



**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
POLO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
CURSO DE PSICOLOGIA**

MAÍSA GUIMARÃES ANDRADE

**A VIDA DE JONH NASH: UMA ELABORAÇÃO PSICANALÍTICA FREUDIANA DA
ESQUIZOFRENIA.**

VOLTA REDONDA

2018

**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
POLO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
CURSO DE PSICOLOGIA**

MAÍSA GUIMARÃES ANDRADE

**A VIDA DE JONH NASH: UMA ELABORAÇÃO PSICANALÍTICA FREUDIANA DA
ESQUIZOFRENIA.**

VOLTA REDONDA

2018

**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
POLO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

MAÍSA GUIMARÃES ANDRADE

**A VIDA DE JONH NASH: UMA ELABORAÇÃO PSICANALÍTICA FREUDIANA DA
ESQUIZOFRENIA.**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Psicologia da Universidade Federal Fluminense, Campus de Volta Redonda, como requisito parcial para Aprovado pela Banca Examinadora do Curso de Graduação em Psicologia da Universidade Federal Fluminense – UFF.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Cláudia Henschel de Lima

**VOLTA REDONDA
2018**

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca do Aterrado de Volta Redonda da UFF

L864 Andrade , Máisa Guimarães

A vida de Jonh Nash: uma elaboração psicanalítica freudiana da esquizofrenia/
Máisa Guimarães Andrade-2018.
88 f

Bibliografia: f. 85-88.

Orientador: Cláudia Henschel de Lima

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Departamento de
Psicologia, Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal
Fluminense, Volta Redonda, 2016.

1. Esquizofrenia 2. Psicanálise. I. Universidade Federal Fluminense. II. Lima,
Cláudia Henschel de, orientador. III. Título

CDD 616.8917

TERMO DE APROVAÇÃO

MAÍSA GUIMARÃES ANDRADE

**A VIDA DE JONH NASH: UMA ELABORAÇÃO PSICANALÍTICA FREUDIANA DA
ESQUIZOFRENIA.**

BANCA EXAMINADORA

.....
Prof^a. Dr^a. Cláudia Henschel de Lima
Orientadora/Universidade Federal Fluminense

.....
Prof^a. Fernanda Pimentel
Universidade do Estado do Rio de Janeiro

.....
Prof^a. Dr Antônio Augusto Pinto Júnior
Universidade Federal Fluminense

VOLTA REDONDA,

2018.

DEDICATÓRIA

Dedico esta monografia à meus pais e minha irmã. A minha formação como psicóloga está sendo possível graças ao apoio e incentivo de vocês. Obrigada por acreditarem sempre em mim. Obrigada pela paciência, pelo incentivo, pela força e principalmente pelo carinho. Ensinaram-me que sempre devemos seguir em frente, em busca de nossos sonhos, por isso gostaria de dedicar a vocês esse trabalho. Meus sinceros agradecimentos, com todo amor.

AGRADECIMENTO

Ao Instituto de Ciência Humanas e Sociais da Universidade Federal Fluminense, campus Volta Redonda, pela oportunidade de ter acesso à educação de qualidade e a todos os professores do Departamento de Psicologia, do Instituto de Ciências Humanas e Sociais, por toda a dedicação para com o curso, me orgulho muito de ter estudado nesse campus.

À professora Cláudia Henschel de Lima, por quem tenho uma enorme admiração e gratidão. Obrigada pelo seu empenho comigo, e com todos seus alunos, é muito gratificante e estimulante ver como você trabalha, com muita dedicação. Você é uma excelente profissional, professora, e também amiga a qual tenho um imenso carinho.

Agradeço a Deus e aos meus queridos pais, Ilda de Souza Guimarães Andrade e Nicelmo de Abreu Andrade, e a minha irmã, Angélica Guimarães, aos quais dedico esse momento, por todo o apoio que recebi nessa jornada e me feito entender que na grande dedicação está a chave para construção de um belo futuro.

Aos amigos do Laboratório de Investigação das Psicopatologias Contemporâneas (LAPSICON), e da faculdade, com vocês, aprendi a refletir, duvidar e nunca encarar a realidade como pronta.

As minhas amigas Tila, Jany, Fernanda, Mariana, Marcela, Amanda, que tiveram desde o início comigo nessa jornada na UFF. Amo muito cada uma. Obrigada por cada gesto de carinho por mim.

Aos meus amigos Rodolfo, Bruno, Ana Flávia e Ana Maria obrigada pelo companheirismo e o cuidado, vocês fizeram a diferença no final dessa minha jornada de graduação.

Muito obrigada, amo vocês.

*Enquanto você
Se esforça pra ser
Um sujeito normal
E fazer tudo igual
Eu do meu lado
Aprendendo a ser louco
Um maluco total
Na loucura real*

*Controlando
A minha maluquez
Misturada
Com minha lucidez
Vou ficar
Ficar com certeza
Maluco beleza
Eu vou ficar
Ficar com certeza
Maluco beleza*

*E esse caminho
Que eu mesmo escolhi
É tão fácil seguir
Por não ter onde ir
Controlando
A minha maluquez
Misturada
Com minha lucidez
Eeeeeeeuu!
Controlando
A minha maluquez
Misturada
Com minha lucidez*

*Vou ficar
Ficar com certeza
Maluco beleza
Eu vou ficar
Ficar com certeza
Maluco beleza
Eu vou ficar
Ficar com toda certeza
Maluco, maluco beleza*

Raul Seixas. Maluco Beleza

RESUMO

Nesta monografia o objetivo geral é investigar sobre a história da esquizofrenia, seu desencadeamento e estabilização, por meio do referencial teórico da psicanálise freudiana e fazer uma relação com a biografia do matemático Jonh Nash, que mesmo tendo esquizofrenia, conseguiu ganhar o prêmio Nobel de Economia em 1994. A presente monografia, se apresenta em três capítulos, onde será elucidado sobre: a história da esquizofrenia, como ela se desenvolve e a forma em que o indivíduo esquizofrênico pode encontrar para estabilização de sua doença pela psicanálise freudiana. No último capítulo é abordado como Jonh Nash conseguiu estabilizar a doença por meio do trabalho simbólico da matemática.

Palavras-chaves: esquizofrenia, psicanálise, Jonh Nash, estabilização.

ABSTRACT

In this monograph the general objective is to investigate the history of schizophrenia, its triggering and stabilization, through the theoretical reference of Freudian psychoanalysis and to make a relation with the biography of the mathematician John Nash, although he had schizophrenia, won the Nobel Prize in Economics in 1994. The present monograph is presented in three chapters, where it will be elucidated on: the history of schizophrenia, how it develops and how the schizophrenic individual can find for the stabilization of his illness by Freudian psychoanalysis. In the last chapter it is approached how John Nash managed to stabilize the disease through the symbolic work of mathematics.

Keywords: Schizophrenia, psychoanalysis, John Nash, stabilization.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1. A PSIQUIATRIA CLÁSSICA E A TEORIA DA DEGENERAÇÃO: UMA ANÁLISE SOBRE SUA RELAÇÃO COM A ESQUIZOFRENIA	13
1.1 Considerações iniciais.....	13
1.2 O conceito de degeneração em Morel.....	16
1.3 A demência precoce de acordo com Emil Kraepelin.....	17
1.4 A esquizofrenia para Eugen Bleuler.....	20
2. A PSICOSE, O DESENCADEAMENTO E A ESTABILIZAÇÃO DA ESQUIZOFRÊNIA	21
2.1 As primeiras formulações de Freud sobre a psicose e o seu desencadeamento.....	21
2.2 Como se apresenta a esquizofrênia para Vitor Tausk.....	29
2.3 As perturbações da esquizofrenia.....	31
2.4 Estabilização.....	33
3. A HISTÓRIA DE JOHN NASH E A SUA RELAÇÃO COM A PSICANÁLISE	36
3.1. A trajetória de vida de John Nash.....	34
3.2. Os motivos que levaram a desencadear o primeiro surto de Nash.....	40
3.3. Os primeiros sinais da loucura de Nash.....	41
3.4. O período das internações de Nash.....	44
3.5. Os primeiros sinais de melhora de Nash.....	46
3.6 O Prêmio Nobel.....	48
4. CONCLUSÃO	49
REFERÊNCIAS	53

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, a sociedade enxerga, de um modo geral, os esquizofrênicos como se fossem pessoas incapacitadas totalmente para qualquer tipo de trabalho. Veremos, nesta monografia, que mesmo com a doença, eles podem trabalhar na área em que se sentem mais à vontade e também conheceremos as características peculiares da esquizofrenia.

Este interesse começou antes mesmo da faculdade, quando vi o filme chamado “Uma mente brilhante” (2001), dirigido por Ron Howard, que conta a história do matemático Jonh Nash. No filme mostra que foi através da matemática e pelos contatos que teve com os alunos na universidade que Nash conseguiu encontrar um meio para conviver com a doença. Essa forma que ele encontrou, foi o que mais me chamou a atenção e foi pela história deste matemático que decide fazer o curso de psicologia.

Quando comecei o curso na Universidade Federal Fluminense, no campus de Volta Redonda, tive aulas com a professora Cláudia Henschel de Lima, que hoje é minha orientadora nesta monografia. Nessas aulas, tive pela primeira vez o contato com psicose e foi também quando decidi que o público que gostaria de trabalhar seriam eles.

No sétimo período de faculdade, iniciei o meu estágio no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA), sendo supervisionada pela professora Cláudia Henschel de Lima, onde tive a minha experiência clínica e a minha primeira paciente psicótica. Foi durante as sessões, com esta paciente, que acolhi testemunhos de superação, pois mesmo tendo a doença ela conseguiu se formar em uma universidade federal, e foi com um tempo que eu consegui enxergar os traços da personalidade de quem tem esquizofrenia.

Foi também durante este sétimo período, que comecei a participar do Laboratório de Investigação das Psicopatologias Contemporâneas (LAPSICON. UFF. Volta Redonda. ICHS. Departamento de Psicologia) e pude ter um estudo mais aprofundado sobre a psicanálise.

É a partir do estudo de caso de minha paciente durante a supervisão de estágio e das leituras das obras sobre psicanálise, que me emergiu duas dúvidas:

- 1- Qual é a história da esquizofrenia e como ela se desenvolve na teoria Freudiana?
- 2- Quais são as soluções que um indivíduo que é esquizofrênico pode encontrar para a rejeição da realidade?

A partir do marco teórico da psicanálise, a presente monografia tem, como objetivo geral, investigar sobre a história da esquizofrenia, seu desencadeamento e estabilização. O objetivo específico é investigar a história de John Nash e sua relação com a psicanálise de Freud.

