enquanto leitor, alçado à posição de analista a testemunhar os delírios do paciente

³⁶ Talvez essa afirmação da sentença ressoe numa linguagem crua e nada sutil a opinião de Mannoni (1969) acerca do texto das *Memórias*, o qual, segundo este autor, transformaria seus leitores em psiquiatras.

(narrador-personagem); talvez uma das características que mais cause estranheza seja a passividade imposta ao leitor pelo texto de Schreber, que não deixa margem a dúvidas e questionamentos, partindo da premissa (delirante) da certeza factual da narrativa. E não há uma página sequer das *Memórias* na qual não haja relatos bizarros e conteúdos fantásticos à exaustão. Schreber parece, de fato, prisioneiro de seu próprio imaginário que, segundo a temática do fantástico a que já fiz alusão, é o que, nele, teria ganhado autonomia e vida própria. O resultado disso seria a exclusão do leitor literário, no caso do leitor segundo as várias perspectivas nas quais o literário esteve, até hoje, sendo considerado.

Com efeito, parece se dever a seu estilo de conteúdo, o fato de que, apesar de se tratar de um texto relativamente bem divulgado e contando com traduções para diversas línguas, as *Memórias* de Schreber tenham sido analisadas, na sua ampla maioria, por psiquiatras e por psicanalistas, servindo de objeto de estudo privilegiado aos especialistas da psique, como veremos no próximo capítulo.

Por fim, cabe ressaltar que o reconhecimento literário das *Memórias* a partir da sua recepção, tal como estabelecido aqui, não esgota a discussão sobre o estatuto de literariedade de um texto, discussão essa que — tendo sido inaugurada pelos formalistas russos, na primeira metade do século XX — ainda se encontra em aberto na teoria literária; contudo, um debate mais amplo sobre a literariedade, para além de sua aplicabilidade às *Memórias* de Schreber, foge aos objetivos desta tese. Passemos, portanto, aos leitores de Schreber.

3. PANORAMA DOS COMENTADORES DAS *MEMÓRIAS* DE D. P. SCHREBER

(...) ao meu nome se ligaria uma fama que não foi concedida nem a homens com dotes intelectuais incomparavelmente maiores que os meus (D. P. Schreber; Memórias de um doente dos nervos).

Com o tempo, os homens também não poderão deixar de reconhecer que, qualquer que tenha sido a natureza das minhas "idéias delirantes", em todo caso certamente eles não têm diante de si um doente comum (D. P. Schreber; Memórias de um doente dos nervos).

Um uso paradigmático do texto de Schreber como objeto para o estudo da psicose foi feito por Sigmund Freud, em 1911 — uma exposição detalhada do ensaio freudiano sobre Schreber será feita em um tópico à parte, nesse capítulo. Convencionou-se dividir os comentadores de Schreber em antes e depois de Freud [1911], dado à natureza canônica de seu ensaio e à dificuldade de desvincular o nome de Schreber ao de Freud. Das “cinco psicanálises” de Freud, como os franceses chamam os seus casos clínicos clássicos³⁷, Schreber assume uma posição de destaque, uma vez que ele foi o único paciente que Freud nunca encontrou pessoalmente e cuja análise do caso teria se limitado exclusivamente ao texto escrito por Schreber; os comentários que surgiram depois de 1911 predominantemente se lançaram num diálogo com a interpretação de Freud, seja para confirmá-la, ampliá-la, questioná-la, modificá-la ou se lhe opor.

A literatura sobre Schreber anterior ao ensaio de Freud é predominantemente psiquiátrica (meio esse no qual as *Memórias* foram muito bem recebidas) e de língua alemã³⁸. Dentre os comentadores daquele período, destacam-se os paladinos da Escola de Zurique. Bleuler [1911] aproximou os delírios psicóticos de Schreber aos sonhos, afirmando serem, ambos, expressões simbólicas de desejos frustrados e sustentou que o delírio de Schreber de efeminar

³⁷ São eles: “caso Dora” [1905a]; “pequeno Hans” [1909b]; “homem dos ratos” [1909c]; “caso Schreber” [1911] e “homem dos lobos” [1918].

³⁸ Para uma visão detalhada dos comentadores de Schreber anteriores a Freud, aqui só citados parcialmente, ver a revisão bibliográfica realizada por Lothane (1992, p. 317-323).

correlacionava-se com seu desejo frustrado de ter um filho³⁹. Jung [1907] abordou as produções psicóticas de Schreber não apenas do ponto de vista sintomático, como signo de um transtorno orgânico, mas, sobretudo, da perspectiva psicodinâmica, como um conteúdo significativo passível de interpretação.

Após a publicação do ensaio de Freud [1911], como já dissemos, a literatura sobre Schreber erigiu-se predominantemente a partir de um diálogo com o texto freudiano. Dentre os pioneiros que propuseram alternativas à interpretação freudiana e inauguraram um novo olhar sobre o tema, cada qual ao seu modo, destacamos: C. G. Jung [1912], M. Klein [1946], W. Niederland (1981), Elias Canetti [1960] e J. Lacan [1955-1956; 1959] — a esse último autor, reservaremos um tópico à parte nesse capítulo para a exposição pormenorizada de sua leitura de Schreber. Esse recorte se justifica na medida em que a maioria dos trabalhos sobre Schreber após 1911 se encaixa numa das perspectivas hermenêuticas abertas ou pelo próprio Freud ou por um desses autores.

Jung [1912] questionou o diagnóstico de Schreber, dizendo tratar-se não de um caso de paranóia, mas de *dementia praecox* (ou seja, esquizofrenia) — tal como já havia sido proposto por E. Bleuler. Nesse artigo, que posteriormente comporia a segunda parte de seu livro *Símbolos da Transformação*, Jung apresentou uma teoria da psicose, rival à de Freud, construída também unicamente a partir da análise dos escritos de uma paciente esquizofrênica norte-americana chamada Frank Miller (pseudônimo), com a qual nunca tinha se encontrado. Jung, sintomaticamente, repetiu com Miller o gesto inaugural de Freud com Schreber, renunciando o rompimento definitivo entre ambos, ocorrido em 1913, e o conseqüente surgimento de sua “Psicologia Analítica”. Posteriormente, Jung denominaria de “interpretação redutiva” aquela de Freud sobre Schreber, contrapondo a sua própria interpretação “ampliada” de Miller, que chamou de “construtiva”.

Melaine Klein inverteu a relação causal clássica freudiana entre homossexualidade e paranóia. Segundo propôs, a paranóia, ou melhor, a “posição paranóide”— resultante de uma defesa primitiva do infante que divide a mãe em boa e má, sentindo esta última como perseguidora — seria uma fase inexorável do desenvolvimento infantil. Klein afirmava que a homossexualidade é uma defesa contra a hostilidade da posição paranóide infantil, ao contrário de Freud, que apregoava ser a paranóia uma defesa contra a escolha de objeto homossexual, dada

³⁹ Essa idéia seria desenvolvida posteriormente por Macalpine & Hunter [1955], no prefácio à edição inglesa das *Memórias* que ambos traduziram.

à regressão e fixação da libido do paranóico na fase narcisista do desenvolvimento infantil. Klein [1946] discutiu Schreber em conexão com a cisão do ego, baseando-se nas observações de Freud sobre as mudanças anormais no ego como característica distintiva das psicoses; sugeriu que a divisão estabelecida por Schreber da alma de Flechsig em várias almas distintas seria uma projeção sobre Flechsig da cisão de seu próprio ego.

William G. Niederland foi pioneiro em pelo menos dois sentidos: (1) introduziu fatos dados históricos sobre Schreber, suas doenças e sua família⁴⁰; (2) inaugurou uma nova perspectiva de análise, enfatizando o papel do trauma real no adoecimento de Schreber. De acordo com sua concepção traumato-patogênica esboçada numa série de artigos a partir dos anos 1950, posteriormente compilados em livro, Niederland (1981) explicou os sintomas de Schreber como produtos interacionais de manipulações paternas, deslocando a ênfase, conferida por Freud, das fantasias edípicas de Schreber para o papel do trauma real promovido por seu pai sádico. Mesmo sem o declarar explicitamente, Niederland adotou as idéias de Sándor Ferenczi, que concorriam com as de Freud na época, acerca do impacto traumático dos pais sobre os filhos⁴¹.

A primeira grande tentativa de leitura das *Memórias* de Schreber fora do âmbito da psicanálise foi a de Canetti [1960]. Em linhas gerais, ele procurou demonstrar a conexão indissolúvel entre paranóia e poder. A partir da análise dos delírios de Schreber — sobretudo sua crença de ser o último ser humano do mundo vivendo entre cadáveres —, Canetti afirmou que Schreber trazia consigo a ideologia do nazismo. Todo seu sistema delirante seria a representação de uma luta pelo poder, daí a relação inexorável existente entre o paranóico e o detentor do poder. A paranóia seria, literalmente, uma doença do poder, que acometeria tanto Schreber quanto os líderes totalitários, implicando uma vontade patológica de sobrevivência exclusiva e uma disposição de sacrificar o resto do mundo em nome dessa sobrevivência. Interpretando as *Memórias* como um texto precursor de outra autobiografia paranóica famosa, o *Mein Kampf*,

⁴⁰ Baumeyer [1956] teve acesso aos prontuários hospitalares de Schreber e ampliou consideravelmente o conjunto de dados sobre este (ver Anexo 1). As pesquisas de Niederland e Baumeyer se tornaram a base de todos os estudos sobre Schreber em seu contexto familiar. Remeto o leitor interessado em informações sobre outros comentadores de Schreber que sucederam Freud, não contemplados neste trabalho, à ampla revisão bibliográfica realizada por Lothane (1992, p. 343-359).

⁴¹ Freud abandonou sua teoria da sedução — baseada na idéia de que um trauma real na infância (sedução sexual por um adulto) seria a causa das neuroses — em 1897, aderindo à teoria da fantasia e à idéia de que a própria sexualidade infantil impingiria um trauma psíquico estrutural, circunscrito por Freud no mito de Édipo. Vale ressaltar que todos os trabalhos cuja ênfase recaiu num suposto trauma real impingido a Schreber, seja da parte de seu pai (ex: Kitay [1963]; Carr [1963]) ou de seu médico, Flechsig, (ex: Katan [1975]) inspiraram-se nas pesquisas pioneiras de Niederland (1981).

Canetti assinalou que a imagem de Hitler e do nazismo seria a atualização mais crua e menos letrada dos delírios de Schreber⁴².

Niederland pesquisou o microcosmo familiar/relacional de Schreber enfatizando o autoritarismo fascista subjacente às práticas ortopédicas e pedagógicas de seu pai e à terapêutica médico-psiquiátrica de Flechsig, com o intuito de explicar a gênese de sua doença; enquanto Canetti, no caminho oposto, partiu da paranóia de Schreber como modelo explicativo do macrocosmo sócio-político da Alemanha guilhermina do *fin-de-siècle*, no qual as ideologias totalitárias, dentre elas o nazismo, ganhavam força. Ambas as interpretações têm em comum o fato de contextualizarem Schreber, seja com relação ao seu núcleo familiar, seja ao *Zeitgeist* da época⁴³.

A seguir, exporemos a leitura empreendida por Freud e por Lacan das *Memórias* de Schreber. A exposição detalhada da leitura de Freud se justifica na medida em que tal texto constitui nosso principal objeto de estudo nesta tese; já a leitura de Lacan contém a interpretação da psicose de Schreber com a qual compartilhamos. Cabe ressaltar que não pretendemos expor a concepção lacaniana das psicoses, mas sim a leitura que Lacan empreendeu das *Memórias* de Schreber, leitura essa que, ao menos num primeiro momento do seu ensino, embasou sua teoria das psicoses.

3.1 O caso Schreber de Sigmund Freud

O comentário de Sigmund Freud [1911] a Schreber foi publicado em forma de ensaio intitulado *Notas Psicanalíticas sobre um Relato Autobiográfico de um Caso de Paranóia (Dementia Paranoides)* ou, simplesmente, “caso Schreber”, sendo composto de três capítulos, mais uma introdução e um pós-escrito. Esse é o texto no qual Freud aborda de forma mais completa a temática das psicoses em sua obra. Freud ainda retomaria problemas associados à

⁴² Deleuze & Guattari [1972] bebem da fonte de Canetti, subscrevendo a leitura que esse autor faz do texto schreberiano como um depósito de fantasias e estruturas fantasísticas protofascistas, embora sejam mais indulgentes para com as dimensões ambigüamente transgressivas dos delírios de Schreber.

⁴³ Morton Shatzman, cujo *best-seller* (*Soul Murder: persecution in the family*. New York: New American Library, Signet, 1974) ajudou a popularizar as idéias de Niederland, combinou as descobertas desse autor com as especulações de Canetti, propondo um vínculo direto entre o despotismo microsocial da família de Schreber e o despotismo macrosocial da Alemanha nazista.

paranóia em trabalhos subseqüentes⁴⁴, porém, sempre para encontrar confirmações às hipóteses que formulara em 1911 — como assinala James Strachey⁴⁵ (Freud, [1911], p. 16-17).

O caso Schreber inicia-se com uma “Introdução”, na qual Freud assume uma postura defensiva perante o fato de teorizar sobre as psicoses, não sendo ele um médico atuante em manicômios. Assim, começa seu texto: “A investigação analítica apresenta dificuldades para médicos que, como eu, não estão ligados a instituições públicas” (Freud, [1911], p. 21). Fala das dificuldades de se ofertar um tratamento analítico a psicóticos, o que implicaria necessariamente a perspectiva de “sucesso terapêutico”. E conclui o primeiro parágrafo, afirmando que, apesar disso, vê muitos casos de paranóia e de demência precoce (esquizofrenia), embora sua experiência clínica não seja suficiente para levá-lo a quaisquer conclusões analíticas.

Em seguida, Freud justifica sua ousadia de analisar um paciente única e exclusivamente a partir da autobiografia deste, ou seja, justifica o fato de ele (Freud) nunca ter se encontrado pessoalmente com seu “analisando”, Schreber:

Visto que os paranóicos não podem ser compelidos a superar suas resistências internas e desde que, de qualquer modo, só dizem o que resolvem dizer, decorre disso ser a paranóia um distúrbio em que o relatório escrito ou uma história clínica impressa podem tomar o lugar de um conhecimento pessoal do paciente. Por esta razão, penso ser legítimo basear interpretações analíticas na história clínica de um paciente que sofria de paranóia (ou, precisamente, de demência paranoides) e a quem nunca vi, mas que escreveu sua própria história clínica e publicou-a (Freud, [1911], p. 21).

Por último, Freud faz alguns recortes das *Memórias* de Schreber, utilizando-se das próprias palavras deste no que tange ao oferecimento explícito de seu texto para estudos

⁴⁴ *À Guisa de Introdução ao Narcisismo* (Freud, [1914b]), *Um caso de paranóia que contraria a teoria psicanalítica da doença* (Freud, [1915]), a seção B de *Alguns mecanismos neuróticos no ciúme, na paranóia e no homossexualismo* (Freud, [1922]) e a parte III de *Uma neurose demoníaca do século XVII* (Freud, [1923b]).

⁴⁵ Contrapondo-se a Strachey, Lothane (1992, p. 371; n. 48) assinala categoricamente que Freud teria mudado seu ponto de vista sobre a paranóia em *Construções em Análise* [1937], reconhecendo um resíduo de realidade histórica nas alucinações de Schreber. Constatamos que, em nenhum momento desse artigo, Freud se refere à paranóia em particular — muito menos a Schreber —, mas sim ao delírio em geral, atribuindo a este um núcleo de “verdade histórica” ([1937], p. 285-286), atribuição essa que já havia sido sugerida em *Moisés e o Monoteísmo*, texto esse redigido antes de *Construções em Análise* (Freud [1939], p. 72; p. 99; p. 144). Contudo, a noção de “verdade histórica” de Freud estaria para a de realidade psíquica, assim como sua noção de “verdade material” estaria para a de realidade externa. Freud se refere, portanto, a uma *verdade histórica* do delírio associada à *realidade psíquica* do delirante, que pode muito bem ser meramente ficcional e em nada se assemelhar à “realidade histórica”, factual, a qual Lothane faz alusão. Endossamos o ponto de vista de Strachey e sugerimos que Freud, de fato, não modificou sua concepção da paranóia descrita no caso Schreber. Em *Uma neurose demoníaca do século XVII*, encontra-se a mais extensa citação a Schreber de toda a obra freudiana, cujo conteúdo consagra as análises que empreendera em 1911 (Vide Freud, [1923b], p. 106-107; p. 109).

científicos. Freud procura antecipar, com isso, quaisquer críticas referentes a uma apropriação indébita (à revelia do autor) de seu objeto de estudo — o livro de Schreber —, circunscrevendo, portanto, o caráter ético de sua pesquisa.

No capítulo I, *História Clínica*, como o próprio título sugere, Freud realiza uma “anamnese” de Schreber, com base nas *Memórias* e em seus volumosos apêndices.

Inicialmente, citando as *Memórias*, Freud assinala os possíveis fatores desencadeantes ou deflagradores das duas crises mentais sofridas por Schreber até a publicação de seu livro: (1) a eleição para o *Reichstag* (parlamento) alemão [e sua conseqüente derrota humilhante]; (2) o empossamento como *Senatspräsident* (Juiz-Presidente) no *Oberlandesgericht* (Corte de Apelação) de Dresden. Porém, não confere maior destaque a isso ao longo de seu ensaio.

Sobre a “primeira doença” de Schreber, Freud assinala que ela foi diagnosticada como “hipocondria” e que lhe rendeu uma internação de seis meses (dezembro de 1884 a junho de 1885) na clínica psiquiátrica da Universidade de Leipzig, sob os cuidados do prof. Dr. Flechsig. Assinala, ainda, que esta primeira crise, conforme relato de Schreber, cursou “sem a ocorrência de quaisquer incidentes que tocassem as raias do sobrenatural” (Freud, [1911], p. 23), referindo-se à provável ausência de sintomas psicóticos⁴⁶. Em seguida, Freud [1911] afirma: “Nem mesmo tenho condições de fornecer a idade do paciente à época de sua enfermidade⁴⁷ (...)” (p. 23). Destaca, por fim, a veneração da esposa de Schreber, Sabine, para com o Dr. Flechsig, tendo em vista a “cura” de seu marido proporcionada por ele, assim como o período intermitente de oito anos entre as duas crises, vivenciado por Schreber como uma época de grande felicidade, ricos de honrarias exteriores, porém, turvada pela frustração contínua de não ser abençoado com filhos⁴⁸. No fim do capítulo II (p. 65-66), Freud assinalará a privação de filhos, principalmente de um filho homem, como um dos fatores que teriam contribuído para a deflagração do surto psicótico de Schreber, que caracterizaria sua “segunda doença”.

Com relação à “segunda doença” de Schreber, Freud questiona a causalidade atribuída pelo próprio Schreber a ela: o excesso de trabalho, ressaltando que, no curto período de

⁴⁶ Mais adiante, no capítulo II, Freud [1911] afirmará que essa primeira crise de Schreber “(...) não parece ter ultrapassado os limites de uma neurose” (p. 51).

⁴⁷ Todavia, no capítulo II, Freud [1911] fornece-nos a idade de Schreber na ocasião de sua “segunda doença”, em 1893, diagnosticada como “paranóia”: 51 anos (p. 55). Logo, uma simples operação algébrica de diminuição bastaria para fornecer a idade de Schreber (que Freud supunha ser desconhecida) na ocasião de sua “primeira doença”, em 1884: 42 anos. Além disso, num ponto mais adiante de seu texto, Freud assinala a idade de Schreber na ocasião da morte de seu pai, em 1861: 19 anos (p. 60; n. 1). Novamente, aqui, uma simples operação algébrica resolveria a suposta incógnita.

⁴⁸ Lembramos que a esposa de Schreber teve seis abortos espontâneos ao longo de sua vida (Carone, 1995, p. 13).

incubação de sua moléstia, isto é, entre junho de 1893, quando ocorreu sua nomeação para o cargo de Juiz-Presidente, e outubro desse mesmo ano, quando efetivamente tomou posse no cargo, Schreber sonhara com o retorno de seu antigo distúrbio nervoso; além disso, quando se encontrava num estado hipnopômico, entre o sono e o despertar, ocorreu-lhe a idéia de que deveria ser muito bom ser uma mulher copulando.

Freud, então, se baseia nos laudos médicos do Dr. Weber, diretor do asilo *Sonnenstein*, para fornecer-nos um retrato de seu episódio psicótico, desencadeado no final de outubro de 1893. Em resumo, Schreber parece ter sido acometido, inicialmente, nos termos da psicopatologia fenomenológico-descritiva, por um episódio delirante-alucinatório agudo (que consumia toda sua atividade mental, alienando-o do mundo), a qual, com o curso da doença, evoluiu para um quadro clínico de “paranóia” (segundo o diagnóstico dado a Schreber pelo Dr. Weber), com a construção de um sistema delirante complexo, e preservação da personalidade e da inteligência, sendo ele responsivo às exigências da vida cotidiana (Freud, [1911], p. 24-26).

Em seguida, Freud destaca a decisão judicial que devolveu a Schreber sua liberdade e seus direitos civis para endossar seu próprio ponto de vista acerca do sistema delirante de Schreber: “Acreditava que tinha a missão de redimir o mundo e restituir-lhe o estado perdido de beatitude [ou bem-aventurança]. Isso, entretanto, só poderia realizar se **primeiro** se transformasse de homem em mulher” (Freud, [1911], p. 27; destaque nosso). O termo em destaque, “primeiro”, faz toda a diferença, já que Freud, justamente, se contrapõe à concepção do Dr. Weber, segundo a qual o delírio de redenção de Schreber seria primário frente a seu delírio persecutório de cunho sexual. Freud inverte esta lógica e afirma categoricamente que, primário, era o delírio sexual persecutório de Schreber, o qual, secundariamente, teria originado um delírio de redenção de caráter megalômano. A querela se estabelece entre o “psiquiatra militante” (segundo a denominação dada por Freud, implicitamente, ao Dr. Weber) *versus* o psicanalista (ele próprio, Freud). Mais adiante, Freud [1911] justifica sua inversão da lógica dos laudos médicos, emitidos pelo Dr. Weber, nos seguintes termos: “(...) nós, psicanalistas, até o presente apoiamos a opinião de que as raízes de todo distúrbio nervoso e mental devem se encontrar principalmente na vida sexual do paciente (...)” (p. 40).

A seguir, citaremos na íntegra esta hipótese freudiana, a qual Freud procurará sustentar ao longo de todo o capítulo I:

Sabemos que a idéia de se transformar em mulher (isto é, de ser emasculado) constitui o delírio primário, que ele no início encarava esse ato como grave injúria e perseguição, e que o mesmo só se relacionou com o papel de Redentor de maneira secundária. Não pode haver dúvida, além disso, de que ele originalmente acreditava que a transformação deveria ser efetuada com a finalidade de abusos sexuais e não para servir a altos desígnios. Pode-se formular a situação, dizendo-se que um delírio sexual de perseguição foi posteriormente transformado, na mente do paciente, em delírio religioso de grandeza. O papel de perseguidor foi primeiramente atribuído ao Professor Flechsig, médico sob cujos cuidados estava; mais tarde, o lugar foi assumido pelo próprio Deus (Freud, [1911], p. 29).

Freud citará, nas próximas duas páginas e meia de seu ensaio, recortes das *Memórias* que lhe permitirão apoiar essa tese ([1911], p. 29-31).

Freud [1911] passará, depois, a descrever em detalhes o “sistema teológico-psicológico” elaborado por Schreber — expondo sua opinião acerca dos “nervos”, do “estado de beatitude [ou bem-aventurança]”, da “hierarquia divina” e dos “atributos de Deus” — com o intuito de mostrar que “(...) a enfermidade é encarada como uma luta entre Schreber, o homem, e Deus, luta na qual a vitória fica com o homem, fraco que seja, porque a Ordem das Coisas [ou Ordem do Mundo] acha-se do seu lado” (p. 38; correção ortográfica da citação nossa).

Em síntese, a tese de Freud é a seguinte: era insuportável para Schreber sentir-se perseguido por seu médico, Flechsig, com a finalidade única e exclusiva de sofrer abuso sexual e, depois, ser deixado largado, como uma prostituta — daí o episódio delirante-alucinatório agudo que Schreber apresentou nos dois primeiros anos de sua doença (novembro de 1893 a novembro de 1895), que o consumia inteiramente. Contudo, ele próprio (Schreber), por intermédio de seus delírios, proporcionaria a solução do conflito intolerável ao substituir o perseguidor da figura de Flechsig para a de Deus. A partir de novembro de 1895, quando esta substituição aconteceu, já não era mais tão intolerável para Schreber sentir-se sexualmente perseguido por Deus; afinal, tal perseguição apresentava-se em conformidade com a “Ordem das Coisas [ou Ordem do Mundo]”, ou seja, com a cadeia cósmica de eventos que rege o universo. Ela (a perseguição) já não tinha mais o caráter ameaçador e terrificante de um mero estupro; agora, era Deus que exigia dele a assunção de uma atitude feminina para com Ele: devia tornar-se a “esposa de Deus” para servir a altos propósitos humanitários salvacionistas. Tornando-se uma mulher, através da emasculação, por imposição divina, Schreber deveria ser fecundado por Deus para redimir o mundo de seus pecados e resgatar seu estado perdido de beatitude [ou bem-aventurança], dando origem a uma nova raça de seres humanos superiores, nascida de seu próprio ventre. A partir de então, quando o delírio persecutório passou de sexual para transexual, acrescido de delírio de redenção

(salvacionista) megalômano, Schreber resignou-se ante a inescapável perseguição e passou a cultivar sua feminilidade. Acreditava que, um dia, num futuro projetado *ad infinitum*, sua sina de tornar-se a mulher de Deus se concretizaria.

O objetivo de Freud no capítulo II é “(...) chegar a uma compreensão dessa história de um caso de paranóia e nela expor os conhecidos complexos e forças motivadoras da vida mental” ([1911], p. 45). Para tanto, ele inicia uma discussão metodológica e diz que partirá das próprias declarações delirantes de Schreber, fazendo alusão ao “brilhante exemplo” fornecido por Jung, em *A psicologia da dementia praecox: um ensaio* (Jung, 1999), de um caso de psicose muito mais grave que o de Schreber. Citaremos, a seguir, na íntegra a metodologia utilizada por Freud, segundo as palavras do próprio autor:

Ele próprio (Schreber), não raro, oferece-nos a chave, pelo acréscimo de uma glosa, citação ou exemplo de alguma proposição delirante, de modo aparentemente acidental, ou mesmo por negar expressamente algum paralelo a ela, que tenha surgido em sua própria mente. Pois, quando isso acontece, temos apenas de seguir nossa técnica psicanalítica habitual — despir a frase de sua forma negativa, tomar o exemplo como sendo a coisa real, ou a citação ou glosa como a fonte original, e encontramos de posse do que estamos procurando, a saber, uma tradução da maneira paranóica de expressão para a normal (Freud, [1911], p. 45).

Freud ilustra seu método com o exemplo dos “pássaros miraculados” ou “pássaros falantes” — os quais, por deslocamento, representariam moças — em suas relações com as “ante-salas [ou vestibulos] do céu”.

Em seguida, Freud lamenta que a censura da época tenha suprimido o capítulo III das *Memórias*, sendo esta justamente a parte na qual Schreber discorreria sobre seus familiares⁴⁹. Assinala essa “política de restrição” imposta e a conseqüente cautela a que foi forçado em suas interpretações do caso, concluindo: “(...) terei de dar-me por satisfeito se conseguir pelo menos, com algum grau de certeza, remontar o núcleo da estrutura delirante [de Schreber] a motivos humanos familiares” (Freud, [1911], p. 47).

Veza por outra, Freud regurgita a ausência de dados pessoais sobre a história de vida pregressa de Schreber, provavelmente, com o intuito de supervalorizar tal ausência e ressaltar seu estudo como tendo sido exclusivamente textual. Todavia, o próprio Freud [1911] assumiu em seu ensaio ter tomado conhecimento de alguns desses dados já naquela época por intermédio de um

⁴⁹ Por mais que outros autores pós-freudianos tenham revelado volumosos dados biográficos sobre Schreber, este capítulo de seu livro, em específico, nunca foi encontrado.

médico alemão⁵⁰ (p. 55, n. 1), que inclusive lhe enviou um exemplar do periódico *Der Freund der Schrebervereine* (O Amigo das Associações Schreber), que continha informações biográficas sobre o pai de Schreber (p. 60, n. 1). Apesar dessa confissão de próprio punho, Freud procura reforçar o caráter intratextual de sua pesquisa ao afirmar: “(...) não fiz uso, nesse artigo, de nenhum material que não derivasse do texto real das *Denkwürdigkeiten*” (p. 55, n. 1; correção ortográfica da citação nossa).

Santner (1997, p. 184, n. 33) assinala que, com essa estratégia narrativa, Freud conduz o leitor à sua suposta proficiência hermenêutica no que tange à correlação que estabeleceu entre os delírios de Schreber e o complexo paterno do paciente, hipótese interpretativa essa, sugere Freud, construída unicamente por seu esforço elucidativo do texto das *Memórias*. Pode-se constatar que, ao longo de seu ensaio, Freud omitirá os dados extratextuais que lhe teriam permitido sustentar suas hipóteses interpretativas, inclusive cometendo um lapso, quando lamenta desconhecer a idade de Schreber na ocasião de seu surto psicótico ([1911], p. 23), embora, mais adiante, ao sugerir uma descontextualizada explicação biológica para tal surto (climatério masculino), Freud tenha fornecido esse mesmo dado que lamentara desconhecer ([1911], p. 55). Além disso, em carta a Ferenczi de 6 de outubro de 1910, Freud confessa o enorme valor que confere aos dados extratextuais, inclusive condicionando sua interpretação do caso a eles: “(...) Agora pedi a Stegmann que descubra detalhes pessoais do velho Schreber. *Está dependendo desses relatórios o que irei dizer publicamente sobre o assunto*” (Freud, 1994, p. 282; grifo nosso). Freud também não usou o conhecimento que tinha do episódio da terceira crise psicótica de Schreber (datada de 1907), o que implicaria adentrar o campo da pesquisa histórica, para além da análise textual das *Memórias*.

Ao omitir alguns dados biográficos aos quais teve acesso, tanto de Moritz Schreber quanto de seu filho, além de conduzir o leitor ao seu suposto gênio — como propõe Santner —, não objetivava Freud também evidenciar a insuficiência de sua teoria da sedução (trauma real) na explicação da paranóia, teoria essa que ele já havia abandonado desde 1897 enquanto explicação das neuroses? Na carta a Fliess de 21 de setembro de 1897, Freud anunciou o abandono de sua teoria da sedução (ou sua “neurótica”, como ele se referia a essa teoria) — que conferia um papel etiológico fundamental ao trauma sexual específico nas neuroses —, declarando: “(...) não há indicações de realidade no inconsciente, de modo que não se pode distinguir entre a verdade e a

⁵⁰ Dr. Arnold Georg Stegmann, estudioso da hipnose, da sugestão, do método catártico e do alcoolismo, que se tornaria partidário da psicanálise (Lothane, 1992, p. 362, n. 21).

ficção que foram catexizadas [investidas] pelo afeto”⁵¹ (Masson, 1986, p. 265-266). Lothane (1992, p. 332) assinala que, no caso Schreber, Freud deslocou a ênfase que havia dado ao trauma real como causa da paranóia, em seus artigos anteriores sobre as neuropsicoses de defesa [1894; 1896], para o papel etiológico especial da sexualidade infantil na gênese dessa enfermidade; em outras palavras, Freud aplicou sua teoria da libido à paranóia de Schreber⁵². A demonstração de que a teoria sexual da libido (então, pilar básico do saber psicanalítico) poderia explicar as psicoses, aplicando-se também a estas (objetos de estudo privilegiado da psiquiatria) além das neuroses, tinha uma importância fundamental naquele período com vistas à institucionalização da psicanálise como uma ciência médica. Ademais, com a omissão dos dados extratextuais, não pretendia Freud, também, manter-se mais próximo do *setting* analítico clássico, em sua análise de Schreber, trabalhando supostamente apenas com o discurso de seu paciente?

Retomemos, agora, o ponto de onde paramos na exposição das *Memórias*. Após lamentar a supressão de todo o capítulo III dessa obra, Freud, novamente, dialoga com o Dr. Weber, por intermédio dos laudos médicos emitidos por este, ressaltando uma parte da história clínica de Schreber, suas relações com o prof. Flechsig — relações essas que teriam, a seu ver, sido negligenciadas por Weber. Freud defende o argumento de que Flechsig (ou melhor, a alma de Flechsig, segundo os delírios de Schreber) teria conservado sua importância junto a Schreber até o fim de sua estada em *Sonnenstein*. Citando a *Carta aberta ao sr. conselheiro prof. Dr. Flechsig*, texto que abre as *Memórias*, Freud assinala a profunda afeição e o singelo respeito que Schreber nutre por Flechsig e destaca o esforço empreendido pelo paciente, ao longo de sua autobiografia, em distinguir a “alma Flechsig” (o Flechsig de seus delírios) — à qual dirige pesadas críticas — do “homem Flechsig” (o Flechsig real).

Com isso, Freud apresenta-nos o eixo de sua teoria, donde a relação entre perseguido [doente com delírio de perseguição] e perseguidor resolve-se com a seguinte fórmula:

Parece que a pessoa a quem o delírio atribui tanto poder e influência, a cujas mãos todos os fios da conspiração convergem, é, se claramente nomeada, idêntica a alguém que desempenhou papel igualmente importante na vida emocional do paciente antes de sua enfermidade, ou facilmente reconhecível como substituto

⁵¹ O primeiro reconhecimento explícito dessa tese se daria, quase dez anos depois, num artigo sobre a sexualidade nas neuroses (Freud, [1906]), muito embora, no ano anterior, Freud já a houvesse sugerido nos seguintes termos: “É evidente que a sedução não é necessária para despertar a vida sexual da criança, podendo esse despertar surgir também, espontaneamente, de causas internas” (Freud, [1905], p. 179-180).

⁵² Para maiores detalhes acerca das relações entre o abandono por Freud de sua teoria da sedução e o caso Schreber, ver Bloch (1989).

dela. A intensidade da emoção é projetada sob a forma de poder externo, enquanto sua qualidade é transformada no oposto. *A pessoa agora odiada e temida, por ser um perseguidor, foi, noutra época, amada e honrada.* O principal propósito da perseguição asseverada pelo delírio do paciente é justificar a modificação em sua atitude emocional (Freud, [1911], p. 50; grifo nosso).

Nos delírios de Schreber, Freud assinala que seu perseguidor é Flechsig. Freud alude ao sonho e à fantasia de Schreber na ocasião do período de incubação de sua doença (junho a outubro de 1893), respectivamente, de que seu antigo distúrbio nervoso havia voltado e de que seria muito bom ser uma mulher copulando, **como estando relacionados e direcionados a Flechsig.**

Freud sugere que um provável sentimento de “dependência afetiva” remanescente do primeiro tratamento de Schreber com Flechsig — tendo em vista a “cura” realizada por este de seu episódio hipocondríaco — havia, agora (na ocasião de seu surto psicótico), se transformado num “desejo erótico”, por algum motivo desconhecido. Quanto a tal desconhecimento das causas da transformação de uma dependência afetiva em desejo erótico, Freud já havia afirmado pouco antes em tom lamuriante:

Visto não podermos conseguir nenhuma compreensão interna (*insight*) das causas da primeira doença [de Schreber] (*cujo conhecimento é sem dúvida indispensável para elucidar apropriadamente a segunda enfermidade, mais grave*), temos agora de mergulhar ao acaso numa concatenação desconhecida de circunstâncias ([1911], p. 51; grifo nosso).

Curioso que esta assumida ausência de dados relativa à “primeira doença” de Schreber — ressaltamos: “cujo conhecimento é sem dúvida indispensável para elucidar apropriadamente a segunda enfermidade, mais grave” — não fez com que Freud recuasse. Ao contrário, tal como no trecho citado acima, Freud colocou literalmente esta condicionalidade entre parênteses e avançou em suas hipóteses interpretativas, mesmo que tateando no escuro. Daí, Freud ter partido para sua ousada hipótese etiológica: **“A causa ativadora de sua doença, então, foi uma manifestação de libido homossexual; o objeto desta libido foi provavelmente, desde o início, o médico, Flechsig, e suas lutas contra o impulso libidinal produziram o conflito que deu origem aos sintomas”** (Freud, [1911], p. 52; destaque nosso). Desse modo, Freud destaca o componente da homossexualidade, situando-o na base da etiologia da paranóia.

Em seguida, Freud afirma que fará uma pausa para enfrentar uma “tempestade de protestos e objeções”. Freud antecipa, então, as possíveis críticas do leitor, respondendo a elas ao

mesmo tempo em que os leitores as formulam, estratégia narrativa essa já assinalada por Forrester (1997), em sua análise do capítulo VII de *A Interpretação dos Sonhos*; com isso, Freud dialoga com os leitores, conduzindo-os, muitas vezes, às suas próprias conclusões (de Freud). Do Freud que se anunciava cauteloso em suas interpretações, no início desse capítulo, não sobrou sequer sua sombra, tamanha a ousadia de sua hipótese etiológica e o salto empírico (devido à assumida ausência de dados) que a construção dessa hipótese requisitou.

Freud [1911] formula três objeções: (1) “Não constitui um ato de irresponsável leviandade, uma indiscrição e uma calúnia acusar um homem de posição ética tão elevada quanto o *ex-Senatspräsident* Schreber, de homossexualismo?” (p. 52); (2) “(...) mas ele não estava em seu pleno juízo (...). O delírio de estar sendo transformado em mulher era uma idéia patológica” (p. 52); (3) “Mas em parte alguma acha-se expressamente afirmado que a transformação em mulher que ele tanto temia devesse realizar-se em benefício de Flechsig” (p. 53). A cada uma dessas objeções, Freud [1911] as responde de modo a confirmar sua hipótese etiológica, concluindo: “(...) **considerar-me-ei justificado em manter a opinião de que a base da moléstia de Schreber foi a irrupção de um impulso homossexual**” (p. 54). Porém, não satisfeito e com o intuito de endossar ainda mais seu argumento, Freud alude à ausência da esposa de Schreber por quatro dias do asilo *Sonnenstein* (cuja presença ao lado dele seria, até então, diária) e às poluções emitidas por Schreber durante certa noite, como fatores desencadeantes de seu colapso mental:

É fácil compreender que a simples presença da esposa deve ter atuado como proteção contra o poder atrativo dos homens ao seu redor, e, se estivermos preparados para admitir que uma emissão [polução] não pode ocorrer num adulto sem algum acompanhamento mental, poderemos suplementar as emissões [poluções] do paciente naquela noite presumindo que elas se fizeram acompanhar de fantasias homossexuais que permaneceram inconscientes (Freud, [1911], p. 54-55).

Depois, Freud alega desconhecer, também, o motivo pelo qual essa irrupção de libido homossexual acometeu Schreber justamente no período de incubação de sua doença (ou seja, entre a sua nomeação, em junho de 1893, e a tomada de posse no novo cargo de *Senatspräsident*, em 1º de outubro desse mesmo ano). Talvez essa sobreposição de incertezas e lacunas na biografia de Schreber tenha predisposto Freud a sugerir, como último recurso retórico, uma hipótese biológica ligada ao “climatério masculino” (dada a idade do paciente na ocasião de sua

crise: 51 anos⁵³), como um dos fatores que teriam contribuído com a deflagração do surto psicótico de Schreber (Freud, [1991], p. 55).

Na verdade, Freud já havia estabelecido o nexos causal entre paranóia e homossexualidade há, pelo menos, três anos, como atesta sua carta a Jung de 17 de fevereiro de 1908 (McGuire, 1993, p. 153). O que ocorre é que Schreber encaixou-se como uma luva à teoria freudiana pré-existente. Daí Freud ter ido até as últimas conseqüências no intuito de confirmar sua tese (isto é, de encaixar a história de Schreber na sua teoria), a ponto de sugerir, inclusive, uma descontextualizada hipótese biológica para o desencadeamento de seu surto psicótico. E Freud insiste nessa correlação causal entre paranóia e homossexualidade:

Bem posso imaginar que hipótese dúbia deve parecer a suposição de que o sentimento amistoso de um homem para com seu médico possa repentinamente surgir sob forma intensificada, após um lapso de oito anos [que foi o intervalo entre a “primeira” e a “segunda doença” de Schreber], e ocasionar tão grave doença mental. Mas não acho que seja justo pôr de lado tal hipótese simplesmente por causa de sua inerente improbabilidade, se ela se recomenda a nós por outros motivos; devemos antes indagar até onde chegaremos, se a seguirmos (Freud, [1911], p. 55).