A metodologia empregada no desenvolvimento desses objetivos é a pesquisa bibliográfica, de textos e artigos científicos em psicanálise e a biografia de John Nash. Sendo assim, a metodologia divide-se em três partes:

- 1- O levantamento de artigos sobre a história da esquizofrenia.
- 2- O levantamento das referências de Sigmund Freud à teorização da psicose, particularmente a esquizofrenia.
- 3- A leitura do livro “Uma mente brilhante”, onde a autora Silvia Nasar escreve sobre a vida do grande matemático John Nash, que mesmo tendo esquizofrenia conseguiu continuar sua carreira.

A pesquisa bibliográfica, aqui conduzida, permitiu a ordenação da monografia em 3 capítulos:

Capítulo 1. A história da Esquizofrenia. Trata-se de um capítulo que resgata a história da Esquizofrenia, que é um tipo de doença mental que alguns psicóticos podem desenvolver. Nele, é abordado a primeira definição de Esquizofrenia, chamando o de demência precoce, que foi desenvolvida por Emil Kraepelin (1855-1926). Porém, o psiquiatra Eugen Bleuler (1856-1926) divergia sobre a expressão que Kraepelin elaborou, substituindo os critérios evolutivos por critérios psicopatológicos, que com isso culminou em uma revolução da doutrina Kraepeliana.

Capítulo 2: A psicose, o desencadeamento e a estabilização da esquizofrênia. : O presente capítulo segue a linha argumentativa do capítulo 1, que objetiva levantar as primeiras formulações de Freud sobre a psicose, se dando ênfase a esquizofrenia, que são: os conceitos da psicose nas cartas de Freud a Flies, o conceito de rejeição e o narcisismo na psicose e a diferença da esquizofrenia e da histeria, no texto “O inconsciente” (1915). Também será elucidado a esquizofrenia para Vitor Tausk, e como se apresentam os distúrbios e a estabilização desta enfermidade. Para a sua construção é utilizado as obras de Sigmund Freud, referentes a psicose, a autora Alexandra Sterian, em seu livro “A esquizofrenia” (2001/2011), os autores Renata Damiano Riguini e Oswaldo França Neto, em seu artigo “O aparelho de influenciar da psicose: o artifício de Vitor Tausk” (2008) e o autor Antônio Quinet, em seu livro “Teoria e Clínica da Psicose” (2006). .

Capítulo 3. A história de John Nash e sua relação com a psicanálise: o capítulo 3 é abordado a história do matemático John Nash, contada pela jornalista Silvia Nassar, em seu livro “Uma mente brilhante” , que sofre de esquizofrenia, e ganhou o Nobel de Economia em 1994.

Será utilizado para se construir a ligação da história de John Nash com a psicanálise freudiana, o livro “Psicose e Laço Social – Esquizofrenia, paranoia e melancolia” de Antônio Quinet (2006) e o artigo “ Gozo e Imaginário” de Andréa Brunetto (2009).

Nas considerações finais, extrair-se-á da pesquisa de como John Nash conseguiu estabilizar a sua doença, tendo como fundamento teórico a psicanálise freudiana.

Algumas questões restaram em aberto apontando, assim, para a continuidade da pesquisa.

Capítulo 1: A psiquiatria clássica e a Teoria da degeneração: Uma análise sobre sua relação com a esquizofrenia.

1.1 Considerações iniciais:

O objetivo do presente capítulo é apresentar o desenvolvimento da noção de degeneração na psiquiatria, entre o final do século XVIII e o século XIX. Para isso, fizemos um levantamento inicial, no Google Acadêmico das referências primárias de Bénédict Augustin Morel, Emil Kraepelin e Eugen Bleuler. A tabela abaixo sintetiza os dados encontrados.

Levantamento de referências primárias pelo Google Acadêmico.

Bénédict August Morel

Não foi encontrada nenhuma referência primária no Google Acadêmico.

Emil Kraepelin

KRAEPELIN, Emil. As formas de manifestação da insanidade. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo , v. 12, n. 1, p. 167-194, Mar. 2009 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142009000100012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 Abril. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-47142009000100012>.

Eugen Bleuler

BLEULER, Eugen. Demência precoce – O conceito da enfermidade. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo , v. 3, n. 1, p. 164-179, Mar. 2000 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142000000100164&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 Abril. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-47142000001012>.

Os dados da tabela acima induzem a pesquisa a recorrer às referências secundárias. Da mesma forma que fizemos com as referências primárias, recorreremos à plataforma do Google Acadêmico. Foram encontradas as seguintes referências que serão utilizadas para o desenvolvimento do capítulo:

Tabela 2- Referências secundárias

Levantamento de referências secundárias pelo Google Acadêmico

Bénédict August Morel

CAIEIRAS, Daniel Rincon . Arte Degenerada – A crítica de arte científica de Max Nordau. In: XVIII ENCONTRO NACIONAL DE HISTÓRIA da ANPUH-SP, 2018, São Paulo, *Anais eletrônicos*. São Paulo: UNESP, 2016. Disponível em: <http://www.encontro2016.sp.anpuh.org/resources/anais/48/1467051240_ARQUIVO_AcriticadeartecientificadeMaxNordau.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2018.

IV JORNADAS INTERNACIONAIS DE HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA E SAÚDE MENTAL. 2014, Coimbra. *Anais/ Resumos*, Coimbra: Universidade de Coimbra. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10316/46241>>. Acesso em: 11 abr. 2018.

MISKOLCI, Richard. Reflexões sobre normalidade e desvio social. Estudos de Sociologia, São Paulo,, v. 7, n. 13/14, 2003. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/106874>>. Acesso em: 11 abr. 2018.

PEREIRA, Mário Costa. Morel e a questão da degenerescência. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. 11, n.3, p. 490-496, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142008000300012&script=sci_abstract&lng=pt> . Acesso em 29 Mar. 2018.

Amil

Kraepelin

KRAEPELIN, Emil. As formas de manifestação da insanidade. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo , v. 12, n. 1, p. 167-194, Mar. 2009 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141547142009000100012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 abr. 2018.

CAMARA, Fernando Portela. A catástrofe de Kraepelin. Rev. latinoam. psicopatol. fundam. São Paulo, v. 10, n. 2, p. 307-318, Jun. de 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141547142007000200307&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 de abr. 2018.

PEREIRA, Mário Costa. Kraepelin e a criação do conceito de “Demência precoce”. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo , v. 4, n. 4, p. 126-129, Dec. 2001 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142001000400126&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 abr. 2018.

ELKIS, Helio. A evolução do conceito de esquizofrenia neste século. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo, v. 22, supl. 1, p. 23-26, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462000000500009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 abr. 2018.

PEREIRA, Mário Costa. Bleuler e a invenção da esquizofrenia. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo, v. 3, n.1, p.158-163, 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141547142000000100158&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em: 07 abr. 2018.

ROXO, Henrique. Conceito atual de demência precoce. Hist. ciênc. e saúde, Rio de Janeiro, v.17, supl.2, p. 695-703, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010459702010000600028&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 abr. 2018.

REIS, Filipe Damas dos. Da demência precoce à esquizofrenia. Psicologia, Lisboa, v. 14, n.1, p.11-24, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087420492000000100001&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 07 abr. 2018.

PESSOTTI, Isaias. Demência, dementia praecox, esquizofrenia. O que nos faz pensar, São Paulo, v.16, n 12, p 113-143, 2007. Disponível em: <http://www.oquenosfazpensar.com/adm/uploads/artigo/demencia_dementia_praecox_esquizofrenia/22_Demencia.pdf>. Acesso em: 07 abril 2018

**Eugen
Bleuler**

ELKIS, Helio. A evolução do conceito de esquizofrenia neste século. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo , v. 22, supl. 1, p. 23-26, 2000 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000500009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 abr. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462000000500009>.

VENÂNCIO, Ana Teresa. Classificando diferenças: as categorias demência precoce e esquizofrenia por psiquiatras brasileiros na década de 1920. História, Ciências, Saúde, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=386138053004>> Acesso em: 07 abr. 2018.

JARDIM, Luciane Loss. A fragmentação do eu na esquizofrenia e o fenômeno do transitivismo: um caso clínico. Mal-estar e Subjetividade, Fortaleza, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151861482011000100010>. Acesso em: 7 de abr. 2018.

SILVEIRA, Renato Diniz. Psicanálise e psiquiatria nos inícios do século XX: a apropriação do conceito de esquizofrenia no trabalho de Hermelino Lopes Rodrigues. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo, v. 12, n. 3, p. 582-596, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141547142009000300013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 7 de abr. 2018.

GENEROSO, Cláudia Maria. O funcionamento da linguagem na esquizofrenia: um estudo lacaniano. Ágora, Rio de Janeiro , v. 11, n. 2, p. 267-281, 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982008000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 abr. 2018.

REIS, Filipe Damas dos. Da demência precoce à esquizofrenia. Psicologia, Lisboa , v. 14, n. 1, p. 11-24, jan. 2000 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-20492000000100001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 abril de 2018.

ARRUDA, Joy. Esquizofrenia – Demência Precoce. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, São Paulo, v.2, n.2, p. 215-216, 1944. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X1944000200010>> Acesso em: 07 abr. de 2018.

SILVA, Eliane Mussel da. O prazer universal de negar e a vertente irônica na esquizofrenia: uma leitura a partir da psiquiatria clássica. Reverso, Belo Horizonte , v. 37, n. 70, p. 43-48, 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010273952015000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 abr. 2018.

ROXO, Henrique. Conceito atual de demência precoce. Hist. ciênc. e saúde, Rio de Janeiro, v.17, supl.2, p. 695-703, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010459702010000600028&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 abr. 2018.

AMARAL, Vanessa Ferraz do. Esquizofrenia: da demência precoce às considerações contemporâneas, Nesme, São Paulo, vol. 11, n. 2, 2014. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139440853004>> Acesso em: 7 abril de 2018.

RAMOS, Marcos R. C.; HÜBNER, Carlos. Esquizofrenia. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 1-4, 2007. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/290>>. Acesso em: 07 abr. 2018

PESSOTTI, Isaias. Demência, dementia praecox, esquizofrenia. O que nos faz pensar, São Paulo, v.16, n 12, p 113-143, 2007. Disponível em: <http://www.oquenofazpensar.com/adm/uploads/artigo/demencia,dementia_praecox,_esquizofrenia/22_Demencia.pdf>. Acesso em: 07 abril 2018

PESSOTTI, Isaias, Em uma teoria de loucura eu não isolo XX. Temas em Psicologia, Sociedade Brasileira de Psicologia, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 113-123, 2006. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=513751429002>>. Acesso em: 07 abr. 2018.

PEREIRA, Mário Costa. Bleuler e a invenção da esquizofrenia. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo, v. 3, n.1, p.158-163, 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141547142000000100158&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em: 07 abr. 2018.

BLEULER, Eugen. Demência precoce – O conceito da enfermidade. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo, v. 3, n. 1, p. 164-179, Mar. 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142000000100164&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 abril. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-47142000001012>.

SILVA, Regina Cláudia da. Esquizofrenia: uma revisão. Psicologia USP, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 263-285, 2006. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/41862>>. Acesso em: 08 apr. 2018.

1.2. O conceito de degeneração em Morel.

A história da esquizofrenia, começou com o psiquiatra francês Bénédicte Augustin Morel. Foi ele quem criou a teoria da degeneração, que culminou no termo “demência precoce” que se referia hoje á doença da esquizofrenia. Esta teoria foi baseada nos estudos que Morel fez de Jean Pierre George Cabanis, e cujo seu principal pensamento era que o cérebro fazia uma articulação entre o físico e a moral e que existiria explicações em lesões no cérebro para os sofrimentos mentais. Benedict-Augustin Morel teve muita influência católica, pois em sua adolescência, entrou para o seminário, sendo que essa experiência o influenciara para criação da sua teoria.

A ideia mais importante de Morel, é que através das gerações, haveria uma progressiva degeneração mental, dando com isso a explicação para as doenças mentais. Ele pretendia substituir uma classificação que era apoiada somente em sintomas, em uma classificação etiológica das enfermidades mentais, classificando assim as patologias em famílias e grupos nosológicos de acordo com suas causas.

De acordo com Miranda (2010, p.42), o conceito de degeneração é originado por uma preocupação com o crescimento da população pobre, do alcoolismo, da epilepsia, e da sífilis. Acreditava-se que os indivíduos que possuíam alguma dessas características, tinham maior propensão para adquirir a doença.

Segundo o autor, suas principais causas da degeneração eram o abuso do álcool, alimentação deficiente, meio social deficitário, imoralidade dos costumes da época, doenças durante a infância e um herança genética da degenerescência. A respeito dessa última causa, Miranda (2010) aponta que, à cada geração se acumularia o genes causador da demência precoce e terminaria na sua extinção.

Nesse viés, como não era possível ver pela necropsia as anomalias no cérebro das pessoas que tiveram a doença, Morel decidiu por observar as características visíveis que poderiam ajudar a diagnosticar um indivíduo com demência. Tais características eram: uma assimetria do rosto, dentes irregulares, configurações irregulares das orelhas e anomalias no órgão genitais.

1.3) A demência precoce de acordo com Emil Kraepelin.

De acordo com a autora Caponi (2012, p.2087), o psiquiatra Emil Kraepelin, também comparou e percebeu que nos países onde existiam grandes centros urbanos, o número de dementes era maior do que àqueles onde fazia-se possível viver em contato direto com a natureza. Além disso, ele afirmou que com o tempo esse número só aumentará

Segundo Caponi (2009, p.2302), a teoria das doenças psiquiátricas de Kraepelin, supõe que as exigências da sociedade podem ser o ponto de partida para determinadas loucuras. Tanto quanto Morel e Kraepelin, dizem que a “Loucura degenerativa” está associada também à hereditariedade, mas o que esses psiquiatras diferem entre si é que para Morel esta degeneração é transmitida de pai para filho, aumentando sua gravidade em cada geração e na quarta se gera um indivíduo infértil, sendo assim autolimitado. Porém, para Kraepelin não existe relação inversa entre a degeneração e a infertilidade, pois não existe dados estatísticos que comprovam essa correlação.

Kraepelin formulou uma classificação de patologias mentais, permitindo assim compreender o conceito de degeneração e tendo como objetivo a unificação dos diagnósticos. Primeiramente, ele estudou o curso de cada doença como a esquizofrenia, para diagnosticar se existia a possibilidade de cura ou não.

Sua grande contribuição foi a distinção que fez entre a loucura maníaco-depressiva e a demência precoce, que hoje é chamada esquizofrenia. Para conseguir distinguir estas duas enfermidades, ele utilizou um método para examinar os pacientes. Este método continha quatro etapas, que segundo CAPONI (2012) eram:

- 1) A história pessoal, anterior á doença, do paciente;
- 2) A namnese da doença;
- 3) O stata anamnse-se da família;
- 4) A hius praesens (termo utilizado para designar a descrição das condições do paciente no momento da observação inicial do médico).” (CAPONI, 2012, p. 2571)

De acordo com essas quatro etapas, este método então inclui o prognóstico, que é o curso e o resultado da doença, os sinais quantitativos e o conhecimento de padrões específicos de sintomas, tendo com isso um estudo longitudinal.

Do mesmo modo, Pereira (2007, p.163), propõe um estudo da psicopatologia que integre a pesquisa de fatores biológicos alterados, dos encadeamentos individuais de ordem psíquica e da história pregressa do indivíduo. Para Kraepelin, temos que olhar o sintoma mental, não como uma mera manifestação da lesão, e sim dar a importância também de como cada paciente reage na manifestação da enfermidade, pois segundo o próprio Kraepelin:

“No paciente, o pensar em sua íntegra e a maneira particular de trabalhar as próprias vivências são afetados em larga medida por essas mesmas influências; e dependem também da constituição pessoal, da maneira como o indivíduo foi educado e, particularmente, das idiosincrasias na forma de pensar, condensadas na linguagem.”(KRAEPELIN, 2009, p. 169)

O autor percebeu que a demência precoce tem como característica ser uma patologia endógena, que é caracterizada por doenças mentais que não foram ocasionadas por um agente externo, por exemplo, por um acidente. Outro fator característico desta enfermidade para Kraeplin, é que a verdadeira causa proeminente é hereditária, sendo 70% dos casos estudados. Com isso, existe uma rara possibilidade de reversibilidade dos casos, fazendo com que se dessem mais atenção a sua prevenção. Os sintomas que caracterizam essa doença são: alucinações, perturbações em atenção, compreensão e fluxo de pensamento, esvaziamento afetivo e sintomas catatônicos. As profilaxias que Kraeplin recomenda são: as pessoas que tem algum tipo de degeneração, não podem ter relações sexuais uma com as outras; os pais dessas crianças que apresentam esta doença devem se importar com sua educação quanto física, quanto da alma e em alguns casos é recomendável confinamento e isolamento em instituições psiquiátricas.

Com a aplicação do seu método longitudinal, ele descobre que a demência precoce é a junção das três entidades, que são elas: a catatonía, a hebefrenia e a paranoia. A unidade desta doença, é na verdade a evolução dessas três formas que culmina em um estado de quebra de coesão interna e tendo seu fim em um estado terminal. (PEREIRA, 2001, p.127)

Porém, muitos criticaram as proposições Kraepelianas, pois pensavam que o termo “demência precoce” era muito ampla e também não consideravam como uma demência e sim um empobrecimento da personalidade por conta da gravidade da doença.

1.4) A esquizofrenia para Eugen Bleuler.

O psiquiatra Eugen Bleuler, produziu análise sobre a demência precoce através da psicanálise. Formado na Suíça, Bleuler prosseguiu seus estudos em Paris com Charcot e Magnan e logo depois em 1898 assume a cátedra de psiquiatria da Universidade de Zurique, sendo que com sua direção, a instituição obteve uma reputação mundial. Segundo Pereira (2000, p.159), Bleuler tinha um vasto material clínico, pois trabalhou em uma clínica que tinha muitos pacientes psicóticos graves e que com isso conseguiu estudar mais aprofundamento a demência precoce.

O seu método de pesquisa era, a aplicação de testes de associação criada por Young, em que consistia em investigar e evidenciar os elementos que eram a base da demência precoce em pacientes que tinham esta doença. Com isso, observando que tal enfermidade não se manifestava tão cedo em alguns pacientes e também que alguns não progrediam para uma demência, em 1911, ele a denominou de esquizofrenia, que significa “psique partida”. Esta doença tem causalidade múltipla para Bleuler, podendo seus fatores serem de natureza biológica, hereditária e constitucional.

Podemos dizer que a ideia principal do autor, é que a esquizofrenia tem como característica a alteração do pensamento, dos sentimentos e com o mundo exterior. Segundo Jardim (2011, p.272), o conceito central desta enfermidade é a cisão do eu (ambivalência), que asseguraria um funcionamento da personalidade. Este seria um dos sintomas chamados por Bleuler de “fenômenos primários”, que são aqueles sintomas orgânicos fundamentais para o diagnóstico da esquizofrenia. Esses constituem o famoso quatro “As”: ambivalência, embotamento afetivo, distúrbios das associações do pensamento e autismo.

A ambivalência é considerada como uma cisão da integridade do eu e valorização da fantasia. O indivíduo com esse sintoma, apresentam sentimentos antagônicos ao mesmo tempo, tendo assim uma desregulação dos afetos. Já no distúrbio das associações, vemos uma variação da linguagem, sendo um dos sinais mais fáceis de se ver na clínica. De acordo com Durval (2011, p.5), “o estudo das alterações da linguagem usando a escala ‘Clinical Language Disorder Rating Scale (CLANG)’ revelou a seguinte estrutura factorial da escala: 1) Disfunção Semântica; 2) Excesso; 3) Pobreza; 4) Disartria; 5) Prosódia”. Essas alteração de linguagem e pensamento são acompanhadas de déficit cognitivo, podendo ser sua causa ou consequência. Outro sintoma primário é o embotamento afetivo, que é caracterizado por um empobrecimento da indiferença e da afetividade, tendo uma oscilação entre seus afetos e também, há uma dificuldade de antecipar o prazer. Segundo Roxo (1929, p.697), Bleuler quando trabalhava como psiquiatra nos asilos, via muitos doentes que não apresentavam sentimento algum. E por último temos o sintoma do autismo, onde vemos o sujeito se isolar nas suas fantasias internas, se fechando do mundo exterior, não tendo assim contato com a sociedade.

Outros sintomas que estão presentes na esquizofrenia e que Bleuler vai destacar, são os chamados secundários ou acessórios, que são eles: alucinações, delírios, as perturbações da memória e da escrita. Estes sintomas, não têm muita relevância para o diagnóstico e são de origem psíquica.

Vimos que em Kraepelin, existiam três subgrupos da demência precoce, que são eles: a catatonia, a hebefrenia e a paranóide. Com isso, Bleuler acrescentou mais um subgrupo, que é a esquizofrenia simples. Para ele, esses tipos clínicos não são estáveis, podendo o paciente passar de um subgrupo para o outro.

Por fim, as principais diferenças entre Bleuler e Kraepelin, refere-se ao fato de que para este a demência é caracterizada por uma perda da capacidade mental, que pareceria desde o início da doença. Entretanto, na esquizofrenia, não existiria esse “déficit mental”, mas sim em uma “dissociação mental” ou uma cisão do eu e poderia aparecer a qualquer hora na vida do indivíduo.

2. A PSICOSE, O DESENCADEAMENTO E A ESTABILIZAÇÃO DA ESQUIZOFRENIA

2.1) As primeiras formulações de Freud sobre a psicose e o seu desencadeamento.