Assim, Freud prepara o terreno para a introdução do conceito de “transferência”, que tornará sua hipótese mais palatável, despojando-a de seu caráter desconcertante:

O sentimento amistoso do paciente para com o médico [Flehsig] bem se pode ter devido a um processo de “transferência”, por meio do qual uma catexia emocional se transpôs de alguma pessoa que lhe era importante para o médico que, na realidade, era-lhe indiferente; de maneira que o último terá sido escolhido como representante ou substituto de alguém muito mais chegado ao paciente. Para colocar o assunto de forma mais concreta: o paciente lembrou-se de seu irmão ou de seu pai ante a figura do médico; redescobriu-os nele (...) (Freud, [1911], p. 56).

Após constatar, no texto das *Memórias*, que o pai e o irmão mais velho de Schreber já haviam falecido na ocasião de seu surto psicótico, Freud bate o martelo e sentencia a favor de sua tese: **“Não levantaremos, portanto, penso eu, novas objeções à hipótese de que a causa ativadora da enfermidade foi o aparecimento de uma fantasia feminina (isto é, homossexual**

⁵³ Lembremos que, no capítulo anterior, quando não era conveniente dizer que teve contato com dados extratextuais sobre a vida de Schreber, para além de suas *Memórias*, Freud afirmou desconhecer a idade de seu paciente na ocasião de sua crise de hipocondria. Agora, quando a conveniência se inverte, Freud não só lhe dá sua idade, para sugerir uma hipótese biológica, como afirma ter tido conhecimento de alguns dados extratextuais por intermédio do Dr. Stegmann, de Dresden.

passiva) de desejo, que tomou por objeto a figura do médico” ([1911], p. 56; destaque nosso). O delírio de perseguição seria resultante da defesa empreendida pelo delirante ao fantasma homossexual. O que diferenciaria os delírios persecutórios de Schreber de outros casos de delírios de perseguição seriam seus desdobramentos futuros. No caso de Schreber, poder-se-ia falar de uma solução de compromisso alcançada que resultaria na estabilização do conflito. A substituição da figura de seu perseguidor de Flechsig para Deus, ocorrida numa certa altura dos delírios de Schreber (mais especificamente, em novembro de 1895), estaria, segundo Freud, diretamente relacionada com sua resignação em assumir seu papel feminino. Citaremos na íntegra, a seguir, a extensa passagem de Freud, que reproduz sua tese, já assinalada por nós anteriormente:

Era impossível para Schreber resignar-se a representar o papel de uma devassa para com seu médico, mas a missão de fornecer ao Próprio Deus as sensações voluptuosas que Este exigia não provocava tal resistência por parte de seu ego. A emasculação, agora, não era mais uma calamidade; tornava-se “consoante com a Ordem das Coisas [ou Ordem do Mundo]”, assumia seu lugar numa grande cadeia cósmica de eventos e servia de instrumento para a recriação da humanidade, após a extinção desta. “Uma nova raça de homens, nascida do espírito Schreber”, assim pensava ele, reverenciaria como ancestral esse homem que se acreditava vítima de perseguição. Por esse meio, fornecia-se uma saída que satisfaria ambas as forças em contenda. Seu ego encontrava satisfação na megalomania, enquanto que sua fantasia feminina de desejo avançava e tornava-se aceitável. A luta e a doença podiam cessar. O senso de realidade do paciente, contudo, que nesse meio tempo tornara-se mais forte, compelia-o a adiar a solução do presente para o futuro remoto, e a contentar-se com o que poderia ser descrito como uma realização de desejo assintótica. A qualquer momento, previa ele, sua transformação em mulher ocorreria; até então, a personalidade do Dr. Schreber permaneceria indestrutível (Freud, [1911], p. 57).

Em seguida, Freud questiona a “racionalização”, que estaria na base da explicação da gênese da megalomania, a partir dos delírios persecutórios, fornecida pelos compêndios de psiquiatria (por exemplo: sentir-se perseguido por forças maléficas; logo, achar-se figura proeminente). No capítulo III, Freud fornecerá outra explicação da megalomania, a partir do conceito psicanalítico de “narcisismo”, ainda incipiente naquela ocasião.

Freud assinala que Flechsig e Deus, enquanto perseguidores de Schreber, pertenciam à mesma classe, na mente do paciente. Relembra, então, uma passagem das *Memórias* na qual Schreber, por intermédio da “vinculação de nervos”, ouviu seu médico se declarar “Deus

Flechsigt” para sua esposa (de Flechsigt); assinala, também, serem as divisões de Flechsigt e de Deus, realizadas por Schreber, processos de decomposição do mesmo tipo, característicos da paranóia. “A paranóia decompõe, tal como a histeria condensa. Ou seja, a paranóia reduz novamente a seus elementos os produtos das condensações e identificações realizadas no inconsciente” (Freud, [1911], p. 58). Seguindo seu raciocínio, Freud redescobre por detrás da figura de Flechsigt a do irmão mais velho de Schreber⁵⁴ e, por detrás da figura de Deus, a de seu pai:

A fantasia feminina, que despertou uma oposição tão violenta no paciente, tinha assim suas raízes num anseio, intensificado até um tom erótico, pelo pai e pelo irmão. Esse sentimento, na medida em que se referia ao irmão, passou, por um processo de transferência, para o médico, Flechsigt; e, quando foi devolvido ao pai [isto é, a Deus], chegou-se a uma estabilização do conflito (Freud, [1911], p. 59).

Em seguida, Freud [1911] afirma: “Não acharemos que tivemos razão de introduzir assim o pai de Schreber em seus delírios, a menos que a nova hipótese mostre (...) ser de alguma utilidade para compreensão do caso e a elucidação de pormenores dos delírios que ainda são ininteligíveis” (p. 59). Ao que conclui, uma página e meia adiante: “Encorajados pela descoberta de que a profissão do pai [médico] auxilia a explicar as peculiaridades do Deus de Schreber, aventurar-nos-emos agora a uma interpretação que pode lançar certa luz sobre a extraordinária estrutura desse Ser” (p. 61). Não foi à-toa que Freud reconheceu, nesse entremeio, isto é, entre uma afirmação e outra, ter lido um folhetim, gentilmente cedido pelo Dr. Stegmann, com dados biográficos sobre o pai de Schreber (p. 60, n.1), inclusive contradizendo o que havia dito numa nota anterior⁵⁵, visto tais dados mostrarem-se de suma importância para a interpretação que faria dos delírios de Schreber. Retornamos, agora, ao início do capítulo II, quando Freud ressaltou a cautela a qual estava submetido e que, modestamente, se daria por satisfeito se conseguisse “pelo menos, com algum grau de certeza, remontar o núcleo da estrutura delirante [de Schreber] a motivos humanos familiares” (Freud, [1911], p. 47).

⁵⁴ Curioso que, neste ponto do texto, Freud estabelece como hipótese — “(...) isso torna ainda mais claro que Flechsigt deve ter representado o irmão, que, esperemos, pode ter sido mais velho que ele próprio” ([1911], p. 59) — a informação extratextual que ele próprio possuía como certa: o irmão de Schreber era, realmente, mais velho que ele (três anos mais), conforme lhe informara o Dr. Stegmann ([1911], p. 59; n. 2). Mais adiante, Freud reforça o caráter supostamente hipotético desta questão: “Se tivéssemos certeza de que o irmão falecido de Schreber era mais velho que ele, poderíamos supor que a decomposição de Deus em inferior e superior expressava a recordação do paciente de que, após a morte prematura do pai, o irmão mais velho ocupara seu lugar” ([1911], p. 62).

⁵⁵ “(...) não fiz uso, nesse artigo [sobre Schreber], de nenhum material que não derivasse do texto real das *Denkwürdigkeiten* [Memórias]” (Freud, [1911], p. 55, n. 1). Esse procedimento indica, inequivocamente, uma inconstância metodológica da abordagem de Freud.

Freud [1911] arrisca sua interpretação, identificando a postura de “submissão reverente e insubordinação amotinada” (p. 59) de Schreber para com Deus, representado nas *Memórias* pelo Sol, com a atitude infantil dos meninos para com o pai⁵⁶. Diante disso, revela-nos por trás da figura de Deus, a figura do pai de Schreber (que ocupava uma posição social de destaque, para além do pai burguês médio, portanto, passível de ocupar esse lugar onipotente em suas recordações infantis) e a de seu irmão mais velho (que passara a ocupar o lugar do pai após a morte prematura deste)⁵⁷. Em suma:

A luta do paciente com Flechsig revelou-se a ele como um conflito com Deus, e temos, portanto, de explicá-la como um conflito infantil com o pai que amava; os pormenores deste conflito (sobre o qual nada sabemos) foram o que determinou o conteúdo de seus delírios (...) Em experiências infantis como essa, o pai interfere com a satisfação que a criança está tentando obter; esta é geralmente de caráter auto-erótico (...) No estágio final do delírio de Schreber, vitória magnífica foi alcançada pelo impulso sexual infantil, pois a voluptuosidade tornou-se temente a Deus e o próprio Deus (o pai) nunca se cansava de exigí-la dele. A ameaça paterna mais temida, a castração, na realidade forneceu o material para sua fantasia de desejo (a princípio combatida, mas depois, aceita) de ser transformado em mulher (Freud, [1911], p. 63-64).

Após essa engenhosa hipótese interpretativa dos delírios de Schreber, Freud mais uma vez faz alusão à cautela que lhe teria sido imposta, colocando-se de novo numa posição defensiva:

Qualquer um que fosse mais audacioso do que eu em efetuar interpretações, ou estivesse em contato com a família de Schreber e, conseqüentemente, mais familiarizado com a sociedade em que se movimentava e com os pequenos fatos de sua vida, acharia fácil remontar inumeráveis pormenores de seus delírios às fontes e descobrir assim seu significado; e isso apesar da censura a que as *Denkwürdigkeiten* foram submetidas. Sendo como é, porém, devemos necessariamente contentar-nos com este enevoadado esboço do material infantil que foi utilizado pelo distúrbio paranóico ao retratar o conflito atual (Freud, [1911], p. 65).

Por fim, Freud [1911] atribui a emergência do conflito de Schreber (provocado pela súbita irrupção de sua fantasia feminina de desejo) a “alguma *frustração*, alguma privação na vida real”,

⁵⁶ “O Sol, por conseguinte, nada mais é que outro símbolo sublimado do pai (...)”, afirma Freud ([1911], p. 62).

⁵⁷ O pai de Schreber, Daniel Gottlob Moritz Schreber, faleceu em 1861, com 53 anos; naquela ocasião, Daniel Paul Schreber tinha 19 anos de idade. Em 1877, seu único irmão (ele possuía outras três irmãs), Daniel Gustav Schreber, suicidou-se com um tiro, aos 38 anos de idade (Carone, 1995, p. 11-12).

que estaria relacionada à ausência de filhos, particularmente de um “(...) filho homem que poderia tê-lo consolado da perda do pai e do irmão e sobre quem poderia ter drenado suas afeições homossexuais insatisfeitas” (p. 65-66). Nesse sentido, “O Dr. Schreber pode ter formulado uma fantasia de que, se fosse mulher, trataria o assunto de ter filhos com mais sucesso [do que sua abortiva esposa]; e pode ter assim retornado à atitude feminina em relação ao pai que apresentara nos primeiros anos de sua infância” (p. 66).

No capítulo III de seu ensaio, chamado “Sobre o Mecanismo da Paranóia”, Freud desenvolve sua teoria de modo mais elaborado, daí essa parte ter tido maior influência sobre a literatura psicanalítica pós-freudiana. Trata-se de um prelúdio aos artigos sobre metapsicologia, que Freud escreveria nos anos subseqüentes. Freud revisa a teoria psicanalítica existente até então, que possuía como pilar sua teoria psicosexual da libido, e se propõe a aplicar o modelo das neuroses na explicação das psicoses.

Inicialmente, Freud busca estabelecer o “caráter distintivo da paranóia”, haja vista que tudo que fora dito até então — referente ao complexo paterno, elemento dominante no caso de Schreber, e à fantasia de desejo homossexual em torno da qual a doença se centralizou — não bastava para captar a especificidade da doença em si. Propõe, por conseguinte, estabelecer o diagnóstico diferencial entre a paranóia e as demais neuroses; para tanto, Freud vai apreender o mecanismo de formação dos sintomas daquela doença e formular uma hipótese: “Tenderíamos a dizer que caracteristicamente paranóico na doença foi o fato de o paciente [Schreber], para repelir uma fantasia de desejo homossexual, ter reagido precisamente com delírios de perseguição desta espécie” ([1911], p. 67).

Mais uma vez Freud reforça sua hipótese etiológica de associação causal entre homossexualidade e paranóia: “(...) somos (...) levados pela experiência a atribuir às fantasias de desejo homossexuais uma relação íntima (talvez invariável) com essa forma específica de enfermidade” ([1911], p. 67). Duvidando de sua própria experiência, Freud remete às pesquisas realizadas por C. G. Jung, S. Ferenczi e A. Maeder, que teriam chegado ao mesmo resultado que o seu:

(...) ficamos estupefatos ao descobrir que, em todos esses casos, uma defesa contra o desejo homossexual era claramente identificável no próprio centro do conflito subjacente à moléstia, e que fora numa tentativa de dominar uma corrente inconscientemente reforçada de homossexualismo que todos eles haviam fracassado (Freud, [1911], p. 67).

Após discutir sobre a não obviedade da etiologia sexual nos casos de paranóia (o que ressaltaria, em termos narrativos, o suposto brilhantismo de sua descoberta) — já que o lugar-comum, assinala Freud, atribui como causas da paranóia as humilhações e desconsiderações sociais —, Freud conclui categoricamente, colocando um ponto final na questão: “(...) os delírios [dos paranóicos] **nunca** deixam de revelar estas relações e de remontar os sentimentos sociais às suas raízes num desejo erótico positivamente sensual” ([1911], p. 68; destaque nosso).

Avançando em sua tese, Freud identifica uma disposição à doença no ponto fraco do desenvolvimento psicosexual da libido entre os estádios de auto-erotismo, narcisismo e homossexualismo, e acrescenta a existência de uma disposição semelhante nos casos de *dementia praecox* [Kraepelin] ou esquizofrenia [Bleuler]. Sugere que o cerne do conflito, nos casos de paranóia entre indivíduos do sexo masculino, seja uma fantasia de desejo homossexual inconsciente de “amar um homem”, da qual o sujeito se defenderia negando-a. Mas isso não sem, antes, num relance súbito, colocar em questão sua tese etiológica da paranóia, que o próprio Freud havia declarado ser inquestionável: “Temos, portanto, de estar preparados, se preciso for, para limitar nossa assertiva a um único tipo de paranóia” ([1911], p. 71). Ao que complementa, aparentemente, já refeito da hesitação: “Não obstante, constitui fato notável que as principais formas de paranóia conhecidas podem ser todas representadas como contradições da proposição única ‘*eu (um homem) o amo (um homem) (...)*’” ([1911], p. 71).

A proposição “eu o amo” é contraditada, primeiro, por delírios persecutórios que afirmam “Eu não o *amo* — eu o *odeio*”. Essa percepção interna do sentimento não pode ser admitida pela consciência do paranóico e precisa, então, ser vivida na projeção, ou seja, “Eu não o *amo* — eu o odeio, porque *ele me persegue*”.

A segunda forma de contradição produz delírios de referência erótica. Estes afirmam: “Eu não o amo — eu *a amo*”. E, em obediência à mesma necessidade de projeção, a proposição é transformada em: “Eu percebo que *ela me ama*”. Esses delírios começam, invariavelmente, não por qualquer percepção interna de amar, mas por uma percepção externa de ser amado. A pessoa se sente escolhida, chamada, eleita, o objeto do desejo do outro.

A terceira modalidade pela qual a proposição original (*Eu o amo*) pode ser contraditada seria por delírios de ciúmes: “Não sou *eu* quem ama o homem — *ela o ama*”, e o indivíduo suspeita da mulher com relação a todos os homens que ele próprio é tentado a amar, e vice-versa, nos casos de ciúme delirante nas mulheres.

A quarta contradição rejeita a proposição como um todo: “*Não amo de modo algum — não amo ninguém*”. Ainda assim, a libido tem que ir para algum lugar, portanto, essa proposição parece ser o equivalente psicológico da proposição: “eu só amo a mim mesmo”, que se reconhece na megalomania.

Freud resume a sua análise morfossintática das formações delirantes na paranóia da seguinte forma: “Os delírios de ciúme contradizem o sujeito, os delírios de perseguição contradizem o predicado, (...) a erotomania contradiz o objeto”, e a megalomania “rejeita a proposição como um todo” ([1911], p. 72).

Embora tenha anunciado descrever as principais formas de paranóia derivadas das negações possíveis do desejo homoerótico inconsciente, Freud deixou de fora os delírios hipocondríaco e querelante, ambos já devidamente catalogados por Kraepelin ([1904] s/d) naquela época, cuja nosografia psiquiátrica parece ter embasado Freud nesse ensaio.

Após encerrar seu exame do importante papel desempenhado pelas fantasias de desejo homossexuais na paranóia, Freud se propõe a retomar os dois fatores nos quais se encontrariam os sinais característicos da paranóia: (1) o mecanismo pelo qual os sintomas são formados; (2) o mecanismo pelo qual o recalque (*Verdrängung*) é ocasionado.

Quanto à formação dos sintomas da paranóia, Freud já havia afirmado anteriormente: “O mecanismo de formação de sintomas na paranóia exige que as percepções internas — sentimentos — sejam substituídas por percepções externas” ([1911], p. 71). Freud isola como fundamental, nesse processo, o mecanismo da “projeção”, no qual “Uma percepção interna é suprimida e, ao invés, seu conteúdo, após sofrer certo tipo de deformação, ingressa na consciência sob a forma de percepção externa” ([1911], p. 73). Assinala dois problemas referentes à projeção: (1) ela não desempenha o mesmo papel em todas as formas de paranóia; (2) ela está presente também em outras condições psicológicas, não necessariamente patológicas. Freud adia a discussão, prometendo um retorno a esse ponto num trabalho futuro, mas fica só na promessa⁵⁸. Justifica, então, sua “renúncia temporária” (que acabaria por se tornar “definitiva”) nos seguintes termos: “(...) descobriremos que a maneira pela qual o processo de repressão [*Verdrängung*] ocorre acha-se muito mais intimamente vinculada à história do desenvolvimento da libido (...), do que a maneira pela qual os sintomas se formam” ([1911], p. 74).

⁵⁸ Numa nota de rodapé, o tradutor da Edição *Standard* Brasileira das obras completas de Freud conjectura que, talvez, ele tenha tratado deste assunto num de seus misteriosos artigos metapsicológicos desaparecidos ([1911], p. 74; n. 1).

A seguir, Freud apresenta, de forma esquemática, as três fases do mecanismo do recalque (*Verdrängung*), esquema esse que seria substancialmente modificado em seu artigo metapsicológico de 1914 sobre o tema. Acredita ele serem os fenômenos patológicos (sejam neuróticos, como as conversões histéricas, as fobias ou as obsessões e compulsões, sejam psicóticos, como os delírios, as alucinações etc.) derivados do mesmo mecanismo: o recalque. Nesse sentido, Freud, no caso Schreber, escrito nos primórdios da psicanálise, explica as psicoses pelo mesmo viés que as neuroses.

No caso específico da paranóia, o recalque seria efetuado por meio do desligamento da libido em relação ao mundo — Freud deriva essa idéia da análise de um dos delírios centrais de Schreber, no clímax de sua moléstia, referente às suas fantasias escatológicas, isto é, sua convicção de que o mundo, tal como ele conhecia, tivera um fim catastrófico.

O paciente retirou das pessoas de seu ambiente, e do mundo externo em geral, a catexia [investimento] libidinal que até então havia dirigido para elas. Assim, tudo tornou-se indiferente e irrelevante para ele (...) O fim do mundo é a projeção dessa catástrofe interna; seu mundo subjetivo chegou ao fim, desde o retraimento de seu amor por ele (Freud, [1911], p. 77).

Podemos dizer, então, que o processo da repressão [*Verdrängung*] propriamente dita consiste num desligamento da libido em relação às pessoas — e coisas — que foram anteriormente amadas. (...) O que se impõe tão ruidosamente à nossa atenção é o processo de restabelecimento⁵⁹, que desfaz o trabalho da repressão e traz de volta novamente a libido para as pessoas que ela havia abandonado. Na paranóia, este processo é efetuado pelo método da projeção. **Foi incorreto dizer que a percepção suprimida internamente é projetada para o exterior; a verdade é, pelo contrário (...), que aquilo que foi internamente abolido retorna desde fora** (Freud, [1911], p. 78; destaque nosso).

⁵⁹ “A formação delirante, que presumimos ser o produto patológico, é, na realidade, uma tentativa de restabelecimento, um processo de reconstrução” (Freud, [1911], p. 78; grifo original). Talvez essa tenha sido a contribuição mais original de Freud em seu caso Schreber: mostrar que aquilo que a psiquiatria tradicional (e sua clínica sintomática) enxergava como um mero sinal da doença (o delírio), que, no seu *furor sanandis*, deveria ser eliminado a qualquer custo, era, na verdade, uma tentativa de “cura” por parte do paciente e, portanto, um material clínico a ser trabalhado; embora Freud não proponha, explicitamente, um tratamento psicanalítico das psicoses, implicitamente, ele nos fornece um direcionamento nesse sentido. Mais adiante, em seu “Pós-Escrito” ao caso Schreber, de 1912, Freud afirmará: “Ao lidar com a história do *Senatspräsident* Schreber, propositadamente restringi-me a um mínimo de interpretação; e sinto-me confiante de que todo leitor com um conhecimento de psicanálise terá aprendido, a partir do material que apresentei, mais do que foi explicitamente afirmado por mim, e que não terá encontrado dificuldade em juntar mais os fios e em chegar a conclusões que apenas insinuei” ([1911], p. 87).

Concluindo, Freud afirma que o exame completo do processo de projeção, adiado por ele para outra ocasião, esclareceria as dúvidas restantes sobre o tema. Sabe-se que ele nunca voltaria a esclarecer esse ponto cego em sua teoria.

Em seguida, Freud segue o fio escarlate de sua argumentação, tecendo algumas considerações adicionais. Assinala, em sua primeira consideração, uma peculiaridade do desligamento da libido na paranóia, que a distingue de outras condições (patológicas ou não) nas quais tal desligamento também ocorre:

(...) na paranóia, a libido assim liberada vincula-se ao ego e é utilizada para o engrandecimento deste. Faz-se assim um retorno ao estágio do narcisismo (que reconhecemos como estágio do desenvolvimento da libido), no qual o único objetivo sexual de uma pessoa é seu próprio ego. Com base nesta evidência clínica, podemos supor que os paranóicos trouxeram consigo uma *fixação no estágio do narcisismo*, e podemos asseverar que a extensão do *retrocesso do homossexualismo sublimado para o narcisismo* constitui medida da quantidade de *regressão* característica da paranóia (Freud, [1911], p. 79-80; grifo original).

Já em sua segunda consideração, com relação a Schreber, especificamente, Freud afirma:

(...) o desligamento da libido em relação à figura de Flechsig pode, não obstante, ter constituído o elementar no caso de Schreber; foi imediatamente seguido pelo aparecimento do delírio [de perseguição], que trouxe a libido de volta novamente para Flechsig (embora com sinal negativo, para assinalar o fato de que a repressão [*Verdrängung*] se efetudara) e anulou assim o trabalho da repressão. E então a batalha da repressão irrompe de novo, mas desta vez com armas mais poderosas. (...) até que, por fim, uma vitória para as forças da repressão expressou-se na convicção de que o mundo chegara ao fim e de que somente o eu (*self*) sobrevivia (Freud, [1911], p. 80; correção ortográfica da citação nossa).

Em sua terceira consideração, Freud se pergunta se um desligamento geral da libido do mundo externo seria suficiente para explicar as fantasias apocalípticas de fim de mundo de Schreber, ou se as “catexias pelo ego” [*Ichbesetzungen*], ainda efetivas, bastariam para manter a relação do enfermo com a realidade? Após lamentar a insipiência de sua teoria das pulsões [*Trieb*], insipiência essa que conservaria o estatuto de hipótese às suas afirmações, limitando assim suas pretensões, afirma Freud: “Não podemos mais pôr de lado a possibilidade de que distúrbios da libido reajam sobre as catexias pelo ego [*Ichbesetzungen*]. Na verdade, é provável que processos deste tipo constituam a característica instintiva das psicoses” ([1911], p. 82).

Como solução desse impasse, Freud sugere que, na paranóia, o desligamento da libido do mundo externo seria sempre parcial: “Não se pode asseverar que um paranóico, mesmo no auge da repressão [*Verdrängung*], retire completamente seu interesse do mundo externo (...)” ([1911], p. 82).

Em sua quarta e última consideração, embora Freud afirme de início: “Em geral (...) não são de muito grande importância as denominações que damos aos quadros clínicos” ([1911], p. 82), ele se arrisca numa discussão nosográfica, deveras confusa. Considerando equivocados os termos “*dementia praecox*”, de Kraepelin, e “esquizofrenia”, de Bleuler, para designar uma mesma categoria nosológica, a seu ver, bem descrita por ambos os autores, Freud propõe chamá-la “parafrenia”, diferenciando-a da “paranóia” propriamente dita. Posteriormente, Freud parece ter abandonado sua proposta nosográfica, como nos esclarece o editor inglês, numa nota de rodapé ([1911], p. 83; n. 1). Distinguindo essas duas categorias nosológicas, assinala Freud:

Do ponto de vista da teoria da libido, embora se assemelhe à demência precoce na medida em que a repressão [*Verdrängung*] propriamente dita em ambas as moléstias teria o mesmo aspecto principal — desligamento da libido, juntamente com sua regressão para o ego —, ela [a paranóia] se distinguiria da demência precoce por ter sua fixação disposicional diferentemente localizada e por possuir um mecanismo diverso para o retorno do reprimido (isto é, para a formação de sintomas) ([1911], p. 83).

Com relação à formação de sintomas na esquizofrenia, Freud assinala que

(...) podemos considerar a fase de alucinações violentas como uma luta entre a repressão [*Verdrängung*] e uma tentativa de restabelecimento, por devolver a libido novamente a seus objetos (...) Essa tentativa de restabelecimento, que os observadores equivocadamente tomam pela própria doença, não faz uso da projeção, mas emprega um mecanismo alucinatório (histérico) ([1911], p. 83-84; correção ortográfica da citação nossa).

Quanto ao ponto de fixação libidinal, Freud afirma que, na esquizofrenia:

A regressão estende-se não simplesmente ao narcisismo (manifestando-se sob a forma de megalomania), mas a um completo abandono do amor objetal e um retorno ao auto-erotismo infantil. A fixação disposicional deve, portanto, achar-se situada mais atrás do que na paranóia, e residir em algum lugar no início do curso do desenvolvimento entre o auto-erotismo e o amor objetal ([1911], p. 84).

Em suma, conforme a tese de Freud, o desligamento da libido do mundo externo, operacionalizada pelo recalque, na paranóia, seria sempre **parcial** e implicaria sua regressão tópica e fixação ao estágio do **narcisismo**, enquanto que, na esquizofrenia, esse desligamento seria **total**, sendo a libido regredida fixada no estágio do **auto-erotismo**. Daí Freud assinalar ter a esquizofrenia um prognóstico pior que a paranóia. Outro traço distintivo, assinalado por Freud, diz respeito ao fato de que, na esquizofrenia, os impulsos homossexuais não têm um papel importante na etiologia da doença, como na paranóia.

Apesar de distinguir esses dois transtornos como categorias nosológicas separadas, Freud não exclui a possibilidade da existência de formas mistas:

Nossas hipóteses quanto às fixações disposicionais na paranóia e na parafrenia [esquizofrenia] tornam fácil perceber que um caso pode começar por sintomas paranóides e, apesar disso, transformar-se em demência precoce, e que fenômenos paranóides e esquizofrênicos podem achar-se combinados em qualquer proporção. E podemos compreender como um quadro clínico como o de Schreber pode ocorrer, e merecer o nome de demência paranóide, a partir do fato de que, na produção de uma fantasia de desejo e de alucinações, ele apresenta traços parafrênicos, enquanto que, na causa ativadora, no emprego do mecanismo da projeção, e no desfecho, exibe um caráter paranóide ([1911], p. 84).

Intrigado com aquilo que teria feito com que o caso de Schreber tivesse um fim relativamente favorável e acreditando ter sido algo localizado para além de sua mudança da clínica de Flechsig para *Sonnenstein*, Freud conjectura, não sem, antes, lamentar novamente a ausência de dados disponíveis:

Pode-se suspeitar, contudo, que aquilo que capacitou Schreber a reconciliar-se com sua fantasia homossexual, e possibilitou à sua moléstia terminar em algo que se aproxima de um restabelecimento, pode ter sido o fato de que seu complexo paterno achava-se, principalmente, afinado de maneira positiva, e que, na vida real, os anos finais de seu relacionamento com um pai excelente provavelmente não foram tempestuosos ([1911], p. 85).

Por fim, Freud destaca uma semelhança entre as teses de Schreber e as suas próprias:

Os “raios de Deus” de Schreber (...) nada mais são, na realidade, que uma representação concreta e uma projeção para o exterior de catexias [investimentos] libidinais, e emprestam assim a seus delírios uma conformidade marcante com nossa teoria. (...) esses e muitos outros pormenores da estrutura delirante de Schreber soam quase como percepções endo-psíquicas dos processos cuja

existência presumi nestas páginas, como base de nossa explicação da paranóia ([1911], p. 85).

Essa casual semelhança entre um texto “científico” (psicanalítico) e outro delirante (schreberiano), apontada pelo próprio Freud, aparentemente o angustia e o desconcerta:

Posso, não obstante, invocar um amigo e colega especialista para testemunhar que desenvolvi minha teoria da paranóia antes de me familiarizar com o conteúdo do livro de Schreber. Compete ao futuro decidir se existe mais delírio em minha teoria do que eu gostaria de admitir, ou se há mais verdade no delírio de Schreber do que outras pessoas estão, por enquanto, preparadas para acreditar ([1911], p. 85).

Calasso (1997) nos conta que o “Pós-Escrito” ao ensaio de Freud sobre Schreber foi, primeiramente, lido no Congresso Internacional de Psicanálise de Weimar, ocorrido em setembro de 1911 (última ocasião na qual Freud e Jung apareceram oficialmente unidos) e, posteriormente, publicado num volume do *Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen* de 1912. Neste breve suplemento, Freud coloca-se numa posição de autodefesa: alega que sua restrição interpretativa das *Memórias* de Schreber foi voluntária e reconhece que muitas outras riquezas podem ser extraídas desta obra, citando como exemplos ilustrativos dois trabalhos: a primeira parte daquilo que, futuramente, ao se juntar à segunda parte, seria o livro de Jung *Wandlungen und Symbole der Libido* [Símbolos da Transformação] (1912), e o artigo *Über den psychologischen Inhalt eines Falles von Schizophrenie (Dementia praecox)* de Sabina Spielrein, discípula de Jung — ambos publicados por um “feliz acaso”, alega Freud, no mesmo volume do *Jahrbuch* (3, n° 1 [1911]), junto com seu ensaio sobre Schreber. Freud retorna, ainda, ao tema do Sol — que ele apresentou como um “símbolo paterno” sublimado — como passível de novas interpretações mitológicas e faz referência, pela primeira vez em sua obra, ao totemismo e à mitologia comparada, antecipando aquilo que seria aprofundado em *Totem e Tabu* [1913a].

Uma última consideração sobre a metodologia utilizada por Freud em sua abordagem de Schreber faz-se aqui necessária antes de passarmos ao tópico seguinte. Como dito anteriormente, Freud elaborou sua teoria da psicose tendo como base exclusivamente o estudo de caso sobre Schreber. A nosso ver, Freud teria se apropriado do texto das *Memórias* de modo a encaixar um

caso clínico às hipóteses psicanalíticas sobre a psicose preexistente a esse caso⁶⁰; nesse sentido, Schreber teria servido como modelo de confirmação de hipóteses apriorísticas, ainda incipientes naquela ocasião, conferindo a essas hipóteses o embasamento clínico do qual elas careciam⁶¹. Já o embasamento teórico às hipóteses freudianas sobre a psicose teria sido fornecido por Karl Abraham ([1908] 1963), em seu artigo sobre a demência precoce — como pretendemos demonstrar no capítulo 5 desta tese. Em suma: a leitura do livro de Schreber e do artigo de Abraham, cada qual fornecendo, respectivamente, suporte clínico e teórico a Freud, resultaria na elaboração da teoria psicanalítica da psicose (“schreber-freudo-abrahaminiana”) expressa no caso Schreber.

Passemos, agora, à leitura lacaniana de Schreber.

3.2 A leitura lacaniana de D. P. Schreber

A releitura de Schreber foi empreendida por Lacan na década de 1950, constituindo-se de dois textos principais: o conteúdo de um seminário específico sobre as psicoses (Lacan, 2002), ministrado no ano letivo de 1955-56, e um escrito que representa o corolário desse seminário (Lacan, 1998c), publicado em 1959 — ambos os textos serão apresentados a seguir.

O *Seminário 3* de Lacan, dedicado às psicoses, é aberto com uma afirmação cética sobre o tratamento possível delas, de uma perspectiva freudiana: “Digo a *questão* [das psicoses], porque não se pode sem mais nem menos falar do *tratamento* das psicoses, (...) e menos ainda do tratamento da psicose *em Freud*, pois ele jamais falou disso, salvo de maneira totalmente alusiva” (2002, p. 11). Ao que Lacan acrescenta, para “além de Freud”, dando-nos uma boa noção de sua ousada empreitada nesse seminário:

⁶⁰ Nos rascunhos H e K enviados por Freud a Fliess em 1895 (apud Masson, 1986, p. 108; p. 163), bem como nos seus dois textos sobre as neuropsicoses de defesa [1894; 1896], e em *Sobre a psicopatologia da vida cotidiana* (Freud, [1901]), Freud já havia circunscrito a projeção como elemento determinante do que ele chamava na época de “paranóia” (que abarcava uma extensão de quadros clínicos não redutíveis ao que hoje em dia se conhece como “transtorno delirante”). Também, como já foi visto, Freud já havia estabelecido a correlação causal entre paranóia e homossexualidade numa carta a Jung de 1908 (McGuire, 1993, p. 153).

⁶¹ O próprio Freud, no caso Schreber, ao se defender de uma possível acusação de plágio, tendo em vista as semelhanças entre suas idéias e as de Schreber, assume que a elaboração de sua teoria da paranóia é anterior ao conhecimento das *Memórias*: “Posso, não obstante, invocar um amigo e colega especialista para testemunhar que desenvolvi minha teoria da paranóia antes de me familiarizar com o conteúdo do livro de Schreber” ([1911], p. 85).

Vamos partir da doutrina freudiana para apreciar o que nesta matéria ela ensina, mas não deixaremos de introduzir as noções que elaboramos no decorrer dos anos precedentes, nem de tratar todos os problemas que as psicoses nos suscitam *atualmente*. Problemas clínicos e nosográficos em primeiro lugar, acerca dos quais me pareceu que todo o benefício que a análise pode produzir não tinha sido completamente evidenciado. Problemas de tratamento também, nos quais nosso trabalho deste ano deverá desembocar — é nosso ponto de mira (2002, p.11).

Esse seminário, proferido por Lacan nos anos de 1955 e 1956, seguiu-se ao renascimento dos debates acerca de Schreber, com a publicação inglesa de suas *Memórias*, em 1955, traduzida do alemão pela primeira vez para outra língua mais acessível por Ida Macalpine e Richard Hunter. Lacan afirmaria, em 1959, que o livro de Schreber “(...) nos forneceu a base para uma análise estrutural, quando, em nosso seminário do ano de 1955-56 sobre as estruturas freudianas nas psicoses, retomamos, seguindo o conselho de Freud, seu exame” (1998c, p. 542). Posteriormente, em 1966, Lacan (2003a) publicaria uma breve apresentação à tradução francesa das *Memórias* de Schreber.

O seminário sobre as psicoses é constituído por quatro partes, nas quais se distribuem, de forma não regular, 25 capítulos (que correspondem a 25 conferências), contando quase 400 páginas. Não pretendemos, aqui, esgotar todo o conteúdo do seminário, mas sim enfatizar os trechos nos quais Lacan se propõe a reler o caso Schreber de Freud. Lacan está ciente da amplitude de seu texto ao afirmar: “Não pode ser dito, com efeito, que esse seminário é *somente* um comentário de texto, no sentido em que se trataria de uma pura e simples exegese (...)” (2002, p. 58; grifo nosso). O advérbio “somente” na citação anterior implica que o seminário lacaniano é *também* um comentário de texto, no sentido de conter uma exegese do ensaio de Freud sobre Schreber. É nesse ponto que pretendemos nos centrar, extraíndo do texto a releitura lacaniana do caso Schreber.

A primeira parte intitula-se *Introdução à Questão das Psicoses* e é constituída por quatro capítulos. No primeiro capítulo, Lacan confere ao caso Schreber de Freud o estatuto de uma originalidade incontestável: “A novidade do que Freud introduziu quando abordou a paranóia é ainda mais notável que em qualquer outro lugar [de sua obra] (...) Vemos Freud proceder logo de saída com uma audácia que tem a característica de um começo absoluto” (2002, p. 18). Numa comparação com a *Interpretação dos Sonhos* — concebida por vários autores como a obra mais original de Freud —, Lacan afirma:

(...) admitamos que a abordagem do sonho por Freud tenha podido ser preparada pelas práticas inocentes que precederam sua tentativa. Em compensação, jamais houve nada comparável no modo como ele procede com Schreber. O que ele faz? Pega o livro de um paranóico (...) e dele nos dá uma decifração champollionesca, ele o decifra do modo como se decifram hieróglifos. (...) Há aí um encontro excepcional entre o gênio de Freud e um livro único (2002, p. 19).

Após elogiar a genialidade de Freud, ilustrando-a com o exemplo da interpretação freudiana dos “pássaros miraculados” ou “pássaros falantes” como moças, Lacan faz uma séria ressalva a Freud, apontando os limites de sua análise: “Essa tradução é com efeito sensacional. Mas, tomem cuidado, ela deixa no mesmo plano o campo das psicoses e o das neuroses” (2002, p. 19). Essa ressalva é melhor entendida, mais adiante, quando Lacan faz alusão à afirmação de Freud, no caso do “homem dos lobos”, de que o sujeito psicótico nada quereria saber da coisa (ameaça de castração) no sentido do recalcado, o que implicaria, em termos lacanianos, que tudo o que é rejeitado na ordem do simbólico, no sentido da *Verwerfung* (foraclusão⁶²), retorna do real. É assim que Lacan lê a passagem do caso Schreber, no qual Freud retifica sua concepção da projeção: “Foi incorreto dizer que a percepção suprimida internamente é projetada para o exterior; a verdade é, pelo contrário (...), que *aquilo que foi internamente abolido retorna desde fora*” ([1911], p. 78; grifo nosso). Contudo, Freud, no caso Schreber, dá uma explicação da paranóia que remete ao mecanismo de defesa do recalque (*Verdrängung*), aplicando, dessa forma, o modelo das neuroses às psicoses, o que acaba por confundir esses dois registros estruturais. É isso que Lacan nos alerta: “(...) a origem do recalcado neurótico não se situa no simbólico no mesmo nível de história que o do recalcado [em termos freudianos] de que se trata na psicose, mesmo se há relações entre os conteúdos do modo mais estreito” (2002, p. 22). É justamente em torno da noção de estrutura que Lacan fará sua próxima crítica a Freud, no capítulo II:

Esse motor da estrutura foi tão profundamente desconhecido que todo o discurso, ao qual me referia ainda há pouco, em torno da paranóia traz as marcas desse desconhecimento. É uma prova que vocês podem fazer no decorrer da leitura de Freud e de quase todos os autores — vocês encontrarão aí sobre a paranóia páginas, às vezes capítulos inteiros, extraíam-nos de seus contextos, leiam-nos em

⁶² O termo “foraclusão” só seria proposto por Lacan como tradução do verbete alemão *Verwerfung* em 4 de julho de 1956, na última aula de seu seminário (Lacan, 2002, p. 360). Rabinovitch (2001) assinala que tanto em alemão quanto em francês, “(...) *Verwerfung* e foraclusão [*forclusion*] são termos originários da área jurídica” (p. 16), usados como referência a um processo cujo prazo legal de recursos já se expirou. Rabinovitch (2001) afirma, também, que “Foracluir consiste (...) em expulsar alguém para fora das leis da linguagem” (p. 17) e que “*Verwerfen* é jogar fora (*werfen*) definitivamente (...)” (p. 33). Vidal (2005) acrescenta que o equivalente da expressão *Verwerfung* em português é “preclusão” (p. 152).

voz alta, e verão os desenvolvimentos mais incríveis concernentes ao comportamento de todo o mundo. Pouco falta para que aquilo que li para vocês ainda há pouco, da definição da paranóia dada por Kraepelin, não defina o comportamento normal (Lacan, 2002, p. 29).

Nessa passagem, Lacan coloca Freud, ao menos no que tange à sua teoria da paranóia, no mesmo patamar de outros autores das tradições psiquiátrica e psicanalítica (pós-freudianos da *International Psychoanalytical Association* - IPA), autores esses que — com exceção do psiquiatra francês de Clérambault, a quem ele faz questão de salvaguardar, chamando-o por duas vezes de “meu mestre” — Lacan critica com veemência.

Contudo, após fazer um breve histórico das doenças de Schreber, citar alguns trechos e aludir a passagens das *Memórias*, e ao conteúdo dos delírios de Schreber, Lacan conclui favoravelmente a Freud: “(...) graças a esse caso exemplar, e à intervenção de um espírito tão penetrante quanto o de Freud, nós nos vemos na posição de discernir pela primeira vez as noções estruturais cuja extrapolação é possível em todos os casos” (2002, p. 27).

O capítulo III é aberto com uma crítica frontal de Lacan à associação causal estabelecida por Freud entre paranóia e homossexualidade e aos seus desdobramentos:

Vocês sabem que a psicanálise explica o caso do presidente Schreber, e a paranóia em geral, por um esquema segundo o qual a pulsão inconsciente do sujeito é tão-somente uma tendência homossexual.

Chamar atenção para o conjunto dos fatos que se agrupam em torno de uma tal noção foi seguramente uma novidade capital, que mudou profundamente a perspectiva sobre a patogenia da paranóia. Mas quanto a saber o que é que é essa homossexualidade, em que ponto da economia do sujeito ela intervém, como ela determina a psicose — creio poder testemunhar que só há de esboçado, neste sentido, encaminhamentos os mais imprecisos, e mesmo os mais opostos (Lacan, 2002, p. 40).

Lacan comenta a análise morfossintática da sentença “Eu o amo” (que simbolizaria a tendência homossexual), construída por Freud no caso Schreber, visando a explicar o mecanismo de formação dos delírios na paranóia, resumida da seguinte forma: “Os delírios de ciúme contradizem o sujeito, os delírios de perseguição contradizem o predicado, (...) a erotomania contradiz o objeto”, e a megalomania “rejeita a proposição como um todo” ([1911], p. 72). Ao que Lacan questiona: “ele [Freud] não nos diz por que o inconsciente dos psicóticos é tão bom gramático e tão mau filólogo (...)” (2002, p. 53).

E acrescenta:

A alta síntese que essa construção comporta nos traz valiosas luzes, mas vocês vêem as questões que ficam abertas. A projeção deve intervir como um mecanismo suplementar cada vez que não se trata da supressão do *eu* [isto é, nos delírios persecutórios e na erotomania]. (...) *grosso modo*, essa construção avança alguma coisa, é bem-sucedida, e isso situa as coisas no seu verdadeiro nível tomando-as por esta ponta, eu diria, de logomaquia principal (Lacan, 2002, p. 53).

Com relação à distinção estabelecida por Freud entre neurose e psicose à luz de sua segunda tópica ([1924b]; [1924c]), que Lacan considera insuficiente para dar conta da diferença estrutural entre ambas, afirma ele, no capítulo IV, já prenunciando sua tese acerca das psicoses: “Partamos da idéia de um buraco, uma falha, um ponto de ruptura na estrutura do mundo exterior, se acha preenchido pela peça trazida pela fantasia psicótica. Como explicá-lo? Nós temos à nossa disposição o mecanismo da projeção” (2002, p. 57). “A projeção na psicose (...) é o mecanismo que faz voltar de fora o que está preso na *Verwerfung*, ou seja, o que foi posto fora da simbolização geral que estrutura o sujeito” (2002, p. 58).

Todo o seminário de Lacan sobre as psicoses é permeado por sua tentativa teórica de diferenciá-las das neuroses, fundando uma clínica propriamente estrutural.

A segunda parte do seminário, chamada *Temática e Estrutura do Fenômeno Psicótico*, é constituída pelos capítulos de V a XI, acrescida de um apêndice.

O capítulo V inicia-se com a insistência de Lacan na diferença estrutural entre neurose e psicose: “Não dizemos que a psicose tem a mesma etiologia que a neurose, não dizemos nem mesmo que ela é como a neurose um puro e simples fato de linguagem, longe disso. Observamos simplesmente que ela é muito fecunda quanto ao que pode exprimir no discurso” (Lacan, 2002, p. 75). Depois, ao se referir à suposta análise intratextual que Freud teria realizado das *Memórias*, Lacan afirma que sua aproximação dos mecanismos constituintes da psicose se dará, também, a partir do discurso de Schreber. Porém, faz uma ressalva metodológica: “Compreendam bem que será preciso ir metodicamente, passo a passo, não saltar os relevos, sob pretexto de que uma analogia superficial com um mecanismo da neurose transparece” (Lacan, 2002, p. 75). E acrescenta duas páginas adiante: “Não é dito de antemão que os mecanismos em causa sejam homogêneos aos mecanismos com os quais lidamos habitualmente nas neuroses, e especialmente com o do recalque” (Lacan, 2002, p. 77).

Insistindo na importância de se partir do discurso de Schreber para delimitar a estrutura da psicose, diferenciando-a da neurose, Lacan realiza uma leitura interpretativa do primeiro capítulo das *Memórias* à sua audiência, procurando isolar alguns pontos que lhe permitirão sustentar sua tese, posteriormente.

Na sessão seguinte, anexada ao seminário como apêndice, Lacan assinala a “diferença de potencial” entre o seu discurso e a leitura do livro de Schreber, que o faz repensar suas próximas apresentações, que teriam como base comentários correntes do texto das *Memórias*: “Tinha acreditado que era possível lê-lo de uma ponta a outra e colher de passagem os elementos de estrutura, de organização, nos quais quero fazê-los avançar. A experiência prova que será preciso que me arranje de um outro modo” (2002, p. 86). Isso mostra que, de certa forma, Lacan negocia com seu público ouvinte — mudando sua didática em função das dificuldades encontradas — e se mostra preocupado com a assimilação dos conteúdos que objetiva transmitir à platéia.

Em seguida, lê o artigo *A coisa freudiana* (1998b), que constitui a produção escrita resultante de duas palestras ministradas por ele em Viena, em 1955. Nesse artigo, Lacan tece uma crítica mordaz à chamada “psicologia do ego” norte-americana e aos teóricos ingleses das relações objetais; cita Schreber uma única vez, meramente a título ilustrativo.

O capítulo VI faz referência ao estatuto poético das *Memórias* de Schreber, que já discutimos anteriormente. Esse capítulo, intitulado *O fenômeno psicótico e seu mecanismo*, é também muito esclarecedor no que tange à elucidação da tese lacaniana acerca das psicoses, a qual seguiremos em seu processo de construção, fazendo alguns recortes do texto. Lacan parte da afirmação de Freud, no caso Schreber, de que, na psicose, alguma coisa que foi rejeitada do interior reaparece no exterior, para sustentar sua idéia de que a psicose seria causada por uma falha na simbolização, na ocasião da constituição do Sujeito:

Eu proponho articular para vocês o problema nos termos que se seguem. 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, na medida em que o recalcado e o retorno do recalcado são uma só e mesma coisa. Assim pode acontecer que alguma coisa de primordial ao ser do sujeito não entre na simbolização, e seja, não recalcado, mas rejeitado.

(...)

Na relação do sujeito com o símbolo, há a possibilidade de uma *Verwerfung* primitiva, ou seja, que alguma coisa não seja simbolizada, que vai se manifestar no real.

(...)

No nível dessa *Bejahung* pura, primitiva, que pode realizar-se ou não, estabelece-se uma primeira dicotomia — o que teria sido submetido à *Bejahung*, à simbolização primitiva, terá diversos destinos, o que cai sob o golpe da *Verwerfung* primitiva terá um outro (Lacan, 2002, p. 97-98; correção ortográfica da citação nossa).

Em seguida, talvez se defendendo da ousadia teórica de sua tese, Lacan varia entre dois extremos: “(...) Não tomem o que lhes exponho por uma construção arbitrária, nem simplesmente como o fruto de uma submissão ao texto de Freud (...)” (2002, p. 98). E, parece que buscando legitimar-se com o capital simbólico da filosofia, Lacan se remete, pela terceira vez em seu seminário, ao comentário falado de Jean Hyppolite (1998) sobre o texto *A Negativa*, de Freud [1925a]. Tais referências se justificam, na medida em que esse comentário de Hyppolite (filósofo francês, especialista em Hegel) é um dos textos que fornecerá a Lacan subsídios para o desenvolvimento de sua tese da psicose como sendo causada por um furo no registro simbólico do sujeito. Parece não ter sido mero capricho a insistência de Lacan para que Hyppolite comentasse a *Verneinung* de Freud, insistência essa ressaltada pelo próprio Hyppolite (1998, p. 893) e confirmada por Lacan, em seu comentário do comentário de Hyppolite (Lacan, 1998a, p. 383). Lacan extrai do comentário de Hyppolite o seguinte argumento: nem todo conteúdo inconsciente é recalcado, isto é, desconhecido pelo sujeito após ter sido verbalizado, mas é preciso admitir, atrás do processo de verbalização, uma *Bejahung* primordial, uma admissão no sentido simbólico (um sim primitivo), que pode ela própria faltar. Lacan destaca a idéia de Hyppolite da necessidade de uma origem para a simbolização, acrescentando que esta última pode não acontecer em determinados indivíduos, gerando as psicoses.

O que é o fenômeno psicótico? É a emergência na realidade de uma significação enorme que não se parece com nada — e isso, na medida em que não se pode ligá-la a nada, já que ela jamais entrou no sistema de simbolização — mas que pode, em certas condições, ameaçar todo o edifício.

No caso do presidente Schreber, essa significação rejeitada tem a mais estreita relação com essa bissexualidade primitiva (...). O presidente Schreber jamais integrou de forma alguma (...) nenhuma espécie de forma feminina (Lacan, 2002, p. 102).

Nesse sentido, faltaria a Schreber a inscrição simbólica primordial. Diante da emergência, no real, daquilo que faz apelo ao simbólico, por não conseguir responder ao apelo a partir desse registro, Schreber recorre às identificações imaginárias, até se estabilizar em sua metáfora delirante “mulher de Deus”⁶³:

(...) quando (...) alguma coisa aparece no mundo exterior que não foi primitivamente simbolizada, o sujeito [psicótico] se vê absolutamente desarmado (...). O que se produz então tem o caráter de ser absolutamente excluído do compromisso simbolizante da neurose, e se traduz em outro registro, por uma verdadeira reação em cadeia no nível do imaginário (...) (Lacan, 2002, p. 104; correção ortográfica da citação nossa).

(...)

Uma exigência da ordem simbólica, por não poder ser integrada no que já foi posto em jogo no movimento dialético sobre o qual viveu o sujeito, acarreta uma desagregação em cadeia, uma subtração da trama da tapeçaria, que se chama delírio (Lacan, 2002, p. 105).

No capítulo VII, Lacan volta a fazer alusão à análise morfossintática da sentença “Eu o amo” e das fórmulas sugeridas por Freud no caso Schreber. Assinala que a fórmula freudiana proposta para o delírio de perseguição (Eu não o amo; eu o odeio → ele me odeia, logo, me persegue) fornece uma boa chave para o entendimento do mecanismo persecutório, embora ressalte que esse *ele* é “reduzido, neutralizado, esvaziado de sua subjetividade”. Lembra, então, a discrepância existente entre a relação de Schreber com seu perseguidor, Deus, e a mais insignificante das produções da experiência mística. Após analisar aspectos do caso Dora, de Freud (a partir do qual afirma que o diagnóstico estrutural de psicose requer, necessariamente, distúrbios na esfera da linguagem), e o conceito metapsicológico de narcisismo em suas relações com a constituição do eu, Lacan conclui o capítulo da seguinte maneira: “O que caracteriza o mundo de Schreber é que esse *ele* está perdido, e que só o *tu* subsiste” (2002, p. 119; grifo original). Em outros termos, Schreber é preso na trama especular de seu imaginário, já que lhe falta o encadeamento simbólico:

⁶³ “O desenvolvimento do delírio [de Schreber] exprime que não há para ele nenhum outro meio de realizar-se, de afirmar-se como sexual, senão admitindo-se como uma mulher, como transformado em mulher” (Lacan, 2002, p. 286). “(...) na impossibilidade de ser o falo que falta à mãe, resta-lhe a solução de ser a mulher que falta aos homens” (Lacan, 1998c, p. 572).

(...) para que tudo não se reduza de repente a nada, para que toda a tela da relação imaginária não torne a enrolar-se a um só tempo, e não desapareça num preto hiante, do qual Schreber não estava tão longe do início, é preciso aí essa rede de natureza simbólica, que conserva uma certa estabilidade da imagem nas relações inter-humanas (Lacan, 2002, p. 117).

Lacan inicia o capítulo VIII afirmando que a explicação dada por Freud à psicose de Schreber seria a de que o doente entra numa economia essencialmente narcísica. Esse autor sugere que Freud coloca as questões de forma elucidativa e pertinente, mas não as resolve. Nesse sentido, o caso Schreber, de Freud, teria sido o ponto de origem que permitiu o avanço na discussão acerca das psicoses, mas não o ponto de chegada dessa discussão:

Quando Freud explica o delírio por uma regressão narcísica da libido, sua retirada dos objetos tendendo a uma desobjetalização, isso quer dizer, no ponto aonde ele chegou, que o desejo que tem de ser reconhecido no delírio se situa num plano bem diverso do desejo que tem de fazer-se reconhecer na neurose.

(...)

O delírio é, com efeito, legível, mas ele é também transcrito num outro registro. Na neurose, fica-se sempre na ordem simbólica, com esta duplicidade do significante e do significado que é o que Freud traduz pelo compromisso neurótico. O delírio se passa em um registro bem diverso. Ele é legível, mas sem saída. Como isso acontece? Aí está o problema econômico que fica em aberto no momento em que Freud termina o caso Schreber.

(...) 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. Isso é absolutamente claro, não é novo, nem heterodoxo, é preciso apenas perceber que é o ponto principal. Isso está longe de resolver definitivamente a questão, no momento em que Freud põe o ponto final em seu estudo sobre Schreber. É, ao contrário, a partir daí que os problemas começam a ser postos (Lacan, 2002, p. 124).

Comentando a explicação psicanalítica dada por Katan da esquizofrenia — a quem se refere como “um dos autores [pós-freudianos] que disseram as coisas mais elaboradas sobre a questão das psicoses” (Lacan, 2002, p. 121) —, Lacan conclui: “(...) uma psicose não é simplesmente (...) o desenvolvimento de uma relação imaginária, fantasmática, com o mundo exterior” (2002, p. 126), muito embora assinala que o caso Schreber, de Freud, dê toda margem a esse tipo de interpretação. Em seguida, retoma uma breve história das doenças de Schreber e sua relação com a *Grundsprache* (língua básica ou fundamental). Lacan aponta para sua tese de que o

inconsciente é o discurso do Outro e, portanto, seria estruturado segundo as mesmas leis que regem a linguagem: “O inconsciente é, no fundo dele, estruturado, tramado, encadeado, tecido de linguagem” (2002, p. 139); parte dessa idéia para explicar os fenômenos alucinatórios nas psicoses. Segundo Lacan, a alucinação seria verbal, e não sensoperceptiva, já que o psicótico alucinaria o verbo (a linguagem que, ao não se inscrever no sujeito, retorna no real), isto é, ele seria falado, tal como Schreber que se sentia invadido pelas vozes da *Grundsprache*, que o atormentavam sobremaneira. Essa noção lacaniana de alucinação verbal se clarifica mais quando Schreber afirma: “(...) em se tratando, como nas ‘vozes’, de impressões de tipo acústico, eu os ouviria mesmo que fosse possível tapar hermeticamente os meus ouvidos contra qualquer sensação acústica” (Schreber, 1995, p. 111, n. 61). Como assinalaria Lacan, mais adiante: **“A promoção, a valorização na psicose dos fenômenos de linguagem é para nós o mais fecundo dos ensinamentos”** (Lacan, 2002, p. 167; destaque nosso).

Nos capítulos IX e X, basicamente, Lacan faz incursões no campo da lingüística com o intuito de analisar partes dos delírios de Schreber — respectivamente, a estrutura de Deus e o chamado “milagre do uivo ou urro” (*Brüllenwunder*). Lacan isola das *Memórias* algumas passagens que lhe permitirão avançar na elaboração de sua tese sobre as psicoses, enfatizando a relação de Schreber com a linguagem.

O capítulo XI, *Da rejeição de um significante primordial*, é um dos mais interessantes em termos de estratégias narrativas. Nele, Lacan inicia por reforçar a insuficiência da explicação freudiana para a psicose de Schreber, com base no fato de que este último teria entrado numa economia libidinal essencialmente narcísica: “Os mecanismos em jogo na psicose não se limitam ao registro imaginário” (2002, p. 169). E acrescenta: “Não há nada a esperar do modo de abordagem da psicose no plano do imaginário, pois que o mecanismo imaginário é o que dá a sua forma à alienação psicótica, mas não sua dinâmica” (2002, p. 170). Então, pela primeira vez em seu seminário, Lacan claramente se propõe a ir para além de Freud:

Minha tese pode igualmente esclarecer uma contradição que parece insolúvel no próprio Freud a respeito do auto-erotismo. Por um lado, ele nos fala do objeto primitivo da primeira relação criança-mãe. Por outro lado, ele formula a noção do auto-erotismo primordial, isto é, de uma etapa, por mais curta que a suponhamos, em que não há para a criança mundo exterior (Lacan, 2002, p. 171).

Lacan assinala que a realidade seria “marcada *de saída* pela aniquilação simbólica” (2002, p. 171), havendo uma “necessidade estrutural de pôr uma etapa primitiva em que aparecem no

mundo os significantes como tais” (2002, p. 172). É justamente nesse campo de articulação simbólica que pode se produzir uma *Verwerfung*. Quanto a este termo, Lacan afirma tê-lo extraído de três textos freudianos, a saber:

1. O caso clínico do “homem dos lobos”

A respeito da *Verwerfung*, Freud diz que *o sujeito não queria nada saber da castração, mesmo no sentido do recalque*. Com efeito, no sentido do recalque, sabe-se ainda algo daquilo de que nem mesmo não se quer, de uma certa maneira, nada saber, e cabe à análise nos ter mostrado que se sabe isso muitíssimo bem. Se há coisas de que o paciente não quer nada saber, mesmo no sentido do recalque, isso supõe um outro mecanismo. E como a palavra *Verwerfung* aparece em conexão direta com essa frase e também com algumas páginas antes, eu me apodero dela. Não me prendo especialmente ao termo, prendo-me ao que ele quer dizer, e creio que Freud quis dizer isso (Lacan, 2002, p. 173).

2. *A Negativa* (aqui, Lacan recorre, novamente, ao capital simbólico da filosofia, por intermédio de Hyppolite)

Essa *Verwerfung* está implicada no texto da *Verneinung*, que foi comentada aqui há dois anos pelo Sr. Jean Hyppolite (...). Ali, vocês poderão ver (...) se, sim ou não, tínhamos razão, Hyppolite e eu, de nos ter engajado na via da *Verneinung* (Lacan, 2002, p. 174).

3. A Carta 52 de Freud a Fliess

(...) Ele [Freud] admite a existência desse campo que chamo o significante primordial. Tudo o que ele diz a seguir nessa carta sobre a dinâmica das três grandes neuropsicoses às quais ele se prende, histeria, neurose obsessiva, paranóia, supõe a existência desse estado primordial que é o lugar eleito do que chamo *Verwerfung*.

Para compreender isso, refiram-se ao que Freud constantemente levou em conta, a saber: que é preciso sempre supor uma organização anterior, pelo menos parcial, da linguagem, para que a memória e a historicização possam funcionar. Os fenômenos de memória pelos quais Freud se interessa são sempre fenômenos de linguagem. Em outros termos, é preciso já ter o material significante para significar seja o que for. (...) O significante é, pois, dado primitivamente, mas ele não é nada enquanto o sujeito não o faz entrar em sua história (...). 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.

Vejam agora o conjunto da economia do que nos traz Freud com esse simples esquema dessa pequena carta. Isso é confirmado por mil outros textos. (...) É, no fim de contas (...) a uma deficiência, a um buraco no simbólico que ele se refere (...) ⁶⁴ (Lacan, 2002, p. 180).

Lacan enunciou sua tese acerca das psicoses de forma mais completa, da seguinte maneira:

De que se trata quando falo de *Verwerfung*? Trata-se da rejeição de um significante primordial em trevas exteriores, significante que faltará desde então nesse nível. Eis o mecanismo fundamental que suponho na base da paranóia [e das psicoses em geral]. 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 de significante (2002, p. 174, destaque nosso).

E o próprio autor pareceu hesitante, ao apontar certa precariedade de sua construção teórica:

(...) O que lhes conto é (...) *um mito*, pois não creio de modo algum que haja em parte alguma um momento, uma etapa em que o sujeito adquire em primeiro lugar o significante primitivo, e que depois disso o jogo das significações é introduzido, e que depois disso ainda, significante e significado tendo se dado os braços, entremos no domínio do discurso (Lacan, 2002, p. 175; grifo nosso).

Um mito! É assim que Lacan se refere ao complexo de Édipo freudiano, em cuja releitura estrutural, nos capítulos X e XI do *Seminário 5 — As formações do inconsciente* (1999), Lacan o dividirá em três tempos lógicos (alienação — separação — declínio) para falar da gênese do Sujeito. A estruturação psicótica falaria da *Verwerfung* do significante primordial (S_1 = desejo da mãe) e, por conseguinte, da *Verwerfung* da metáfora paterna ou Nome-do-Pai — significante-mestre (S_2) que viria substituir S_1 . A inscrição do Nome-do-Pai no campo do Outro materno (ausente na psicose) fundaria o campo da linguagem para o Sujeito, ao permitir as sobreposições e os deslocamentos da cadeia significante. O corte entre os significantes S_1 e S_2 permite a extração do “objeto a ”, suposto objeto causa de desejo⁶⁵, e a localização do gozo fora do corpo como fálico. Na estruturação neurótica, ao desejar algo para além do bebê, a mãe localiza o falo

⁶⁴ Vale ressaltar que o termo *Verwerfung* não aparece nenhuma vez no texto de Freud sobre Schreber. Reservamos o direito de citar a Carta 52 de forma mais extensa, já que Lacan, diferentemente dos outros dois textos citados, dispensou uma seção inteira desse capítulo para comentá-la.

⁶⁵ A holófrase ou solidificação do par significante (S_1 e S_2) nos casos de psicose permite a Lacan (1967) afirmar que o sujeito psicótico tem o objeto a no seu bolso.

(aquilo que lhe falta, isto é, o significado do seu desejo) alhures, permitindo a entrada de um terceiro na relação, o pai simbólico (Nome-do-Pai), que operará a separação mãe-bebê. O falo como significado do desejo da mãe será inscrito no bebê como falta (- φ), isto é, a mãe, ao se mostrar faltosa e, portanto, desejante, transmitirá ao bebê essa mesma falta, fundando um sujeito barrado (\$), que se submeterá à mesma lei do desejo. Isso aponta para a internalização da lei da interdição do incesto, que, em psicanálise, é chamada “ameaça de castração”, a partir do seu recalçamento. Nada disso ocorre na estruturação psicótica. Nesse caso, a mãe, por identificar aquilo que lhe falta ao bebê (bebê = falo), não transmitirá a lei do desejo para a criança, que será submetida exclusivamente à lei de caprichos materna; o sujeito psicótico nunca abandonará a posição alienante de identificação ao falo materno (*ser* o falo) e nunca se colocará a questão de *ter ou não ter* o falo, que aponta para a significação da distinção entre os sexos (homem/mulher) e para a assunção de uma identidade sexual⁶⁶, e, por conseguinte, para a dissolução do complexo de Édipo.

Esse constructo teórico, que seria elaborado por Lacan cerca de 2 a 3 anos após seu seminário sobre as psicoses, também recorre ao mito (de Édipo) para mostrar o surgimento do Sujeito do inconsciente, desejante e, portanto, submetido às leis da linguagem, barrado (\$) — Sujeito esse identificado com a estruturação neurótica. O sujeito psicótico seria aquele que não completaria a travessia do complexo de Édipo, restringindo sua epopéia ao primeiro tempo lógico do Édipo, que é o tempo da alienação, haja vista a não-inscrição do Nome-do-Pai no campo do Outro (simbolização primária), que permitiria sua separação da mãe. Lacan parece incomodado com o constructo que criou para a explicação teórica das psicoses, pois ele se refere a uma origem para a simbolização (que estaria ausente na psicose) e, ao mesmo tempo, nega que tal origem, de fato, exista, a não ser num tempo mítico. O *status* de “contador de histórias” e o aspecto ficcional de seu constructo teórico parecem ser a pedra no sapato de Lacan em seu esforço epistemológico científico — seu inesgotável recurso à lingüística confirma tal esforço. Pode estar aí a origem da postura defensiva que Lacan parece adotar ao se antecipar a possíveis objeções de sua platéia quanto à correlação causal entre *Verwerfung* de um significante

⁶⁶ “As duas vertentes, macho e fêmea, da sexualidade, não são dados, não são nada que possamos deduzir de uma experiência. Como poderia o indivíduo se achar nisso aí, se ele já não tivesse o sistema do significante (...)?” (Lacan, 2002, p. 283).

primordial⁶⁷ e psicose. Lacan parece buscar, a todo custo, conservar sua fidelidade conceitual a Freud — muito embora já haver proposto ultrapassá-lo anteriormente:

Eu me regozijo de que alguns de vocês se atormentem a respeito dessa *Verwerfung*. Freud afinal de contas não fala disso muitíssimas vezes, e eu fui pegá-la nos dois ou três cantos onde ela se deixa surpreender, e mesmo algumas vezes ali onde ela não se deixa, mas onde a compreensão do texto [freudiano] exige que ela seja suposta (Lacan, 2002, p. 173).

Mais adiante, retomando essa idéia da necessidade de se ler Freud nas entrelinhas, Lacan afirmaria: “(...) interpretar mesmo o implícito em Freud é, a meus olhos, legítimo”⁶⁸ (2002, p. 206).

E, ao tentar justificar sua teoria das psicoses, a seu ver, mitológica, Lacan, de forma pedante, apela para a confiança que sua platéia deposita nele:

(...) Confiem em mim um pouco no que concerne ao trabalho de sentido. Se escolhi *Verwerfung* para me fazer compreender, isso é fruto de um amadurecimento, meu trabalho me conduziu a isso. Pelo menos por um certo tempo, peguem o meu mel tal como eu lhes ofereço, e se encarreguem de fazer alguma coisa dele (Lacan, 2002, p. 206).

A terceira parte do seminário constitui-se dos capítulos de XII a XVIII, acrescida de uma conferência extra (capítulo XIX).

O fluxo narrativo dos capítulos XII e XIII é resumido por Lacan assim: “Para dar agora um passo à frente, devemos, como acontece muitas vezes, dar um passo atrás (...)” (2002, p. 187). Após a enunciação de sua tese sobre as psicoses, Lacan recua em sua argumentação e passa a falar dos fenômenos de linguagem nas psicoses em comparação com a histeria, tendo sempre como pano de fundo sua preocupação constante em distinguir as duas “estruturas freudianas”, neurose e psicose.

Somente no final do capítulo XIV, dedicado à teoria do significante, Lacan retomará a discussão de sua tese sobre as psicoses:

⁶⁷ Lacan só nomearia esse significante faltoso como sendo o “Nome-do-Pai” no penúltimo capítulo (cap. XXIV) de seu seminário sobre as psicoses.

⁶⁸ Lacan afirmaria, ainda, no *Seminário 5*: “(...) é nisso que consiste nossa abordagem — em captar o que é dito para além do que se quer dizer” (1999, p. 169).

Trata-se, no fundo da psicose, de um impasse, de uma perplexidade concernente ao significante. Tudo se passa como se o sujeito reagisse a isso com uma tentativa de restituição, de compensação. A crise está desencadeada fundamentalmente por alguma questão sem dúvida. O que é que...? Eu nada sei disso. Suponho que o sujeito reage à ausência do significante pela afirmação tanto mais reforçada por um outro que, como tal, é essencialmente enigmático. O Outro, com um A maiúsculo, eu lhes disse que ele estava excluído, enquanto detentor do significante. Por isso ele é tanto mais potentemente afirmado, entre ele e o sujeito, no nível do outro com minúscula, do imaginário. É aí que se passam todos os fenômenos de entre-eu que constituem o que é aparente na sintomatologia da psicose — no nível do outro sujeito, daquele que, no delírio, tem a iniciativa, o professor Flechsig no caso de Schreber, ou o Deus de tal modo capaz de seduzir que põe em perigo a ordem do mundo, em razão da atração (Lacan, 2002, p. 221-222; correção ortográfica da citação nossa).

No capítulo XV, Lacan tenta retomar o que seria o vigor da descoberta freudiana, denunciando os desvios que a psicanálise vinha sofrendo, conduzidos pelos pós-freudianos, sobretudo da psicologia do ego norte-americana:

A força da descoberta analítica não está nas significações ditas libidinais ou instintivas relativas a toda uma série de comportamentos. Isso é verdade, há isso. Mas, no ser humano, as significações mais próximas da necessidade, as significações relativas à inserção mais animal no meio enquanto nutritivo e enquanto cativante, as significações primordiais, estão submetidas, em sua seqüência e em sua própria instauração, às leis que são aquelas do significante (Lacan, 2002, p. 225).

(...)

Tratando-se das psicoses, invocam os mesmos mecanismos de atração, de repulsão, de conflito e de defesa que a respeito das neuroses, ainda que fenomenológica e psicopatologicamente distintos, para não dizer opostos. Contenta-se com os mesmos efeitos de significação. Aí está o erro. Daí a necessidade de nos determos na existência da estrutura do significante como tal, e, em resumo, tal como ele existe na psicose (Lacan, 2002, p. 227).

(...)

(...) Certo analista teve de estudar *in vivo* um caso de paranóia, homólogo, em determinados aspectos, ao caso do presidente Schreber. Ele nos diz coisas, no fim de contas, bem próximas das que lhes digo, só que manifestamente ele se enrola, porque não pode formulá-las como proponho a vocês de fazerem, dizendo a psicose consiste em um buraco, uma falta no nível do significante (Lacan, 2002, p. 229; correção ortográfica da citação nossa).

E Lacan aponta, pela primeira vez em seu seminário, para o significante que estaria em falta na psicose:

Suponhamos que essa situação comporte precisamente para o sujeito a impossibilidade de assumir a realização do **significante pai no nível simbólico**. O que lhe resta? Resta-lhe a imagem a que se reduz a função paterna. É uma imagem em que não se inscreve em nenhuma dialética triangular [edipiana], mas cuja função de modelo, de alienação especular, dá ainda assim ao sujeito um ponto de enganchamento, e lhe permite apreender-se no plano imaginário (Lacan, 2002, p. 233; destaque e correção ortográfica da citação nossos).

No capítulo XVI, Lacan faz a primeira alusão, em seu seminário, ao tratamento das psicoses. Em resumo, sugere que o analista assuma a função de secretariar o louco, no sentido de testemunhar sua fala delirante, levando ao pé da letra seu discurso. Em seguida, recorta e comenta trechos das *Memórias* de Schreber, no sentido de preparar a platéia à leitura que propõe desse texto, atualizando-o à luz do registro dialético significante-significado.

Os capítulos XVII e XVIII são incursões no campo da lingüística, onde Lacan procura reafirmar a premência do significante sobre o significado⁶⁹ e da metonímia sobre a metáfora⁷⁰.

O capítulo XIX, que finaliza a terceira parte do seminário sobre as psicoses, é uma conferência, proferida por Lacan, a convite de Jean Delay, em comemoração aos cem anos de nascimento de Freud. Trata-se, mais uma vez, de uma crítica à “literatura analítica de língua inglesa”. Aludindo a um retorno à verdade de Freud, Lacan afirma que: “A psicanálise devia ser a ciência da linguagem habitada pelo sujeito. Na perspectiva freudiana, o homem é o sujeito preso e torturado pela linguagem” (2002, p. 276).

A quarta e última parte do seminário, *As imediações do buraco*, constitui-se dos capítulos XX ao XXV.

No capítulo XX, Lacan, finalmente, retoma sua tese sobre as psicoses, do ponto onde havia parado:

(...) falei da linguagem enquanto ela é habitada pelo sujeito, o qual daí toma mais ou menos a fala, e por todo o seu ser, isto é, em parte sem que ele saiba. Como não ver na fenomenologia da psicose que tudo, do início até o fim, se deve a uma certa

⁶⁹ Segundo Lacan (2002): “(...) sem a estruturação do significante, nenhuma transferência de sentido seria possível” (p. 256). “(...) a transferência do significado não é possível senão em virtude da própria estrutura da linguagem” (p. 258). “A articulação formal do significante é dominante em relação à transferência de significado” (p. 261).

⁷⁰ Lacan (2002) assinala que “(...) o que Freud chama a condensação, é o que se chama em retórica a metáfora, o que ele chama o deslocamento é a metonímia” (p. 252). “(...) a metonímia está no ponto de partida, e é ela que torna possível a metáfora” (p. 259). “A promoção do significante como tal, a emergência dessa subestrutura sempre escondida que é a metonímia, é a condição de toda investigação possível dos distúrbios funcionais da linguagem na neurose e na psicose” (p. 262).

relação do sujeito com essa linguagem, de uma só vez promovida ao primeiro plano da cena, que fala sozinha, em voz alta, com seu ruído e seu furor, bem como com sua neutralidade? Se o neurótico habita a linguagem, o psicótico é habitado, possuído, pela linguagem (Lacan, 2002, p. 284).

Quanto à questão de saber se o psicótico adentraria, efetivamente, a linguagem, dada sua relação de exterioridade com o significante, evidente na clínica, Lacan responde que os psicóticos “não entram jamais no jogo dos significantes, a não ser por uma espécie de imitação exterior” (2002, p. 285). Daí ele alertar para o risco de se aceitar pré-psicóticos em análise, pois, ao tomar a palavra, para além do mimetismo discursivo, suas psicoses poderiam ser desencadeadas: “(...) admitimos que o desfalecimento do sujeito no momento de abordar a palavra verdadeira situa sua entrada, seu deslizamento, no fenômeno crítico, na fase inaugural da psicose (...)” (2002, p. 286). E o sujeito desencadeia a psicose na medida em que lhe é dirigido um certo apelo ao qual ele não pode responder, produzindo, então, “(...) uma abundância imaginária de modos de seres que são outras tantas relações com o outro com *a* minúsculo, abundância que suporta um certo modo da linguagem e da fala” (2002, p. 289), cuja língua fundamental — espécie de significante particularmente pleno —, imposta a Schreber pelas vozes, é o emblema maior.

No capítulo XXI Lacan aborda o ponto de basta, que estaria ausente nas psicoses, como o ponto do discurso no qual vêm se atar significado e significante. Em sua releitura estrutural de Freud, Lacan faz referência ao complexo de Édipo, antecipando o significante “pai”, que ele acredita faltar às psicoses, como ponto de basta:

O esquema do ponto de basta é essencial na experiência humana.

Por que esse esquema mínimo da experiência humana, que Freud nos deu no complexo de Édipo, conserva para nós seu valor irreduzível e, no entanto, enigmático? E por que esse privilégio do complexo de Édipo? Por que Freud quer sempre, com tanta insistência, reencontrá-lo por toda a parte? Por que há aí um nó que lhe parece tão essencial que ele não pode abandoná-lo na menor observação particular? — se não é porque a noção do pai (...) lhe dá o elemento mais sensível na experiência do que chamei o ponto de basta entre o significante e o significado (Lacan, 2002, p. 303).

O capítulo XXII é uma mostra de erudição no campo da lingüística e da gramática, com o intuito de confirmar essa idéia:

As palavras-chaves, as palavras significantes do delírio de Schreber, *o assassinato d'almas, a assunção de nervos, a volúpia, a beatitude*, e mil outros termos, giram em torno de um significante fundamental, que não é jamais dito, e cuja presença comanda, é determinante. (...) em toda a obra de Schreber, seu pai só é citado uma vez (Lacan, 2002, p. 320).

A seqüência dessa idéia ganha continuidade no capítulo XXIII, quando Lacan nomeia o significante que é posto em suspenso na crise inaugural de Schreber: “É o significante *procriação* em sua forma mais problemática (...) que não é a forma *ser mãe*, mas a forma *ser pai* (...) a função *ser pai* não é absolutamente pensável na experiência humana sem a categoria do significante” (2002, p. 329).

O presidente Schreber está faltando, segundo o que se sabe, deste significante fundamental que se chama *ser pai*. Por isso é preciso que ele cometa um erro, que ele se emburle, até pensar estar ele próprio prenhe como uma mulher. Foi preciso que ele próprio se imaginasse mulher, e realizar numa gravidez a segunda parte do caminho necessário para que, adicionando-se um ao outro, a função *ser pai* seja realizada (Lacan, 2002, p. 330).

Ao que Lacan complementa, no capítulo XXIV:

Observem esse momento crucial com atenção e vocês poderão delinear essa passagem em toda entrada na psicose — é o momento em que do outro como tal, do campo do outro, vem o apelo de um significante essencial [o **Nome-do-Pai**, termo esse introduzido por Lacan no parágrafo anterior, pela primeira vez em seu seminário] que não pode ser acolhido (2002, p. 344; destaque nosso).

No capítulo XXV, Lacan (2002) continua a abordar o desencadeamento ou a deflagração da psicose:

(...) quando se trata das psicoses (...) 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 (p. 359).

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 (p. 360).

(...) o psicótico tem sobre vocês essa desvantagem, mas também esse privilégio de se ter 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

redunda em coisas, palavra!, extraordinariamente abiloladas, e que constituem o que se chama o desenvolvimento de uma psicose (p. 361).

Nesse último capítulo, Lacan estabelece uma comparação entre as leituras de Schreber estabelecidas por Freud [1911] e por Ida Macalpine ([1955] 1979), psicanalista que representava as “tendências mais modernas”, que visavam a retificar a análise freudiana. Lacan conclui que tais tendências analíticas “modernas”, com suas perspectivas centradas no imaginário, apesar da tentativa de ir além de Freud, permaneciam no *statu quo ante*, quando comparadas à análise freudiana de Schreber. Em seu retorno a Freud, Lacan procura retomar o “valor da posição freudiana pura” (que coincide com a sua), na ênfase que Freud teria atribuído, no caso Schreber, ao registro do simbólico — mais especificamente à função do pai e ao complexo de castração⁷¹:

Não pode tratar-se pura e simplesmente de elementos imaginários. O que se reconhece no imaginário sob a forma da mãe fálica não é homogêneo (...) ao complexo de castração, na medida em que este está integrado à situação triangular do Édipo. Essa situação não é completamente elucidada por Freud, mas, só pelo fato de sempre ser mantida ela está ali para se prestar a uma elucidação, que só é possível se reconhecemos o terceiro, central para Freud, que é o pai, tem um elemento signifiante, irreduzível a toda espécie de condicionamento imaginário (Lacan, 2002, p. 354).