No presente capítulo, será apresentado as primeiras formulações de Freud sobre a psicose e especificaremos a esquizofrenia. O material pesquisado e produzido por Freud que trabalharemos nesta sessão da monografia segue, portanto, a seguinte ordem:

- *Carta 55* (11 de janeiro de 1897)
- *Carta 125* (9 de dezembro de 1899)
- *As neuropsicoses de defesa* (1894/2006)
- *O narcisismo: uma introdução* (1914/2006)
- *O inconsciente* (1915/2006)

2.1.1) As cartas de Freud à Fliess, referentes a psicose.

Em sua *Carta 55* (11 de janeiro de 1897), Freud escreve que para se ter um diagnóstico de um paciente psicótico, é preciso que se tenha ocorrido um trauma sexual antes mesmo da formação de seu aparelho psíquico. A seguir, está a passagem em que Freud define o diagnóstico da psicose:

“O que determina uma psicose (ou seja, amênia ou psicose confusional - uma psicose de subjugação como a denominei anteriormente), em lugar de uma neurose, parece ser o fato de o abuso sexual ocorrer antes do fim do primeiro estágio intelectual - isto é, antes de o aparelho psíquico ter sido completado na sua primeira forma (antes dos 15 a 18 meses). É possível que tal abuso remonte a uma época tão remota que essas experiências permaneçam ocultas atrás de experiências mais recentes e que a elas se possa voltar de tempos em tempos.” (Freud, 2006, p. 288)

Na *Carta 125* (Freud 9 de dezembro de 1899 p 331), Freud afirma que seu pensamento sobre a escolha da neurose, dependente da idade que o sujeito sofrera traumas sexuais, estava errada. Após essa descoberta, ele cria a teoria da sexualidade.

2.1.2) A elaboração do conceito de rejeição na psicose.

Foi a partir da histeria que Freud começou a estudar as doenças mentais e foi junto com o psiquiatra de Breurer que ele descobriu que ao escutar suas pacientes, estas tinham seus sintomas amenizados. Com a experiência da histeria, Freud descobriu uma forma de defesa que foi chamada por ele como “recalcamento”, que segundo Sterian (2011, p.80) “era o principal mecanismo da produção de sintoma de ordem psíquica.” Esta forma de defesa acontece nas neuroses.

Em 1894, Freud descobriu outro mecanismo de defesa que era muito mais poderoso. Este mecanismo fazia com que a cena traumática e o afeto que era sentido no momento, era esquecido e rechaçado com muita força na consciência, fazendo com que ele retornasse de fora do sujeito, como uma alucinação, atribuindo a autoria da cena a terceiros.

Este tipo de mecanismo acontece na estrutura psicótica, e é chamado por Freud de rejeição da realidade, que “consiste em uma recusa em reconhecer a realidade de uma percepção traumatizante, mantendo no entanto, um reconhecimento dessa mesma percepção em outra parte da consciência” (STERIAN, 2011,p.100).

No texto “As neuropsicoses de defesa” (1894/2006), Freud escreve sobre esta forma de defesa que ocorre na psicose:

“O fato para o qual desejo agora chamar atenção é que o conteúdo de uma psicose alucinatória desse tipo consiste precisamente na acentuação da representação que era ameaçada pela causa

precipitante do desencadeamento da doença. Portanto, é justificável dizer que o eu rechaçou a representação incompatível através de uma fuga para a psicose. O processo pelo qual isso é conseguido escapa, mais uma vez, à autopercepção do sujeito, assim como escapa à análise psicológico-clínica. Deve ser encarado como a expressão de uma predisposição patológica de grau bastante alto e pode ser descrito mais ou menos como se segue. O eu rompe com a representação incompatível; esta, porém, fica inseparavelmente ligada a um fragmento da realidade, de modo que, à medida que o eu obtém esse resultado, também ele se desliga, total e parcialmente, da realidade. Em minha opinião, este último evento é a condição sob a qual as representações do sujeito recebem a vividez das alucinações; assim, quando a defesa consegue ser levada a termo, ele se encontra num estado de confusão alucinatória.” (FREUD, 1894, p.33).

2.1.3) O narcisismo na psicose.

Foi a partir do livro “Memórias de um doente dos nervos”, escrito por Daniel Paul Schreber, que Freud escreve sobre o narcisismo, em seu texto “O narcisismo: uma introdução (1915/2006)”. Ele pensava que no início da nossa vida, nós somos um corpo desorganizado, vivendo com uma série de pulsões parciais desordenadas. Elas não tem um objetivo comum, se satisfazendo parcialmente em cada uma delas, seja o olhar, o sugar.

É a partir das relações que a criança tem com o adulto que o cuidou, algo acontece com ele, que de certa forma começa a organizar um pouco as pulsões, acontecendo uma primeira identificação, que é ligada a uma representação de si mesmo.

Com isso, o organismo ou a criança passaria de um estado desorganizado, que Freud chamaria de autoerotismo, para um estado onde as pulsões se organizam, que Freud denomina de narcisismo primário. Abaixo é apresentada uma parte do texto “O narcisismo: uma introdução. (1915/2006)”, onde Freud escreve sobre o *narcisismo primário*:

“As primeiras satisfações sexuais auto-eróticas são experimentadas em relação com funções vitais que servem à finalidade de autopreservação. Os instintos sexuais estão, de início, ligados à satisfação dos instintos do ego; somente depois é que eles se tornam independentes destes, e mesmo então encontramos uma indicação dessa vinculação original no fato de que os primeiros objetos sexuais

de uma criança são as pessoas que se preocupam com sua alimentação, cuidados e proteção: isto é, no primeiro caso, sua mãe ou quem quer que a substitua.” (FREUD, 1915/2006, p.54)

É a partir da identificação que a criança vai ter com os adultos que a criaram, que irá vir as outras identificações. Esta etapa de construção de outras identificações, tendo assim a formação do eu, é chamado por Freud de narcisismo secundário. Para ele, este eu se configuraram a cada vez que essa criança abandona ou deixa uma parte de um dos seus objetos de amor, tendo uma parte deste objeto inserido na sua identificação, se construindo assim um ser que se identifica pelo seu nome, pela sua história ou pela cultura.

Outro conceito importante que Freud trabalha no narcisismo e que vai contribuir para a explicação sobre a psicose, é o ideal do eu. É através dele que se constrói um conjunto de identificações ideais, para que o indivíduo consiga o amor do outro. Ao mesmo tempo que na nossa consciência existe uma identificação do eu, e no nosso inconsciente existe aquele eu idealizado que almejamos para satisfazer o desejo do outro. Este ideal do eu, é formado pelos nossos pais, sendo este ideal dos nossos pais vem também da cultura onde estão inseridos e da criação dos adultos que o criarão. No texto “O Narcisismo: uma introdução.”(1915/2006), Freud conceitua o ideal do eu:

“O narcisismo do indivíduo surge deslocado em direção a esse novo ego ideal, o qual, como o ego infantil, se acha possuído de toda perfeição de valor. Como acontece sempre que a libido está envolvida, mais uma vez aqui o homem se mostra incapaz de abrir mão de uma satisfação de que outrora desfrutou. Ele não está disposto a renunciar à perfeição narcisista de sua infância; e quando, ao crescer, se vê perturbado pelas admoestações de terceiros e pelo despertar de seu próprio julgamento crítico, de modo a não mais poder reter aquela perfeição, procura recuperá-la sob a nova forma de um ego ideal. O que ele projeta diante de si como sendo seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância na qual ele era o seu próprio ideal. (FREUD, 1915/2006, p.58)”

Neste mesmo texto, Freud define como ocorre o narcisismo na psicose, partindo de dois momentos que são: a diferença da hipocondria e as doenças orgânicas e também da diferença entre a parafrênia e as neuroses de transferência.

No primeiro momento, para ele tanto a hipocondria (que seria próximo à esquizofrenia) quanto a doença orgânica, se manifestam com sensações corpóreas muito intensas e dolorosas. Por conta da dor, o sujeito não se interessa pelo mundo exterior, pois não dizem respeito ao seu sofrimento. Isso ocorre, porque não é

simplesmente uma retração da libido sobre o órgão e sim um represamento da libido do eu no órgão. Contudo, a diferença do sujeito que apresenta a doença orgânica e a hipocondria, é que para este último a dor não é fisiológica, mas o sujeito as sentem como se fosse.

No texto “Do delírio do hipocondríaco em uma forma grave da melancolia ansiosa (1880)”, o autor Jules Cotard, caracteriza os pacientes hipocondríacos como seres com um corpo despedaçado, não existindo mais órgãos. Tem-se a ideia de imortalidade, não sendo nem mortos e nem vivos, tendo-se a ideia de que estão em possessão demoníaca.

Um dos exemplos que ele cita no texto, é de uma paciente, a senhorita X, que ele e o Dr. Julio Falret acompanham. A seguir esta uma passagem, onde ele vai descrever o caso dessa paciente:

“A Srta. X. afirma não ter mais cérebro, nem nervos, nem seios, nem estomago, nem intestinos; restam-lhe apenas a pele e os ossos em um corpo desorganizado (segundo suas próprias palavras). Esse delírio de negação estende-se as ideias metafísicas que, outrora, fundamentavam suas crenças mais arraigadas; ela não tem alma, Deus não existe, nem o diabo tampouco. Como não passa de um corpo desorganizado, a Srta. X. não precisa comer para viver, não poderá morrer de morte natural e existira eternamente a não ser que seja queimada, pois o fogo representa seu único fim possível.”
(COTARD,1880, p.151)

Já no segundo momento, que é a diferença entre a parafrenia e as neuroses de transferência, Freud conceitua o que seria o nosso aparelho mental, e também, como ele domina as excitações que são sentidas pelo sujeito. Além disso, ele aponta como essas excitações são sentidas como aflitivas e de que forma essas mesmas excitações são escoadas para fora. Vemos no texto “O narcisismo: uma introdução (1915/2006)”, a seguinte passagem:

“Reconhecemos nosso aparelho mental como sendo, acima de tudo, um dispositivo destinado a dominar as excitações que de outra forma seriam sentidas como aflitivas ou teriam efeitos patogênicos. Sua elaboração na mente auxilia de forma marcante um escoamento das excitações que são incapazes de descarga direta para fora, ou para as quais tal descarga é, no momento, indesejável. No primeiro caso, contudo, é indiferente que esse processo interno de elaboração seja efetuado em objetos reais ou imaginários. A diferença não surge senão

depois - caso a transferência da libido para objetos irrealis (introversão) tenha ocasionado seu represamento.” (FREUD, 1914/2006, p.53)”

Para Freud, na parafrenia a libido liberada pela frustração, ao invés de ir na direção do objeto real ou imaginário, ela volta para o ego. Já a megalomania, faz com que isso não ocorra, fazendo com que a libido que é liberada pela frustração, teria em contrapartida sua introversão nas fantasias, sendo que a megalomania é vista na neurose de transferência. Quando há uma falha nessa introversão da libido nas fantasias, ocorre a hipocondria na parafrenia e a ansiedade na neurose de transferência.

A partir do texto “O narcisismo: uma introdução (1915/2006)”, Freud distingue três grupos de fenômenos no quadro clínico:

“(1) os que representam o que resta de um estado normal de neurose (fenômenos residuais); (2) os que representam o processo mórbido (afastamento da libido dos seus objetos e, além disso, megalomania, hipocondria, perturbações afetivas e todo tipo de regressão); (3) os que representam a restauração, nos quais a libido é mais uma vez ligada a objetos, como uma histeria (na demência precoce ou na parafrenia propriamente dita), ou como numa neurose obsessiva (na paranóia).” (FREUD, 1915/2006, p.54)

Vemos com essa passagem, que a parafrenia e a hipocondria se encontra no segundo e terceiro grupo. Com isso, podemos dizer que na parafrenia, que seria hoje a psicose, há um desligamento parcial da libido nos objetos, sendo que essa libido invés de ir para um objeto real ou imaginário, volta para o eu.

2.1.4) A diferença entre a esquizofrenia e a histeria para Freud, em seu texto “O inconsciente” (1915/2006).

Em seu texto “O inconsciente” de 1915, Freud escreve sobre a esquizofrenia diferindo-a da histeria. Primeiramente, ele mostra qual é a posição da esquizofrenia e da histeria diante do eu e o objeto. Na histeria, a libido liberada invés de ir ao objeto real, ela renúncia e vai em direção ao objeto da fantasia, fazendo assim uma introversão. Já na esquizofrenia, essa libido ao invés de ir para o objeto, ela se volta para o eu, tendo uma condição primitiva de narcisismo de ausência de objeto.

Freud também relata que nos pacientes esquizofrênicos vemos que a forma de se expressar do paciente é afetada, tendo como características peculiares as suas frases que ficam desconexas, como se estivessem soltas. Ele também conceitua o que seria um processo psíquico primário que é uma característica da esquizofrenia:

“Na esquizofrenia, as palavras estão sujeitas a um processo igual ao que interpreta as imagens oníricas dos pensamentos oníricos latentes - que chamamos de processo psíquico primário. Passam por uma condensação, e por meio de deslocamento transferem integralmente suas catexias de umas para as outras. O processo pode ir tão longe, que uma única palavra, se for especialmente adequada devido a suas numerosas conexões, assume a representação de todo um encadeamento de pensamento.” (FREUD, 1915/2006, p.25)

Para Freud, em seu texto “O inconsciente” de 1915, a catexia das apresentações da palavra no objeto é retida, ao invés de serem abandonadas como se pensava anteriormente. Ele faz uma divisão entre a palavra e o objeto ou como ele mesmo diz, “a coisa”, sendo que a apresentação do objeto e o seu nome, estão localizados no sistema pré-consciente, e já a apresentação da coisa, no inconsciente.

Para explicar o porquê que na esquizofrenia sua linguagem é regida pelo processo primário, Freud postula dois diferentes tipos de registros psíquicos na percepção:

“O que livremente denominamos de apresentação consciente do objeto pode agora ser dividido na apresentação da palavra e na apresentação da coisa; a última consiste na catexia, se não das imagens diretas da memória da coisa, pelo menos de traços de memória mais remotos derivados delas.” (FREUD, 1915/2006, p.26)

Porém o que ocorre na esquizofrenia, de acordo com Freud, é que não existe uma ligação do objeto com a palavra que o representa, não existindo assim uma simbolização do objeto ou coisa. Segue a passagem em que ele explica essa ideia:

“Se agora pusermos essa descoberta ao lado da hipótese de que na esquizofrenia as catexiais objetais são abandonadas, seremos obrigados a modificar a hipótese, acrescentando que a catexia das apresentações da palavra de objetos é retida. O que livremente denominamos de apresentação consciente do objeto pode agora ser dividido na apresentação da palavra e na apresentação da coisa; a última consiste na catexia, se não das imagens diretas da memória da coisa, pelo menos de traços de memória mais remotos derivados delas.” (FREUD, 1915/2006, p.26)

O estado primário também ocorre quando estamos sonhando, neste momento há ligação entre a palavra e o seu objeto que o representam fica impossibilitada. A diferença entre o que acontece no sonho e o que acontece na esquizofrenia, é que no

sonho são os objetos que não se associa a palavra correta, mudando assim o objeto, tendo uma regressão topográfica. Já na esquizofrenia, o que ocorre é que a ligação entre a catexia da palavra e a catexia do objeto é interrompida.

De acordo com Sterian (2011) , as imagens nos sonhos remetem a vivencia que o sujeito teve no dia anterior, sendo representações que se localizam no inconsciente. Estas imagens ou marcas dos restos diurnos são consideradas mais importantes na vida do sujeito. A seguir, esta uma passagem do livro “Esquizofrenia”(2011), onde a autora explica o que seria estas marcas dos restos diurnos:

“Estas outras marcas são representações que buscam uma descarga, uma drenagem param excesso de energia a elas ligado. As representações de coisa, dessa forma catexizadas, são os representantes das pulsões no inconsciente. Essa comunicação de representações do sistema consciente/pré-consciente (os restos diurnos) com o sistema inconsciente (os representantes pulsionais) é a “regressão topográfica” que ocorre nos sonhos.”(STERIAN, 2011, p.127)

Nas neuroses, para Freud, neste mesmo texto citado anteriormente, a forma de defesa que vemos é a repressão, que ocorre quando é retirada a catexia que esta na consciência, fazendo assim uma tentativa de fuga do ego. Já na esquizofrenia, esta fuga do ego acontece na retirada da catexia instintual da apresentação do objeto no inconsciente e no pré inconsciente esta mesma apresentação do objeto recebe uma catexia maior.

Nesse sentido, a tentativa de cura para a fuga do ego que ocorre na esquizofrenia, seria segundo Sterian (2011):

“restituir o investimento e a comunicação com a representação de coisa do objeto da realidade rejeitado por meio de representações de palavras que poderiam se ligar a essa representação da coisa rejeitada.”
(STERIAN, 2011, p.128)

2.2) Como se apresenta a esquizofrênia para Vitor Tausk.

Nesta seção deste capítulo, será abordado sobre Vitor Tausk e sua contribuição para a psicanálise, mais precisamente para a esquizofrênia. Ele tinha como formação o jornalismo, o direito e a medicina, sendo que esta última, despertou seu interesse pela psicanálise e, conseqüentemente, proporcionou seu encontro com Freud em 1909. Depois da sua experiência com o pai da psicanálise, Tausk se especializou em doenças

nervosas, porém por conta da sua vivência no trabalho que teve que prestar na guerra, fez com que ele tivesse uma irritabilidade nervosa, acarretando no seu suicídio em 1919.

Para Tausk, existe um aparelho que é construído a partir do delírio nos esquizofrênicos. No texto “O aparelho de influenciar da psicose: o artifício de Vitor Tausk”, Riguini & França Neto (2008), citam uma passagem em que Tausk define como é esse aparelho psíquico: “Compõe-se de caixas, manivelas, alavancas, rodas, botões, fios, bateria, etc., que normalmente não são bem situadas e definidas pelo sujeito, só podendo ser evocadas por alusões (TAUSK, 1919, p. 40)” (RIGUINI e NETO, 2008, p.95). Para ele, era importante identificar os sintomas de acordo com cada vivência do paciente, tendo assim o conhecimento do contexto onde o sujeito está inserido, para melhor identificar e entender o sintoma.

De acordo com Riguini & Neto, Tausk descreve este aparelho influenciador como:

“1) Ele pode apresentar imagens ao sujeito, como um cinema, um projetor.

2) Ele é capaz de produzir ou furta os pensamentos e, ou, sentimentos do paciente via ondas, raios ou forças ocultas, uma vez que está sob o comando do perseguidor.

3) O aparelho pode produzir ações motoras no corpo do paciente como ereções e poluções. Tais ações também são efeitos produzidos por correntes elétricas, ou magnéticas, raios-X, etc.

4) Produz sensações muitas vezes indescritíveis, outras são comparadas pelo paciente como, por exemplo, de uma corrente elétrica.

5) O aparelho é responsável por outros fenômenos somáticos que são sentidos como implantados no sujeito. Assim, uma erupção cutânea ou um furúnculo é algo atribuível ao aparelho.

6) O aparelho é manipulado por um perseguidor inimigo do sujeito que o coloca em funcionamento de forma obscura e enigmática (Ibidem, p. 41).”(RIGUINI e NETO, 2008, p.96)

Para Tausk, o aparelho aparece para o sujeito quando a doença já está avançada, e nem sempre o paciente reconhece que ele existe. A elaboração deste aparelho é feita pelo delírio, sendo que este, para ele e para a psicanálise, é considerado uma tentativa de cura, pois é ele que vai dar uma explicação para o paciente do porquê dos seus sintomas.

De acordo com Riguini & Neto (2008), Tausk organizou a evolução da construção do aparelho em fases, que são elas:

- 1) Na primeira fase, o sujeito sente algo que não consegue nomear.
- 2) Na segunda fase, ele localiza algo exterior para explicar suas sensações esquisitas, sendo isto chamado por Tausk de delírio de influência.
- 3) Na terceira fase, o aparelho já está formado, onde há o momento de restauração do sentido na perplexidade no psicótico.

Tausk afirma também que o aparelho de influenciar é uma simbolização dos órgãos genitais e da imagem do corpo. Ele explica esta simbolização pela fase do autoerotismo, onde as pulsões são parciais e desordenadas. É nesta fase que o psicótico se apresenta, não avançando assim para as fases do narcisismo primário e secundário, sendo a primeira é a onde as pulsões se organizam e a segunda é onde acontece uma identificação, sendo construída assim um eu.

Para ele o aparelho de influenciar é também uma tentativa de aparelhamento da libido, sendo organizada em um corpo, mesmo que fora dele. Existe para Tausk, uma identificação do aparelhamento com o corpo do esquizofrênico.

Afinal, o aparelho já pode ser pensado como algo que vem para ordenar, uma vez que é uma elaboração delirante e, agora mais ainda um aparelhamento da libido, a experiência esquizofrênica em nível do corpo é uma elaboração em torno do impensável. O aparelho de influenciar é uma máquina complicada e, quando manipulado, o que acontece no aparelho acontece também no corpo próprio. Há uma identificação da máquina com o corpo próprio, e nos chama a atenção quando pensamos que a saída, uma estabilização para esquizofrenia, seria encontrar uma solução para a falta do corpo próprio, ou melhor, para o corpo despedaçado.