*

O texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*, de Lacan (1998c), publicado em 1959, parece uma continuação de seu seminário de 1955-56, cujo parágrafo inicial: “Meio século de freudismo aplicado à psicose deixa seu problema ainda por repensar, ou, em outros termos, no *statu quo ante*” (p. 537), confere o tom desse escrito. Lacan se refere, aqui, às escolas de psicanálise inglesa e norte-americana e ao que seria seu tacanho entendimento da psicose: “(...) os psicanalistas reduziram-se, para definir a clivagem mínima e realmente exigível entre a neurose e a psicose, a apelar para a responsabilidade do *eu* perante a realidade: é o que chamamos de deixar o problema da psicose no *statu quo ante*” (p. 553). E assinala seu obstinado e exclusivo objetivo, nesse artigo, de “(...) restaurar o acesso à experiência que Freud descobriu” (p. 590).

⁷¹ “(...) a análise de Freud faz girar toda a dinâmica do sujeito Schreber em torno do tema da castração, da perda do objeto fálico” (Lacan, 2002, p. 351).

Para tanto, Lacan reafirma alguns critérios que já declarara serem indispensáveis ao diagnóstico estrutural de psicose, dentre eles, os distúrbios de linguagem⁷². Analisando o fenômeno elementar da alucinação verbal em Schreber, Lacan destaca os fenômenos de código e os fenômenos de mensagem presentes enquanto alterações do texto das alucinações. Aos fenômenos de código pertencem as vozes que se servem da *Grundsprache* (língua básica ou fundamental): neologismos, vazios de significação e intuições delirantes (Lacan, 1998c, p. 543-545). Os fenômenos de mensagem são as frases interrompidas, as quais Schreber se sentia compelido a completar seu conteúdo, por exemplo: ao ouvir “Agora eu vou me” completa com “render ao fato de que sou um idiota”⁷³ (Lacan, 1998c, p. 546).

No quarto tópico desse artigo, intitulado “Do lado de Schreber”, Lacan realiza uma análise detalhada dos delírios do *Senatspräsident*, articulando tal análise com o arcabouço teórico-conceitual de seu ensino. Afirma que a significação do falo é o efeito evocado no imaginário pela inscrição (simbólica) da metáfora paterna no sujeito. A metáfora paterna — ou seja, a substituição pelo significante “Nome-do-Pai”, do significante “desejo da mãe”, já que a metáfora é uma substituição de significantes: um significante toma o lugar de outro significante — engendra uma significação fálica, quer dizer, o desejo. Lacan (1998c, p. 563) resume esta operação na seguinte equação:

$$\frac{\text{Nome-do-Pai}}{\text{Desejo da Mãe}} \cdot \frac{\text{Desejo da Mãe}}{\text{Significado para o sujeito}} \rightarrow \text{Nome-do-Pai} \left(\begin{array}{c} \text{A} \\ \text{Falo} \end{array} \right)$$

O Nome-do-Pai, o pai como Nome, como significante, isto é, o pai simbólico, só é transmitido ao sujeito por intermédio do desejo da mãe, já que é ela que funda o pai. Depreende-se do esquema acima que, na psicose, a não inclusão do Nome-do-Pai, no registro simbólico, produz como efeito no imaginário, a elisão do Falo (NPo → Φo). É a mãe que responde e que

⁷² Em seu seminário sobre as psicoses, Lacan relatou ter se negado a diagnosticar um caso como psicose, tendo em vista a ausência de tais distúrbios da linguagem: “Eu me recusei a dar o diagnóstico de psicose por uma razão decisiva, é que não havia nenhuma dessas perturbações que constituem o objeto de nosso estudo este ano, e que são os distúrbios na ordem da linguagem. Devemos exigir, antes de dar o diagnóstico de psicose, a presença desses distúrbios” (Lacan, 2002, p. 109).

⁷³ Outros exemplos dados por Schreber (1995, p. 176) dessas mensagens interrompidas são: “Você deve de fato... / ...ser representado como renegador de Deus, dedicado a excessos de volúpia etc.”; “Nisto eu quero... / ...pensar primeiro”; “Mas agora ele deveria... / ...estar bem cozido, o assado de porco”; “Mas isto era realmente... / ...demais para a concepção das almas”; “Falta-nos agora... / ...o pensamento principal, isto é, nós, os raios, não temos pensamento”.

impede a psicose, transmitindo o significante que designa um lugar, uma posição terceira, entre ela e a criança; a transmissão, para o inconsciente da criança, desse lugar é o significante do Nome-do-Pai. E esse significante tem uma significação, que é a do desejo da mãe, ou seja, de sua falta. Dessa forma, a mãe funda o pai como mediador de algo que está para além do capricho, para além dela e de seu capricho em relação à criança. É a lei como tal, não é a imagem do pai. É um significante que marca um lugar, uma posição terceira.

Lacan retoma, então, aquilo que considerou o cerne de seu seminário de 1955-56, a saber, o conceito de *Verwerfung*, que ele forjou, a partir de alguns escritos freudianos, como sendo o mecanismo específico da psicose: “A *Verwerfung* será tida por nós (...) como *forclusão* do significante. No ponto em que (...) é chamado o Nome-do-Pai, pode, pois, responder no Outro um puro e simples furo, o qual, pela carência do efeito metafórico, provocará um furo correspondente no lugar da significação fálica” (1998c, p. 564). Lacan sugere ser esse o motivo pelo qual Schreber recorre à enigmática noção de “assassinato de alma”, referindo-se, primeiramente a Flechsig como autor desse suposto crime do qual ele padeceria enquanto vítima, e, posteriormente, tendo sido ele próprio acusado pelas vozes desse mesmo crime; tratar-se-ia de uma desordem provocada na junção mais íntima do sentimento de vida no sujeito, apontando para sua mortificação.

Lacan também discute a polêmica associação causal estabelecida por Freud entre paranóia e homossexualidade inconsciente, no caso Schreber. Concordando nesse ponto com Macalpine (1979), a quem Lacan cultivava uma postura ambivalente ao longo de seu artigo, mordendo-a e assoprando-a em seguida, assinala que “A homossexualidade, pretensamente determinante da psicose paranóica, é propriamente um sintoma articulado em seu processo” (Lacan, 1998c, p. 550) e que essa autora “(...) tem razão de observar a ambigüidade que existe em tomar como equivalentes à transformação do sujeito em mulher (*Verweiblichung*) e a eviração⁷⁴ (pois é esse mesmo o sentido de *Entmannung*)” (Lacan, 1998c, p. 571). Entretanto, a concordância com Macalpine pára por aqui. Lacan (1998c) aponta que, no registro do imaginário, a transformação de Schreber 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. (...) não é por estar foracluído do pênis, mas por ter que ser o falo, que o paciente estará fadado a se tornar uma mulher” (p.

⁷⁴ Galicismo (*éviration*, em francês) ao qual optou o tradutor de Lacan, que significaria “desmasculinização”, “desvirilização”, e não emasculação, como foi traduzido nas *Memórias* de Schreber.

571). E acrescenta: “(...) na impossibilidade de ser o falo que falta à mãe, resta-lhe [a Schreber] a solução de ser a mulher que falta aos homens” (p. 572).

Para Lacan, na psicose, o imaginário remenda o furo no simbólico por intermédio do delírio (fenômeno esse que Freud já assinalara tratar-se de uma tentativa de cura). Assinala, por conseguinte, que a estrutura imaginária veio a se restabelecer, em Schreber, por sua “prática transexualista” — de se travestir com vestidos decotados, laços e bijuterias, e exercer tarefas femininas: lavar suas roupas, limpar o quarto, costurar etc. — e por sua “feminilização” associada à “coordenada da copulação divina”, isto é, o cultivo de sua volúpia feminina visando à *Entmannung* e à redenção do universo (Lacan, 1998c, p. 575). Com isso, Schreber tornou-se a “mulher de Deus”, estabilizando-se nessa metáfora delirante⁷⁵. O psicótico, devido à sua regressão tópica ao estágio do espelho e ao aprisionamento ao seu imaginário e devido à relação especular com seu eu-ideal, procura nos outros, signos de virilidade que lhe mostrem, por identificação, o que é ser homem ou, por oposição, o que é ser mulher.

Vimos que Freud apreendeu a questão homossexual presente nos delírios de Schreber e a colocou no lugar de causa, formulando sua teoria das psicoses à maneira da teoria das neuroses, em que os sintomas constituem uma defesa contra a pulsão.

Lacan, por sua vez, colocou no lugar da causa da psicose uma falha no simbólico oriunda da não-inscrição do Nome-do-Pai no Outro, que implica a não travessia da epopéia edipiana, já que o sujeito não é submetido à castração simbólica, não havendo, portanto, possibilidade de a significação fálica advir. E por não ter acesso ao falo, significante que lhe traz efeito de significação sob seu sexo, o sujeito se encontra numa problemática fora-do-sexo, pois, não tendo essa referência, ele não se situa na partilha dos sexos. O psicótico é um sujeito *ex-sexo*⁷⁶. Assim, a questão homossexual da paranóia apreendida por Freud é menos uma causa do que um dos efeitos da falta da inclusão do Nome-do-Pai no Outro, da falta da mediação simbólica entre o sujeito e um outro. Trata-se, pois, de um fenômeno imaginário que em nada se assemelha à homossexualidade neurótica ou perversa, pois, sendo o psicótico *ex-sexo*, sua problemática não é *homo* mas, como a situa Lacan, *transexual* — no sentido etimológico do termo: para além dos

⁷⁵ A metáfora delirante é o significante que, tal como o Nome-do-Pai, tem função de ponto de basta, induzindo efeitos de significação. Ela introduz uma ordem no significante, permitindo ao sujeito psicótico ter acesso à significação não-fálica. Nesse sentido, possibilita uma estabilização, porém, sempre precária.

⁷⁶ No sentido de sua sexualidade situar-se fora de todo campo demarcável pelo simbólico.

sexos⁷⁷. Por não ter acesso ao significante que lhe permitiria situar-se como homem na repartição dos sexos e por dever ser o falo, Schreber é levado a situar-se do lado da mulher (*Girl = Phallus*, conforme a equação de Otto Fenichel). Isto é o que Lacan (2003b) caracterizaria, mais tarde, como o “efeito empuxo-à-mulher” da psicose.

Por fim, Lacan retoma a sua questão preliminar a todo tratamento possível da psicose afirmando que é “(...) **na forclusão do Nome-do-Pai⁷⁸ no lugar do Outro, e no fracasso da metáfora paterna, que apontamos a falha que confere à psicose sua condição essencial, com a estrutura que a separa da neurose**” (1998c, p. 582; destaque nosso). E acrescenta:

Para que a psicose se desencadeie, é preciso que o Nome-do-pai, *verworfen*, 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.

Mas, como pode o Nome-do-Pai ser chamado pelo sujeito no único lugar de onde poderia ter-lhe advindo e onde nunca esteve? Através de nada mais nada menos que um pai real, não forçosamente, em absoluto, o pai do sujeito, mas Um-pai.

É preciso ainda que esse Um-pai venha no lugar em que o sujeito não pôde chamá-lo antes (...) (Lacan, 1998c, p. 584).

Esse encontro com o “ímpar”⁷⁹, ou seja, com um acontecimento para o qual o sujeito não encontra resposta na relação dual com seu “par” especular, desencadeia no sujeito a psicose. Segundo Julien (1999),

Felicidade ou infelicidade, o acontecimento é um *a mais* que faz ímpar:

- *de um lado*, um encontro amoroso, uma próxima paternidade, uma descoberta científica ou artística, uma causa política ou militar, uma revelação religiosa;
- *do outro*, uma traição conjugal, um ódio inesperado, um fracasso profissional, uma derrota política ou militar, uma desoladora noite mística (p. 20).

⁷⁷ Nesse ponto, até mesmo um autor de orientação junguiana, Hillman (1993), ao discorrer sobre três textos de pacientes psicóticos (sendo um deles as *Memórias* de Schreber), assinalou estarem presentes em todos eles “conteúdos homoeróticos e confusão na identidade sexual” (p. 44).

⁷⁸ Essa foi a primeira vez que essa expressão apareceu em seus escritos.

⁷⁹ Em francês, o termo *impair* (ímpar) é homofônico a *Un-père* (Um-pai).

Schreber, segundo sua narrativa, ilustraria bem esse acontecimento do qual nos fala Julien. As duas primeiras crises que o levaram a internações desencadearam-se, respectivamente, após um fracasso e um sucesso em sua vida profissional: sua humilhante derrota nas eleições para o Parlamento Saxão, em 1884, e sua nomeação compulsória como Juiz-Presidente da Corte de Apelação de Dresden, em 1893. Em ambas as ocasiões, o que está em jogo é um apelo ao simbólico e ao significante pai — Schreber encontra-se impossibilitado de assumir a função de autoridade paterna, seja como governante, seja como Juiz-Presidente —, apelo esse ao qual o sujeito não pode responder. Isso só seria possível passando do outro ao Outro, do apoio do especular ao apoio da fala, ou, ainda, das significações estabelecidas aos significantes puros, como fundadores de novas significações.

Se essa passagem se efetua, o sujeito pode então tomar a palavra e fazer face ao acontecimento. Ora, essa passagem necessita que no Outro, lugar dos significantes, lugar chamado por Freud *Unbewußt*, sejam inscritos pelo sujeito os significantes *fundamentais* da existência humana, em particular o da paternidade: o Nome-do-Pai. Sob esta condição, o sujeito que deve abandonar as amarras do especular *pode* se engajar, apesar de tudo, no desconhecido, tendo por único apoio a lei do significante inconsciente (Julien, 1999, p. 21).

Lacan conclui, pois, seu artigo e afirma que adentrar a discussão do manejo clínico da psicose seria ultrapassar as questões preliminares, indo “para-além de Freud”, e isto não estava no seu roteiro original: “(...) não se trata de superar Freud quando a psicanálise segundo Freud, como dissemos, voltou à etapa anterior” (Lacan, 1998c, p. 590).

Assim, Lacan em sua discussão do texto de Schreber e na análise da discussão de Freud do texto de Schreber, tanto recorre à autoridade de Freud quanto o critica, propondo uma compreensão lingüístico-estrutural do fenômeno da psicose. Sobretudo, em um aspecto a narrativa de Lacan se afirma em superioridade em relação à de Freud: no que tange à sua experiência clínica no trato com pacientes psicóticos.

Em seu *Seminário 3*, Lacan discorre sobre as psicoses com a autoridade de quem havia defendido há mais de vinte anos, em 1932, uma tese de doutorado sobre a paranóia (Lacan, 1987); tal tese, considerada a última grande contribuição nosológica de uma perspectiva da clínica psiquiátrica clássica, baseou-se num estudo de caso fartamente documentado que Lacan acompanhou durante um ano e meio com encontros praticamente diários, na ocasião em que trabalhou como psiquiatra no hospital *Sainte-Anne* de Paris. Trata-se do caso de Margherite

Anzieu, que ficaria conhecido para a posteridade como o “caso *Aimée*” de Lacan⁸⁰. Em seu seminário sobre as psicoses, Lacan não se centra somente em Schreber — como o faz Freud em seu principal texto sobre as psicoses, o qual, não por mero acaso, ficou conhecido como “caso Schreber” de Freud; Lacan mescla Schreber com outros casos de psicose que ele mesmo atendera, dentre os quais se destaca um caso de *folie à deux* entre mãe e filha, cuja discussão ocupa todo o capítulo IV de seu seminário (trata-se, especificamente, da aula de 7 de dezembro de 1955), intitulado “Eu venho do salsicheiro [*charcuterie*]”.

Sobre sua experiência com psicóticos em hospitais psiquiátricos, Lacan presta tributo a de Clérambault, designado por ele, como já referido, como sendo “meu mestre”, enquanto Freud, tendo como “mestre” em psiquiatria — como veremos — Abraham, ao qual preferiria designar como discípulo, se dissimula na modéstia de sua experiência de consultório privado. Lacan utiliza sua experiência prática como um trunfo⁸¹ e discursa sobre as psicoses com o capital simbólico de um catedrático em psiquiatria, a ponto de, como vimos, apelar para a confiança que a platéia deposita nele (e ao seu “adocicado saber”) como argumento de autoridade para fins de convencimento (vide p. 98 supra); por sua vez, Freud, falando do lugar de “leigo” em psiquiatria, recorre a Schreber⁸² e a Abraham para ilustrar e fundamentar sua teoria da psicose, acabando por se mostrar muito apreensivo em função dessas apropriações — como veremos no capítulo 5 desta tese.

No próximo capítulo, apresentaremos a metodologia que adotamos para efetuarmos a análise de narrativa do caso Schreber de Freud, não sem, antes, expormos os seus atributos como escritor.

⁸⁰ Para uma descrição desse caso, remetemos o leitor interessado à própria tese de Lacan (1987), bem como à monumental análise dessa tese realizada por Allouch (1997). A tese de Lacan o tornaria célebre, mesmo antes de seu ensino sistemático por intermédio dos seus seminários; essa tese conheceu uma divulgação mais ampla, extrapolando os limites do campo psiquiátrico para o qual ela inicialmente teria sido escrita e no qual foi muito bem recebida, tendo inclusive inspirado Salvador Dalí na criação de seu “método paranóico-crítico”.

⁸¹ Já em 1932, dentre os elementos pré-textuais de sua tese de doutorado, Lacan (1987) resumiu seu *curriculum* em psiquiatria da seguinte forma: “1927-28: Clínica das doenças mentais e do encéfalo (Professor Henri Claude); 1928-29: Enfermaria especial junto à delegacia de polícia (Georges de Clérambault); 1929-30: Hospital Henri Rousselle. Clínica do *Burghölzli* em agosto-setembro; 1930-31: Hospital Henri Rousselle. Diploma de médico legista; 1931-32: Clínica das doenças mentais e do encéfalo”.

⁸² Interessante notar que nas correspondências com seu círculo intelectual, Freud afirma, chistosamente, que o “maravilhoso Schreber (...) deveria passar a **professor de psiquiatria e diretor de uma clínica psiquiátrica**” (apud Calasso, 1997, p. 89; destaque nosso).

4. FREUD COMO ESCRITOR

Na minha mente eu sempre elaboro romances usando minhas experiências de psicanalista. Meu desejo é tornar-me um romancista, mas não agora, talvez nos últimos anos de minha vida (S. Freud; comunicação pessoal a W. Stekel).

4.1 Freud: o escritor-cientista

Nos *Estudos sobre a Histeria*, de 1895, na parte dedicada à discussão do caso de Elizabeth Von R., Freud já nos chamava atenção para o estilo literário de seus casos clínicos⁸³, estilo esse que se afastava sobremaneira da linguagem descritiva médico-científica daquela época, da qual ele, como “neuropatologista”, fora adepto. Todavia, atribuíra tal estilo não a uma preferência pessoal, mas sim a natureza do objeto de estudo com o qual se deparava:

Nem sempre fui psicoterapeuta. Como outros neuropatologistas, fui preparado para empregar diagnósticos locais e eletroprognósticos, e ainda *me causa estranheza que os relatos de casos que escrevo pareçam contos* e que (...) falta-lhes a marca de seriedade da ciência. Tenho de consolar-me com a reflexão de que a natureza do assunto é evidentemente a responsável por isso, e não qualquer preferência minha. A verdade é que o diagnóstico local e as reações elétricas não levam a parte alguma no estudo da histeria, ao passo que uma descrição pormenorizada dos processos mentais, como as que estamos acostumados a encontrar nas obras dos escritores imaginativos, me permite, com o emprego de algumas fórmulas psicológicas, obter pelo menos alguma espécie de compreensão sobre o curso dessa afecção (Breuer & Freud, [1895], p. 83-84; grifo nosso).

Richard von Krafft-Ebing, autor da consagrada *Psychopathia Sexualis*, estava sensível à linguagem figurativa de Freud ao qualificar de “um conto de fadas científico” sua teoria da sedução, exposta em 1896 perante à Sociedade de Neurologia e Psiquiatria de Viena, que Krafft-Ebing presidia (apud Perestrello, 2003, p. 944). É a busca do sentido dos fenômenos histéricos a partir da revelação do sujeito por detrás dos sintomas, em vez da elucidação parcimoniosa e descrição sistemática das entidades mórbidas (paradigma da psiquiatria clássica de inspiração

⁸³ Para uma leitura dos casos clínicos de Freud como ficção literária, ver Brooks (1994); esse autor aproxima a narrativa de Freud, sobretudo em seu caso do “homem dos lobos”, a dos romancistas modernos, como Joseph Conrad, Marcel Proust, William Faulkner etc.

kraepeliniana do *fin-de-siècle*), que distancia Freud de seus colegas médicos⁸⁴, aproximando-o dos escritores criativos.

Caracteristicamente estruturado de maneira fragmentária [e figurada], e não de maneira abrangente [e literal], o estilo de Freud adaptava-se flexivelmente à psicanálise como ciência em crescimento, ao inconsciente como sendo fundamentalmente incognoscível, e à própria linguagem verbal, que consegue apenas aproximar-se das imensas complexidades da vida inconsciente (Mahony, 1990, p. 30).

Com a criação da psicanálise, a partir dos seus escritos, Freud tornou-se autor a instaurar uma nova discursividade (Foucault, 1992) e uma nova epistemologia (Assoun, 1983), ganhando autonomia, assim, para poder circunscrever justamente o que a ciência médica rejeitava: o furo no campo do saber — o espaço vazio da Coisa (*das Ding*) — e o sujeito do desejo aí implicado. O recurso à linguagem literária permitiu a inauguração do seu peculiar projeto científico. Aproximando-se da literatura nos primórdios de seus estudos psicanalíticos, Freud anteciparia em mais de 80 anos a máxima de Roland Barthes, de 1977: “A ciência é grosseira, a vida é sutil, e é para corrigir essa distância que a literatura nos importa” (1996, p. 19).

Aos que pensam que a aproximação para com a literatura tratou-se de um equívoco que refletia a inexperiência e o diletantismo de um Freud primitivo, vale ressaltar que a dimensão literária de sua escrita o acompanharia por toda a sua obra⁸⁵. Assim, o “Freud-escritor” reconheceu que seu ensaio sobre Leonardo da Vinci [1910b], era “parcialmente ficção” e que se poderia avaliá-lo como um “romance psicanalítico”. Da mesma forma que o rascunho daquilo que se tornaria uma de suas últimas obras, *Moisés e o Monoteísmo* [1939], trazia como título: “O Homem Moisés: um romance histórico”. Apenas uma vez na vida Freud confessou ter encontrado seu “duplo” (*doppelgängerscheu*): o dramaturgo e romancista austríaco Arthur Schnitzler⁸⁶. Quando indagado sobre os precursores que mais o teriam influenciado, Freud não titubeava em apontar as obras de Virgílio, Sófocles, Cervantes, Shakespeare, Goethe, Schiller, Heine e outros

⁸⁴ Freud considerava, não sem razão, a psiquiatria da sua época desinteressada dos processos psicológicos, cuja prática reduzia-se a elaboração de diagnósticos e prognósticos incertos ([1917c], p. 258-259).

⁸⁵ A maioria dos dados a seguir foi extraída de Mahony (1992).

⁸⁶ Numa conhecida carta endereçada a esse autor, em que faz essa confissão, Freud também assinalou a coincidência entre suas idéias e aquelas dos personagens de Schnitzler: “(...) Sempre que me deixo absorver profundamente por suas belas criações, parece-me encontrar, sob a superfície poética, as mesmas suposições antecipadas, os interesses e conclusões que reconheço como meus próprios. (...) Assim, ficou-me a impressão de que o senhor sabe por intuição — realmente, a partir de uma fina auto-observação — tudo que tenho descoberto em outras pessoas por meio de laborioso trabalho (...)” (apud Kon, 1996, p. 128).

escritores presentes em suas prateleiras — e isso se reflete na frequência com que estes são citados em sua extensa obra⁸⁷. Freud considerava que seu modelo literário seguia o do poeta Ephraim Lessing, um dos precursores de Goethe; este último, não por mera coincidência, é o escritor mais citado por Freud ao longo de seus trabalhos⁸⁸. O psiquiatra Eugen Bleuler e o sexólogo Havelock Ellis (dois dos cientistas mais influentes do *fin-de-siècle*) destacaram a verve artística de Freud, por maiores que fossem suas proezas como cientista. Numa carta a Freud, citada por Mahony (1990, p. 12), Einstein afirmou: “Não conheço nenhum outro contemporâneo que tenha exposto seus argumentos em língua alemã com tamanha maestria”. A única condecoração conferida a Freud em vida, na Alemanha, foi o Prêmio Goethe de literatura pelo conjunto de sua obra, em 1930 — além de ele ter sido cogitado para o Prêmio Nobel com mais frequência na área da literatura que na da medicina. Tudo isso sem nos esquecermos do famoso panegírico aos literatos em seu ensaio sobre a *Gradiva* de Jensen:

(...) os escritores criativos são aliados muito valiosos, cujo testemunho deve ser levado em alta conta, pois costumam conhecer toda uma vasta gama de coisas entre o céu e a terra com as quais a nossa filosofia ainda não nos deixou sonhar. Estão bem adiante de nós, gente comum, no conhecimento da mente, já que se nutrem em fontes que ainda não tornamos acessíveis à ciência (Freud, [1907], p. 20).

Que seria complementado em *O Mal-Estar na Civilização*, onde, após uma citação de Goethe, Freud afirma, referindo-se a esse escritor: “(...) a alguns é concedido salvar, sem esforço, do torvelinho de seus próprios sentimentos as mais profundas verdades, em cuja direção o resto de nós tem de encontrar o caminho por meio de uma incerteza atormentadora e como um intranquilo tatear” ([1930], p. 136). Sob esse pano de fundo, minora-se o cunho anedótico de sua confissão a Wilhelm Stekel, citada como epígrafe desse capítulo: “(...) Na minha mente eu sempre elaboro romances usando minhas experiências de psicanalista. Meu desejo é tornar-me um romancista, mas não agora, talvez nos últimos anos de minha vida” (apud Mahony, 1992, p. 28). Por último, mas não menos importante, um fato muito negligenciado é que Freud conduziu

⁸⁷ Essa admiração de Freud pelos escritores era recíproca. Perestrello (2003, p. 946-947) nos conta que, na ocasião da comemoração de seus 80 anos, Freud foi homenageado não por um cientista, mas por um escritor, que era seu admirador entusiasta: Thomas Mann. Naquela ocasião, em seu discurso, Mann afirmou: “Freud traduz seu pensamento como artista, à semelhança de Schopenhauer; ele é, como este, um escritor europeu” (apud Kon, 1996, p. 126). Freud ainda recebeu das mãos de Mann uma mensagem assinada por ele, Romain Rolland, Jules Romain, H. G. Wells, Virginia Woolf, Stefan Zweig e outros 191 escritores do mundo inteiro.

⁸⁸ Freud teria dito, em 1934, ao escritor italiano Giovanni Papini: “Desde a minha infância, o meu herói secreto é Goethe. (...) Fui capaz de vencer o meu destino de um modo indireto e realizei o meu sonho: permanecer um homem de letras sob as aparências de um médico” (apud Kon, 1996, p. 126).

sua auto-análise predominantemente através da escrita, isto é, sua auto-análise foi literal e literariamente uma cura pela escrita.

Todavia, as relações de Freud com a literatura não se deram sem conflito. “Ao mesmo tempo íntima e estrangeira, a narrativa poética tempera com sabores literários todo o texto freudiano, sem que o prazer de sua presença possa ser nunca abertamente mencionado” (Sampaio, 2004, p. 805). Pelo contrário, é em tom de lamúria resignada e decepção contida que Freud destaca o caráter romanesco e pouco científico de sua narrativa⁸⁹; quanto mais íntimo ele se torna da literatura (e do campo artístico em geral), construindo suas teorizações com base numa linguagem figurativa, mais se afasta de seu programa epistemológico de inspiração positivista de construção de uma ciência psicanalítica. Na condição de psicanalista, Freud atribuiu-se a mesma tarefa que os escritores criativos — o desvelamento da alma humana, embora cada qual o fizesse ao seu modo: a literatura (ao menos aquela à qual Freud se refere), por intermédio do atributo da licença poética, aboliria as exigências da realidade em prol do princípio do prazer; já a psicanálise estaria impreterivelmente comprometida com a realidade dos processos psíquicos. Em suma: para Freud, psicanálise, como ciência, e literatura, como arte, são campos nitidamente distintos; se seus resultados podem, por vezes, ser semelhantes, seus métodos diferem radicalmente. A discussão sobre a antitética noção de *(Un)heimlich* no artigo em que Freud [1919b] tomou uma obra literária como objeto de análise, comentando o conto de E. T. A. Hoffman, *O Homem de Areia* ([1817] 2004), ilustra sua postura ambivalente frente à literatura, que se lhe apresenta tão próxima e, ao mesmo tempo, tão distante — por um lado, aliada que lhe possibilita transmitir seus conceitos; por outro, rival que lhe obstaculiza, turvando sua empreitada científica. Em suma: ante a inocuidade do discurso descritivo científico, Freud, a partir da instauração do campo psicanalítico, criou seu próprio registro discursivo cuja linguagem figurativa — a seu ver, inadequada — aproximava-se da ficção literária; a literatura lhe parecia um bem e um mal necessários, cujo flerte tantas satisfações e apreensões lhe trouxeram.

Ernest Jones sublinhou uma combinação dos aspectos científico e artístico, arranjados de forma excepcional, na obra de Freud: “William James compôs manuais de psicologia semelhantes a romances; seu irmão Henry escreveu romances semelhantes a manuais de psicologia. Pode-se dizer de Freud que ele combinou (...) esses dois intentos” (apud Kon, 1996, p.

⁸⁹ Um exemplo nesse sentido é seu protesto, nas notas preliminares do “caso Dora” ([1905a], p. 20), à leitura que vinha sendo feita nos círculos médicos de seus relatos de casos clínicos como romances (*roman à clef*, no original) meramente destinados ao deleite particular do leitor, e não como contribuições à psicopatologia das neuroses.

126). Concordando com Jones, Perestrello conclui: “Freud foi cientista e escritor (...) seu *superego* exigia-lhe ser um cientista. Seu *ideal do eu* permitia-lhe ser artista” (2003, p. 954). É Mahony quem, mesmo reconhecendo os grandes feitos da investigação freudiana, prioriza o Freud-escritor frente ao Freud-cientista: “(...) uma explicação psicológica do gênio de Freud deve colocar seus poderes de observação e julgamento em segundo lugar, abaixo de sua capacidade lingüística” (1992, p. 151).

4.2 A escrita mimética em Freud

Dentre os aspectos do estilo literário de Freud, aquele que nos interessa neste trabalho é a relação mimética que ele estabelece com seu objeto de estudo⁹⁰, isto é, a **imitação no plano da escrita daquilo que ele mesmo pretende explicar teoricamente**. Mahony (1992, p. 56-57) assinala ser essa relação uma das características mais impressionantes da prosa freudiana, na medida em que **Freud mimetizaria pela escrita os processos sobre os quais descreve ou teoriza**.

Não se trata aqui de uma mimese consciente e voluntária, subordinada às intenções do autor. Mahony (1992, p. 149-150) sugere que a essência do texto de Freud reflete o estilo barroco, surgido no século XVI, de expressar através da escrita a dinâmica do próprio processo de pensar (*pensée pensante* ou “pensamento pensando”), relatando as idéias, dúvidas, hesitações, objeções etc., na medida em que elas aparecem ao longo da construção do texto — em outras palavras: pensar narrando. Vale destacar que um dos mestres alemães da *pensée pensante* era Lessing, que Freud reconheceu deliberadamente como seu modelo literário. Descrevendo seu próprio ato de pensar em seu envolvimento visceral com o material trabalhado, os textos freudianos se constituem numa magistral atuação (*acting-out*) por escrito. “Ao contrário da prática comum entre analistas, que meramente escrevem *sobre* psicanálise, Freud em seus escritos encena e torna presente, não apenas representa, a essência da experiência psicanalítica, um constante progredir e vir-a-ser” (Mahony, 1992, p. 169).

Esse tipo de linguagem foi designada, também por Mahony (1990a), como “discurso genético privado”, que seria “(...) utilizado para estimular as associações do próprio autor” (p. 28); “(...) o estilo genético privado de Freud efetivamente explora processos em andamento; em

⁹⁰ Remetemos o leitor interessado nos demais aspectos do estilo literário de Freud, aqui não abordados em função dos objetivos específicos de nossa tese, aos escritos de Mahony (1990a); (1990b); (1992).

vez de dizer algo previamente planejado, lembra a livre associação autêntica, na qual o paciente fala buscando descobrir o que pensa” (p. 29).

A máxima de Cromwell, freqüentemente citada por Freud: “Um homem nunca sobe tanto como quando desconhece para onde vai”, ilustra bem o espírito aventureiro conservado nos seus escritos. Nesse sentido, afirma Freud: “Quando me sento para trabalhar, e seguro a caneta, continuo sempre curioso pelo que vai ocorrer, e isto me compele irresistivelmente ao trabalho” (apud Mahony, 1990a, p. 29).

Um exemplo emblemático do estilo freudiano de “pensar narrando” ou de seu “discurso genético privado” nos é dado — não por mero acaso — pelo texto inaugural da psicanálise: *A Interpretação dos Sonhos* [1900]. Em suas correspondências a Fliess, Freud afirmou:

(...) só sei compor os detalhes no processo de escrever [carta de 24 de março de 1898] (Masson, 1986, p. 306).

Ele [o processo de escrita] segue completamente os ditames do inconsciente, segundo o célebre princípio de Itzig, o viajante dominical: “– Itzig, para onde você vai? – E eu sei? Pergunte ao cavalo.” Não iniciei um só parágrafo sabendo onde ele iria terminar [carta de 7 de julho de 1898] (Masson, 1986, p. 320).

Esse estilo não se restringiu à obra fundadora da psicanálise e se apresenta, também, em outros textos representativos de fases variadas da vida de Freud, estendendo-se até seus escritos mais tardios. Assim é que, em uma de suas *Conferências Introdutórias sobre Psicanálise* [1917a], Freud afirma:

Não estou assim tão enamorado de minha habilidade expositiva, a ponto de poder declarar que cada uma das falhas de minha exposição constitui um encanto especial. Penso comigo que poderia ter feito mais em benefício dos senhores, se tivesse agido de outro modo; e, com efeito, esta era minha intenção. No entanto, nem sempre se pode levar a cabo as intenções racionais. Frequentemente, no próprio material existe algo que toma conta de nós e nos desvia de nossas intenções iniciais. Mesmo uma realização banal como a organização de determinada quantidade de material não depende inteiramente da escolha do autor; as coisas podem tomar o rumo que lhes apraz, e tudo quanto se pode fazer é perguntar-se, após os fatos, por que estes se passaram desta e não daquela maneira (Freud, [1917a], p. 380).

Por sua vez, em *O Mal-Estar na Civilização* [1930], assinala: “A princípio, foi apenas experimentalmente que apresentei as opiniões aqui desenvolvidas, mas, com o decorrer do tempo,

elas conseguiram tal poder sobre mim, que não posso mais pensar de outra maneira” (Freud, [1930], p. 123).

Já em sua obra mais tardia, *Moisés e o Monoteísmo*, Freud comenta o que considera ser sua pequena auto-referencialidade textual: “(...) o poder criativo de um autor nem sempre obedece à sua vontade: o trabalho avança como pode e com freqüência se apresenta a ele como algo independente ou até mesmo estranho” (Freud, [1939], p. 118).

Contudo, apesar da preferência de Freud por essa escrita que se poderia chamar de “espontânea”, Mahony (1990a) assinala que Freud nunca abandonou uma preocupação com a recepção do público às suas idéias:

(...) apesar de manter a espontaneidade como meta, Freud nunca abriu mão da responsabilidade em relação ao público leitor, mesmo nos momentos em que atingia o ápice de sua espontaneidade criativa: em outras palavras, ele jamais permitiu que sua espontaneidade privada sobrepujasse a ênfase que conferia à inteligibilidade pública das observações científicas acumuladas (Mahony, 1990a, p. 29-30).

As análises das *Memórias* de Schreber empreendidas por Freud e Lacan, que expusemos no capítulo anterior, permitem-nos, aqui, uma breve comparação estilística entre ambos os autores.

Como os leitores de Lacan, sobretudo de seus textos escritos, devem saber, o estilo desse autor é deliberadamente polissêmico e ambíguo; intencionalmente elíptico e poético, Lacan desafia a interpretação racional em prol da lógica do inconsciente, exigindo do leitor um mergulho no texto e uma exegese quase onírica. Como assinalou Eagleton (2001), “(...) o próprio estilo notoriamente sibilino de Lacan, uma linguagem do inconsciente em si mesmo, pretende sugerir que qualquer tentativa de transmitir uma significação total, imaculada, na fala ou na escrita é uma ilusão pré-freudiana” (p. 223). Por sua vez, Freud que, como característica peculiar, nutria uma sólida preocupação com a recepção da audiência às suas idéias, “(...) mobilizou os processos do inconsciente, filtrando-os através das funções do ego, submetidas principalmente à comunicação elucidativa, em vez de obscurantista” (Mahony, 1992, p. 79); o discurso de Freud “(...) é uma combinação especial do processo primário e secundário, na qual o poder intelectual e a influência inconsciente exercem um domínio complementar” (Mahony, 1992, p. 82).

Retomemos, agora, o tema central desse tópico, relativo à escrita mimética de Freud, escrita essa que, ao se imiscuir com os objetos de estudo analisados, acaba por incorporar as

características desses objetos. Exemplos ilustrativos desse traço mimético da prosa freudiana nos são dados por Derrida (1986), Cixous (1976), Roustang (1999), Miller (1995b) e Santner (1997).

Derrida (1986) assinala tal mimetismo literário na análise que empreendeu do segundo capítulo de *Além do Princípio do Prazer* [1920], artigo no qual Freud descreveu a “compulsão à repetição” da pulsão de morte; segundo esse autor, a exposição repetitiva de Freud da cena da escritura, imitaria a brincadeira com o carretel (*fort / da*) do seu neto Ernst: “El valor de repetición ‘en abismo’ de la escritura de Freud tiene una relación de *mimesis* estructúrea con la relación entre el PP [principio de pracer] y ‘su’ pulsión de muerte” (Derrida, 1986, p. 56). Ao que acrescenta mais adiante:

Entonces se confirma lo “reportado” abismal que proponía yo antes: entre el objeto o el contenido de *Más allá...*, lo que se supone que Freud escribe, describe, analiza, interroga, trata, etc., y, por otra parte, el sistema de sus gestos de escritura, la escena de escritura que representa o que se representa. Con él, sin él, de él o todo eso a la vez. Es el mismo “juego completo” del *fort / da*. Freud hace con (sin) el objeto de su texto aquello mismo que hace Ernst con (sin, *without*) su carrete (Derrida, 1986, p. 70).

Cixous (1976) assinala que o texto *O Estranho* [1919b], sendo um jogo ou uma repetição do jogo com a incerteza, prossegue como sua própria metáfora. Assim, a própria disposição das sentenças do texto freudiano imitaria o conteúdo do retorno do estranho.

Roustang (1999), na análise que realizou do capítulo VII de *A Interpretação dos Sonhos*, assinala que “(...) o estilo de Freud efetua a mesma coisa que ele revela como processo característico do sonho” (p. 185).

Miller (1995b) aponta que a linguagem figurativa de Freud em *Estudos sobre a histeria* tem “a mesma natureza que o próprio material mnemônico” do núcleo patogênico da histeria, que ele descreve (p. 64).

Santner (1997), por sua vez, analisando o caso Schreber, assinalou que o texto de Freud expressaria preocupações semelhantes aquelas expressas em Schreber, referentes à originalidade de seu pensamento. Em outras palavras e acrescentando nossa contribuição à leitura de Santner: **o caso Schreber de Freud reproduziria um aspecto da estrutura narrativa paranóica das Memórias de Schreber**. Parafraseando Hillman (1999, p. 55), há que se separar aqui os sujeitos paranóicos (dentre os quais Freud não se inclui) dos textos paranóicos; estes últimos,

independentemente dos seus autores, caracterizar-se-iam por um determinado estilo narrativo-textual — ilógico, defensivo, apodíctico, fantástico.

Freud [1911] parece preocupado com o fantasma do plágio que ronda seu ensaio sobre Schreber, como se nota nas suas considerações finais, onde afirma: “(...) esses e muitos outros pormenores da estrutura delirante de Schreber soam quase como percepções endo-psíquicas dos processos cuja existência presumi nestas páginas, como base de nossa explicação da paranóia” (p. 85). Ao que completa, defendendo-se angustiadamente de qualquer eventual acusação de ter plagiado seu paciente: “Posso, não obstante, invocar um amigo e colega especialista⁹¹ para testemunhar que desenvolvi minha teoria da paranóia antes de me familiarizar com o conteúdo do livro de Schreber” (p. 85). Santner sugere que

(...) essa angústia [de Freud] faz lembrar, insolitamente, um dos temas centrais das fantasias psicóticas de Schreber, qual seja, uma confusão e uma preocupação quanto à originalidade de seus pensamentos, seus processos de pensamento e sua linguagem. (...) Freud parece exibir apreensões acerca de Schreber que não diferem das que este experimentou com respeito às forças maléficas que assaltavam sua alma e seu corpo, e cuja sistematização teológica compõe o grosso de suas *Memórias*. Schreber e Freud, ao que parece, embora em grau de intensidade muito diversos, preocupam-se com a hipótese de estarem apenas repetindo, apenas papagueando pensamentos, palavras e expressões originárias de outras fontes (Santner, 1997, p. 35).

Pretendemos abordar essas apreensões de Freud acerca de sua originalidade intelectual de uma perspectiva histórica, ou seja, objetivamos contextualizar o texto de Freud sobre Schreber à luz de alguns acontecimentos da época na qual ele foi redigido. Passemos, então, a um breve panorama sócio-histórico do campo psicanalítico naquela ocasião⁹².

O início da década de 1910 representou um período crucial e conturbado na consolidação do movimento psicanalítico. Diante de dissensões internas cada vez mais profundas, Freud via sua hercúlea tarefa de implementação e sistematização da então emergente psicanálise ameaçada. A ocasião da redação de seu artigo sobre Schreber coincide com o primeiro dissabor imposto a Freud em seu propósito de institucionalização da psicanálise: as desavenças teóricas com Alfred Adler, a quem ele havia investido com um alto capital simbólico, tendo-lhe confiado a

⁹¹ Segundo Lothane (1992, p. 338), esse colega seria Sándor Ferenczi.

⁹² O trabalho de Santner (1997), intitulado *A Alemanha de Schreber: uma história secreta da modernidade*, gira em torno da contextualização sócio-histórica daquela época, obra a qual remetemos o leitor interessado, reservando-nos aqui, portanto, o direito de abordar apenas e de forma breve o que condiz diretamente com nossos objetivos.

presidência da Associação Psicanalítica de Viena, culminariam no rompimento definitivo entre ambos em 1911.

Talvez não seja supérfluo acrescentar que o plágio foi a temática central em torno da qual girou a controvérsia entre Freud e Adler, e que o rompimento definitivo entre ambos coincidiu com o ano da publicação do caso Schreber. Roazen (1978) resume o cerne dessa controvérsia nos seguintes termos: “O corpo da obra pertencia a Freud, e Adler se apoderara de uma parte dela. Freud sustentava que Adler havia proposto ‘uma troca de nomenclatura por meio da qual perdemos a clareza’, porém, por trás desses novos nomes Freud percebia a presença das suas próprias conclusões anteriores” (p. 224) — conclusões suas essas que, ainda segundo Freud, teriam sido deformadas e banalizadas sobremaneira por Adler, ao ponto de este haver distorcido completamente a doutrina ortodoxa freudiana, calcada na teoria sexual da libido. Não é de se estranhar, portanto, que Freud estivesse envolvido com questões referentes ao plágio (e, por conseguinte, à afirmação de sua voz autoral e de sua prioridade intelectual) na ocasião da redação de seu ensaio clínico sobre Schreber, em 1910, tendo tais questões norteado seu processo de escrita desse texto. Mais tarde, em 1914, Freud ressaltaria, ao relatar retrospectivamente sua conturbada relação com Adler, as questões que dessa relação envolveram prioridade intelectual:

Quão pouco Adler foi bem-sucedido (...) é indicado pela profusão de mesquinhas explosões de malevolência que desfiguram suas obras e pelos indícios que refletem um anseio desenfreado de prioridade. Na Sociedade Psicanalítica de Viena ouvimo-lo uma vez reivindicar para si a prioridade do conceito da “unidade das neuroses” e do “ponto de vista dinâmico” delas. Isso foi para mim uma grande surpresa, pois sempre pensei que esses dois princípios tivessem sido por mim enunciados antes de ter conhecido Adler (Freud, [1914a], p. 59).

Como se não bastasse, dois anos depois da ruptura com Adler, ou seja, em 1913, Freud romperia definitivamente o vínculo com Carl Gustav Jung, a quem, até então, além de ter alçado ao posto de presidente da Associação Psicanalítica de Zurique, havia adotado como “filho predileto” e “príncipe herdeiro” do legado psicanalítico.

Tais rompimentos foram tão significativos que Freud redigiria *A História do Movimento Psicanalítico* [1914a], que talvez seja o seu texto mais agressivo, com o intuito de estabelecer claramente os postulados e hipóteses fundamentais da psicanálise, a fim de excluir as concepções

de Adler e Jung desse escopo teórico. Nesse artigo, Freud assume a posição de mestria⁹³, delimitando o campo epistemológico da disciplina e desautorizando o discurso de ambos como o de possíveis representantes legítimos da nova “ciência”; Freud parece ter sido mais indulgente com Adler — a quem ele havia, poucos anos antes, atacado de modo deliberado, inclusive tendo-o acusado de ser “paranóico” (Handlbauer, 2005, p. 124 e ss.), repetindo assim o diagnóstico que já atribuía a outro “ex-amigo”, Wilhelm Fliess⁹⁴ — que com Jung:

Dos dois movimentos em discussão, o de Adler é, sem dúvida alguma, o mais importante; embora radicalmente falso, apresenta consistência e coerência. Além disso, se baseia, apesar de tudo, numa teoria dos instintos. A modificação de Jung, por outro lado, afrouxa a conexão dos fenômenos com a vida instintiva; e, além disso, conforme seus críticos (p. ex. Abraham, Ferenczi e Jones) ressaltaram, é tão obscura, ininteligível e confusa a ponto de se tornar difícil assumir uma posição em relação a ela⁹⁵ (Freud, [1914a], p. 67).

Percebe-se, portanto, que na ocasião da redação de seu ensaio clínico sobre Schreber, Freud estava envolvido com questões pertinentes a sua voz autoral e a sua condição de líder, isto é, à transferência de conhecimento e autoridade no campo psicanalítico que estava demarcando como seu — empenhava-se naquele momento em construir sua performatividade retórica nesse campo. Tais questões ocupavam Freud e seu círculo naquele momento devido ao precário *status* da psicanálise como ciência e instituição, e são essas questões que nortearão sua análise interpretativa do caso, conforme pretendemos demonstrar nesta tese.

O texto de Freud sobre Schreber refletiria, nesse sentido, o contexto histórico da época relacionado às disputas teóricas no campo psicanalítico e à luta de Freud por auto-affirmação

⁹³ “(...) a psicanálise é criação minha; durante dez anos fui a única pessoa que se interessou por ela (...). Embora de muito tempo para cá eu tenha deixado de ser o único psicanalista existente, acho justo continuar afirmando que ainda hoje ninguém pode saber melhor do que eu o que é a psicanálise, em que ela difere de outras formas de investigação da vida mental, o que deve precisamente ser denominado de psicanálise e o que seria melhor chamar de outro nome qualquer” (Freud, [1914a], p. 18).

⁹⁴ Freud parecia reviver com Adler a experiência traumática que sofrera na ocasião do rompimento da amizade com Fliess. Em uma de suas cartas, Freud declarou que considerava Adler um “pequeno Fliess ressuscitado, igualmente paranóico” (apud Gay, 1989, p. 258). Vale ressaltar que a ruptura da amizade entre Freud e Fliess também fora motivada por questões concernentes ao plágio: Fliess acusou Freud — infundadamente, segundo Gay (1989, p. 155) — de ter transmitido a Otto Weininger (analisando de Freud na época) suas teorias inéditas sobre a bissexualidade, o qual então as teria publicado em seu livro *Sexo e Caráter*, de 1903 (Santner, 1997, p. 179, n. 6).

⁹⁵ Há uma imensa bibliografia secundária àqueles que queiram se aprofundar na história do movimento psicanalítico, a começar pelas conhecidas biografias de Freud, passando pelas correspondências que Freud trocava com seus discípulos, até os escritos mais específicos sobre o tema. Dentre estes últimos, sobre o rompimento entre Freud e Adler, sugerimos Roazen (1978, cap. V) e Handlbauer (2005). Sobre o rompimento entre Freud e Jung, ver Roazen (1978, cap. VI) e DONN, L. *Freud e Jung — anos de amizade, anos de perda* (Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1991).

nesse campo, onde os atritos internos ameaçavam seu projeto epistemológico de instituir a psicanálise como um domínio do saber científico.

No tópico seguinte descreveremos a metodologia de abordagem do texto de Freud sobre Schreber, nesta tese, baseada numa nova teoria sobre a textualidade da história e a historicidade dos textos. Uma vez que elaboramos uma tese em saúde coletiva, e não em teoria literária, passaremos a expor, a seguir, diretamente a vertente teórica com a qual trabalharemos em nossa leitura de Freud, ao invés de perfazermos um panorama histórico de todas as escolas da crítica literária, tarefa essa que apenas conferiria uma dimensão jornalística ao nosso texto.

4.3 Análise de narrativa do caso Schreber: pressupostos metodológicos

Ao justificar, retrospectivamente, a fundação de uma nova escola de crítica literária no fim da década de 1980, nos Estados Unidos, Stephen Greenblatt, figura central desse movimento, assim se expressou: “Alguns anos atrás, com a intenção de sinalizar um afastamento da análise formal e descontextualizada que dominou o *new criticism*, utilizei o termo ‘novo historicismo’ para descrever o interesse pelo engaste de objetos culturais nas contingências da história, e o termo conseguiu certa aceitação” (Greenblatt, 1991, p. 245).

Dáí nasceu o movimento crítico do novo historicismo, baseando-se nas noções da teoria dos discursos de Michel Foucault e do pensamento desconstrutivista de Jacques Derrida, que veio a contribuir para a integração da literatura no âmbito dos signos sociais de modo a restaurar a historicidade do texto e a textualidade da história — na formulação de um dos principais representantes dessa vertente, Louis Montrose.

O novo historicismo ocupa-se basicamente com as seguintes questões: (1) o papel do contexto histórico na interpretação de textos literários; (2) o papel da retórica literária na interpretação da história. Procura desvelar como os textos (sejam literários ou não) se situam em meio às práticas discursivas e às instituições de sua época, isto é, como os textos se situam em meio aos contextos. Engaja-se em descobrir o contexto histórico no qual os textos emergiram originalmente e foram recebidos; isso significa ocupar-se em interpretar o significado do passado para o presente, prestando atenção às formas de poder que operam no passado e como elas são reproduzidas no presente. Pressupõe-se que os textos contêm em si mesmos o mesmo potencial para o poder e resistência que outros artefatos socioculturais.

Nesse sentido, Culler (1999, p. 125) assinala que uma questão chave para o novo historicismo é a dialética da “subversão e contenção”: em que medida os textos oferecem uma crítica genuinamente radical às ideologias de seu tempo? E em que medida a prática discursiva da literatura, em sua aparente capacidade de subversão, é uma maneira de conter energias subversivas?

Aplicando tal dialética ao nosso objeto de estudo, poder-se-ia questionar em que medida o caso Schreber, que inaugurou um novo entendimento acerca das psicoses, é subversivo frente à psiquiatria descritiva do *fin-de-siècle*, de caráter predominantemente organicista, considerada repressiva e iatrogênica; e em que medida ele é contentivo já que Freud, por intermédio desse texto, teria buscado conservadoramente anular a voz dissonante dos seus discípulos insubordinados, firmando como superior sua performatividade retórica.

O novo historicismo consiste num modo de interpretação crítica que privilegia as relações de poder como o mais importante contexto para os textos. Como uma prática crítica, ela trata os textos como um espaço no qual relações de poder ganham visibilidade (Brannigan, 1998, p. 6-9). Pretendemos aqui analisar o caso Schreber de Freud [1911] desvelando tais relações de poder, isto é, as negociações em jogo que moldaram seu processo de construção, à luz das contribuições dessa vertente literária.

Sugerimos que há, basicamente, três níveis de negociação que se apresentam no texto de Freud sobre Schreber: (1) **negociações intrapsicanalíticas**, nas quais Freud busca fortalecer sua posição de liderança no interior do movimento psicanalítico, bem como enfraquecer a posição ou expulsar seus discípulos insubordinados; (2) **negociações epistemológicas**, nas quais o caráter médico-científico da psicanálise é reforçado, associado à sexualidade (teoria da libido); Freud busca afirmar, também, que a psicanálise não é uma fantasia ou um delírio (e que tampouco é uma religião), mas sim que é uma ciência; (3) **negociações estilísticas**, com a literatura — haja vista o uso de uma linguagem figurativa e o recurso a metáforas literárias —, e, sobretudo, com as *Memórias* de Schreber — haja vista a sobreposição narrativa entre esse texto e o de Freud.

No intuito de abordar esses diferentes níveis de negociações presentes no texto de Freud sobre Schreber, analisaremos, no próximo capítulo, as referências cruzadas entre Freud e Abraham, a partir da intertextualidade do ensaio clínico freudiano com o artigo de Abraham sobre a psicologia da demência precoce ([1908] 1963). Sugerimos que esse texto de Abraham suscitou em Freud apreensões quanto à sua originalidade no caso Schreber, já que Abraham anteciparia boa parte das teorizações freudianas relativas à psicose de Schreber.

Não sugerimos, com isso, uma pretensa prioridade intelectual de Abraham sobre Freud. Antes de remontarmos às origens da psicanálise das psicoses elegendo seu verdadeiro fundador e rendendo graças à sua suposta genialidade, pretendemos mostrar as negociações que levaram à construção coletiva da teoria psicanalítica das psicoses, exposta por Freud no caso Schreber⁹⁶.

Como assinala Gallagher & Greenblatt (2005), a prática crítica do novo historicismo, ao examinar as culturas como textos, permite que “Obras outrora desdenhadas ou ignoradas possam ser tidas por grandes realizações, reivindicando espaço num currículo já atravancado ou diminuindo o valor de trabalhos consagrados numa espécie de mercado de ações literário” (p. 20). Assim,

Realizações que pareçam monumentos inteiramente isolados passam por remanejamentos a fim de apresentar uma inter-relação mais complexa com outros textos de autores “menores”. O novo historicismo ajuda a levantar questões sobre a originalidade (...), o status do “gênio” como termo explicativo e a natureza da distinção entre “maior” e “menor”. O processo pelo qual uma obra se tornou clássica pode ser reexaminado (Gallagher & Greenblatt, 2005, p. 21).

O novo historicismo permite remanejamentos entre os textos canônicos e aqueles considerados secundários. Nesse sentido, pretendemos ler o texto de Freud, cânone por excelência no campo psicanalítico, em sua intertextualidade com o artigo de Abraham, considerado “menor”⁹⁷, apontando as complexas correlações entre ambos.

A análise que propomos aqui pode ser melhor compreendida à luz da dialética do encantamento e ressonância, tal como propõe Greenblatt (1991): por encantamento, esse autor entende o “poder do objeto exibido de pregar o espectador em seu lugar, de transmitir um sentimento arrebatador de unicidade, de evocar uma atenção exaltada”; já a ressonância seria o “poder do objeto exibido de alcançar um mundo maior além de seus limites formais, de evocar em quem os vê as forças culturais complexas e dinâmicas das quais emergiu e das quais pode ser considerado pelo espectador como uma metáfora ou simples sinédoque” (p. 251). Imaginemos uma exposição que contemple a *Guernica* de Picasso no seu acervo. Os curadores dessa exposição muito provavelmente se esforçariam para construir as condições ideais (localização

⁹⁶ Nesse sentido, Figueiredo (1999) assinala: “A psicanálise nos tempos de Freud pode ser um cenário privilegiado para o variado espetáculo da intertextualidade. Freud e seus discípulos ou seus colaboradores ou seus dissidentes hospedam-se, parasitam-se, estraçalham-se uns aos outros e embora haja ‘autores’ e ‘obras’ nominais, vão-se formando campos de nexos e rupturas que transcendem uma noção muito estrita de ‘obra e de ‘autoria’” (p. 126).

⁹⁷ Tanto que, até hoje, até onde sabemos, esse texto ainda não havia sido traduzido para a língua portuguesa. Anexamos a esta tese uma versão em português desse artigo de Abraham, traduzido por nós (vide Anexo 2).

privilegiada dessa obra no acervo, iluminação especial etc.) capazes de provocar nos espectadores um efeito de encantamento digno de sua grandeza; todavia, muito provavelmente também, tais curadores organizariam um catálogo explicativo cujo texto remetesse tal obra ao contexto histórico de seu surgimento — associado à Guerra Civil Espanhola e ao conluio perverso entre Franco e Hitler contra os republicanos espanhóis, que culminaria no criminoso bombardeio aéreo nazista que destruiu a cidade basca de Guernica — produzindo, assim, um efeito de ressonância.

A crítica artística em geral, e a literária em particular, acrescenta Greenblatt (1991), deveria se pautar no equilíbrio entre os efeitos de encantamento — onde o objeto artístico isolado de seu contexto basta-se a si mesmo, excluindo todo o resto —, e ressonância — que, por outro lado, desperta no expectador ou leitor o sentido da construção cultural e historicamente contingente dos objetos artísticos⁹⁸.

Supomos que o caso Schreber de Freud cause um efeito de encantamento muito maior em seus leitores que de ressonância. Nesse sentido, é comum, ao menos entre os seus comentadores psicanalistas, o assombro com e a celebração de uma suposta genialidade de Freud, que culmina numa certa paralisação e deferência frente o cânone sacralizado. Pretendemos resgatar o efeito de ressonância do texto de Freud sobre Schreber, devolvendo-lhe sua contingência histórica, sem, contudo, negar o incontestável encantamento que ele possa causar; para tanto, analisaremos as relações de poder em jogo na ocasião de sua elaboração, a partir das negociações de Freud com Abraham.

Frente ao contexto histórico adverso, de crise de legitimação simbólica dos postulados freudianos nos primórdios da psicanálise, Freud teria assumido, no caso Schreber, uma postura querelante e defensiva que se refletiria no modo como ele reivindica para si os atributos de uma originalidade no campo das psicoses, a partir de suas citações do texto de Abraham sobre a psicologia da demência precoce.

Cabe acrescentar que a análise crítica proposta nesta tese com base metodológica no novo historicismo assemelha-se à leitura “próxima e desconstrutiva”, tal como definida por Figueiredo, “que explora as tensões, as trilhas perdidas, as pequenas aberturas do texto que a leitura clássica tende a fechar” (1999, p. 19).

⁹⁸ Não nos estenderemos mais aqui numa descrição ilustrativa da prática do novo historicismo, uma vez que as leituras empreendidas a partir dessa perspectiva teórica incidem, sobretudo, sobre objetos artísticos e literários do período renascentista, o que nos desviaria muito do foco de nossa tese. O leitor interessado nesse tema pode remeter-se diretamente a Gallagher & Greenblatt (2005).

Ao menos as leituras empreendidas do caso Schreber de Freud, até então, sobretudo por psicanalistas, têm se mostrado “sistemáticas” no sentido de expor as “teses” do texto, isto é, apreender de forma dogmática a visão psicanalítica de Freud acerca da paranóia (criando, assim, a identidade de sentido do texto), seja para endossá-la, ampliá-la, alterá-la, ou, simplesmente, contrariá-la; essas leituras sistemáticas dogmatizantes homogeneízam e esterilizam o texto, recalçando seus elementos heterogêneos, isto é, suprimindo a alteridade textual.

Figueiredo assinala que

A leitura próxima desconstrutiva exige a atenção detida no que a leitura sistemática omite, esquece, exclui, expulsa, marginaliza, ignora etc., ou seja, nos elementos deslegitimizados do texto, isto é, os traços diferenciais que permanecem como fundo invisível nas leituras sistemáticas, mas sem os quais nenhuma “tese” se forma (Figueiredo, 1999, p. 19).

À luz de nossa leitura “neo-historicista” e “próximo-desconstrutiva”, tomaremos os até então desprezados acréscimos do texto de Freud sobre Schreber, sobretudo suas notas de rodapé, como material privilegiado para nossa análise. Supomos que sejam nessas notas, mais especificamente naquelas referentes a Abraham, que Freud negociou com esse autor, procurando defender sua originalidade intelectual e a integridade de sua voz autoral, isto é, a força performativa de seus enunciados, num contexto de intensa contestação às suas teses psicanalíticas.

Por fim, uma última observação sobre a análise que propomos aqui talvez não seja em vão. Assinalando a diferença entre as leituras de Freud empreendidas por psicanalistas e por críticos literários, Miller (1995b) assinala:

(...) Os analistas presumivelmente procuram em Freud auxílio para o seu próprio trabalho de clínica. Sua tarefa é curar pacientes, uma tarefa séria, às vezes até mesmo uma questão de vida e morte. Imagino que o analista procuraria em Freud exemplos de prática clínica ou modelos para ela, ou então procuraria hipóteses a respeito da vida mental ou de maneiras de curar pessoas mentalmente doentes (p. 52).

(...)

A situação dos críticos literários que lêem Freud é muito diferente. Sua situação é mais livre, mais frívola, já que certamente não estão em jogo questões de vida e morte na leitura de um poema ou de um romance (Miller, 1995b, p. 53).

Portanto, no que tange às relações com os textos de Freud, é a “liberdade” e a “frivolidade” — da qual nos fala Miller — que ostentamos nesta tese frente à “seriedade” e ao “pragmatismo” dos psicanalistas, que nos permite sermos “historicistas” e “desconstrutivos” com o caso Schreber, por maior que seja o incômodo que esse tipo de leitura possa causar nos analistas praticantes. Fazemos nossas as palavras de Gallagher & Greenblatt:

(...) qualquer tentativa de interpretação distinta do culto ostenta inevitavelmente um certo matiz agressivo, por mais que simpatia e admiração o restrinjam. Se as tradicionais “leituras atentas” levaram a um senso intensificado de pasmo admirativo, ligado à celebração do gênio, as novas leituras historicistas são o mais das vezes céticas, cautelosas, desmistificadoras, críticas e até adversas (2005, p. 19).

Após este breve alerta, passemos enfim à análise de narrativa do caso Schreber em sua intertextualidade com os escritos de Abraham sobre as psicoses.

5. UMA ANÁLISE DE NARRATIVA DO CASO SCHREBER À LUZ DAS REFERÊNCIAS CRUZADAS ENTRE SIGMUND FREUD E KARL ABRAHAM

Minhas publicações (...) sempre podiam não somente atrasar-me muito em relação aos meus conhecimentos, mas também, serem adiadas quando eu quisesse, desde que não havia nenhuma "prioridade" duvidosa a ser defendida (S. Freud; A História do Movimento Psicanalítico).

(...) neguei a mim mesmo o enorme prazer da leitura das obras de Nietzsche, com o propósito deliberado de não prejudicar, com qualquer espécie de idéias antecipatórias, a elaboração das impressões recebidas na psicanálise. Tive, portanto, de me preparar — e com satisfação — para renunciar a qualquer pretensão de prioridade nos muitos casos em que a investigação psicanalítica laboriosa pode apenas confirmar as verdades que o filósofo reconheceu por intuição (S. Freud; A História do Movimento Psicanalítico).

A prioridade e a originalidade não se encontram entre os objetivos que o trabalho psicanalítico estabelece para si (S. Freud, Além do Princípio do Prazer).

5.1 As referências a Abraham no caso Schreber

O texto de Freud [1911] sobre Schreber faz quatro referências ao artigo de Abraham, sendo três dessas referências em notas de pé de página (p. 50; p. 73; p. 77), e uma no próprio corpo do texto (p. 83). Passemos à exposição dessas referências.

5.1.1 A primeira referência a Abraham no caso Schreber

Freud faz referência a Abraham pela primeira vez em seu artigo no início da segunda parte, ocasião na qual ele apresenta o eixo de sua teoria, demonstrando que a relação entre perseguido e perseguidor, no delírio paranóico, é estabelecida da seguinte maneira:

O estudo de vários casos de delírios de perseguição levou-me, bem como a outros pesquisadores, à opinião de que a relação entre o paciente e o seu perseguidor pode ser reduzida a fórmula simples [N. de rodapé nº. 3: Cf. Abraham, 1908. No decurso desse artigo, o autor, referindo-se a uma correspondência entre nós,

escrupulosamente me atribui influência sobre o desenvolvimento de suas opiniões]. Parece que a pessoa a quem o delírio atribui tanto poder e influência, a cujas mãos todos os fios da conspiração convergem, é, se claramente nomeada, idêntica a alguém que desempenhou papel igualmente importante na vida emocional do paciente antes de sua enfermidade, ou facilmente reconhecível como substituto dela. A intensidade da emoção é projetada sob a forma de poder externo, enquanto sua qualidade é transformada no oposto. A pessoa agora odiada e temida, por ser um perseguidor, foi, noutra época, amada e honrada. O principal propósito da perseguição asseverada pelo delírio do paciente é justificar a modificação em sua atitude emocional (Freud, [1911], p. 50; destaque nosso).

No início do trecho citado, Freud faz alusão a outros pesquisadores que, junto com ele, teriam estudado “vários casos de delírios de perseguição”, chegando a um denominador comum quanto à relação perseguido-perseguidor. Sugerimos que tal alusão — presença constante no texto freudiano — constituiria uma estratégia narrativa do autor para legitimar-se, uma vez que, como ele havia assumido na introdução de seu ensaio, sua prática privada de consultório “não é suficiente para levar a quaisquer conclusões analíticas [no que tange às psicoses]” (Freud, [1911], p. 21). Portanto, é necessário receber o aval da experiência clínica de médicos ligados aos hospitais psiquiátricos — *locus* privilegiado de tratamento dos psicóticos naquela época.

Em seguida, em uma nota de rodapé, Freud refere-se explicitamente a Abraham (1963) — que, não por mera coincidência, trabalhara de 1904 a 1907 no prestigioso Hospital Universitário Burghölzli de Zurique —, enfatizando o “escrúpulo” desse autor em lhe atribuir influência nas idéias expressas em seu artigo de 1908.

O “escrúpulo” de Abraham, ao qual Freud se refere, aparece em uma nota de rodapé no início de seu artigo de 1908; lá, de fato, Abraham reconhece uma dívida intelectual para com Freud afirmando:

Devo agradecer o empreendimento deste trabalho, que vai além das teorias de Freud publicadas até agora [referindo-se aos *Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade*, de 1905], às comunicações orais e escritas do próprio prof. Freud; certos aspectos se confirmaram no contato com o prof. Bleuler e com o Dr. Jung, no decorrer de meu trabalho na Clínica Psiquiátrica de Zurique (Abraham, 1963, p. 42, n. 3).

Além de “escrupulosamente” — como assinalou Freud — atribuir a este influência sobre o desenvolvimento de suas concepções, Abraham ainda diz tê-las confirmado no trabalho institucional desenvolvido junto aos dois maiores representantes da psiquiatria acadêmica da época, Bleuler e Jung. Em suma: Abraham reconhece que, se não fossem as teorias da

sexualidade de Freud, confirmadas junto aqueles que possuem plena experiência clínica hospitalar para legitimá-las no campo psiquiátrico (científico), muito provavelmente não teria escrito o artigo em 1908.

Diante da provável angústia de uma dívida para com seu predecessor, Abraham, Freud trata de anulá-la, destacando no texto de Abraham justamente o reconhecimento de uma dívida desse autor para consigo. Essa provável angústia de Freud para com Abraham fica mais evidente se levarmos em conta que aquilo que seria descrito por Freud em 1911 como o eixo de sua teoria — a fórmula da relação entre perseguido e perseguidor (citada na íntegra acima) —, já havia sido sugerida por Abraham três anos antes:

Parece que as idéias persecutórias concernem, portanto, às pessoas que anteriormente absorveram a libido transferida do paciente. Em muitos casos, o perseguidor teria sido originalmente o objeto sexual, e o delírio persecutório teria uma origem erógena (Abraham, 1963, p. 48-49).

5.1.2 A segunda referência a Abraham no caso Schreber

A segunda referência a Abraham no ensaio de Freud [1911] aparece em sua explicação da gênese da megalomania na paranóia. No início da terceira parte de seu texto, Freud expõe as três possíveis construções delirantes do paranóico como negações do desejo homossexual inconsciente supostamente representado pela sentença: “Eu (um homem) o amo (outro homem)” — que ele acreditava ser a causa do transtorno em indivíduos do sexo masculino —, resumidas da seguinte forma: “Os delírios de ciúme contradizem o sujeito, os delírios de perseguição contradizem o predicado, e a erotomania contradiz o objeto” (p. 72). Em seguida, introduz uma outra construção delirante que resulta da contradição de toda a proposição: “*Não amo de modo algum — não amo ninguém*”, cujo corolário é “*Eu só amo a mim mesmo*”. Trata-se da megalomania, “(...) que podemos encarar como uma *supervalorização sexual do ego* e ser assim colocada ao lado da *supervalorização do objeto amoroso*, com o qual já nos achamos familiarizados” (p. 72-73). No fim desse trecho, Freud insere uma nota de rodapé na qual remete o leitor aos seus *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade*, afirmando a seguir: “**A mesma opinião e a mesma formulação serão encontradas nos artigos de autoria de Abraham e Maeder, a que já me referi**” (p. 73; n. 1). Quanto a Abraham, Freud refere-se, novamente, ao seu artigo de 1908.

Localizemos no artigo de Abraham o trecho ao qual Freud provavelmente se refere como sendo consoante com suas opiniões expressas no caso Schreber acerca da gênese da megalomania:

O auto-erotismo da demência precoce é não somente a fonte do delírio persecutório, mas também do delírio de grandeza [megalomania]. Normalmente, duas pessoas que transferiram sua libido reciprocamente estão em uma relação de supervalorização amorosa (**“supervalorização sexual” de Freud**). O doente mental consagra a si mesmo, enquanto único objeto sexual, toda a libido que o homem normal direciona aos objetos vivos e inanimados de seu entorno. A supervalorização sexual, portanto, só concerne a ele, assumindo enormes proporções; pois ele é seu universo! *A supervalorização sexual refletida sobre o eu, ou auto-erótica, é a fonte do delírio de grandeza na demência precoce. Os delírios persecutórios e megalomaniacos estão, portanto, estreitamente relacionados. Todo delírio persecutório na demência precoce contém implicitamente um delírio de grandeza* (Abraham, 1963, p. 49; destaque nosso; grifo itálico original).

Reparemos que Abraham refere-se a um conceito da teoria da sexualidade freudiana (ver trecho em negrito acima) para embasar suas idéias expressas nesse artigo de 1908 acerca da demência precoce. Ao fazer referência ao trabalho de Abraham, Freud reforça a importância canônica dos seus *Três Ensaios*, importância essa que já havia sido destacada por ele mesmo ao remeter o leitor prioritariamente ao seu texto, nessa mesma nota de rodapé.

5.1.3 A terceira referência a Abraham no caso Schreber

A terceira referência a Abraham aparece no texto de Freud no contexto de sua tentativa de explicar como se dá o mecanismo do recalque na paranóia, mais ou menos na metade da terceira parte de seu artigo.

Nessa altura do texto, Freud já expôs sua tese central de que a causa da paranóia seria a defesa contra um desejo homossexual (homofobia), e consistiria, no caso de indivíduos do sexo masculino, na negação da proposição “Eu (um homem) amo (um homem)”, originando os quatro tipos de delírios paranóicos derivados dessa negação. Freud tenta, então, avançar suas idéias rumo ao ponto no qual explica o recalque na paranóia de uma perspectiva da economia libidinal. É nesse momento que ele faz outra referência ao artigo de Abraham.

Tentando explicar a gênese de um dos delírios centrais de Schreber no clímax de sua moléstia, referente às suas fantasias escatológicas, isto é, sua convicção de que o mundo (material e humano), tal como ele conhecia, tivera um fim catastrófico, Freud afirma:

Uma catástrofe mundial deste tipo não é infreqüente durante o estágio agitado em outros casos de paranóia. Se nos basearmos em nossa teoria da catexia libidinal, e seguirmos a sugestão dada pela visão que Schreber tinha das outras pessoas como “homens apressadamente improvisados” [*flüchtig hingemachte Männer*], não acharemos difícil explicar estas catástrofes [N. de rodapé nº. 2: Cf. Abraham (1908) e Jung (1907). **O breve artigo de Abraham contém quase todas as opiniões essenciais apresentadas no presente estudo do caso de Schreber**]. O paciente retirou das pessoas de seu ambiente, e do mundo em geral, a catexia libidinal que até então havia dirigido para elas. Assim, tudo tornou-se indiferente e irrelevante para ele, e tem de ser explicado através de uma racionalização secundária, como “miraculado, apressadamente improvisado”. O fim do mundo é a projeção dessa catástrofe interna; seu mundo subjetivo chegou ao fim, desde o retraimento de seu amor por ele (Freud, [1911], p. 77; destaque nosso).

Essa afirmação em destaque poderia soar aos nossos ouvidos como uma declaração ingênua de humildade por parte de Freud. Sua angústia de estar sendo influenciado por Abraham foi, aparentemente, anulada por completo. Todavia, isso só parece ter sido possível diante da deferência de Abraham para com Freud, deferência essa assumida por Abraham e enfatizada por Freud, na sutil trama de citações entre ambos os textos. Desse modo, se as concepções essenciais formuladas por Freud em seu ensaio sobre Schreber, sobretudo no que tange à economia libidinal das psicoses, já haviam sido esboçadas num trabalho anterior de Abraham, este, por sua vez — como parece sugerir Freud —, revelar-se-ia o fruto de sua própria influência fecunda sobre Abraham.

Por um lado, o elogio de Freud a Abraham retorna ao próprio Freud como autopromoção e converte-se em mais capital autoral para si próprio, servindo para reafirmar a primazia de suas idéias (isto é, sua originalidade) frente aos outros psicanalistas da época; por outro, tal elogio, seja a Abraham ou a outros “discípulos” (como por exemplo, Jung e Ferenczi), presenças constantes em seu texto, também são necessárias para que Freud mostre que a psicanálise é científica, isto é, ela é um trabalho de pesquisa que pode ser realizado coletivamente — caso a psicanálise se mostrasse uma produção idiossincrática, uma profecia individual, ela se assumiria sem qualquer validade científica. Em outras palavras, Freud tem sempre de equilibrar o reforço de sua autoridade pessoal com o reforço da psicanálise como empreendimento científico, de modo que, quanto mais científica, e, portanto, coletiva, for a psicanálise, mais ele (Freud) é

original porque criou uma ciência, embora, quanto mais original ele for, mais ele reduz o caráter científico da psicanálise por fazê-la uma teoria individual. É assim que Freud em seu ensaio sobre Schreber negocia com Abraham: reconhece e reivindica sua voz autoral sobre Abraham, ao mesmo tempo em que reconhece e confere a Abraham certa originalidade (a primazia na aplicação do saber psicanalítico às psicoses), confirmando com isso a vocação científica da nova disciplina. Pode-se perceber que os níveis de negociações que denominamos “intrapsicanalíticas” e “epistemológicas” se entrelaçam entre si no texto de Freud sobre Schreber.

Após a citação acima, Freud prepara o terreno para a exposição do *grand finale* de seu artigo, cuja idéia principal foi declaradamente inspirada em Abraham — como se evidenciará na quarta e última referência que fará a esse autor. Explica que o recalque na paranóia seria efetuado por meio do desligamento da libido em relação ao mundo⁹⁹, derivando esta idéia da análise dos delírios escatológicas de Schreber. A libido assim liberada

(...) vincula-se ao ego e é utilizada para o engrandecimento deste. Faz-se assim um retorno ao estágio do narcisismo (que reconhecemos como estágio do desenvolvimento da libido), no qual o único objetivo sexual de uma pessoa é seu próprio ego. Com base nesta evidência clínica, podemos supor que os paranóicos trouxeram consigo uma *fixação no estágio do narcisismo*, e podemos asseverar que a extensão do *retocesso do homossexualismo sublimado para o narcisismo* constitui medida da quantidade de *regressão* característica da paranóia (Freud, [1911], p. 79-80).

5.1.4 A quarta referência a Abraham no caso Schreber

Mais adiante, próximo do final da terceira parte de seu artigo, Freud [1911] faz sua quarta e última referência a Abraham, só que, desta vez, no próprio corpo do texto: “**Abraham muito convincentemente demonstrou que o afastamento da libido do mundo externo é uma característica particular e claramente marcada da demência precoce**” (p. 83). Em seguida, estabelece o diagnóstico diferencial entre esta doença e a paranóia, afirmando:

A regressão [no caso da demência precoce] estende-se não simplesmente ao narcisismo (manifestando-se sob a forma de megalomania), mas a um completo abandono do amor objetual e um retorno ao auto-erotismo infantil. A fixação disposicional deve, portanto, achar-se situada mais atrás do que na paranóia, e

⁹⁹ Como veremos mais adiante, essa seria a descoberta de Abraham mais reconhecida e valorizada por Freud.

residir em algum lugar no início do curso do desenvolvimento entre o auto-erotismo e o amor objetal (Freud, [1911], p. 84).

Consideremos o trecho do artigo de Abraham ao qual Freud provavelmente se refere quando diz que esse autor demonstrou convincentemente que o desligamento da libido do mundo externo é uma peculiaridade da demência precoce:

A demência precoce conduz, portanto, a supressão do amor objetal e da sublimação. É somente na primeira infância que encontramos um tal estado. Para este período [do desenvolvimento psicosexual], denominamos — **com Freud** — “auto-erotismo”, caracterizado pela falta de investimento objetal e de sublimação. A característica psicosexual da demência precoce é a regressão do doente ao auto-erotismo; os sintomas da doença são uma forma de atividade sexual auto-erótica (Abraham, 1963, p. 48; destaque nosso).

Reparemos que, no trecho acima, Freud é explicitamente citado por Abraham como um autor que, comprovadamente, exerceu influência sobre suas idéias. Sugerimos que Freud recorta no texto de Abraham justamente as passagens que lhe promovem, reforçando assim sua voz autoral e sua prioridade intelectual, sem, contudo, deixar de mostrar o caráter compartilhado (e, portanto, científico) da psicanálise.

Essa insistência de Freud em demonstrar uma suposta vocação coletiva da psicanálise parece associada ao fantasma maior que o assombrava: a idéia da psicanálise como mera ilusão. Sugerimos que tal fantasma acompanha Freud desde o início de sua obra psicanalítica e se deve, em parte, à sua ambivalência frente às artes em geral, sobretudo à literatura. O assombro freudiano se evidenciaria em suas *Cinco Lições de Psicanálise* [1910a], ocasião na qual ele declarou experimentar um “devaneio inacreditável”: ao proferir suas lições perante a platéia norte-americana da Universidade de Clark, a psicanálise deixava de ser um mero produto do delírio (uma produção idiossincrática de um homem só), tornando-se uma parte valiosa da realidade. Nesse mesmo lastro, Freud [1911] encerra seu artigo sobre Schreber afirmando num tom de ironia angustiada: “Compete ao futuro decidir se existe mais delírio em minha teoria do que eu gostaria de admitir, ou se há mais verdade no delírio de Schreber do que outras pessoas estão, por enquanto, preparadas para acreditar” (p. 85). Em outras palavras, o futuro decidirá o estatuto de meu texto: ficção literária ou metapsicologia científica? Se levarmos em conta que, em um de seus trabalhos anteriores, *Escritores Criativos e Devaneio*, Freud [1908] havia

comparado a criação literária com o devaneio (sonho acordado), associando o fazer poético ao brincar infantil, pode-se entender suas preocupações com o aspecto romanesco — e, por extensão, devaneante (fantasioso) — de seus escritos, inconciliável com sua vontade de saber científico. Encontramos aqui, portanto, a negociação freudiana “estilística” do caso Schreber a qual nos reportamos no capítulo anterior.

Nessa rede de negociações complexas tecida nos primórdios da psicanálise, a centralização da originalidade e da autoridade em torno do nome de Freud, bem como seu recurso estilístico à literatura como modelo de escrita, constituíam os maiores entraves às suas intenções epistemológicas de instituir a psicanálise como uma ciência; por outro lado, a ancoragem do saber psicanalítico em torno da sexualidade (teoria da libido) e a partilha desse saber com seus discípulos — subordinados — o impulsionavam rumo ao seu intento.