2.3) As perturbações da esquizofrenia.

Nesta presente seção, será abordado os distúrbios da esquizofrenia e suas consequências para o indivíduo. Para a sua construção, foi utilizado o livro “Esquizofrenia” (2011), da autora Alexandra Steraian.

2.3.1) Do conteúdo do pensamento.

Segundo a autora Steraian (2011, p.110), o supereu é aquilo que fornece a noção dos limites para o sujeito, ou seja, são leis que foram transmitidas através de seus pais, quando o sujeito ainda era criança. Sendo seus pais submetidos, através de seus avós, a essas mesmas leis. Desse modo, podemos dizer que é através dele que Freud irá explicar os delírios e alucinações persecutórias. A seguir, está um trecho do

texto “O narcisismo: uma introdução (1915/2006)”, em que ele explica a influência do supereu nos delírios:

“O reconhecimento desse agente nos permite compreender os chamados ‘delírios de sermos notados’ ou, mais corretamente, de sermos vigiados, que constituem sintomas tão marcantes nas doenças paranóides, podendo também ocorrer como uma forma isolada de doença, ou intercalados numa neurose de transferência. Pacientes desse tipo queixam-se de que todos os seus pensamentos são conhecidos e suas ações vigiadas e supervisionadas; eles são informados sobre o funcionamento desse agente por vozes que caracteristicamente lhes falam na terceira pessoa (‘Agora ela está pensando nisso de novo’, ‘Agora ele está saindo’). Essa queixa é justificada; ela descreve a verdade. Um poder dessa espécie, que vigia, que descobre e que critica todas as nossas intenções, existe realmente. Na realidade, existe em cada um de nós em nossa vida normal. Os delírios de estar sendo vigiado apresentam esse poder numa forma regressiva, revelando assim sua gênese e a razão por que o paciente fica revoltado contra ele, pois o que induziu o indivíduo a formar um ideal do ego, em nome do qual sua consciência atua como vigia, surgiu da influência crítica de seus pais (transmitida a ele por intermédio da voz), aos quais vieram juntar-se, à medida que o tempo passou, aqueles que o educaram e lhe ensinaram, a inumerável e indefinível coorte de todas as outras pessoas de seu ambiente - seus semelhantes - e a opinião pública.” (FREUD, 1915/2006, p.59)

2.3.2) Do curso do pensamento.

A autora Sterian (2011, p.114) explica o motivo pelo o qual os esquizofrênicos possuem uma comunicação incoerente e distorcida para nós. Segundo ela, é através dos cuidados da mãe que o bebê vai conseguir ser um sujeito autônomo. Isso ocorre quando estes cuidados não são atendidos prontamente, e por isso ele acaba descobrindo que existe uma outra pessoa além dele. Com isso, ele percebe que é através do choro que pode ser atendido, e acaba percebendo a ligação da pulsão a um objeto. É através da mãe que há os primeiros parâmetros para seu sistema de comunicação, propiciando assim a simbolização das sensações que despontam nele.

De acordo com a autora, as memórias são construídas através das percepções que o bebê tem vindas do seu interior e seu exterior, deixando assim suas marcas ou traços mnêmicos e estes mesmos traços ao se ligarem a outros vão formando um

conjunto de representações. Esta passagem só ocorre quando a mãe nomeia para a criança as percepções, fazendo com que ela ligue o objeto à palavra.

Porém, se neste período esta mãe encontra-se mobilizadas por questões mal elaboradas de sua própria vida, ela não consegue estabelecer um cuidado com a criança, pois a percepção das necessidades da criança não são claras. Por conta disso, a criança vai apresentar uma comunicação incoerente.

2.3.3) Perturbações da linguagem.

Para explicar a desorganização na fala dos esquizofrênicos, Sterian (2011), em seu livro “Esquizofrenia”, utilizou os textos de Freud, como o “Inconsciente” de 1915. Foi trabalhado o conceito de distúrbio da linguagem, neste capítulo 2, na seção 2.1.5, onde é retratado sobre a diferença entre a esquizofrenia e a histeria para Freud, em seu texto “O inconsciente (1915)”.

2.3.4) Perturbações da vida afetiva.

Para se falar dos distúrbios da vida afetiva nos esquizofrênicos, Freud primeiro escreveu este distúrbio na melancolia em seu livro “Conferências introdutoras sobre a psicanálise” de 1916/1917. Para ele, nos melancólicos, acontece o que ele chama de “sentimentos contrários”, que são sentimentos hostis e amorosos para a mesma pessoa. Isso ocorre por conta da identificação narcísica, que é quando o sujeito retira do objeto sua libido, mas o objeto se estabelece no ego, sendo que o ego do sujeito é tratado de forma agressiva ou amorosa como se fosse para o objeto.

No texto “A teoria da libido e o narcisismo”, Sterian (2011), com base nas formulações de Freud sobre a psicose, diferencia a esquizofrenia e melancolia. Segundo esta autora, a diferença é que:

“(…) na melancolia, há uma retração libidinal por perda do objeto no mundo externo, seguida de um reinvestimento dessa libido no objeto projetado sobre o ego; na esquizofrenia, um desinvestimento da representação inconsciente do objeto provocado pela retirada do investimento libidinal do mundo externo que continha o objeto.”
(STERIAN, 2011, p.140/141)

Retomando o argumento de Freud, em seu artigo “Neurose e psicose (1924/1923)”, a distinção feita por Sterian (2011) ganha relevância, pois o autor escreve sobre a rejeição da realidade na esquizofrenia, caracterizando-a pelo desligamento do eu, em relação ao externo. Na melancolia ocorre um conflito do supereu e do eu.

2.4) Estabilização.

Vimos neste capítulo, na seção 2.1.3, que Freud em seu texto “O narcisismo: uma introdução”, postula que na psicose há um desligamento parcial da libido nos objetos, sendo que ao invés de ir para um objeto, ele retorna ao corpo. Para solucionar esta perturbação pulsional, o indivíduo pode criar um delírio, que seria uma tentativa do psicótico de localizar a pulsão que retraiu para o corpo. Portanto, o delírio é uma tentativa de cura e de reparo, uma forma de reparação do aparelho psíquico.

Porém, neste mesmo texto, Freud postula que especificamente na hipocondria ou esquizofrenia, a estabilização não seria pela via do delírio e sim pela criação de um sintoma, pois o esquizofrênico estaciona na fase do autoerotismo, que é a fase em que as pulsões estão desordenadas. Em consequência disso, ela possui maiores limitações quanto a sua constituição simbólica e imagética, promovendo um empobrecimento de elementos para a construção de um delírio.

3. A HISTÓRIA DE JOHN NASH E A SUA RELAÇÃO COM A PSICANÁLISE.

Neste capítulo, será apresentado a história de John Forbes Nash, um matemático brilhante, que nasceu em 13 de junho de 1928, Bluefield, Virgínia Ocidental, EUA. Mesmo ele tendo esquizofrenia, conseguiu ganhar o prêmio Nobel de Economia em 1994. Ficou conhecido também pelo filme “Uma mente brilhante”, dirigido por Ron Howard, que é baseado sobre sua vida contada pela Silvia Nassar, que tem o mesmo nome do filme.

Durante o capítulo, será feita a relação da história de Nash com a psicanálise, no qual é utilizado o livro “Psicose e laço social” de Antônio Quinet (2006), o artigo de Andréa Brunetto (2009), chamado “Gozo e imaginário na psicose”, e também, a biografia de John Nash, escrita pela Silvia Nassar (2008).

3.1) A trajetória de vida de John Nash.

Nesta seção será abordada uma breve apresentação sobre a trajetória de vida de John Nash.

3.1.1) Os pais de Nash.

O Sr. John Forbes Nash, nascido em 1892 no norte do Texas, era um homem muito conservador. Estudou engenharia elétrica no Texas e foi tenente na 144ª Divisão Logística de Infantaria, na França. Quando criança, seu pai largou a família e esposa e

isso resultou ao pai de Nash uma constante preocupação por responsabilidade. Já a mãe tinha como características de ser muito habilidosa e inteligente. Mesmo quando se separou do marido, sustentou os dois filhos sendo administradora. Como mãe, era conhecida por ser eficiente e dedicada.

3.1.2) Infância.

Na sua infância, era conhecido como um menino especial. Era visto sempre solitário e lendo um livro, ou fazendo seus experimentos. Ele adorava exhibir sua inteligência as outras crianças, como por exemplo quando ele aprendeu como ficar imune a urtiga com um método indígena, e então para chamar atenção dos seus colegas, embrulhou as folhas de urtiga e as engolia.

Existia uma preocupação de seus pais por ele, pois não gostava de brincadeiras muito infantis e não tinha amigos, e com isso eles começaram a forçar Nash a ter um convívio social, e o inscreveram em aulas dominicais e quando mais velho o colocaram em um curso de caligrafia.

A primeira indicação do talento pela matemática, foi quando Nash tirou uma nota muito baixa em aritmética. Sua mãe que sempre o ajudava com o dever de casa, percebeu que não é que ele não sabia resolver os problemas, e sim porque ele conseguia achar uma forma de resolve-los de uma maneira mais simples que a professora o ensinava.

O encantamento de Nash pela matemática começou por volta dos treze ou quatorze anos de idade, quando começou a leitura de "E.T.Bell, Men of Mathematics". Neste livro, o autor descreve como garotos de quatorze anos conseguiam resolver problemas matemáticos. Um dos mais importantes legados de Fermat, e que acabou encantando Nash foi a chamada "aritmética superior", que são os números inteiros comuns e as operações possíveis entre eles. Em seu ensaio auto-biográfico, Nash conta como foi importante para ele este encontro com Fermat, pois descobriu o seu dom pela matemática. Porém, teve que ter algo a mais para que ele pudesse perceber que poderia ser um matemático. Foi com o convencimento do professor de Carnegie Tech, que ele realmente percebeu que poderia se tornar um matemático ao invés de ser engenheiro elétrico igual ao seu pai.

3.1.3) Vida em Princeton.

Nash entrou em Princeton em 1948, sendo que essa universidade conseguiu fornecer todo o contexto emocional e intelectual que ele precisava, pois existia uma "pressão", porém um mínimo de burocracia. As provas não eram importantes, existindo

uma liberdade para produzir. Existia uma vida social somente entre os matemáticos, não tendo presença feminina. Este entrosamento era mais evidente na hora do chá, momento obrigatório à todos, inclusive aos alunos e professores. Este encontro era muito leve e todos se sentiam acolhidos, mas também era um clima competitivo.

3.1.4) Alguns episódios interessantes que demonstram a personalidade de Nash.

A seguir, será apresentado os episódios em que é demonstrado as peculiaridades de John Nash:

1) Um dia, o professor de matemática Kai Lang Chung, viu um aluno deitado observando o teto da sala dos professores que eram cheios de obras de arte, sendo que a entrada só era permitida para os mestres. Este aluno era nada mais nada mesmo que John Nash.