5.2 Referências recíprocas entre Freud e Abraham

5.2.1 Abraham em Freud

Observando o índice de nomes próprios, organizado por James Strachey, da *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XXIV), percebe-se que Abraham foi um dos discípulos mais citados por Freud ao longo de sua obra. Como pudemos constatar, muitas dessas citações de Freud a Abraham associam-se à sua relevância histórica no que tange à colaboração, defesa e difusão da psicanálise. Em três artigos nos quais Freud abordou a história da psicanálise¹⁰⁰, isso se evidencia. Nesses artigos, Abraham — junto com outros autores (Ferenczi, Rank, Jones etc.) — é qualificado por Freud como aliado, defensor e leal colaborador da causa psicanalítica¹⁰¹.

Todavia, o reconhecimento de uma dívida teórica de Freud para com Abraham parece limitar-se às contribuições dadas por esse autor ao entendimento psicanalítico das psicoses. A mais extensa citação de Freud a Abraham encontra-se na Conferência XXVI das *Conferências*

¹⁰⁰ *A História do Movimento Psicanalítico* ([1914a]), *Dois Verbetes de Enciclopédia* ([1923a]) e *Um Estudo Autobiográfico* ([1925b]).

¹⁰¹ Em dois textos anteriores — *Pós-Escrito, 1909* [1909a] e *O Interesse Científico da Psicanálise* [1913b] —, Freud já havia alçado Abraham à modesta posição de colaborador da psicanálise.

Introdutórias sobre Psicanálise. Nesse artigo de 1917, Abraham é reconhecido por Freud em seu pioneirismo no entendimento psicanalítico das psicoses:

(...) Já em 1908, Karl Abraham, **após um intercâmbio de idéias comigo**, declarou que a principal característica da demência precoce (que se contava entre as psicoses) era que *nela a catexia libidinal de objetos estava ausente*. No entanto, aí surgiu a questão que consistia em saber o que acontecia à libido nos pacientes com demência precoce, retirada dos objetos. Abraham não hesitou em dar a resposta: ela se volta novamente para o ego e *esse retorno reflexivo é a fonte da megalomania* na demência precoce. A megalomania é, em todos os aspectos, comparável à conhecida supervalorização sexual do objeto na vida erótica [normal]. Desse modo, pela primeira vez chegamos a compreender um traço de uma doença psicótica relacionando-o com a vida erótica normal.

Posso dizer-lhes, de imediato, que essas explicações de Abraham têm sido aceitas na psicanálise e se tornaram a base de nossa atitude relativa às psicoses (Freud, [1917b], p. 416; destaque nosso; grifo itálico original).

Pelo destaque em negrito da citação acima, percebe-se que Freud é incapaz de creditar uma originalidade a Abraham sem chamar a atenção do leitor para sua própria influência sobre as idéias de Abraham que ele enaltece, enaltecendo a si mesmo por tabela. A originalidade, só ao próprio Freud, pai fundador da psicanálise, seria um atributo permitido; aos outros, cabe a posição de colaboradores coadjuvantes na empreitada do mestre de criação de um campo psicanalítico de discussões visando à legitimação científica da psicanálise. Cabe ressaltar que, no segundo parágrafo dessa citação, Freud reforça a relevância de Abraham para o entendimento das psicoses, relevância essa que já havia sido reconhecida seis anos antes pelo próprio Freud a partir da presença (sutil, porém marcante e decisiva) de Abraham no caso Schreber¹⁰².

Abraham ainda é citado por Freud em outras ocasiões: (1) na alusão que faz às suas contribuições para o entendimento da psicogênese da melancolia¹⁰³, das neuroses de guerra¹⁰⁴ e das fases da organização da libido¹⁰⁵; (2) no breve obituário que redigiu em sua homenagem¹⁰⁶.

¹⁰² No artigo *Uma Breve Descrição da Psicanálise* ([1924a]), Freud reforçaria novamente as contribuições teóricas de Abraham à psicanálise das psicoses. Como assinalou James Strachey, em sua nota introdutória a *A Perda da Realidade na Neurose e na Psicose* ([1924c]), Abraham leu o manuscrito assim que esse texto foi concluído, em 1924, atuando, portanto, como interlocutor direto de Freud.

¹⁰³ *Luto e Melancolia* [1917d].

¹⁰⁴ *Introdução a 'A Psicanálise e as Neuroses de Guerra'* [1919a]; *Além do Princípio do Prazer* [1920].

¹⁰⁵ *Conferência XXXII: Ansiedade e Vida Instintual* [1933b].

¹⁰⁶ *Breves Escritos – Karl Abraham* [1926]. Freud ainda lamentaria a morte de Abraham em dois artigos subsequentes — na Conferência XXX de suas *Novas Conferências Introdutórias sobre Psicanálise* [1933a] e no obituário que escreveu em homenagem a Ferenczi [1933c].

5.2.2 Freud em Abraham

Os textos de Abraham sobre as psicoses que analisamos neste trabalho (1963; 1970a; 1970b; 1970c) estão repletos de referências a Freud. Tais referências chamam a atenção do leitor pela frequência com que ocorrem e pelo grau de influência sobre suas idéias que Abraham acredita a Freud. Não pretendemos aqui esgotar a totalidade de tais citações, mas sim empreender um recorte daquelas que ilustram a reverência de Abraham para com Freud.

Em seu artigo *Notas sobre as Investigações e o Tratamento Psicanalítico da Psicose Maníaco-Depressiva e Estados Afins*, de 1911 (1970a), após ressaltar a genialidade de Freud em sua revelação da psicogênese da paranóia no caso Schreber, Abraham expõe seu objetivo nesse artigo nos seguintes termos: “Tentarei fornecer aqui uma formulação semelhante [a de Freud sobre a paranóia] da gênese das psicoses depressivas, com base em minhas análises das perturbações mentais depressivas” (p. 39). Abraham coloca-se na posição de discípulo que ampliará os conhecimentos produzidos pelo mestre, decifrando transtornos ainda não abordados de forma satisfatória por Freud¹⁰⁷.

No artigo *O Primeiro Estágio Pré-Genital da Libido*, de 1916 (1970b), Abraham assinala, logo no primeiro parágrafo, que *Os Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade* de Freud, na época em sua terceira edição revista e ampliada, de 1915, continuava sendo a obra padrão sobre a sexualidade infantil. Propõe-se, então, a tomar essa obra como base teórica de seu artigo, dando-se ao trabalho de resumi-la antes de expor seus argumentos. Após tal resumo, Abraham expõe seu objetivo nesse artigo:

(...) gostaria de apresentar algum material psicopatológico que ficou até aqui quase desconhecido ou, pelo menos, inteiramente desprezado, e que irá demonstrar que a vida instintiva da criança persiste em alguns adultos de uma maneira positiva e inequívoca e que a libido de tais pessoas apresenta um quadro que parece corresponder, em todos os pormenores, à fase oral ou canibalesca estabelecida por Freud (1970b, p. 55).

¹⁰⁷ Vale ressaltar que o clássico texto freudiano sobre a melancolia [1917d] só seria publicado seis anos mais tarde.

Ao que conclui num tom favorável a Freud: “Os numerosos fatos que reuni nos compelem a aceitar a teoria freudiana de um primitivo estágio canibalesco no desenvolvimento da libido”¹⁰⁸ (Abraham, 1970b, p. 80).

Em seu artigo *Breve Estudo do Desenvolvimento da Libido, Visto à Luz das Perturbações Mentais*, de 1924 (1970c), Abraham toma como base teórica de suas idéias o artigo *Luto e Melancolia* de Freud, ressaltando o avanço que esse texto representou com relação às suas “primeiras e incertas tentativas de 1911”. Referindo-se ao material clínico que apresentará nesse artigo (dois casos típicos de psicose maníaco-depressiva cujas análises conduziu), Abraham afirma que “Os resultados dessas análises confirmaram de maneira surpreendente a concepção de Freud sobre a estrutura das perturbações melancólicas e maníacas. Além disso, apresentam elas um certo número de elementos novos que **suplementam** a teoria dele em um ou dois aspectos” (1970c, p. 83; destaque nosso). Eis aí o objetivo de Abraham nesse artigo, conforme foi definido pelo próprio autor: suplementar Freud. Outras passagens do texto de Abraham (1970c) reforçam essa idéia:

Em seu trabalho “Luto e Melancolia”, Freud descreveu em linhas gerais os processos psicosssexuais que se passam no melancólico. Do tratamento ocasional de pacientes deprimidos, pôde obter uma idéia intuitiva dos mesmos mas na literatura psicanalítica não foi grande o material clínico publicado até agora em apoio de sua teoria. O material que apresentarei em relação ao tema destina-se, entretanto, não simplesmente a ilustrar essa teoria, mas a preparar o caminho para uma investigação sistemática dos processos patológicos da melancolia e das manifestações do luto. Como veremos, a psicologia da melancolia e do luto não se acha ainda suficientemente compreendida (p. 96).

Gostaria de dizer em seguida que só posso ampliar o conhecimento adquirido por Freud sobre esse assunto [mania] num grau muito leve e em apenas alguns aspectos (p. 130).

Freud apontou e examinou a relação psicológica existente entre a melancolia e o luto normal, mas não encontrou nada que fosse análogo à reversão da melancolia para a mania na mente normal. Acredito encontrarmo-nos agora em posição de indicar tal analogia (p. 132).

¹⁰⁸ O tom cordial e favorável de Abraham para com Freud não o impediu, contudo, de manifestar seu protesto contra o fato de Freud não ter creditado o uso da expressão “canibalesca” a ele, uma vez que tal expressão teria sido cunhada por um de seus pacientes: “Talvez não seja supérfluo observar que tanto a expressão quanto a idéia aqui citadas provêm do próprio paciente [de Abraham]. A expressão ‘idéias canibalescas’ não é tomada por empréstimo das *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*. A psicanálise da qual retiro as citações se realizou em 1912, enquanto que a terceira edição do livro de Freud, que apresenta a expressão pela primeira vez, só apareceu em 1915” (Abraham, 1970b, p. 59, n. 1). Percebe-se que até nos desagradados, Abraham é polido com Freud.

Até o presente, muito menos se sabia sobre o desenvolvimento do objeto de amor. Assim como até o momento costumávamos distinguir três fases no desenvolvimento da libido, assim também identificamos três fases na relação do indivíduo com seu objeto. E aqui, mais uma vez, é a Freud que devemos as primeiras descobertas de importância. Ele agrupou o desenvolvimento dessa relação numa fase auto-erótica pertencente à mais tenra infância, na qual o indivíduo não possui objeto, uma fase narcísica em que ele é o seu próprio objeto de amor e uma fase em que existe um objeto de amor no verdadeiro sentido da palavra. No exame seguinte, procurarei mostrar até onde podemos acrescentar novos conhecimentos a esta parte de nossa teoria sexual (p. 141).

Sublinhando as características da prosa de Abraham, Jones (1970) afirma que ele “Possuía um sentimento intenso do concreto; mantinha-se preso aos seus dados clínicos [que ilustraram, confirmaram ou expandiram nosso conhecimento da teoria e da prática psicanalíticas (p. 09)] e nunca condescendia em hipóteses remotas” (p. 08). Nesse sentido, a escrita de Abraham seria o reflexo de sua personalidade, na qual “seria impossível detectar (...) um só traço de ambição pessoal” (p. 28).

Endossando o ponto de vista de Jones (biógrafo oficial de Freud) acerca de Abraham, pode-se citar, pelo menos, outros dois biógrafos de Freud contemporâneos. Gay (1989) assinala que os “colegas analistas consideravam-no [a Abraham] calmo, metódico, inteligente, *sem se entregar a especulações ou efusões*” (p. 176; grifo nosso). Breger (2002) nos conta que aqueles que conheceram Abraham descrevem o mesmo leque de qualidades: “otimismo permanente, entusiasmo juvenil, inteligência, segurança, tranquilidade, serenidade e perseverança”. Acrescenta que Freud teria se impressionado com a lealdade e devoção de Abraham à causa psicanalítica, confiando nele piamente (p. 281). Talvez essa confiança irrestrita de Freud em Abraham adviesse de outro aspecto da personalidade de Abraham que se revelava no interior do movimento psicanalítico: “era um vigilante cão de guarda, sempre alerta para localizar os sinais de desvios”, como na ocasião em que Abraham expulsou Otto Rank da Associação Psicanalítica Internacional (IPA, conforme a sigla em inglês), denunciando a suposta regressão científica que teria representado o seu último livro, *O Trauma do Nascimento*, de 1924 (Breger, 2002, p. 282). Acerca dos seus escritos, Breger (2002) destaca que “Abraham sempre começava com uma homenagem ao Fundador e só então desenvolvia algum aspecto da obra de Freud. *Jamais questionava os pressupostos da teoria, nem a autoridade do mestre, nem aquilo que a ‘psicanálise conhece’*” (p. 282-283; grifo nosso). Uma breve análise psicocrítica de Abraham e de suas relações com Freud foi realizada por Mezan (1999), autor esse que circunscreveu um traço característico de Abraham: o de baluarte da ortodoxia. Era um homem extremamente inteligente

sem ser contestatório. Parece que ele teria encontrado na pessoa de Freud e no movimento psicanalítico um substituto paterno não-ameaçador. Sobre as correspondências entre Freud e Abraham (Freud & Abraham, 2001), Mezan (1999) destaca que, diferentemente dos outros discípulos, a postura clara de Abraham é sempre a de não contestar: nem os fundamentos teóricos da psicanálise, nem a posição paterna, de liderança, que cabia a Freud. Cabe ressaltar que optamos por seguir o artigo de Jones (1970) ao longo deste trabalho por se tratar da base de todo relato biográfico de Abraham desde então, cujos escritos mais recentes, aqui citados, vêm endossar.

Conforme seu perfil, Abraham personificava um bom interlocutor para Freud no campo das psicoses, já que seus textos refletem seu esforço de compilação de material clínico e de confirmação das hipóteses freudianas, reforçando a voz autoral de Freud. As constantes referências de Abraham a Freud nesses textos, para além de qualquer provável efeito retórico, expressariam, sobretudo, a deferência do discípulo para com seu mestre. Tal postura de Abraham permitiu a Freud referir-se a Abraham no breve obituário que redigiu em sua homenagem como *integer vitae scelerisque purus* [“Aquele que é impoluto em vida e puro de culpa”] ([1926], p. 269), conforme o verso de Horácio.

5.3 As relações entre Freud e Abraham

O modesto intuito de Abraham enquanto teórico da psicanálise não impediu que seu artigo sobre a demência precoce de 1908 (1963) ocupasse um lugar privilegiado no ensaio de Freud sobre a paranóia [1911], embora a sutileza e a aparente despreensão das referências a Abraham neste ensaio tendam a fazê-lo passar despercebido às “leituras sistemáticas”. De acordo com essas leituras, poder-se-ia pensar que o texto de Abraham é apenas um adorno no texto de Freud, como o glacê que se acrescenta após o bolo estar pronto, cujo valor para a confeitaria se centra mais ao seu aspecto estético do que gastronômico. Contudo, o artigo de Abraham não se resignou a cumprir seu destino de suplemento ao caso Schreber, até mesmo porque, cronologicamente, isso seria impossível, pois o texto abrahãmiano precedeu o de Freud, isto é, as explicações de Abraham da psicogênese da demência precoce, posteriormente enaltecidas por Freud [1917b] como sendo a base do entendimento psicanalítico das psicoses, precederam e embasaram as próprias hipóteses freudianas acerca da psicogênese da paranóia. E quem teve infância sabe que o glacê é a parte mais saborosa dos bolos!

Diante do texto de Abraham, Freud lembrou-nos Pierre Menard — personagem de Borges (2001) — perante o *Dom Quixote*, de Cervantes. De modo semelhante à Menard, que, encarnando Cervantes, se apossou deliberadamente de partes da novela cavaleiresca como se tivessem sido escritas por ele próprio, “reescrevendo-as” sem mudar uma única vírgula da versão original, Freud reivindica sua propriedade intelectual sobre o texto de Abraham, (re)escrevendo a história da psicanálise das psicoses a partir do caso Schreber. Talvez essa proposição se clarifique mais se tomarmos a afirmação chistosa de Freud a Abraham, numa carta que lhe endereçou em 18 de dezembro de 1910, ocasião na qual acabara de redigir seu ensaio clínico: “Naturalmente, tengo que plagiarle ampliamente en este trabajo [sobre Schreber]” (Freud & Abraham, 2001, p.130).

O leitor familiarizado com os *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade* que ler o artigo de Abraham sobre a psicologia da demência precoce pode, não sem razão, objetar que exageramos a importância que este artigo teve sobre o caso Schreber de Freud, até porque Abraham, como vimos, assumiu em seu texto a influência capital de Freud sobre suas idéias; além disso, a teoria da sexualidade de Freud norteia o texto abrahãmiano sobre a demência precoce de fora a fora, passando-nos uma impressão incontida de *déjà-vu*.

De fato, o artigo de Abraham sobre a psicologia da demência precoce não ampliou nem alterou as hipóteses freudianas fundamentais sobre a teoria da sexualidade — tal era a marca registrada de seus escritos, assinalada por Jones (1970), Gay (1989) e Breger (2002). Todavia, a novidade que Abraham traz nesse artigo de 1908 é a aplicação dessa teoria à demência precoce (ou à esquizofrenia), lançando luz sobre uma categoria nosológica ainda não estudada por Freud, cujas hipóteses, depois de serem desenvolvidas no caso Schreber, tornar-se-iam a base do entendimento psicanalítico das psicoses.

O objetivo central de Abraham nesse artigo foi provar que a psicanálise poderia explicar a demência precoce; nesse sentido, seu artigo é uma defesa aberta de Freud contra Jung, que era cético com relação à aplicação da psicanálise às psicoses. Abraham argumentava que as perturbações das funções do eu pudessem ser puramente secundárias às perturbações na esfera da libido (contrariamente ao que propunha Jung¹⁰⁹), sendo assim possível aplicar a teoria da sexualidade freudiana à elucidação da demência precoce. A demência precoce surgiria, segundo

¹⁰⁹ “No sistema de Jung, o arquétipo do significado é o Self. Segue-se que, sendo a paranóia uma desordem do significado, ela é, pois, uma desordem do Self e que a fenomenologia da paranóia apresenta as patologizações do Self” (Hillman, 1993, p. 50).

Abraham, da incapacidade de investimento objetal e de sublimação. A retirada da libido dos objetos e sua convergência ao eu seria a fonte da megalomania e dos delírios persecutórios na demência precoce, cuja peculiaridade psicosexual residiria num desenvolvimento inibido no nível auto-erótico, com uma conseqüente tendência a regredir a esse nível.

Abraham foi pioneiro entre os psicanalistas e sua fidelidade e deferência para com as idéias freudianas, somada à sua primazia na aplicação dessas idéias às psicoses, abririam caminho ao caso clínico de Freud sobre a paranóia. Um dos aspectos mais interessantes dessa relação entre Freud e Abraham é a impossibilidade de se atribuir uma originalidade exclusiva a tal ou qual autor, o que nos induz a pensar que a teoria psicanalítica sobre as psicoses seria, sobretudo, coletiva, tendo surgido no entre-cruzamento dos textos de Schreber, Freud e Abraham.

O primeiro encontro entre Freud e Abraham ocorreu em Viena, em 1907. Abraham havia acabado de se exonerar de seu cargo em *Burghölzli* e estava ávido por um estreitamento dos laços com Freud, de quem era um admirador confesso. Jones assinala que o artigo de Abraham sobre a psicologia da demência precoce teria sido fruto desse fecundo primeiro encontro entre ambos (1970, p. 4). Especulemos que Freud tenha, naquela ocasião, delegado a Abraham — então jovem psiquiatra com larga experiência institucional (tendo em vista a autoridade científica que *Burghölzli* lhe conferia) — a atribuição de se aventurar no campo da psicanálise das psicoses, e que Abraham tenha correspondido às expectativas de Freud redigindo seu artigo de 1908. Por considerar sua experiência privada de consultório insuficiente para conclusões no campo das psicoses, Freud teria buscado em Abraham o aval (a ancoragem científica) de um psiquiatra asilar às suas idéias. E mesmo que essa hipótese esteja correta, isto é, mesmo que Freud tenha, de fato, delegado a Abraham a tarefa de teorizar sobre as psicoses, isso não o livrou da cobrança posterior da dívida, diante de sua necessidade inelutável de afirmar sua primazia intelectual sobre Abraham no caso Schreber.

Levando-se em consideração o contexto histórico no qual o caso Schreber foi redigido, a preocupação de Freud com sua originalidade nesse ensaio manifestar-se-ia como uma defesa contra a força performativa dos enunciados de seus discípulos dissidentes (a posterior criação das escolas adleriana e junguiana de psicanálise viriam atestar tal força) num momento de acirrada contestação dos conceitos fundamentais da psicanálise.

Nesse sentido, a presença marcante de Abraham no caso Schreber de Freud pode ter sido sobredeterminada pela própria postura de Abraham frente a tais disputas teóricas. Diante de um mar revolto de críticas e contestações à psicanálise, Abraham teria representado um porto seguro

para Freud. Vale ressaltar que Abraham manteve-se fiel a Freud durante toda a sua vida — interrompida abruptamente em 1925 com sua morte prematura, quando contava 48 anos de idade. Jones nos conta que, desde o início da dissidência de Jung com Freud, Abraham tomou o partido do mestre, tendo inclusive liderado a oposição contra Jung a partir do Congresso Psicanalítico de Munique, em 1910 (1970, p. 4; p. 6). Em *A História do Movimento Psicanalítico*, Freud reconheceu publicamente a lealdade de Abraham na postura crítica que este adotou perante Jung ([1914a], p. 67). Ao passo que, no breve obituário de Abraham que Freud redigiu, afirmou: “Dentre todos aqueles que me acompanhavam pelos sombrios caminhos da pesquisa psicanalítica, ele [Abraham] granjeou um lugar tão proeminente que somente um outro nome [Ferenczi] poderia ser posto ao lado dele ([1926], p. 269).

No caso Schreber, Freud atualizou todo conhecimento psicanalítico construído até então, que tinha como pilar sua teoria sexual da libido, mostrando que essa teoria era capaz de explicar a paranóia. Ora, em seu artigo de 1908, Abraham, tendo recebido a declarada influência de Freud, não havia justamente demonstrado que a teoria da sexualidade freudiana explicava a demência precoce? Assim, Freud teria vislumbrado em Abraham a antecipação do seu projeto de apropriação teórica das psicoses por intermédio de sua teoria da sexualidade. Abraham antecipava as hipóteses que Freud desenvolveria no caso Schreber, daí a sólida presença daquele autor nesse caso clínico. Abraham representava a unidade da teoria sexual da libido (e, portanto, do saber psicanalítico), contra a sua fragmentação tal como começava a ser proposta por Jung. Porém, citar Abraham e, por conseguinte, validar sua teoria da sexualidade no campo das psicoses, legitimando-a por intermédio do capital simbólico de *Burghölzli*, não se dava aparentemente sem uma dose de angústia por parte de Freud, a qual tratou de apagar destacando sua primazia intelectual sobre Abraham.

Em suma, discutindo o caso Schreber, Freud conduz, como dito acima, sobretudo três linhas de negociação. Nas negociações intrapsicanalíticas, Freud busca se legitimar como líder máximo do movimento psicanalítico. Nas negociações epistemológicas, ele afirma o estatuto científico da psicanálise, reforçando sua face médica pondo-a ao lado da psiquiatria no que toca a uma maior compreensão das psicoses (ainda que reconhecendo a dificuldade ou mesmo a impossibilidade de tratá-las com a psicanálise¹¹⁰). Quanto às negociações estilísticas, Freud

¹¹⁰ Numa das conferências ministradas pelo prof. Freud na Universidade de Viena, no semestre letivo de 1916-17, intitulada *Psicanálise e Psiquiatria*, ele afirma que “Ainda que a psicanálise se mostrasse tão ineficaz em qualquer

reproduz aspectos do texto de Schreber, mimetizando-o a partir da postura querelante com a qual ele reivindica a autoria de seu texto e, portanto, sua originalidade intelectual no campo das psicoses.

outra forma de doença nervosa e psíquica, como se mostra ineficaz nos delírios, estaria plenamente justificada como insubstituível instrumento de investigação científica" ([1917c], p. 262).

6. CONCLUSÃO

Após nossa breve introdução, no segundo capítulo desta tese procuramos expor a totalidade dos escritos de Schreber e comentar o estatuto de literariedade desse autor. Dentre os textos de Schreber que expusemos incluem-se tanto o material publicado, como foi o caso da sua autobiografia (Schreber, 1995), quanto o material não-publicado, como os seus poemas de ocasião e seus bilhetes hospitalares — compilados em livro numa época relativamente recente (Devreese, Israëls & Quackelbeen, 1986). Desse material, enfatizamos a descrição do conteúdo de suas *Memórias* de forma esquemática e crítica, o que acreditamos ter sido uma contribuição para futuros estudos sobre as psicoses, haja vista a ilegibilidade intrínseca ao texto de Schreber. Do ponto de vista da recepção ao seu livro, vimos que as *Memórias* de Schreber suprimem o leitor literário, tendo servido, portanto, principalmente como objeto de estudo para profissionais da chamada área da saúde mental; e, mesmo dentre estes, pelo que temos observado informalmente, poucos são aqueles que conseguem conduzir suas leituras das *Memórias* até o fim. Todos aqueles que já leram ou tentaram ler relatos adjetivados como “psicóticos”, tal qual o de Schreber, sabem o quanto tais relatos são estafantes e recursivos, na medida em que encarnam a manifestação do delírio. Nesse sentido, uma apresentação sistemática das *Memórias*, tal como foi feita nesta tese, pode servir de guia para sua leitura, facilitando estudos vindouros.

Depois, no terceiro capítulo buscamos apresentar um panorama sucinto dos comentários das *Memórias* cujas análises teriam, cada qual a sua maneira, originado novas perspectivas de leitura desse texto; da imensa lista de comentadores de Schreber, a partir do critério que adotamos, selecionamos os seguintes autores: Freud [1911], Jung [1912], Klein [1946], Niederland (1981), Canetti [1960] e Lacan [1955-1956; 1959]. Aprofundamos as leituras de Schreber empreendidas por Freud e por Lacan. Expomos de modo sistemático e crítico tanto o ensaio de Freud sobre Schreber, que constituiu nosso objeto de estudo nesta tese, quanto os textos de Lacan que se orientaram a partir de sua leitura de Schreber e que apresentaram sua concepção lingüístico-estrutural da psicose, concepção essa com a qual compartilhamos. Contrastamos, ainda, as leituras freudiana e lacaniana de Schreber, a partir de uma comparação estilística desses textos e pensamos ter sido essa a nossa maior contribuição nesse capítulo.

Em seguida, o quarto capítulo foi reservado à exposição de nossa hipótese teórica nesta tese e à apresentação da metodologia com a qual desenvolvemos tal hipótese. Expomos uma característica de Freud ainda pouco explorada por seus comentadores: sua verve literária, que faz

dele um cientista-escritor. Enfatizamos, também, enquanto característica marcante do estilo literário de Freud seu mimetismo com os objetos de estudo que ele visa a descrever em seus textos; sugerimos a hipótese de que, em sua leitura de Schreber, Freud teria se apropriado da narrativa paranóica presente nas *Memórias* — hipótese essa que seria desenvolvida com fins de demonstração empírica no capítulo seguinte. Apresentamos, ainda, a vertente da teoria literária à qual recorreremos como instrumental metodológico para a análise de narrativa do caso Schreber de Freud: o novo historicismo.

Por fim, no quinto e último capítulo teórico, que desenvolve a tese propriamente dita, realizamos a análise de narrativa do caso Schreber, contrastando-o com os escritos de Abraham (1963; 1970a; 1970b; 1970c) sobre as psicoses. Partindo da hipótese já relatada acima, buscamos demonstrar empiricamente que aspectos da narrativa paranóica se apresentam no texto de Freud sobre Schreber, sobretudo na maneira querelante como ele reclama para si os créditos de uma prioridade intelectual sobre Abraham no campo das psicoses. À luz dos acontecimentos da época, sobretudo no que tange às rupturas internas ao movimento psicanalítico, o caso Schreber refletiria as apreensões de Freud com relação a sua originalidade; uma das fontes dessas apreensões seria o contexto histórico hostil, no qual discípulos dissidentes destilavam contundentes contestações às teses psicanalíticas freudianas.

*

Após termos apresentado o caso Schreber de Freud a partir de três perspectivas diferentes: (1) em sua exposição linear, detalhada e crítica [capítulo 3]; (2) em sua comparação com as leituras lacanianas de Schreber [capítulo 3]; (3) em sua discussão com os textos de Abraham sobre as psicoses [capítulo 5], algumas considerações finais mostram-se aqui relevantes. O ensaio de Freud sobre Schreber parece-nos ser datado, isto é, parece-nos ter tido uma grande relevância histórica, no sentido de ter sido o texto que inaugurou a possibilidade de decifração do delírio, mas parece-nos também possuir pouca relevância clínica na atualidade, quando comparado, por exemplo, aos escritos de Lacan. Este autor, recorrendo a sua extensa prática clínica com as psicoses (institucional e privada), ganhou fôlego para ir além de Freud nos seus comentários de Schreber e na sua exposição de uma teoria lingüístico-estrutural das psicoses que, a despeito das suas insistentes tentativas de salvar Freud, guarda poucas semelhanças com a tese freudiana exposta no caso Schreber, ultrapassando-a em termos epistêmicos.

Das leituras de Freud e Lacan que realizamos, retiramos algumas conseqüências práticas delas. Quanto a Lacan e sua operativa teoria da psicose, são bem conhecidas as implicações clínicas dos seus escritos, cuja grande proliferação de fontes bibliográficas secundárias acerca da “clínica da psicose” de uma perspectiva lacaniana¹¹¹ nos serve de bússola. Lacan, ao construir seus primeiros textos psicanalíticos sobre as psicoses, na década de 1950, o fez de forma metodologicamente mais consistente que Freud ao elaborar seu ensaio sobre Schreber, em 1911. E não pensamos que essa diferença seja devida somente ao fator cronológico, que nos poderia servir de álibi para atribuir a Freud o pioneirismo na teorização psicanalítica das psicoses e, por extensão, conferir-lhe uma ingenuidade com a qual seríamos complacentes. A nosso ver, as diferenças entre os escritos de Freud e de Lacan acerca das psicoses derivariam da divergência de objetivos que tais autores nutriam ao redigi-los: Freud buscava a legitimação (sua e da psicanálise) e, portanto, teria se servido do livro de Schreber segundo as suas conveniências, já que esse livro permitia a projeção de suas teorias apriorísticas; Lacan, que já contava com essa dupla legitimação pela qual Freud tanto ansiava, buscou resgatar o cerne da tese freudiana atualizando-a num diálogo com as teorias científicas de sua época (sobretudo com a lingüística e com o estruturalismo) e reescrevendo-a a sua maneira com grande autonomia com relação a Freud. Desse modo, Lacan construiu sólido embasamento teórico para contrapor-se ao que considerava uma deturpação de Freud, tal como este era lido pela “psicanálise *standard*” das IPA, da qual Lacan ainda fazia parte naquela ocasião¹¹². Em seu “retorno a Freud”, isto é, em sua tentativa de transmissão da letra do texto freudiano, Lacan mantém uma postura metodológica mais consistente que a de Freud, como já dissemos, e demonstra uma clareza maior na exposição de seus argumentos do que supõe a crítica ao lhe atribuir um “estilo notoriamente sibilino” (Eagleton, 2001).

Em suma: entre os textos de Freud e de Lacan sobre as psicoses não haveria uma continuidade, mas sim uma ruptura, que, *grosso modo*, poderíamos adjetivar com Bachelard de “epistemológica”; assim, as leituras das *Memórias* empreendidas por Freud e por Lacan seriam

¹¹¹ Existe uma ampla bibliografia atualizada a esse respeito a qual o leitor interessado nesse tema pode recorrer: SOLER, C. *Inconsciente a céu aberto da psicose*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007; QUINET, A. *Teoria e clínica da psicose*. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003; QUINET, A. *Psicose e laço social*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006; HARARI, A. *Clínica lacaniana das psicoses*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2006; SOUZA, N. S. *A psicose — um estudo lacaniano*. Rio de Janeiro: Revinter, 1999, só para citar algumas.

¹¹² Lacan seria expulso da IPA, instituição essa na qual ele ocupou por longos anos o proeminente lugar de analista-didata, em função de seu *Seminário 10* sobre a angústia, de 1962-63, que representou uma reviravolta em seu ensino, sendo considerado no meio acadêmico o texto que inaugurou a passagem para a sua “segunda clínica”.

bastante independentes entre si. Talvez, devido a sua insistente e declarada fidelidade a Freud, Lacan tenha querido mostrar que o caso Schreber ainda sustentava a plenitude de sua pujança na década de 1950; contudo, paradoxalmente, o texto de Freud só retomaria sua força após a leitura que Lacan empreendeu dele, de modo que, atualmente, é difícil dissociarmos as teses freudiana e lacaniana das psicoses (não foi à-toa que fizemos alusão à interpretação “freudo-lacaniana” da estabilização de Schreber), muito embora os textos desses autores pouco tenham em comum. Lacan demonstra-nos que a longevidade de um texto (em específico, do caso Schreber de Freud) reside não só em suas supostas qualidades intrínsecas, mas sim em uma “boa leitura” (para usar a expressão de Hillis Miller) que se faça dele. Enfim, quanto ao caso Schreber, parecê-nos que a morte do Freud-cientista não impede que o Freud-escritor sobreviva à datação histórica e continue em atuação com pleno vigor na atualidade.

*

A nosso ver, a maior originalidade desta tese reside no procedimento metodológico que adotamos, ao recorrermos à teoria literária para analisar um texto psicanalítico; geralmente, o mais comum nos estudos que envolvem interfaces entre psicanálise e literatura é a adoção do procedimento inverso, isto é, a aplicação de conceitos psicanalíticos a textos literários ou, em outros termos, a psicanálise aplicada à literatura¹¹³.

Não objetivamos trabalhar com questões clínicas nesta tese, pois, além de nossa parca experiência prática nessa área, tais questões sempre representaram o lugar-comum no cenário analítico. Nossa contribuição incide sobre os estudos que envolvem a interface entre psicanálise e literatura, tendo sido motivada por uma vertente da crítica literária, ou melhor, por certo modo específico de tratamento do texto, baseado nas leituras do novo historicismo; nesse sentido, partimos da leitura de alguns textos de Greenblatt (1991; 2005) como embasamento metodológico para analisarmos o texto de Freud sobre Schreber. Outro trabalho que se destacou tendo nos servido de inspiração para a realização desta tese foi o de Santner (1997), do qual

¹¹³ A propósito, vale aqui ressaltar que a teoria literária em si mesma não existe, isto é, não existe enquanto um campo de estudos isolado das demais áreas das ciências humanas. Pelo contrário, a chamada “teoria literária” constitui-se a partir dos saberes que configuram as humanidades, como a psicanálise, o marxismo, o estruturalismo, o pós-estruturalismo, a fenomenologia, a semiótica etc. Nesse sentido, as produções críticas sobre as obras de literatura edificam seu modo de tratar o texto tendo em vista as diversas perspectivas teóricas das quais se apropriam, sendo a psicanálise uma delas. Cf. Culler (1999).

também partimos e com o qual acreditamos ter contribuído substancial e originalmente, a partir das análises que empreendemos aqui. Por fim, dentro do contexto acadêmico brasileiro e levando-se em conta as pesquisas já realizadas, esta tese se insere no âmbito do trabalho de Luís Cláudio Figueiredo (1999), autor esse que realizou um original contraponto entre as leituras de *Além do Princípio do Prazer*, de Freud, e *Thalassa*, de Ferenczi, recorrendo também à teoria literária como instrumental metodológico de tratamento desses textos nas suas “referências cruzadas”. Esperamos que esse tipo de estudo — que não se submete aos cânones nem da psicanálise e nem da crítica literária, promovendo o “entre-saberes”, isto é, criando uma borda entre tais disciplinas que nos permite utilizá-las com uma autonomia não-subserviente a elas — tenha continuidade no cenário acadêmico brasileiro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFIAS

- ABRAHAM, K [1908]. Les différences psychosexuelles entre l'hystérie et la démence précoce. In: *Oeuvres complètes* – Tome 1 (1907-1914). Paris: Payot, 1963, p. 41-52.
- _____. [1911]. Notas sobre as investigações e o tratamento psicanalítico da psicose maníaco-depressiva e estados afins. In: *Teoria psicanalítica da libido: sobre o caráter e o desenvolvimento da libido*. Rio de Janeiro: Imago, 1970a, p. 32-50.
- _____. [1916]. O primeiro estágio pré-genital da libido. In: *Teoria psicanalítica da libido: sobre o caráter e o desenvolvimento da libido*. Rio de Janeiro: Imago, 1970b, p. 51-80.
- _____. [1924]. Breve estudo do desenvolvimento da libido, visto à luz das perturbações mentais. In: *Teoria psicanalítica da libido: sobre o caráter e o desenvolvimento da libido*. Rio de Janeiro: Imago, 1970c, p. 81-160.
- ALLOUCH, J. *Paranoïa — Marguerite ou a "Aimée" de Lacan*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1997.
- ASSOUN, P-L. *Introdução à epistemologia freudiana*. Rio de Janeiro: Imago, 1983.
- BARTHES, R. *Aula*. São Paulo: Cultrix, 1996.
- BAUMAYER, F [1956]. Le cas Schreber. In: PRADO DE OLIVEIRA, L. E. (org.) *Les Cas Schreber — contributions psychanalytiques de la langue anglaise*. Paris: PUF, 1979, p. 171-200.
- BLEULER, E. [1911]. *Dementia Praecox: el grupo de las esquizofrenias*. Buenos Aires: Paidós, 1960.
- BLOCK, D. Freud's Retraction of his Seduction Theory and the Schreber Case. *Psychoanalytic Review*, 76 (2), Summer 1989.
- BORGES, J. L. Pierre Menard, Autor do Quixote. In: *Ficções*. 3ª ed. São Paulo: Globo, 2001, p. 53-63.
- BOZZETTO, R. Sur Schreber écrivain. *Frénésie*, N. 10 (Printemps 1992), p. 81-110.
- _____. Ecrire comme fou: Mémoires d'un névropathe. *Littérature et interdits. Interférences*. PU de Rennes, p. 257-268, 1998. (cópia mimeografada, 9 fls.)
- BRANNIGAN, J. *New Historicism and Cultural Materialism*. New York: St. Martin's Press, 1998.
- BREGER, L. *Freud: o lado oculto do visionário*. Barueri/SP: Manole, 2002.
- BREUER, J. & FREUD, S. [1895] Estudos sobre a Histeria. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud – Vol II*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

- BROOKS, P. Fictions of the Wolf Man: Freud and Narrative Understanding. In: *Reading for the Plot: design and intention in narrative*. Harvard University Press, 1992, p. 264-285.
- CALASSO, R. Notas sobre os leitores de Schreber. In: *Os 49 degraus*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997, p. 83-107.
- CALVINO, I (Org.). *Contos fantásticos do século XIX: o fantástico visionário e o fantástico cotidiano*. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.
- CANETTI, E [1960]. *Massa e Poder*. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.
- CARONE, M. Da loucura de prestígio ao prestígio da loucura. In: SCHREBER, D. P. [1903] *Memórias de um doente dos nervos*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995, p. 9-19.
- CARR, A. C. [1963]. Considerações sobre a paranóia e sua relação com o caso Schreber. In: NIEDERLAND, W. G. *O Caso Schreber: um perfil psicanalítico de uma personalidade paranóide*. Rio de Janeiro: Campus, 1981, p. 175-178.
- CIXOUS, H. Fiction and Its Phantoms, A Reading of Freud's *Das Unheimliche* (The "Uncanny"), *New Literary History*, 7: 3, p. 525-548, 1976.
- CULLER, J. *Teoria Literária: uma introdução*. São Paulo: Beca Produções Culturais Ltda., 1999.
- DELEUZE, G. & GUATTARI, F [1972]. *O Anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia*. Lisboa: Assírio & Alvim, 1996.
- DERRIDA, J. *La Tarjeta Postal — de Freud a Lacan y más allá*. México (D. F.): Siglo Veintiuno Editores, 1986.
- DEVREESE, D.; ISRAËLS, H. & QUACKELBEEN, J. (Org.). *Schreber inédit* [Edição bilíngüe franco-alemã dos textos de Schreber]. Paris: Seuil, 1986.
- EAGLETON, T. *Teoria da Literatura: uma introdução*. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- FIGUEIREDO, L. C. *Palavras cruzadas entre Freud e Ferenczi*. São Paulo: Escuta, 1999.
- FORRESTER, J. Dream Readers. In: *Dispatches from the Freud Wars — Psychoanalysis and Its Passions*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 1997, p. 138-183.
- FOUCAULT, M. *O que é um autor?* Lisboa: Vega editora, 1992.
- FREUD, S [1894]. As Neuropsicoses de Defesa. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. III. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 51-72.

FREUD, S [1896]. Observações Adicionais sobre as Neuropsicoses de Defesa. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. III. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 159-183.

_____ [1900]. A Interpretação dos Sonhos. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. IV-V. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____ [1901]. Sobre a psicopatologia da vida cotidiana. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. VI. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____ [1905a]. Fragmento da Análise de um Caso de Histeria. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 15-116.

_____ [1905b]. Os Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 119-229.

_____ [1906]. Minhas Teses sobre o Papel da Sexualidade na Etiologia das Neuroses. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 255-265.

_____ [1907]. Delírios e Sonhos na *Gradiva* de Jensen. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. IX. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 15-88.

_____ [1908]. Escritores Criativos e Devaneio. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. IX. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 133-143.

_____ [1909a]. Pós-Escrito, 1909 a “A Interpretação dos Sonhos”. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. IV. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 127-129.

_____ [1909b]. Análise de uma fobia em um menino de cinco anos. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. X. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 13-133.

_____ [1909c]. Notas sobre um caso de neurose obsessiva. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. X. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 137-215.

_____ [1910a]. Cinco Lições de Psicanálise. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XI. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 17-65.

_____ [1910b]. Leonardo da Vinci e uma Lembrança de sua Infância. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XI. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 67-141.

FREUD, S [1911]. Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (dementia paranoides). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 15-89.

_____. [1913a]. Totem e Tabu. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 13-162.

_____. [1913b]. O Interesse Científico da Psicanálise. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 169-192.

_____. [1914a]. A História do Movimento Psicanalítico. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 15-89.

_____. [1914b]. À Guisa de Introdução ao Narcisismo. In: *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*. Rio de Janeiro: Imago, 2004, p. 95-131.

_____. [1915]. Um caso de paranóia que contraria a teoria psicanalítica da doença In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 269-279.

_____. [1917a]. Conferência XXIV: O Estado Neurótico Comum. Conferências Introdutórias sobre Psicanálise. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XVI. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 379-392.

_____. [1917b]. Conferência XXVI: A Teoria da Libido e o Narcisismo. Conferências Introdutórias sobre Psicanálise. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XVI. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 413-431.

_____. [1917c] Conferência XVI: Psicanálise e Psiquiatria. Conferências Introdutórias sobre Psicanálise. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XVI. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 251-263.

_____. [1917d]. Luto e Melancolia. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XVI. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 15-89.

_____. [1918]. História de uma neurose infantil. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XVII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 15-129.

_____. [1919a]. Introdução a “A Psicanálise e as Neuroses de Guerra”. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XVII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 221-231.

_____. [1919b]. O “Estranho”. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XVII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 235-269.

FREUD, S [1920]. Além do Princípio do Prazer. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 221-231.

_____ [1922]. Alguns mecanismos neuróticos no ciúme, na paranóia e no homossexualismo. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 235-247.

_____ [1923a]. Dois Verbetes de Enciclopédia. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 251-274.

_____ [1923b]. Uma neurose demoníaca do século XVII. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 83-120.

_____ [1924a]. Uma Breve Descrição da Psicanálise. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 213-234.

_____ [1924b]. Neurose e Psicose. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 165-171.

_____ [1924c]. A Perda da Realidade na Neurose e na Psicose. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 203-209.

_____ [1925a]. A Negativa. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 263-269.

_____ [1925b]. Um Estudo Autobiográfico. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XX. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 11-78.

_____ [1926]. Breves Escritos — Karl Abraham. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XX. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 269.

_____ [1930]. O Mal-Estar na Civilização. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 67-148.

_____ [1933a]. Conferência XXX: Sonhos e Ocultismo. Novas Conferências Introdutórias sobre Psicanálise. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XXII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 39-62.

_____ [1933b]. Conferência XXXII: Ansiedade e Vida Instintual. Novas Conferências Introdutórias sobre Psicanálise. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XXII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 85-112.

FREUD, S [1933c]. Sándor Ferenczi. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XXII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 221-225.

_____. [1937]. Construções em Análise. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 275-287.

_____. [1939]. Moisés e o Monoteísmo: três ensaios. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 15-150.

_____. *Sigmund Freud & Sándor Ferenczi: correspondência 1908-1911*. Vol. I / Tomo 1. Rio de Janeiro: Imago, 1994.

FREUD, S. & ABRAHAM, K. *Correspondencia completa 1907-1926*. Madri: Editorial Síntesis S. A., 2001.

GALLAGHER, C. & GREENBLATT, S. *A Prática do Novo Historicismo*. Bauru: EDUSC, 2005.

GAY, P. *Freud: uma vida para o nosso tempo*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

GREENBLATT, S. J. O Novo Historicismo: ressonância e encantamento. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, Vol. 4, n. 8, 1991, p. 244-261.

GROTSTEIN, J. S. The Schreber case revisited: schizophrenia as a disorder of self-regulation and of interactional regulation. *Yale J. Biol. Med.* 58 (3), p. 299-314, 1985 May-Jun.

HANDLBAUER, B. *A controvérsia Freud-Adler*. São Paulo: Madras, 2005.

HILLMAN, J. *Paranóia*. Petrópolis: Vozes, 1993.

HOFFMANN, E. T. A. [1817]. O Homem de Areia. In: CALVINO, I (Org.). *Contos Fantásticos do Século XIX: o fantástico visionário e o fantástico cotidiano*. São Paulo: Companhia das Letras, 2004, p. 49-81.

HYPOLITE, J [1954]. Comentário falado sobre a “Verneinung” de Freud. In: LACAN, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p. 893-902.

JASPERS, K [1913]. *Psicopatologia Geral*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1979.

JONES, E. Introdução. In: ABRAHAM, K. *Teoria Psicanalítica da Libido: sobre o caráter e o desenvolvimento da libido*. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 1-31.

JULIEN, P. *As Psicoses: um estudo sobre a paranóia comum*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.

JUNG, C. G. [1907]. A psicologia da dementia praecox: um ensaio. In: *Psicogênese das Doenças Mentais*. 3ª ed. Petrópolis: Vozes, 1999, p. 1-175.

JUNG, C. G. [1912]. *Símbolos da Transformação*. Análise dos prelúdios de uma esquizofrenia. Petrópolis: Vozes, 1986.

KATAN, M [1975]. Du souvenir d'enfance comme contenu du delire et de l'hallucination schizophrénique. In: PRADO DE OLIVEIRA, L. E. (org.) *Les Cas Schreber – contributions psychanalytiques de la langue anglaise*. Paris: PUF, 1979, p. 476-493.

KENDLER, K. S. & SPITZER, R. L. A reevaluation of Schreber's case. *Am. J. Psychiatry*. 142 (9), p. 1121-1123, 1985 Sep.

KITAY, P. M. [1963]. Remarque sur l'article do Dr. Niederland. In: PRADO DE OLIVEIRA, L. E. (org.) *Les Cas Schreber – contributions psychanalytiques de la langue anglaise*. Paris: PUF, 1979, p. 432-441.

KLEIN, M [1946]. Notas sobre alguns mecanismos esquizóides. In: *Inveja e Gratidão e outros trabalhos 1946-1963*. Rio de Janeiro: Imago, 1991, p. 17-43.

KOEHLER, K. G. The Schreber case and affective illness: a research diagnostic reassessment. *Psychol. Med.* 11 (4), p. 689-695, 1981 Nov.

KON, N. M. *Freud e seu duplo*. São Paulo: EdUSP/Fapesp, 1996.

KRAEPELIN, E [1904]. *Trattato di Psichiatria*. Vol. II. (7ª ed.). Milano: Casa Editrice Dottor Francesco Vallardi, s/d.

KUSHNER, H. I. Freud and the diagnosis of Gilles de la Tourette's illness. *Hist. Psychiatry*. 9 (33), p. 1-25, 1998 Mar.

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

_____ [1954]. Resposta ao comentário de Jean Hyppolite sobre a "Verneinung" de Freud. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998a, p. 383-401.

_____ [1955]. A coisa freudiana. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998b, p. 402-437.

_____ [1955-56]. *O seminário, livro 3: as psicoses*. 2ª ed. rev. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

_____ [1957-1958]. *O seminário, livro 5: as formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

LACAN, J [1959-60]. *O seminário, livro 7: a ética da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.

_____. [1959]. De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998c, p. 537-590.

_____. [1966]. Apresentação das “Memórias de um doente dos nervos”. In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003a, p. 219-223.

_____. “Breve discurso aos psiquiatras”, 1967, inédito (mimeo).

_____. [1973]. O aturdido. In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003b, p. 448-497.

LIPTON, A. A. Was the “nervous illness” of Schreber a case of affective disorder? *Am. J. Psychiatry*. 141 (10), p. 1236-1239, 1984 Oct.

LOTHANE, Z. *In Defense of Schreber – Soul Murder and Psychiatry*. New Jersey: Analytic Press, 1992.

MACALPINE, I. & HUNTER, R. A. [1955] Discussions sur le cas Schreber. In: PRADO DE OLIVEIRA, L. E. (org.) *Les Cas Schreber — contributions psychanalytiques de la langue anglaise*. Paris: PUF, 1979, p. 111-168.

MAHONY, P. *Sobre a definição do discurso de Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1990a.

_____. *Psicanálise e Discurso*. Rio de Janeiro: Imago, 1990b.

_____. *Freud como escritor*. Rio de Janeiro: Imago, 1992.

MANNONI, O. Schreber als Schreiber. In: *Clefs pour l’Imaginaire ou l’Autre Scène*. Paris: Seuil, 1969, p. 75-114.

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

McGUIRE, W. (org.). *A correspondência completa de Sigmund Freud e Carl G. Jung*. Rio de Janeiro: Imago, 1993.

MEZAN, R. O inconsciente segundo Karl Abraham. In *Revista Psicologia USP*, n. 1/ v. 10, São Paulo, EdUSP, p. 55-95, 1999.

MILLER, J. Hillis. O Crítico como Hospedeiro. In: *A Ética da Leitura: ensaios 1979-1989*. Rio de Janeiro: Imago, 1995a, p. 11-49.

- MILLER, J. Hillis. Construções na Crítica Literária. In: *A Ética da Leitura: ensaios 1979-1989*. Rio de Janeiro: Imago, 1995b, p. 51-72.
- NIEDERLAND, W. G. *O Caso Schreber: um perfil psicanalítico de uma personalidade paranóide*. Rio de Janeiro: Campus, 1981.
- PERESTRELLO, M. Psicanálise e Literatura. *Revista Brasileira de Psicanálise*. São Paulo, Associação Brasileira de Psicanálise, Vol. 37, nº. 2/3, p. 943-957, 2003.
- RABINOVITCH, S. *A Forclusão: presos do lado de fora*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
- RINSLEY, D. B. Schreber's illness: dementia paranoides or affective disorder? *Int. J. Psychoanal. Psychother.* 10, p. 377-382, 1984-1985.
- ROAZEN, P. *Freud e seus discípulos*. São Paulo, Cultrix, 1978.
- ROSSI, R. Diagnosis of schizophrenia: return to Schreber. *Compr. Psychiatry*. 28 (3), p. 270-275, 1987 May-Jun.
- ROUSTANG, F. Do estilo de Freud. *Psychê – Revista do Centro de Estudos e Pesquisa em Psicanálise da Universidade São Marcos*. São Paulo, Ano 3, nº. 4, p. 173-201, 1999.
- SAMPAIO, C. P. Freud e a literatura: fronteiras e atravessamentos. *Revista Brasileira de Psicanálise*. São Paulo, Associação Brasileira de Psicanálise, Vol. 38, nº. 4, p. 803-817, 2004.
- SANTNER, E. *A Alemanha de Schreber: uma história secreta da modernidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.
- SCHREBER, D. P [1903]. *Memórias de um doente dos nervos*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.
- SPITZER, R. L et al. *DSM-IV – casos clínicos: complemento didático para o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, quarta edição. 4ª ed.* Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- VIDAL, E. “Verwerfung” e/ou forclusão. In: *Escola Letra Freudiana — Psicoses*, Ano XXIV, nº 36, p. 151-160, 2005.

ANEXOS

Anexo 1 - HISTÓRIA DA DOENÇA do presidente da Corte Real de Apelação da Saxônia de Dresden, em afastamento, Daniel Paul Schreber, doutor em direito¹¹⁴

Data e local de nascimento: 25 de julho de 1842. Leipzig.

Endereço residencial: Dresden.

Profissão: presidente da Corte, em afastamento.

Estado Civil: Casado.

Religião: Evangélico-Luterano.

Responsável:

Natureza da doença: paranóia (?)

Data da admissão: 27 de novembro de 1907.

Data da alta: 14 de abril de 1911 (falecido).

Dados da Anamnese: (conforme o prontuário do [Asilo] *Sonnenstein*).

Hereditariedade: seu pai (criador dos “jardins Schreber” em Leipzig) sofria de idéias obsessivas com tendências homicidas.

Mãe com súbitas mudanças de humor e nervosa.

Uma irmã histérica.

Um irmão paralítico, que se suicidou.

Uma prima da mãe na clínica de Leipzig (1894): paranóia crônica.

Primeiras idéias hipocondríacas: de 8 de dezembro de 1884 a 1º de junho de 1885 na clínica para doentes dos nervos de Leipzig [sua primeira internação nessa clínica universitária dirigida por Flechsig], devido a uma hipocondria. Acreditava que devia morrer, imaginava-se incapaz de andar etc. Dele se disse que havia sido um excelente estudante, muito dedicado. Descreveram-no como tendo bom caráter e como sendo muito sociável. Consideravam-no talentoso, havendo progredido relativamente rápido em sua carreira jurídica, até chegar a

¹¹⁴ Prontuário médico do Asilo Leipzig-Dösen descoberto pelo psiquiatra Franz Baumeyer na ocasião em que chefiou o Asilo Arnsdorf, situado perto de Dresden, de 1946 a 1949. Esse documento possui, ainda, como anexos os registros das internações de Schreber na clínica de Leipzig e em *Sonnenstein*. [A presente tradução, inédita para a língua portuguesa, baseou-se em Baumeyer [1956] e em Lothane (1992, p. 469-483). Optamos por seguir a exposição deste último autor, que resolveu intercalar o prontuário de Dösen com os registros de Leipzig e *Sonnenstein* (documentos anexados ao prontuário de Dösen), seguindo a cronologia dos fatos e dinamizando o texto. Trata-se de um acompanhamento longitudinal de 27 anos (1884-1911) da história do adoecimento de Schreber.]

presidente da Corte de Apelação de Dresden. Sua conduta na vida privada, pelo que se disse acerca dele, era impecável.

Embora não apresentasse nenhuma doença física, já na época de seu casamento, em 1878, o paciente havia expressado idéias hipocondríacas que tiveram como conseqüência um tratamento na clínica de Leipzig, de 8 de dezembro de 1884 a 1º de junho de 1885.

[*Excertos do prontuário da Clínica Universitária para Doentes dos Nervos, de Leipzig*]

[Primeira admissão em 8 de dezembro de 1884. Alta em 1º de junho de 1885]

Anamnese. Carga Hereditária.

Desde outubro de 1884, encontra-se ativamente envolvido na campanha eleitoral. Posteriormente, ele foi tratado na Estância Hidromineral Sonnenberg¹¹⁵. Nas primeiras semanas tomou muita morfina, cloral e brometos. De Sonnenberg foi transferido para a clínica de Leipzig. Acreditava que seu caso era incurável. Apresentava distúrbios da fala e labilidade afetiva. Tentou o suicídio por duas vezes no asilo. Grave hipocondria. Tratado com iodato de potássio devido à suspeita de sífilis. Sua esposa teve dois abortos espontâneos.

Condição Atual. Boa saúde física geral. Acredita poder morrer a qualquer momento, vítima de um ataque cardíaco fulminante.

10 de dezembro [1884]: Agitado. 6 g de paraldeído.

13 de dezembro: Mudanças freqüentes de humor. 1 g de iodato de potássio (3 x ao dia).

22 de dezembro: Come muito.

29 de dezembro: Sente-se muito fraco para andar, pede para ser carregado.

30 de janeiro de 1885: Tentativa de suicídio.

3 de abril: Passeia com sua esposa.

6 de abril: O menor ruído o perturba. Às vezes alegre. O paciente quer ser fotografado seis vezes, por razões desconhecidas.

14 de abril: Suspeita que sua esposa será enviada para longe sob algum pretexto e não mais retornará. Dorme com brometo de sódio e paraldeído.

¹¹⁵ *Sonnenberg Spa*, e não *Sonnenstein*, conforme assinalou equivocadamente Baumeyer ([1956], p. 172).

17 de abril: Pensamentos depressivos, a incurabilidade de sua doença. Aumentados seus reflexos, irritabilidade.

20 de maio: Humor choroso.

26 de maio: Pede com insistência que suas fotografias sejam tiradas “pela última vez”.

1º de julho: Partida para Ilmenau. Acredita ter perdido entre 13 e 18 Kg. De fato, engordou 2 Kg. Queixa-se de que seu peso foi deliberadamente falsificado.

[Segunda Admissão (de 21 de novembro de 1893 a 14 de junho de 1894)]

21 de novembro de 1893: Muito deprimido. Diz que obtiveram êxito em torná-lo louço, que sofria de amolecimento do cérebro. Inacessível.

24 de dezembro: Muito agitado durante a noite, grita por socorro, arremessa mesa e cadeira ao chão. Tentativa de se enforcar na cela de isolamento. Depois, lacrimejou e prometeu se comportar.

12 de fevereiro de 1894: Alucinações visuais.

1º de março: Acredita ser uma menina que teme ataques indecentes.

15 de março: Promete 500 marcos ao enfermeiro para que este lhe cave uma sepultura.

16 de abril: Tentativa de suicídio por afogamento na banheira.

21 de abril: Delírios incoerentes. A cada visita, ele se declara prestes a morrer, pedindo o cianureto de potássio que lhe estava reservado.

5 de maio: Várias alucinações auditivas e olfativas. Pede repetidamente o veneno. Pede ao médico que o interne imediatamente no hospital e que lá anuncie tratar-se ele de um paciente acometido pela peste. Pergunta se, por acaso, ele não estava morto já há algum tempo.

22 de maio: Claro e mais aberto em suas comunicações.

24 de maio: Ópio e morfina. Graves alucinações continuam.

2 de junho: Ignora completamente o médico, olhando fixamente a frente de si mesmo.

5 de junho: Visita de sua esposa. Após a visita, pergunta ao enfermeiro se aquela era de fato a sua esposa; acredita que ela se levantou de sua cova.

13 de junho: Por sua própria iniciativa, visita um outro paciente e joga com ele um jogo de mesa.

14 de junho: Transferido (para Lindenhof).

[Relatório de Flechsig na ocasião da transferência de Schreber para *Sonnenstein*]

Em 21 de novembro de 1893, ele foi admitido na clínica de Leipzig pela segunda vez. A princípio, expressava queixas hipocondríacas, dizia sofrer de “amolecimento do cérebro, que morreria em breve” etc.; breve, contudo, combinou-as com idéias persecutórias — diziam que se obtivera êxito em conduzi-lo à loucura. Sofria também de alucinações isoladas que o apavoravam, mas essas só apareciam raramente ou, o que é bastante provável, ele as dissimulava. Presumivelmente, naquela época, apresentava hiperestesia; o menor barulho o irritava e, dado suas queixas contínuas, era bastante insuportável. Mais tarde, as alucinações visuais e auditivas aumentaram enormemente. Ele acreditava estar morto e em decomposição; não estava mais em “condições de ser enterrado”; “estava acometido pela peste” — esta última idéia talvez associada às alucinações olfativas; seu pênis havia sido retorcido por um instrumento que ele denominava “estilete dos nervos”; ele sustentava ser uma mulher, mas declarava também com muita freqüência que devia resistir energicamente contra o “amor homossexual de algumas pessoas”. Todos esses conteúdos o atormentavam de tal modo que ele desejava sua própria morte; ele tentou se afogar na banheira e, durante várias semanas, pedia insistentemente o “copo de cianureto de potássio que lhe estava reservado”. As alucinações auditivas e visuais estavam a tal ponto intensas que ele se tornou totalmente inacessível; permanecia por longas horas sentado ou deitado, piscando os olhos. As alucinações [*Sinnestäuschungen*] possuíam um conteúdo muito variável, sobretudo no fim de sua estada na clínica de Leipzig, ocasião na qual acreditava que havia sido torturado até a morte, de modo terrível. Ele, então, afundou-se cada vez mais no domínio do místico-religioso: Deus freqüentemente lhe falava; ele era um brinquedo nas mãos de vampiros e demônios. Queria converter-se à Igreja Católica com o intuito de escapar dos perseguidores. Posteriormente, ele via aparições milagrosas, ouvia música sacra e acreditava habitar em outro mundo. Finalmente, sustentava que as pessoas ao seu redor eram fantasmas e seu entorno, um mundo de aparências. Ele se alimentava muito irregularmente: a princípio, comia com grande apetite; depois, passou a recusar o alimento, tendo de ser alimentado à força. Seu sono era com freqüência perturbado, apesar das altas dosagens de narcóticos. Ele gritava bastante, sobretudo à noite. Durante um longo período, ele recebeu mais de 0,3 g de ópio três vezes ao dia. Portanto, ele foi considerado pelo prof. Flechsig perigoso para si mesmo e para os outros. (Relatório de Flechsig de 25 de Junho de 1894).

[*Prontuário de Sonnenstein*]

Da clínica de Leipzig, o paciente foi transferido para o asilo privado do Dr. Pierson, em Lindenhof, perto de Coswig, e de lá, após doze dias de estada, em 29 de Junho de 1894, ao asilo *Sonnenstein*. Sua condição física, naquela época, junho de 1894, era muito boa e sua tez um pouco pálida. Com freqüência, sua testa estava visivelmente coberta por gotas de suor. Percebia-se, também, contrações fibrilares em seus músculos da face e violentos tremores nas mãos. Ele estava consideravelmente agitado, bastante inacessível, indiferente, quase melancólico. Ele era incapaz de estabelecer qualquer conversação. Ele alucinava gravemente e quase não se relacionava com outras pessoas; deambulava com um olhar angustiado ou permanecia parado na mesma posição com uma expressão assustada nos olhos, olhando para o horizonte por um longo período. Podia-se vê-lo no jardim colocando suas mãos nas orelhas como se escutasse algo. Tinha idéias hipocondríacas. Apesar disso, ele era polido, limpo e capaz de cuidar de suas necessidades.

Julho de 1894 – Tentativa de fuga; ele tirou seu casaco e correu em direção ao portão de saída. Dificuldades intestinais, apetite pobre. De tempos em tempos, visivelmente molestado pelas vozes, embora nunca tenha dito nada sobre elas. Uma vez, desmaiou por um breve instante, talvez em decorrência da negação de sua necessidade urgente de defecar.

Agosto – Afirma querer ficar sozinho e que o enfermeiro obstrui a “onipotência divina”. Ele quer a “paz de Deus”. Não faz nada, não lê.

Novembro – No conjunto, apresenta-se um pouco mais vivaz. Escreve em estenografia e desenha figuras no papel, eventualmente também se ocupa com jogos, como quebra-cabeças. Com os médicos, apresenta-se seco e inacessível. Queixa-se de que Flechsig o perturba; ouve Flechsig o chamando e dizendo “*Himmel Donnerwetter*”¹¹⁶.

Durante a visita de sua esposa, forçou-a a rezar o Pai Nosso com ele. Depois, despachou-a sem dizer palavra.

Janeiro de 1895 – Resistente e inacessível. Toma intermitentes soníferos à noite.

Março de 1895 – Agitado, fala alto consigo mesmo e ri ostensivamente; à noite, excitado. Toca bastante o piano que lhe foi enviado por sua esposa, porém, bate muito no instrumento quando está de mau humor e excitado.

Junho de 1895 – A excitação aumenta cada vez mais. Está freqüentemente incomodado por seus incessantes risos dia e noite. Uso de Sulfonal quase todas as noites, geralmente sem

¹¹⁶ Conservado no original em alemão por Lothane (1992, p. 474); traduzido como “*Sacré Tonnerre*” [Sagrado Trovão] por Baumeyer ([1956], p. 176).

resultado. Completamente sob a influência dos delírios. Queixa-se de que seu corpo está completamente mudado, seus pulmões praticamente desapareceram, tudo que ele vê ao seu entorno não passa de uma miragem. O mundo acabou.

Repetidamente berra ao médico: “Fora daqui! Fora daqui!” — pelo fato de este, quando indagado por ele, ter respondido afirmativamente pertencer à classe dos vivos. Ele chamou o médico de mentiroso, afirmando que “ele deveria retornar ao seu mestre”. Periodicamente calmo novamente. Toca muito piano, mesmo peças difíceis. Escreve muitas cartas, em italiano também, uma vez assinou “Paul, o príncipe do inferno”. Uma de suas cartas foi endereçada ao “Sr. Ormuzd no céu”.

Setembro de 1895 – Muito excitado; passa a maior parte da noite agitado. Ri com freqüência, de um riso alto e agudo, e grita sempre as mesmas palavras. Às vezes, permanece imóvel no mesmo lugar por muito tempo, olha para o Sol e lhe faz as caretas mais bizarras — geralmente pára quando alguém se aproxima e lhe dirige a palavra.

Dezembro de 1895 – Ainda excitado. Todavia, ele se permite conversar sobre os assuntos mais variados. Toca piano, joga xadrez e lê novamente. Recusa-se a falar sobre suas idéias delirantes. Com freqüência, à noite, berra de sua janela os mesmos insultos ou “Eu sou o *Senatspräsident Schreber*”.

Fevereiro de 1896 – Ri e grita muito alto, esmurra seu piano.

Abril de 1896 – Durante a visita dos médicos, estabelece pequenos diálogos, embora seja um esforço para ele controlar-se.

Junho de 1896 – Desde que os soníferos em altas dosagens mostraram-se ineficazes e o paciente estava muito agitado, ele foi colocado no isolamento durante a noite; a princípio, protestou veementemente, depois obedeceu.

Julho de 1896 – Os ataques de riso e os urros estão menos freqüentes, embora mais graves e prolongados.

O paciente mostra mais interesse por seu entorno, às vezes conversa com outros pacientes. Ele negligencia sua aparência externa, veste-se incompletamente, exhibe ao médico seu peito desnudo, diz que agora tem quase seios femininos. A única mudança real é uma mais pronunciada massa adiposa devido a um grande ganho de peso. Parece muito preocupado com idéias sexuais, avidamente esquadrinha revistas ilustradas com figuras nuas e faz croquis delas.

Numa carta a sua esposa escrita em italiano, ele diz que as noites são muito prazerosas porque ele sempre experimenta “*un poco di[e] volupte[a] feminae*”¹¹⁷. À noite, ainda no isolamento.

Setembro de 1896 – Não está mais calmo, enfurece-se ao piano e ainda berra insultos, geralmente obscenos: “O Sol é uma puta” ou “Deus é uma puta”. À noite, no isolamento.

Novembro de 1896 – Mais falante e acessível, lê mais.

Fevereiro de 1897 – Humor mais alegre, muito embora ele ainda grite pela janela com veemência.

Junho de 1897 – Viva correspondência com a esposa e parentes, escrita bastante apropriadamente e sem qualquer traço de morbidade. Aparentemente fala com compreensão total de sua doença. Ainda mostra os antigos “estados de urro” e esmurra o piano. Com os médicos, apresenta-se correto, educado, geralmente autoconfiante e ativo. À noite, ainda no isolamento.

Outubro de 1897 – Lê muito, toca piano muito bem e joga xadrez tão bem quanto. Durante longas conversas, nem sempre pode controlar-se, nem mesmo durante a visita de sua esposa, ocasião na qual ele vai até a janela, grita e sai, e depois, retoma a conversa como se nada tivesse acontecido. Continuamente isolado à noite.

Janeiro de 1898 – A mesma conduta apropriada e razoável com freqüentes episódios intercorrentes de excitação; parece bastante insensível ao incômodo que provoca.

Março de 1898 – Amigável no decorrer das conversas, muito embora sempre formal e reservado; bem orientado sobre eventos cotidianos, lê muito e discute questões jurídicas. Excelente memória, escreve muitas cartas. Contudo, ocasionais gritos bizarros, urros e caretas ainda se produzem. Delírio religioso. Enfeita-se com fitas coloridas, às vezes engaja-se em pequenos projetos.

Julho de 1898 – Mesma conduta. Com freqüência fica nu diante do espelho, rindo e gritando, enfeitado com fitas coloridas.

Novembro de 1898 – À noite, ainda no isolamento. Escreve à sua esposa — de modo amigável, mas firme —, que planeja se mudar de Dresden e que anda muito ocupada viajando, que é seu dever cuidar dele, sob a pena de ele não deixar à disposição dela o dinheiro que juridicamente lhe pertence.

Dezembro de 1898 – Após muitas queixas e representações, o paciente retornou ao seu antigo quarto. À noite, controla-se razoavelmente bem.

¹¹⁷ Conservado dessa forma por Lothane (1992, p. 475). Traduzido como “*un peu de volupté feminae*” por Baumeyer ([1956], p. 177).

22 de Janeiro de 1899 – Pela primeira vez, escreve uma carta detalhada à sua esposa na qual descreve seus delírios. A clareza e precisão lógica com as quais ele descreve seu sistema impressionam. A conduta do paciente está imutável; ele escreve uma carta ao chefe de seu escritório, Sr. Jahn, requerendo a sua opinião sobre assuntos jurídicos, como é costume entre outros eminentes juristas afastados. Sua “doença nervosa” não afetou suas funções mentais (intelectuais), mas se traduzia por uma profunda depressão afetiva.

Abril de 1899 – Condição material imutável. Continua a se ocupar de artifícios femininos (maquiagem, costura, enfeite com fitas coloridas). Os ataques de urro persistem. À noite está um pouco melhor.

Outubro de 1899 – Escreve outra carta à sua esposa sobre seus delírios. Ele não comenta uma palavra sobre isso nem com o médico, nem com seus outros familiares. Em meados de setembro, ele pergunta se teria sido “interditado”¹¹⁸ e escreve por duas vezes sobre isso ao seu curador (provisório), Sr. Schmid, presidente do Tribunal do Condado [*Amtsgerichtspräsident*]¹¹⁹ de Leipzig. Ele enfatizou na carta que era ilegal deixar uma declaração temporária de interdição vigorar por cinco anos; o procurador estatal tinha o dever ou de suspender a declaração de interdição provisória ou de propor à Corte uma declaração de interdição definitiva, nomeando seu curador oficial. Em 9 de outubro, conversa com seu curador (provisório), ocasião na qual ele lhe entrega um artigo que havia escrito sobre sua interdição, cuja forma estritamente lógica e hábil é brilhante sob vários aspectos¹²⁰.

Ao mesmo tempo, ele fala livremente de seu delírio e demonstra uma total falta de compreensão [*insight*]. É particularmente notável que ele não entenda os motivos pelos quais foi mantido em isolamento todos esses anos, ainda que, nesse período, tenha se enfurecido e gritado tão alto a ponto de incomodar o sono de quase todos os pacientes. Por fim, o procedimento para sua interdição foi instituído.

Novembro de 1899 – Muito preocupado com pensamentos sobre a suspensão de sua curatela. Sua conduta externa mudou um pouco; ao menos ele tem se auto-controlado melhor durante as conversas. Quando sozinho, tem ataques de urro e riso, enfurece-se ao piano.

¹¹⁸ “declared incompetent”, em Lothane (1992, p. 476); “mis sous tutelle”, segundo Baumeyer ([1956], p. 178). A seguir, optamos pelos termos curatela/curador, ao invés de tutela/tutor, por tratar-se de paciente maior de idade.

¹¹⁹ Em nível hierárquico crescente, o *Amtsgericht* corresponde ao Tribunal do Condado, o *Landgericht* ao Tribunal Distrital e o *Oberlandesgericht* à Suprema Corte de Apelação da Saxônia, tribunal de última instância, cuja sede em Dresden Schreber presidiu.

¹²⁰ Esse artigo, intitulado *Em que condições uma pessoa considerada doente mental pode ser mantida reclusa em um sanatório contra sua vontade manifesta?*, encontra-se anexado às suas *Memórias*.

[Entre fevereiro e setembro de 1900, Schreber escreveu suas *Memórias de um Doente dos Nervos* (publicado por Oswald Mutze, Leipzig, 1903). A primeira série de suplementos foi escrita entre outubro de 1900 e junho de 1901, enquanto a segunda série foi escrita no fim de 1902. As *Memórias* contém a história e todos os detalhes de sua doença.

Em março de 1900, o Sr. Presidente Schreber foi interditado pelo Tribunal do Condado de Dresden. Em 14 de julho de 1902, essa interdição foi revogada pela Suprema Corte de Apelação de Dresden]¹²¹.

1º de Outubro de 1902 – Expressou um desejo ardente de deixar o asilo. Visita sua esposa semanalmente em Dresden e realiza freqüentes excursões. Apresenta-se mais calmo durante o dia, só às vezes se o escuta urrar e tocar piano muito alto.

10 de Novembro de 1902 – Retornou muito contente de uma estada de oito dias em Leipzig; tomou soníferos somente duas vezes à noite.

20 de Dezembro de 1902 – Alta do asilo após insistentes pedidos.

[*Prontuário de Leipzig-Dösen* (continuação)]

27 de Novembro de 1907 – Admitido em Dösen. Informações prestadas pela irmã do paciente.

Em 1902, após a alta, o paciente viveu com sua mãe; sua conduta externa era bastante normal. Ele se ocupava muito com a administração dos bens, caminhava com freqüência, era membro ativo de uma associação de xadrez, queria também trabalhar no Ministério, mas não conseguia emprego. Ocasionalmente, realizava alguns trabalhos como autônomo, sempre impecáveis.

Durante o primeiro ano, ele ainda gritava à noite com freqüência e também quando estava em trânsito, afastado de casa. Gradualmente, isso desapareceu completamente e ele só gritava ocasionalmente em seu sono. Ele dormia sem soníferos. Após a morte de sua mãe, ocupou-se com os cálculos de várias heranças, sobrecarregando-se um pouco e, por isso, dormiu mal algumas noites.

As vozes nunca desapareceram completamente, mas ele não falava muito de sua doença. Quando questionado, dizia que havia um lugar atrás de sua cabeça onde ele sentia um zumbido

¹²¹ Trecho entre colchetes faltante no prontuário original de *Sonnenstein*, segundo Lothane (1992, p. 476-477).

constante, como se fosse puxado por um fio. As vozes eram, então, um ruído ininteligível. Ele não falava de seu delírio com ninguém, nem mesmo com sua esposa.

Sua esposa adoeceu em 14 de novembro. Um choque. Ele perdeu a voz durante quatro dias. Imediatamente, perdeu o sono à noite, estava muito exausto, sentia que adoeceria novamente, ouvia “ruídos” novamente e com maior gravidade. Ele deteriorou-se rapidamente. Durante os primeiros dias da doença, ele estava muito sensível ao barulho, estava mais melancólico, porém, recuperou-se completamente dessa depressão.

27 de Novembro de 1907 – A condição física não pode ser avaliada devido à completa inacessibilidade do paciente e à sua recusa em cooperar. Sua face pálida e seus traços rígidos são evidentes. Ele mantém seus olhos fechados e só os abre raramente após insistentes pedidos. Às vezes, uma contração peculiar é vista no canto de sua boca e em suas sobrancelhas suspensas. Sua testa está franzida.

Temperatura: 36,5°. Peso: 84,5 Kg.

Medidas da cabeça: 19, 15, 12, 58.

Ausência de albumina e de açúcar na urina.

Condição psicológica: sua extrema inacessibilidade é evidente. Sua postura e sua marcha são rígidas, seus movimentos são amaneirados e angulares. O paciente é tirânico e arrogante com os enfermeiros. Orientado quanto ao tempo e ao espaço. Impossível obter dele qualquer informação sobre seu passado recente. Ele jaz na cama, melancólico, com a expressão facial descrita acima. Quando perguntado como está se sentindo, ele fornece respostas curtas e apropriadas, aparentemente aborrecido de estar sendo incomodado. Seu sono é presumivelmente bom. Apetite moderado. Ele só come um pouco da comida trazida por sua irmã.

30 de Novembro de 1907 – O paciente passa algumas horas fora da cama; pode permanecer agachado na mesma posição rígida de 30 min. à 1 h, depois, levanta-se repentinamente e percorre toda a extensão do quarto com movimentos angulares. Seus olhos estão quase completamente fechados. Ele vai por instantes ao jardim. No conjunto, está inalterado — inacessível e resistente. Geralmente, recusa-se a participar de conversas. Frequentemente é impossível obter dele uma só resposta. Aparenta estar alucinando gravemente, muito adversamente afetado por seu delírio.

1º de Dezembro de 1907 – Só usa o banheiro à força, quando obrigado pelo enfermeiro, o que lhe deixa muito irritado. Expressa o desejo de ser colocado em outro local, uma cela ou outro quarto, onde não fosse perturbado por ninguém. Acredita que algo muito desagradável poderia

acontecer às pessoas ao seu redor. Então, ele murmura algo sobre “cheiro de cadáver, decomposição”, donde se conclui que ele se encontra inteiramente sob a influência do delírio.

5 de Dezembro de 1907 – Ingestão muito limitada de alimentos. Afirma não ter mais estômago, que perdeu os intestinos de “modo milagroso”. Seu corpo se decomporia enquanto sua cabeça continuaria a viver. Tais afirmações são feitas de modo brusco e definitivo. Ele se recusa a responder às questões. “Eu não posso expressar qualquer opinião sobre isso agora”. “Você não seria capaz de entender”.

8 de dezembro de 1907 – Durante um passeio pelo jardim, ele se lançou em direção ao lago e só muito custo e à base de força bruta, o enfermeiro conseguiu desviá-lo para outra direção. Ao cair da tarde, ele perguntou ao médico quão profundo o lago era. Repetidamente pediu que lhe fosse dado um quarto só para ele. Ele não seria responsável se algo acontecesse. Evidentemente, ele fazia alusão à sua “decomposição iminente”.

11 de Dezembro de 1907 – Escreve uma carta ao diretor [do asilo] na qual solicita as “instruções sobre seu funeral” sejam seguidas.

12 de Dezembro de 1907 – Afirma não estar em Dösen, mas na “Colônia da Confederação Monista”. Boceja bastante e, visivelmente, às vezes, respira compulsivamente pela boca, fato esse que não havia sido notado até então.

20 de Dezembro de 1907 – No conjunto, sua condição pouco mudou — inacessível, incomunicável. Não fala nada sobre suas alucinações evidentes, recusa-se a responder o que quer que seja. Às vezes, não pode conter seu desejo de sair. Numa ocasião, ele empurrou violentamente o enfermeiro com o intuito de acessar a porta principal do jardim, de onde só foi trazido de volta com o uso de força física. Às vezes, à noite, apresenta incontinência urinária, suja-se com fezes e atribui a causa às sensações desprazíveis no ânus. É só com grande dificuldade que permite que os enfermeiros lhe dêem banho cotidianamente, irritando-se com eles. Defecação difícil, recusa enema, “isso não é necessário”. Apetite variável: ora fraco, ora boa ingestão de alimentos.