2) Ele se considerava um “xintoísmo”, pois para ele sua genealogia era superior a de seus colegas, principalmente aos judeus. Para ele a mistura de etnias teria como resultado a deterioração das raças.

3) Nash sempre estava à procura de problemas que ninguém conseguia resolver, e dentro deste contexto ele marcou um encontro com Einstein. Ao chegar na sala dele, Nash apertou sua mão e foi direto ao assunto que era sobre gravidade, fricção e radiação. Eles discutiram durante uma hora e logo em seguida Einstein disse que era melhor Nash estudar mais um pouco de física. Na hora Nash discordou dele e nunca mais escreveu nada sobre suas teorias.

4) Ele tinha maior interesse por padrões. De acordo com Nassar, ele “considerava-se um racionalista, um livre pensador, uma espécie de Spock da nave espacial Enterprise”. (2010, p.233)

3.1.5) “Amizades especiais” de Nash.

Nash teve relacionamentos amorosos com homens, e esses eram sempre românticos. Eram para ele como se fosse experimentos e gostava de namorar, não tendo muitas relações sexuais com eles. A sua primeira atração recíproca foi com Ervin Thorson, um homem de 30 anos que nasceu na Califórnia.

Outro relacionamento que ele teve foi com Jack Bricker. Os dois se conheceram no Instituto de Tecnologia de Massachusetts (MIT), quando Bricker fazia sua pós-graduação. Ele se encantou com Nash pela sua inteligência. Por conta dessa experiência com Bricker:

“A experiência de amar e ser amado alterou sutilmente a percepção que Nash tinha de si mesmo e das possibilidades abertas para ele. Não era mais um observador do jogo da vida, mas um participante ativo... O amor, apesar de excitante, não baniu subitamente o desligamento, a ironia e o desejo de autonomia; serviu apenas para modulá-los.” (NASSAR, 2010, p.252)

Nash também começou a humilhar Bricker, como fazia com Eleanor, que é mãe do seu primeiro filho. E Bricker, que também conviveu com Eleanor, era contra o tratamento que Nash dava a ela.

No verão de 1956, quando viajava para Seattle para passar uma temporada na Universidade de Washington, Nash reencontrou Amasa Forrester. Eles se conheciam de Princeton e começaram a estabelecer conversas. Em seguida, Forrester o convidou para ir em sua casa, que por sua vez era um barco. Forrester era homossexual assumido e os dois tiveram um caso durante um mês. Mesmo depois que Nash voltou para Cambridge, eles se encontravam e trocavam cartas. Em 1991, Forrester faleceu.

3.1.6) Teoria do jogos

Para solucionar o problema econômico no século XX, Von Neumann e Morgenstern acreditavam que era preciso de uma teoria com base científica, sendo o instrumento mais apropriado seria a teoria dos jogos.

Com isso, Von Neumann tentou solucionar o problema do raciocínio circular para jogos de duas pessoas, em que o ganho de um é a perda do outro, e com isso a soma sempre será zero. Para tentar solucionar, ele pensou em fazer com que os jogadores formassem colisões, fizessem acordos entre si de maneira pública e que tivessem uma autoridade, na qual deveriam respeitar. Com isso, pensava ele, poderia solucionar o problema econômico vingente na época. Porém ele não conseguiu, por conta da Grande Depressão e da guerra mundial, fazendo com que existisse um individualismo exacerbado e com isso a dúvida.

Porém Jonh Nash pensou essa mesma teoria de uma forma diferente que Neumann, que foi ao invés do foco ser em um grupo, agora seria em um indivíduo. Segundo a autora Nasar (2008, p.16), “para ele o jogo seria resolvido quando cada um dos jogadores, independentemente, escolhesse sua melhor resposta para as melhores estratégias dos outros jogadores”. Com isso, Nash tornou a teoria dos jogos importante para a teoria moderna da matemática.

3.1.7) Nash na Rand.

A Rand era um grupo de pesquisa, onde seu propósito era pesquisar os armamentos nucleares para evitar a guerra com a Rússia. Ela se deu origem na Segunda Guerra Mundial, sendo chamados vários cientistas para ajudar a ganhar a guerra.

Quando Nash chegou na Rand, sua fama era de um matemático que gostava de resolver problemas e então sempre era procurado por um matemático com um problema na mão. Ele continuava ser muito calado, não falava sobre sua pesquisa e era visto como infantil, por conta de suas brincadeiras. As peculiaridades da Rand, como o ar de informalidade e a liberdade de trabalhar sozinhos, fizeram ser um ambiente muito propício para as particularidades de Nash.

3.1.8) Quando Nash foi convocado para o serviço militar.

Nash, por querer ter a liberdade de poder trabalhar em todas as áreas da matemática ainda sozinho, queria se tornar professor. Porém, como corria risco de ser convocado para a Guerra da Coreia, teve que mudar seus planos para evitar ser chamado. Por conta dos esforços que teve e do medo de ser recrutado, pois se caso fosse, seria impossível de suportar. Como consequência disso, mesmo depois da guerra, Nash pensou em renunciar à cidadania americana e procurar asilo político. Este medo, de acordo com a autora Nassar, pode ser um dos motivos que desencadeou o primeiro surto.

3.1.9) Episódio em que prenderão Nash por ele ser homossexual.

Quando Nash ainda estava na Rand, costumava a caminhar no Palisades Park, e em uma dessas vezes foi abordado por dois policiais dentro do banheiro. Ele foi pego por aquilo que chamamos de “armadilha”. Aponta-se que tal prática era realizada pelos policiais na época, com o objetivo de flagrar homossexuais. Este tipo de armadilha era feito da seguinte forma: um dos policiais iria até o banheiro e fazia uma proposta para um homem, e caso o este sujeito aceitasse a proposta realizada, o outro policial o abordaria para realizar a prisão.

Por conta deste episódio, Nash teve seu contrato de consultoria com a Rand terminada. Ele negou ser homossexual e ainda mostrou para os colegas que deram a notícia à ele, a foto de uma mulher e uma criança. Ele disse que era seu filho e que a mulher seria a sua noiva.

3.1.10) Eleanor.

Eleanor e Nash se conheceram quando ele teve que operar. Ele tinha vinte e quatro anos e era professor no Instituto de Tecnologia de Massachusetts (MIT) e ela era enfermeira e tinha vinte e nove anos. Começaram a ter encontros frequentes, mas Nash nunca a apresentou a nenhum amigo e manteve a relação dos dois em segredo durante anos. Para ele ter uma relação com uma mulher era novidade, pois até aquele momento, só teve uma maior convivência com sua mãe e sua irmã.

No dia de ação de graças, Eleanor descobriu que estava grávida e contou à Nash. Ele ficou feliz com a notícia e disse que queria que fosse um menino, porém não disse nada sobre casamento.

Jonh David Stier nasceu no dia 19 de junho de 1953, e no dia Nash ficou bastante emocionado, porém não quis registrar a criança no seu nome. Na época, por causa das várias visitas que Nash fez onde Eleanor trabalhava e morava, ela foi despedida. Depois disso, teve que entregar Jonh para a adoção, mas mesmo assim os dois tinham contato com a criança toda semana. Daí em diante, Eleanor foi morar com Nash em seu apartamento e a relação ficou muito ruim. Nash sempre a colocava para baixo, a chamando de burra e sempre a lembrando que ela era mais velha do que ele. Mas, às vezes, tinha comportamentos de ternura com ela. Durante seis anos de vida de Jonh, Nash o visitava em tempos em tempos, porém depois desse período não houve mais contato entre os dois.

3.1.11) Nash no MIT.

Nash quando tinha apenas vinte e três anos entrou como professor temporário no Instituto de Tecnologia de Massachusetts (MIT) em 1951. MIT, é uma universidade privada, tendo como intuito a pesquisa na época da guerra. Por conta da crescente industrialização dos Estados Unidos, a universidade tem como modelo o ensino politécnico.

Suas aulas eram consideradas uma livre associação, não existindo assim uma linearidade e didática. Não se importava se seus alunos estavam aprendendo ou não e ainda era bastante exigente. Porém aqueles alunos que tinham uma maior facilidade com matemática, admiravam Nash, sendo este se mostrando sempre disponível para tirar dúvidas quando procurado.

Fora da sala de aula, ele se assumiu ateu, começou a inventar palavras, como humanoides, se referindo as pessoas. Na política, ele estava do lado dos elitistas da Inglaterra do século XIX. Segundo Nassar (2010, p.204), ao longo da sua vivencia no

MIT, Nash começou a aprimorar a sua personalidade, dizendo sempre que era Nash com N maiúsculo.

Foi no MIT, que Nash conheceu Norman Levinson, um matemático maravilhoso, excelente professor e um dos mais respeitados da universidade. Levinson, assim como nosso gênio, também tinha muita facilidade para resolver problemas e isso foi uma das características que mais atraiu Nash. Outra importante amizade que Nash construiu no MIT, foi com Newman, também considerado um solucionador de problemas e um gênio, ele ganhou três vezes o prêmio Putman, que é uma competição de graduação de matemática. De acordo com Nasar (2010, p.203), eles sempre se estimulavam, colocando desafios um para o outro.

3.1.12) Alicia

Alicia nasceu em 1993, em San Salvador. Na década de 50, entrou no MIT, para fazer física. Ela era aluna de Nash no MIT, e um dia ele entrou na sala e estava muito quente. Os alunos pediram a ele permissão para abrir as janelas, Nash que não queria que nenhum ruído de fora o atrapalhasse, fingia que não ouvia. Alice então foi até as janelas e as abriu, e quando retornava a sua carteira olhou bem firme nos olhos dele. Nash não fez nada. Nessa época, Alice o achava um professor que não ligava se os alunos estavam aprendendo ou não, como dizia ela, um insensível. Mas mesmo assim Alicia se encantou por ele, pois por ser um dos professores mais importantes de MIT e por causa de sua inteligência. Porém, ele não prestava atenção nela e mesmo assim Alicia se empenhou em conquista-lo. Em vez de trabalhar em um laboratório, ela começou a trabalhar em uma discoteca, por saber que Nash frequentava muito lá.

Por conta dos rumores ter aumentado sobre os casos que ele tinha com homens, Nash se viu obrigado a se casar e até aquele momento seria com Eleanor, porém percebem as investidas que Alicia tinha por ele, começou a pensar nessa como possibilidade. Os dois começaram a namorar, mas era um namoro onde Nash não era carinhoso e sempre chamava ela de apelidos depreciativos. Um dia o Sr. John, pai de Nash, recebeu uma ligação de Eleanor sobre seu filho. Na hora ele ligou para Nash, dizendo para ir para Boston e casar com Eleanor.