6 de janeiro de 1908 – Ultimamente, apresenta-se incontinente com sua urina. Recusa-se a sair e fica aborrecido e mal-humorado quando solicitado a fazê-lo. Permite que se lhe dê banho com grande relutância. Numa ocasião, urinou no escarrador de outro paciente, tendo ficado irritado e enfurecido quando lhe chamaram a atenção. Dorme muito bem. Ultimamente, apresenta apetite razoavelmente bom. Defecação difícil, parece que o paciente retém suas fezes deliberadamente. À noite, o paciente atacou o enfermeiro e insistentemente pediu a chave da

porta de saída. Não diz nada acerca de suas alucinações. Tal como antes, apresenta-se incomunicável e totalmente inacessível. Durante uma conversa sobre curatela entre o diretor e outro paciente (Lorenz), ele foi convocado a participar da mesma, emitindo sua opinião de jurista, ao que respondeu “não ser mais capaz de expressar uma opinião sobre esse assunto”.

25 de Janeiro de 1908 – Frequentemente incontinente. Sujou sua cama deliberadamente algumas vezes, talvez sob a influência de alucinações. Atacou o enfermeiro solicitando insistente e vigorosamente que ele lhe desse a chave, pois queria sair. Sai regularmente para passear com um ou dois enfermeiros. Tem uma tendência a querer partir.

Fevereiro – Não cooperativo, inacessível. Murmura palavras isoladas. Poucos dias atrás, começou a emitir intermitentemente sons como “há-há-há!”, quando lhe dirigem a palavra. Deambula muito, rigidamente, com os olhos fechados. Raramente se ocupa com alguma atividade, às vezes joga xadrez com o enfermeiro-chefe. Agride verbalmente o médico durante as visitas matinais [em grego]: “*apage satanas*”. Depois, fala em francês, mas as palavras são incompreensíveis e incoerentes.

Março – A firma estar “perturbado pelas vozes”. Ultimamente, foi colocado sozinho no quarto 21 devido ao incômodo provocado por seus gritos de “há-há!”. De modo totalmente descontextualizado, pergunta ao médico: “Quando foi o reinado de Gustav Adolf? Entre 1611 e 1632, não foi”? Tentou se jogar pela janela.

Abril – No conjunto, nenhuma mudança. A emissão súbita do “há-há!”, sobretudo na presença de outras pessoas, tornou-se mais alta. Ingestão de alimentos muito ruim, afirma “isso não vai dar certo” com a comida, já que ele acredita não ter estômago e, portanto, não pode digerir nada.

*Mai*o – Acredita não ter dormido por três meses. Está, ocasionalmente, mais acessível e sociável. Come melhor novamente, deambula mais no jardim; repentinamente, deita-se sobre o gramado, o casaco e a camisa abertos até o peito — é inútil tentar persuadi-lo a continuar a andar. Diz ao médico numa manhã que quer estar em outro prédio e em outro quarto. É forçado a se alimentar.

Junho – Nenhuma mudança. Às vezes, os incontroláveis gritos e sussurros são incômodos. Dorme mal à noite.

22 de Julho – Pergunta ao médico: “Por que os outros satãs não vieram também? Por que você [veio] sozinho”? Nada pode ser feito para fazê-lo falar mais, só emite seus “há-há”!

Aparenta palidez e sofrimento. Ingestão espontânea de comida muito limitada; tem de ser alimentado e, às vezes, resiste veementemente.

Agosto – Não come quase nada espontaneamente. Rejeita vigorosamente toda tentativa de ser alimentado. Emite muitos “há-há!” de modo angustiado, o que lhe é um freqüente incômodo. Não faz nada. Nunca toca o piano que foi alocado em seu quarto. Durante o dia, veste-se e despe-se repetidamente. Deita-se em sua cama, depois se levanta e, então, senta-se rigidamente por horas em sua cadeira, vestindo somente uma camisa. Presta pouca atenção em sua aparência, só se limpa com repugnância e só toma banhos brevíssimos, raramente. Passa a impressão de estar sempre sob a influência de alucinações atormentadoras. Um dia diz ao médico: “Se você quer me matar, faça-o imediatamente”. Desde então, não diz quase nada, levanta sua mão para se defender, gesticula ao médico mandando-o sair do quarto e gritando “há-há!” Dorme mal à noite.

3 de Setembro – Esta manhã afirmou energicamente e de modo súbito: “Eu não consigo entender como uma pessoa pode ser levada a fazer o que fiz nas últimas horas”. Então, cala-se, grita vigorosamente, parece que tenta dizer algo mais, porém só emite “há-há!”

Outubro/Novembro – No conjunto, inalterado. Ganhou algum peso ultimamente. Por vezes, apresenta-se muito incomodado com seus “há-há!” Só fala raramente com o médico e, então, só para dizer o quanto está sendo torturado pela alimentação forçada, à qual não pode digerir etc. Continuamente sob a influência atormentadora de suas alucinações. Dorme freqüentemente mal à noite. Geme, sai da cama e permanece rigidamente em frente à janela com os olhos fechados e uma expressão de escuta em seu rosto.

20 de Janeiro de 1909 – Melhora; até agora, apresenta-se razoavelmente calmo, exceto em algumas poucas noites. O peso corporal manteve-se uniforme. O paciente tem estado deambulando muito ultimamente. Teve um ataque de fraqueza, repetido poucos dias depois. Come com grande dificuldade. Durante um ataque de fraqueza, caiu no chão e machucou um pouco seu joelho esquerdo. Muito agitado durante o exame [médico]. Nenhuma alteração, a não ser um considerável enfraquecimento cardíaco e uma pulsação rápida, fraca, porém regular. Nenhum traço de albumina na urina. Só fica na cama com a ajuda de um enfermeiro. Digitalina três vezes ao dia, dez gotas durante três dias; a princípio, com a recusa do paciente [em tomar a medicação], posteriormente, introduzida por via anal. Por conseguinte, sua pulsação está mais lenta e mais firme. Toda tentativa de alimentar melhor o paciente fracassou.

1º de fevereiro de 1909 – Passa praticamente o tempo todo na cama. Recuperou-se um pouco após ter tido durante uma ocasião um aspecto muito fraco. Pede ocasionalmente para ter

seu corpo examinado e, então, recusa ser examinado. Escreve em letras quase ilegíveis sobre “milagres” (quando perguntado sobre as causas de seu gemido) ou “túmulos”, ou ainda “não à alimentação”.

15 de Fevereiro – Desde que sua pulsação tornou-se fraca e lenta, novamente digitalina, dez gotas, cinco vezes ao dia.

Março – A pulsação se normalizou com os banhos regulares de agulha de pinho CO₂¹²². Come com grande dificuldade, agora só com a ajuda de dois enfermeiros. Peso corporal estável, sono geralmente adequado. Uma vez, queixou-se evidentemente de uma congestão na bexiga, mas a esvaziou facilmente após um enema.

Abril – Jaz continuamente na cama. Se faz um bom tempo, passeia numa cadeira de rodas. De vez em quando, está inquieto, levanta-se da cama e quer sair. Resmunga ininterruptamente — com frequência durante a noite — seus estridentes “há-há!” e engole ar copiosamente, de modo que seu estômago e intestinos estão sempre inteiramente dilatados. Necessita de laxantes.

10 de Maio de 1909 – Sai com frequência de sua cama, deambula em seu quarto, quer ir para a adega; mantém-se na cama com dificuldade.

20 de Maio – Mais calmo, permanece na cama. Deve ser alimentado por dois enfermeiros.

Junho de 1909 – Estado psíquico inalterado. Durante os dias de tempo bom, o paciente é conduzido numa cadeira de rodas até o jardim ou é carregado até lá.

Julho – Passa a maior parte do tempo fora da cama. Olha os jornais, porém aparentemente sem muito interesse. Tenta expressar seus desejos por meio de signos escritos ilegíveis. Muito incomodado com os seus incessantes gemidos e seus gritos de “há-há”!

Outubro – Banhos de agulha de pinho¹²³ duas vezes por semana.

13 de Outubro – Estado psíquico inalterado. Está continuamente sob a influência de alucinações auditivas que variam de intensidade. Ingestão inadequada de alimentos; deve ser alimentado à força, ao que resiste com vigor.

5 de Dezembro de 1909 – Às vezes, sua mão direita incha repentinamente, ficando muito sensível ao toque; os movimentos ativos e passivos dos dedos das mãos estão também muito doloridos. Aplicações de líquido alumínio acetinado¹²⁴ e de álcool canforado removem o inchaço. Ligeiro aumento de peso.

¹²² “pine-needle-CO₂” (Lothane, 1992, p. 481); “d’aiguille de pin CO₂” (Baumeyer, [1956], p. 184).

¹²³ Vide nota anterior.

¹²⁴ “liquid aluminum acetate” (Lothane, 1992, p. 482); “liq. alum. Ucetic.” (Baumeyer, [1956], p. 184).

Abril de 1910 – Tem tido algumas noites inquietas. De vez em quando, ele escreve algo em seu bloco de anotações, mas seus traços nem de longe se assemelham aos caracteres escritos.

Julho – Apresenta-se calmo na maior parte do tempo, só fica ansioso e inquieto na hora de comer, tomar banho etc. Defende-se das alucinações por meio de sílabas estereotipadas.

Dezembro – Estado psíquico inalterado. Sua pulsação está freqüentemente muito lenta, porém mais firme.

Março de 1911 – Angina e estado geral gravemente perturbado. Tratamento local com [a substância química] piocianase. Melhora rápida, exceto pela presença de dois nódulos linfáticos axilares do tamanho de duas nozes. Recorrente aumento da temperatura, enrubescimento e inchaço das amídalas.

10 de Abril – Enfraquecimento cardíaco e respiratório.

12 de Abril – Aumento do enfraquecimento cardíaco, pulsação fraca e irregular. Melhora com digitalina.

13 de Abril – Punção pleural produz um fluido esbranquiçado, purulento e opaco, de odor fétido.

14 de Abril – Óbito com sinais de dispnéia e falência cardíaca.

[*Resumo do Relatório da Autópsia*]

15 de Abril de 1911 – Diagnóstico anatomopatológico:

- Pleurite exsudativa crônica.
- Piotórax.
- Fibrose do pulmão esquerdo.
- Colapso do lobo pulmonar superior esquerdo.
- Pericardite fibrinosa aguda.
- *Myodegeneratio cordis* [degeneração do músculo cardíaco].
- Esclerose das artérias coronárias.
- Hemorragia múltipla da ponte de Varoli.

Anexo 2 - As diferenças psicosexuais entre a histeria e a demência precoce (1908)¹²⁵

Karl Abraham

O método psicanalítico familiarizou-nos com as analogias entre a gênese da histeria e da demência precoce¹²⁶. A esse respeito, uma recapitulação dos pontos mais importantes sobre este tema será suficiente aos nossos propósitos. Os sintomas dessas duas doenças originam-se dos complexos sexuais recalçados. Em ambos os casos, impulsos normais ou perversos podem determinar a formação dos sintomas. Os meios de expressão dessas duas afecções se assemelham em boa medida — basta evocar o simbolismo sexual. É admitido por todos os observadores que, para além destes traços comuns, há uma antítese fundamental. Até o momento, todavia, eles não a precisaram satisfatoriamente. Eles estudaram as diferenças de grau e, assim, atraíram nossa atenção para a semelhança entre ambos os quadros clínicos.

Dado que as características comuns à histeria e à demência precoce são de natureza psicosexual, a questão que se coloca é a de saber onde esta analogia termina. Em outros termos: em nossa pesquisa das diferenças fundamentais entre essas duas afecções, somos reconduzidos à esfera psicosexual.

A teoria da sexualidade infantil, das perversões sexuais e da pulsão sexual dos neuróticos dos *Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade* (Freud, 1905) fornece uma base à nossa investigação. Minha concepção sobre a sexualidade dos doentes mentais crônicos está intimamente associada à teoria da sexualidade de Freud¹²⁷.

Segundo Freud, os impulsos sexuais mais precoces da criança estão relacionados com uma única zona erógena: a boca. Durante os primeiros anos de vida outras partes do corpo tornam-se zonas erógenas. As primeiras manifestações libidinais da criança têm um caráter auto-erótico. Nesse estágio, a criança não conhece nenhum objeto sexual fora de si mesma. No período

¹²⁵ Tradução: Rogério da Silva Paes Henriques. Revisão da tradução: André Rangel Rios. Título original: *Les différences psychosexuelles entre l'hystérie et la démence précoce*. In: ABRAHAM, K. *Oeuvres complètes* – Tome 1 (1907-1914). Paris: Payot, 1963, p. 41-52.

¹²⁶ Ver particularmente C. G. Jung, *Über die Psychologie der Dementia Praecox* (1907) [N. do T.: JUNG, C. G. A psicologia da demência praecox: um ensaio. In: *Psicogênese das Doenças Mentais*. 3ª ed. Petrópolis: Vozes, 1999, p. 1-175].

¹²⁷ Devo agradecer o empreendimento deste trabalho, que vai além das teorias de Freud publicadas até agora, às comunicações orais e escritas do próprio prof. Freud; certos aspectos se confirmaram no contato com o prof. Bleuler e com o Dr. Jung, no decorrer de meu trabalho na Clínica Psiquiátrica de Zurique.

seguinte de desenvolvimento, ela alcança o amor objetal. Todavia, a criança não tem imediatamente uma orientação precisa e definitiva direcionada às pessoas do sexo oposto. Ela carrega em si uma série de pulsões parciais, mas somente a pulsão heterossexual adquirirá e conservará a posição de supremacia. As energias oriundas das demais pulsões parciais são separadas do uso sexual e direcionadas aos importantes objetivos sociais. Trata-se do processo de sublimação. Fundamentalmente, a sublimação dos componentes homossexuais dá lugar aos sentimentos de repugnância; da mesma forma, os componentes voyeurísticos e exibicionistas dão lugar à vergonha; assim como os componentes sádicos e masoquistas dão lugar ao medo, à piedade e a outros sentimentos similares.

O desenvolvimento psicosssexual não se esgota pela transferência da libido da criança às pessoas do sexo oposto e à formação de sentimentos sociais a partir da sublimação das pulsões parciais restantes. Tanto a transferência quanto a sublimação das energias sexuais vão mais além; esses dois processos funcionam normalmente em harmonia. As atividades artísticas¹²⁸, científicas e, em certa medida, as atividades profissionais dependem dos processos de sublimação. Algumas pessoas com uma libido insatisfeita transformam a energia sexual disponível (não-investida) em uma atividade profissional freqüentemente febril; outras direcionam o excesso de sua libido às aspirações sociais e encontram nelas, como a linguagem o diz excelentemente, sua "satisfação". As melhores forças convergem, assim, em solicitude aos doentes e aos lactentes, às benfeitorias oficiais, à proteção dos animais etc.

A conduta social do homem depende de sua capacidade de adaptação. Esta é uma transferência sexual sublimada. Uma relação psíquica positiva ou negativa se produz entre pessoas que coexistem, sendo expressa pelos sentimentos de simpatia e antipatia. É a base dos sentimentos de amizade e de harmonia. A conduta social de um homem corresponde perfeitamente ao seu modo de reagir aos estímulos sexuais. Em ambos os casos, a mesma pessoa mostra-se mais ou menos acessível, rude ou sensível, exigente ou fácil de agradar. O que percebemos de pedante, de desajeitado, de resoluto na apresentação de uma pessoa, de agradável, de hábil etc. em outra, indica sua capacidade de se adaptar, isto é, de transferir.

¹²⁸ Cf. RANK, O. *Der Künste. Ansätze zu einer Sexualpsychologie*. Vienne, 1907.

Como acontece em toda forma de tratamento psíquico, utilizamos a transferência em psicanálise¹²⁹. A sugestão é uma forma manifesta da transferência sexual que atinge seu mais alto grau na hipnose.

Todavia, a libido endereça-se, além dos viventes, aos objetos inanimados. O homem mantém relações subjetivas, oriundas de sua sexualidade, com vários objetos que o circundam. Tratei desta questão em meu livro *Traum und Mythos*; contentar-me-ei em evocar aqui alguns pontos de vista importantes. Nossa língua atribui aos objetos inanimados um sexo (gênero) com base em certas características atribuídas ao homem e à mulher. Conforme afirma Kleinpaul¹³⁰: “O homem sexualiza tudo”. O simbolismo sexual da linguagem se origina da mesma fonte que os sonhos e os transtornos mentais. Temos com os objetos que se nos tornaram queridos, seja pelo uso ou por seu valor estético, uma evidente relação pessoal conforme a atração sexual. O gosto manifesto na escolha dos objetos está em conformidade com a escolha sexual objetual. A importância desta forma de amor objetual é muito variável; certas pessoas são quase desprovidas dele, outras são dominadas por uma paixão por alguns objetos. A língua alemã, sensível a estas relações psicológicas, denomina “amante” (aficionado) aquele que sacrifica algum o repele de possuir o objeto cobiçado, colocando-o ao lado do apaixonado. A forma extrema do “amante” é o colecionador. A superestimação do objeto que ele coleciona corresponde à superestimação sexual no amante. A paixão do colecionador é, freqüentemente, o substituto direto de uma preferência sexual; a escolha do objeto colecionado pode acobertar um elaborado simbolismo: a paixão de um solteiro desaparece eventualmente quando ele se casa; é sabido também que as coleções variam em função da idade do colecionador.

Comparativamente à pulsão normal, o neurótico tem um desejo sexual anormalmente intenso. Ele carece de harmonia interna; suas pulsões parciais só estão imperfeitamente subordinadas à pulsão heterossexual e esta tende a ser recalçada. As representações associadas à atividade sexual normal despertam recusa e repugnância. Há constantemente no neurótico uma luta entre as pulsões parciais, entre um desejo e uma recusa igualmente excessivos. O sujeito foge de seu conflito na doença. Com a irrupção da neurose, o material recalçado chega à sua consciência ou é convertido em sintomas histéricos. Esta conversão serve de descarga aos

¹²⁹ Cf. FREUD, S. *Bruchstück einer Hysterie-Analyse* (1905). [N. do T.: FREUD, S. Fragmento da Análise de um Caso de Histeria. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 15-116]; e SADGER, I. Die Bedeutung der psychoanalytischen Methode nach Freud. *Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie*, 1907.

¹³⁰ KLEINPAUL, R. *Das Stromgebiet der Sprache*. Leipzig, 1892.

impulsos recalçados normais e, sobretudo, aos impulsos perversos; os sintomas patológicos mórbidos constituem uma atividade sexual anormal.

Fora dos períodos de doença propriamente dita, a libido neurótica manifesta-se em uma intensificação da transferência; os objetos são investidos exageradamente de libido. Existe também uma tendência excessiva à sublimação.

Com base nestas considerações, podemos comparar a conduta psicosexual das pessoas que sofrem de demência precoce com a dos sujeitos normais e neuróticos. Com tal finalidade, falaremos de algumas formas pertencentes ao grupo de doentes mentais que Kraepelin denominou de demência precoce.

Em um estado avançado da doença, o paciente gravemente enfermo permanece em um canto do hospital psiquiátrico ou perambula pela instituição a esmo. Seu olhar é fixo e ausente, ele alucina, murmura algumas palavras e gesticula de modo bizarro. Ele não fala com ninguém e evita a todos. Não possui nenhuma tendência à ação, negligencia sua aparência, come ruidosamente, suja-se, borra-se com seus excrementos, masturba-se em público sem vergonha. Tudo se passa como se o entorno não existisse mais para ele.

O paciente menos enfermo apresenta, fundamentalmente, uma conduta idêntica, embora esta não seja levada ao extremo. Ele é igualmente associal e negativista; tem idéias persecutórias e megalomaniacas. Seus modos de ser e de falar são peculiares, estereotipados e empolados. Ele se queixa com vivacidade da internação, embora profira tais queixas sem a emoção adequada; percebe o que se passa no mundo externo, embora não demonstre nenhum interesse real; é capaz de efetuar um trabalho mecânico, embora não tire dele nenhuma satisfação.

Já o paciente cuja doença não se expressa pelas manifestações grosseiras — o que permite evitar a internação —, sente-se lesado pelo outro, não mais se entende com seus pares, não encontra mais nenhuma alegria sem experimentar uma falta. Ele está desprovido de necessidades afetivas, de tato e de sensibilidade. Não chegamos a estabelecer um contato com ele. O paciente tem, talvez, uma inteligência acima da média, embora suas realizações não sejam plenamente válidas. Suas produções intelectuais são bizarras, estereotipadas, violam a estética e não possuem o acento afetivo adequado.

Estas mesmas anormalidades da vida afetiva encontram-se em todas as formas da doença¹³¹: as diferenças são apenas de grau. Assim, uma forma leve pode se agravar enquanto uma forma grave pode apresentar remissões significativas. Ainda que as representações do homem sadio sejam acompanhadas de sentimentos adequados, as do doente não comportam a justa nuance afetiva. Posto que conduzimos toda transferência afetiva à sexualidade, chegamos a conclusão que *a demência precoce destrói a capacidade da pessoa para a transferência sexual, isto é, para o amor objetal*.

A primeira afeição, inconscientemente sexual, da criança se endereça aos seus pais, em particular aquele do sexo oposto. Entre irmãos e irmãs também ocorrem tais afeições sexuais inconscientes. Todavia, perante o parente de mesmo sexo elaboram-se sentimentos de revolta e ódio, os quais sucumbem ao recalçamento por intermédio da educação e de outros fatores exógenos. Sob condições normais, há entre pais e filhos uma afeição recíproca, um sentimento de comunidade. Nos histéricos, esta afeição é excessiva por um dos pais e a rejeição do outro é, por conseguinte, violenta. Os sujeitos acometidos de demência precoce, por sua vez, carecem de afeição por seus pais; sua indiferença ou sua hostilidade sem artifícios os conduzem ao delírio persecutório.

Um paciente culto, ao receber a notícia da morte de sua mãe — a qual, apesar de ser rejeitada por ele, lhe havia conservado uma terna afeição durante sua longa doença —, reagiu irritado à notícia com a seguinte pergunta: “Isso é tudo o que há de novo?”. Do mesmo modo, a experiência cotidiana nos mostra que os sentimentos dos pais por seus filhos se apagam.

Um rapaz que eu acompanhei havia adoecido precocemente. Ele tinha uma transferência tão marcada por sua mãe que aos três anos exclamou certa vez: “Mãe, se você morresse, jogaria uma pedra em minha cabeça e morreria também”. Ele não a cedia um instante sequer ao seu pai. Ele se apossava dela ao longo dos passeios, a vigiava ciumentamente e se mostrava raivoso para com seu irmão. Desde a mais tenra infância possuiu o espírito da contradição. Sua mãe afirma que ele já possuía, então, a “mania da negação” (*dénégation*)¹³². Ele não se familiarizava com nenhum outro garoto, só se apegando à sua mãe. Aos treze anos, sua indisciplina obrigou seus

¹³¹ Enquanto falamos da gravidade da doença, não nos referimos aquela do processo mórbido, falamos apenas das suas conseqüências práticas (sociais).

¹³² N. do T. [No original em alemão: “Der Geist der stets verneint” (“o espírito que sempre nega”, como Goethe se refere a Mefistófeles no *Fausto* – parte I); percebe-se que, seguindo a tradição inaugurada por James Strachey — tradutor inglês de Freud —, o tradutor francês de Abraham procurou, nesse ponto, anular a verve poética de seu escrito, privilegiando seu aspecto técnico com o uso de um conceito psicanalítico já consagrado na ocasião da tradução].

pais a confiá-lo a estranhos. Sua mãe o conduziu ao seu novo destino. Desde o momento da despedida, ele mudou completamente: seu amor e sua inclinação excessivos por sua mãe transformaram-se em uma frieza total para com ela. Ele escrevia cartas cerimoniosas, formais nas quais nunca a mencionava. Progressivamente, ele desenvolveu uma psicose alucinatória grave no decorrer da qual sua vida afetiva se deteriorou cada vez mais.

A investigação psicanalítica nos ensina que uma violenta hostilidade toma com freqüência o lugar de um amor exaltado. Esta retração libidinal do objeto de uma transferência particularmente intensa é indiscutível na demência precoce.

Freqüentemente, a anamnese dos pacientes comporta as seguintes anotações: ele (ou ela) sempre foi calado, propenso à ruminação mental, assustado, pouco acessível à sociedade e aos entretenimentos, nunca verdadeiramente alegre como os outros. Estas pessoas, portanto, nunca puderam transferir sua libido ao mundo externo. Elas acabam por se tornar os elementos associativos dos asilos. Sua fala carece de vivacidade. Na mesma entonação, com a mesma mímica, elas falam do assunto mais importante assim como de meras trivialidades. Contudo, quando a entrevista toca em seu complexo, sua reação afetiva pode ser muito violenta.

Em certo sentido, os doentes acometidos de demência precoce são muito sugestionáveis. Tal constatação parece contradizer a suposição de uma carência de transferência sexual. Todavia, essa sugestionabilidade difere daquela dos histéricos. Ela me parece devida ao fato de que o paciente não luta contra tal ou qual influência, isto é, do fato de sua indiferença no momento ("obediência automática" de Kraepelin). A perturbação da atenção desempenha um papel a esse respeito. Parece-me, portanto, que essa sugestionabilidade é uma ausência de resistência. Ela converte-se facilmente em uma atitude de oposição. O negativismo da demência precoce é precisamente a antítese da transferência. Ao contrário dos histéricos, esses pacientes são acessíveis à hipnose somente num grau muito fraco. Uma tentativa de analisá-los convencer-nos-ia da ausência de transferência; isso porque o método psicanalítico não é, essencialmente, uma terapêutica da demência precoce.

O acompanhamento dos pacientes permite-nos observar outros aspectos da ausência de transferência. Eles nunca estão realmente contentes. Não têm senso de humor. Seu riso é superficial, forçado ou grosseiramente erótico, nunca cordial. Freqüentemente, aliás, o riso não é sinal de alegria, mas sim de que o complexo foi tocado; este é o caso do riso estereotipado dos alucinados, já que as alucinações concernem constantemente ao complexo. A aparência dos pacientes é desajeitada e rígida; ela mostra com clareza sua inadequação ao meio. Kraepelin

ênfatiçou bem esta “perda da afabilidade”. A necessidade de desenvolver um ambiente confortável e amigável se perdeu nesses pacientes. Junto com o apego aos outros desaparece o apego por sua atividade profissional. Os pacientes voltam-se para si mesmos, e me parece particularmente característico que eles não conheçam o tédio. É verdade que se pode educá-los — ao menos a maioria deles — a realizar um trabalho útil, exercendo uma sugestão constante nesse sentido. Contudo, os pacientes que se submetem não encontram satisfação alguma em sua atividade, abandonando-a tão logo a sugestão cesse. Existe uma exceção aparente: os pacientes trabalham desde a manhã até a noite incansavelmente, sem trégua. Tais trabalhos se fazem sempre em favor de um complexo. Um paciente, por exemplo, é incansável em suas atividades de agricultor porque considera o solo do asilo como sendo de sua propriedade. Outro paciente, um homem idoso, trabalha incansavelmente na pia de sua seção, e não permite que ninguém o ajude. Da água da torneira lhe chegam conversas dos elfos. Estes lhe profetizaram que um dia se reuniriam com ele, caso ele lavasse cem mil peças de louças antes de sua morte. Este octogenário só tinha interesse por esta atividade, a qual executa segundo os rituais misteriosos.

Os pacientes não mantêm mais uma relação íntima com seus objetos ou com seus bens. O que os rodeia está desprovido de encanto para eles. Acontece de eles expressarem um desejo intenso por um objeto; todavia, o atendimento ao seu pedido não produz efeito algum. Certos objetos são protegidos com zelo pelos pacientes, contudo, em certas ocasiões, descobre-se que o vínculo entre ambos não é real. Assim, um certo paciente colecionava pedras comuns, declarando-as preciosas e lhes atribuindo um valor enorme. A gaveta onde ele as guardava acabou cedendo diante do peso. Quando as pedras foram retiradas, o paciente protestou contra esta violação aos seus direitos; todavia, ele não se lamentou pelas jóias perdidas, mas sim refez sua coleção com cascalhos. Estes serviam tão bem como símbolo de sua riqueza quanto a coleção precedente. A ausência de prazer pelos objetos explica em parte, provavelmente, a tendência destrutiva tão freqüente nestes pacientes.

Freqüentemente, o transtorno mental afeta não só as sublimações sociais elaboradas, que se desenvolvem gradualmente ao longo da vida, mas também aquelas que datam da primeira infância: vergonha, repugnância, sentimentos morais, piedade etc. Uma investigação acurada nos mostraria a extinção parcial destes sentimentos em todo caso de demência precoce. Nos casos graves, percebe-se de imediato tal extinção. As manifestações mais evidentes deste gênero são as borradas com excrementos, a absorção de urina, a sujeira, que demonstram a ausência de repugnância. Enquanto conduta erótica desacanhada, o exibicionismo implica a perda de todo

sentimento de vergonha. Tais comportamentos nos lembram aqueles da criança que desconhece a repugnância diante dos excrementos, nem a vergonha da nudez. A ausência de reticência com a qual os doentes se expressam sobre sua vida privada passada é da mesma ordem; eles só rejeitam as lembranças que perderam seu valor e seu interesse. A compaixão desaparece, como o comprova a conduta dos pacientes confrontados com os atos cruéis que eles mesmos cometeram. Certa vez vi um doente poucas horas após ele ter fuzilado um vizinho inofensivo e ferido gravemente sua mulher. Ele falava com toda calma de seu ato e de seus motivos, enquanto saboreava tranqüilamente sua refeição.

Vimos até aqui duas séries de manifestações: uma mostra a libido desligada dos objetos viventes e inanimados, outra mostra a perda dos sentimentos adquiridos pela sublimação. A demência precoce conduz, portanto, a supressão do amor objetal¹³³ e da sublimação. É somente na primeira infância que encontramos um tal estado. Para este período [do desenvolvimento psicosssexual], denominamos — com Freud — “auto-erotismo”, caracterizado pela falta de investimento objetal e de sublimação. A característica psicosssexual da demência precoce é a regressão do doente ao auto-erotismo; os sintomas da doença são uma forma de atividade sexual auto-erótica.

Certamente, isso não quer dizer que todo impulso sexual do doente seja puramente auto-erótico. Porém, é verdade que todo vínculo do paciente com outra pessoa está, de algum modo, contaminado pelo auto-erotismo. Quando um paciente demonstra um amor aparentemente muito intenso, fogoso, somos regularmente surpreendidos pela ausência de pudor com a qual ele o expressa. Mas a perda do sentimento de vergonha, que é um produto da sublimação, significa um passo dado em direção ao auto-erotismo. Por outro lado, vemos estes doentes apaixonarem-se de modo súbito e indiscriminado por alguém, e, com a mesma rapidez, mudarem a pessoa amada por outra. No hospital psiquiátrico, algumas mulheres estão sempre apaixonadas pelo médico presente; em breve, cada uma delas tem uma idéia delirante de ser sua noiva ou sua esposa, crê-se grávida dele, percebe um sinal do amor em cada uma de suas palavras. Quando o médico se vai, ele é prontamente substituído por seu sucessor na vida sentimental da paciente. Portanto, os doentes ainda são capazes de projetar sua necessidade sexual sobre qualquer um, mas são incapazes de estabelecer um vínculo real com a pessoa amada. Outros pacientes sustentam durante anos um amor imaginário, que só existe em suas fantasias; eles talvez nunca tenham visto

¹³³ Um de meus pacientes tratava a si mesmo em seus inumeráveis escritos por “você”; ele era de fato o único objeto pelo qual podia se interessar.

seu objeto sexual; na realidade, eles se esquivam de todo contato com outras pessoas. Em suma, uma ou outra manifestação do auto-erotismo sempre aparece. Nesses casos, uma remissão prolongada dos sintomas pode simular a cura, mas a impossibilidade de uma adaptação ao mundo externo [devido ao desinteresse que o paciente nutre por este] é, via de regra, o traço patológico mais facilmente reconhecível.

O doente que retira sua libido dos objetos encontra-se em contradição com o mundo. Sozinho, ele é confrontado com um mundo hostil. Parece que as idéias persecutórias¹³⁴ concernem, portanto, às pessoas que anteriormente absorveram a libido transferida do paciente. Em muitos casos, o perseguidor teria sido originalmente o objeto sexual, e o delírio persecutório teria uma origem erógena.

O auto-erotismo da demência precoce é não somente a fonte do delírio persecutório, mas também do delírio de grandeza [megalomania]. Normalmente, duas pessoas que transferiram sua libido reciprocamente estão em uma relação de superestimação amorosa (“superestimação sexual” de Freud). O doente mental consagra a si mesmo, enquanto único objeto sexual, toda a libido que o homem normal direciona aos objetos vivos e inanimados de seu entorno. A superestimação sexual, portanto, só concerne a ele, assumindo enormes proporções; pois ele é seu universo! *A superestimação sexual refletida sobre o eu, ou auto-erótica, é a fonte do delírio de grandeza na demência precoce*¹³⁵. Os delírios persecutórios e megalomaniacos estão, portanto, estreitamente relacionados. Todo delírio persecutório na demência precoce contém implicitamente um delírio de grandeza.

O bloqueio auto-erótico do paciente frente ao mundo externo age não somente sobre a esfera expressiva do comportamento, mas também sobre sua esfera perceptiva. O doente fecha-se às percepções sensoriais reais. Seu inconsciente produz percepções sensoriais de natureza alucinatoria que correspondem aos seus desejos recalcados. O doente leva tão adiante este bloqueio, que chega a ponto de excluir o mundo externo; já não mais produz para ele, nem aceita nada dele; o paciente detém o monopólio das suas impressões sensoriais.

O paciente que não manifesta nenhum interesse pelo mundo externo, que vegeta voltado exclusivamente para si próprio, e cuja linguagem gestual lhe dá uma aparência de total obtusão,

¹³⁴ O desligamento da libido do mundo externo é habitualmente a base para a formação dos delírios persecutórios. Não posso levar em consideração aqui os outros fatores em questão.

¹³⁵ É o aspecto geral da superestimação sexual auto-erótica que considero como sendo a fonte da megalomania na demência precoce. A forma particular do delírio parece-me ser determinada por um desejo recalcado.

parece acometido de uma deterioração tanto intelectual quanto afetiva. É o termo “demência” o que melhor se aplica aqui. Porém, a mesma palavra é empregada para descrever as seqüelas de outras psicoses as quais, de fato, diferem da forma que nos detém aqui. Refiro-me às demências epiléticas, paralítica e senil. A única característica comum a estas afecções é seu *efeito*: a redução do *rendimento* intelectual, e isso somente até certo ponto. É somente levando-se este fato em consideração que se pode empregar o mesmo termo nestes casos. Sobretudo, é necessário se resguardar de fazer — como se faz freqüentemente — de uma idéia delirante uma idéia “imbecil”, sob o pretexto de que ela é absurda. Caso contrário, necessitar-se-ia chamar assim todos os absurdos tão significativos do sonho. A demência paralítica e a demência senil destroem as capacidades intelectuais: ambas conduzem aos grosseiros sintomas da deterioração mental. A demência epilética conduz ao empobrecimento e à monotonia das representações, bem como à dificuldade de compreensão. As modificações neste caso estão, na melhor das hipóteses, suscetíveis a uma parada provisória, embora sejam geralmente progressivas. A “demência” da demência precoce, pelo contrário, baseia-se no retraimento afetivo. As capacidades intelectuais estão conservadas: o contrário — afirmado com tanta freqüência — nunca pôde ao menos ser demonstrado. É em decorrência de sua retração auto-erótica que o paciente não é mais impressionado e não reage mais — ou impressiona-se e reage de modo anormal — ao mundo externo. Este estado pode se resolver a qualquer momento: a remissão pode ser tal que não se suspeitaria sequer de um déficit intelectual.

A “demência” da demência precoce é um fenômeno auto-erótico. É um estado no qual o paciente carece de qualquer resposta afetiva normal ao mundo externo. Pelo contrário, os pacientes com demências epiléticas ou orgânicas, ao menos aqueles que conseguem compreender o que se passa ao seu redor, possuem reações afetivas muito intensas. O epilético não é nunca indiferente; é de modo excessivo que ele toma partido pelo amor ou pelo ódio. Ele transfere sua libido sobre pessoas e objetos em um grau extremo, e testemunha muita afeição e gratidão por seus parentes. Ele se satisfaz em seu trabalho e se mantém ligado àquilo que possui; conserva a menor folha de papel e considera seus tesouros com um gozo sempre renovado.

É o auto-erotismo que distingue a demência precoce da histeria. No primeiro caso, há o desligamento da libido dos objetos, no último, seu investimento excessivo. Por um lado, ocorre uma perda da capacidade para a sublimação; por outro, uma sublimação acrescida.

As peculiaridades psicosexuais da histeria são, em geral, observáveis desde a infância, embora os sintomas mais graves da doença só irrompam muito mais tarde. Não obstante, alguns

casos demonstram desde a infância os sinais evidentes de uma afecção. Daí concluirmos o caráter inato da constituição psicosexual dos histéricos. A mesma conclusão é válida para a demência precoce. A anamnese nos informa com freqüência que os pacientes sempre foram bizarros e sonhadores, e que nunca se associaram a ninguém. Muito antes do “início” da doença, eles não chegaram a transferir sua libido e fizeram de sua imaginação o campo de suas aventuras amorosas. Devem existir poucos casos que não apresentem tais características. Cabe destacar também a propensão acentuada destes sujeitos ao onanismo. Portanto, estes indivíduos nunca superaram completamente seu auto-erotismo infantil. O amor objetal nunca se desenvolveu inteiramente neles; quando a doença torna-se manifesta, voltam-se por completo novamente ao auto-erotismo. *A constituição psicosexual da demência precoce baseia-se, portanto, em uma inibição do desenvolvimento.* Alguns casos clínicos que apresentam manifestações psicóticas grosseiras desde a infância confirmam esta assertiva de modo evidente, já que eles permitem reconhecer claramente a fixação patológica ao auto-erotismo. Um dos pacientes que acompanhei havia já manifestado um negativismo completo aos três anos de idade. Quando alguém o lavava, recusava que se lhe enxugasse seus dedos, cerrando seus punhos; ele tinha esta mesma conduta tendo já cursado o ensino fundamental. Tal paciente, aos dois ou três anos, não se deixava convencer durante meses a defecar; sua mãe devia lhe rogar cotidianamente que abandonasse esta atitude. Este exemplo comprova a fixação anormal a uma zona erógena, que é uma típica manifestação auto-erótica. O jovem paciente que citei anteriormente como exemplo e que, de forma brusca, aos treze anos de idade afastou-se de sua mãe havia tido também um comportamento negativista desde a infância.

A inibição do desenvolvimento psicosexual não só se expressa por uma ultrapassagem insuficiente do auto-erotismo, mas também por uma persistência anormal das pulsões parciais. Esta característica merece um estudo particular e aprofundado. Só a ilustrarei aqui a partir da história da doença de um paciente, de quem já descrevi a atitude auto-erótica. Aos vinte e sete anos de idade, devido a sua recusa alimentar, ele foi nutrido através de uma sonda gástrica por um médico. Ele vivenciou esta intervenção como um ato de pederastia e o médico como sendo um perseguidor homossexual. Encontramos aqui a expressão da pulsão parcial homossexual, deslocada da zona anal a uma outra zona erógena (deslocamento de baixo para cima, de Freud), e a origem erógena de uma idéia persecutória.

A persistência anormal das pulsões parciais existe igualmente nos neuróticos. Estes também sofrem de uma inibição de seu desenvolvimento psicosexual. Contudo, a tendência

auto-erótica está ausente. Na demência precoce, o transtorno é muito mais profundo; o sujeito que nunca pôde se desatar por completo da etapa mais precoce do desenvolvimento psicosexual é lançado no estágio auto-erótico à medida que o processo mórbido progride.

A hipótese de uma constituição psicosexual anormal, no sentido do auto-erotismo, explica, a meu ver, uma grande parte das manifestações mórbidas da demência precoce e torna supérfluas as recentes hipóteses concernentes às toxinas.

É certamente impossível expor em tão poucas páginas os inumeráveis fenômenos patológicos que estão relacionados à inibição do desenvolvimento psicosexual. Todavia, a realização de um trabalho mais elaborado não seria possível, uma vez que a análise das psicoses sobre a base da teoria freudiana está em seus primórdios. Não obstante, tal análise parece destinada a nos trazer os esclarecimentos que não puderam ser obtidos por outra via. Em primeiro lugar, penso no problema do diagnóstico diferencial entre a demência precoce, a histeria e a neurose obsessiva. Do mesmo modo, a investigação psicanalítica da gênese das diferentes formas de delírio parece abordável. Este método talvez nos ajudará a elucidar as perturbações intelectuais que fazem parte do quadro clínico da demência precoce — que ainda estamos longe de compreender.