3.2) Os motivos que levaram a desencadear o primeiro surto de Nash.

A seguir, expõe-se a conjuntura que pode ter levado Nash a ter o seu primeiro desencadeamento:

1. Durante suas idas ao Courant Institute of Mathematical Science da Universidade de Nova York a pedido de Louis Nirenberg, Nash resolveu o problema no campo

da teoria não linear, porém ele não sabia que Ennio De Giorgi havia solucionado o mesmo problema meses antes.

O trabalho que Nash teve para resolver este problema, foi reconhecido quase universalmente, porém Nash não o reconheceu assim, ficando muito chocado. Foi por causa deste episódio que Nash anos depois disse que pode ter sido a causa de seu primeiro surto. Pois por conta disso ele não conseguiu ganhar a medalha Fields, que para os matemáticos era como se fosse ganhar o prêmio Nobel.

2. Quando Nash fez 30 anos e ainda dava aulas no MIT, sentiu um medo de que seus melhores anos de criatividade já teriam passado, e então tentou resolver a Hipótese de Riemann, que é o problema considerado mais importante na matemática pura. Mas ele começou a ser possessivo, querendo resolve-lo a todo custo. Ele também começou a ficar mais compulsivo com relação ao mercado de ações e títulos públicos.
3. Nash se sentiu atraído por Paul Cohen, um professor temporário no MIT. Depois, já hospitalizado por causa da doença, disseram que uma das causas do surto pode ter sido por conta do seu amor não correspondido por Cohen.

No entanto, há um fator que parece crucial para o desencadeamento, que segundo Quinet (2006, p.154), pela sua leitura lacaniana, o desencadeamento de Nash se deu quando ele se casa com a Alícia e tem seu filho, por conta de sua forclusão do nome do pai. O nome do pai é o anúncio da paternidade para um homem e que para Nash não aconteceu, pois ele desde seu primeiro filho, reagiu de uma maneira indiferente, e isso se repetiu com seu segundo filho.

3.3) Os primeiros sinais da loucura de Nash.

A seguir, estão enumerados os primeiros sintomas do desencadeamento de Nash:

1. O primeiro episódio de loucura de Nash, foi quando em MIT, ele entrou na sala dos professores com um jornal do The New York Times e disse que a história do canto superior esquerdo da primeira página estava psicografada por alienígenas, sendo ele o único que podia codificá-lo. Nessa época, ele estava prestes a se tornar professor do MIT.
2. Quando dirigia começava a mudar as estações no rádio, pois achava que estavam transmitindo mensagens para ele.
3. De acordo com Nasar (2010,p.335),no Campos do MIT, ele começou a ver homens com gravatas vermelhas, sendo que para ele é como se tivessem fazendo sinais, era um padrão definido e tinha relação com um partido criptocomunista.

4. Ele dizia a Cohen que estavam falando dele e que era para ele dizer o que estão dizendo.
5. Nash escreveu uma carta para Claude Berge, com quatro cores de tintas diferentes e escreveu que sua carreira estava acabando por conta de alienígenas.
6. Nash escreveu cartas para embaixadores de vários países. Nelas estava escrito que ele queria organizar um governo mundial, podendo assim falar com os embaixadores e os chefes de estado.
7. Adrian Albert, chefe do departamento de matemática da universidade de Chicago, ofereceu a Nash um cargo importante, porém ele recusa a proposta pois deveria se tornar o imperador da Antártida.

3.4) O período das interações de Nash.

Alice, percebendo os comportamentos irracionais de Nash, foi consultar o psiquiatra Dr. Haskell Shell do departamento médico do MIT. Ele recomendou que Nash fosse para o McLean, que de acordo com Nassar (2010, p.348) era um hospital que tinha como linha de tratamento a psicanálise e faziam uso de medicação antipsicóticos, como a torazina (Clorpromazina). Alice também consultou outro psiquiatra, o Jerome Lettvin. Ele indicou a Nash um tratamento com choques elétricos, mas logo sua esposa rejeitou o tratamento.

Depois de um surto que Nash teve, em que ele disse a ela que iria entregar cartas no correio das embaixadas, Alice então foi com ele. Com medo dele a machucar, ligou para Emma, sua amiga, e pediu para ligar para o Dr. Shell.

No corredor do MIT, os policiais chegaram e levaram Nash para o hospital McLean. Na época era muito fácil um psiquiatra do MIT internar qualquer docente, só precisava assinar uma autorização temporária para o hospital, com a justificativa de que “Em virtude da paranoia aguda de Nash, de suas cartas estranhas, sua incapacidade de lecionar e a possibilidade de pôr em prática suas ameaças de fazer mal a Alice, a pressão deve ter sido grande.”(NASAR, 2010, P.352)

A medicação que foi usada foi Torazina (Clorpromazina), e de acordo com Francisco & Ortega (2017, p.6) este medicamento psicotrópico fazia com que as alucinações diminuíssem, fazendo assim que o paciente ficasse mais calmo, porém ele produzia sedação. Ele foi o primeiro medicamento antipsicótico e foi utilizado pelos doentes psiquiátricos mais graves.

Na clínica, os psiquiatras deram como diagnóstico de esquizofrenia paranoia. E eles acreditavam que o que pode ter causado o seu surto foi a gravidez de Alice, pois a

clínica tendo uma vertente psicanalista, achava que Nash teria inveja do feto. Outros psicanalistas da instituição diziam que era por causa da sua homossexualidade.

O seu principal método utilizado pela clínica, como dito anteriormente, é a psicanálise, sendo submetido Nash a cinco dias de terapia por semana. Era utilizado o medicamento Torazina somente para ajudar no início do tratamento. Segundo Nassar, *“a ideia era envolver os pacientes na tomada de decisões e eliminar um pouco da hierarquia existente nas instituições médicas”*. (NASSAR, 2010, p.363)

Depois de um período de cinquenta dias internado, Nash recebeu alta e seu filho nasceu. Não é conhecido o motivo da melhora dele, que pode ter sido por causa da medicação ou da terapia. Logo após sua saída, se demitiu do MIT e foi para Paris com Alice, deixando seu filho que ainda não tinha nome, nos cuidados da sogra.

Nash, fascinado com a história de Meyer Davis, que por conta do que a segunda guerra trouxe a ele, por ter sido piloto de bombardeio, e influenciado por Abbie Hoffman que criou o movimento por um mundo só, decidiu renunciar a sua cidadania americana e ser um cidadão do mundo. Nash, então resolveu renunciar também sua cidadania, e foi a embaixada americana na cidade de Luxemburgo. Porém, ao chegar a embaixada, um dos funcionários conseguiu convence-lo de não renunciar. Sua mãe, irmã e seus colegas de MIT, receberam a notícia e perceberam que sua internação não surtiu o efeito que deveria, ficando assim preocupados.

De acordo com Brunetto (2009, p.46), a partir da renúncia a sua cidadania, Nash faz uma tentativa de organizar as pulsões, pois elas estão deixadas no autoerotismo, que é característico dos esquizofrênicos, como vimos no capítulo 2.

Depois de um tempo, o casal foi para Suíça, pois para o nosso gênio lá estaria a neutralidade que ele procurava e assim, poderia ser o cidadão do mundo. Porém, logo depois Alice foi para Itália, deixando seu marido sozinho. Com isso, Nash aproveitou o momento que estava sem nenhuma companhia e resolveu continuar com a ideia de renunciar a sua cidadania e também conseguir ser um refugiado de todos os países da OTAN, do Pacto de Varsóvia e dos pactos do Oriente Médio e do Sudeste Asiático. Conforme Nassar (2010,p.382), *“ele se via como um pacifista em risco de ser convocado, e como um adversário dos tipos de pesquisa militar que o país queria que os matemáticos americanos fizessem.”* Mas ele não conseguiu ser aceito como refugiado e nem a renúncia de sua cidadania. Depois disso, ele em um ato de fúria jogou fora o passaporte.

Nash foi preso duas vezes pois não tinha documentos, na primeira conseguiu escapar, mas na segunda Alicia teve que ir busca-lo. Ele não queria voltar para os Estados Unidos, e então os policiais tiveram que escolta-lo até a estação e o casal voltou para Paris. Depois de um tempo, o departamento do estados dos Estados Unidos pediu para a polícia francesa escolta-lo até o navio para voltar para os Estados Unidos.

Chegando nos Estados Unidos, Alicia e o marido foi para Princeton, pois para ela era importante que Nash tivesse contato com os matemáticos. Nash conseguiu um emprego de consultoria pelo seu amigo Jonh Daskin, que viu sua situação e se solidarizou a ajuda-lo. Mas a Universidade ficou preocupada e decidiu avaliar o trabalho de Nash em dois meses. Contudo, Nash não aceitou o emprego.

A aparência perturbada de Nash chocava a todos na Universidade, andando descalço, com roupas de camponês russo e era visto também falando com esquilos. Todos da universidade sabiam quem ele era, mas tentavam evita-lo.

Diante da situação de Nash, sua irmã, sua mãe e esposa decidiram interna-lo em um hospital público chamado Trenton State Hospital, pois não tinham condição na época para fazer um tratamento em um hospital particular. Este hospital tinha um número maior de pacientes que podia suportar e a equipe médica reduzida, tendo na sua maioria residentes estrangeiros.

Nash teve como tratamento a terapia de coma insulínico, sendo esta unidade de tratamento era a melhor do hospital. Os efeitos da insulina nele foram sonolência, delírios e falava sozinho. Depois ele entrava em um estado de inconsciência e a enfermeira dava a ele uma solução de glicose e voltava a seu estado normal bem lentamente. Nash descreveu o tratamento como uma tortura. Depois de seis meses, ele recebeu alta.

Segundo Nassar (2010, p.412), este tratamento surgiu com o médico vienense Manfred Sackel, na década de 1920, com pacientes esquizofrênicos. Sua ideia principal, era que se as células fossem privadas de glicose, as células que não estivessem funcionando adequadamente morreriam. Foi visto que os pacientes obteve melhoras, porém por ser muito caro e por ainda não ter sido comprovado sua eficácia, ele foi abandonado.

Quando voltou do tratamento, Nash disse que apesar de Alice, seu médico e seus colegas percebesse sua melhora, para ele parecia que tinha perdido sua relação com o cosmo, era como as suas habilidades antes da internação diminuíssem. Porém,

com a ajuda de Spencer, que fazia parte do campo docente de Princeton, ele conseguiu um contrato de um ano para trabalhar na pesquisa.

Depois de um tempo, Nash ainda tinha a ideia fixa de pedir asilo. Segundo Nassar (2010, p.426), ele escrevia cartas para sua irmã, dizendo eu queria pedir asilo a igreja de St. Paul, em Princeton. Nash não via essa vontade de pedir asilo como parte da sua doença, e sim por causa de maquinações do Concílio Ecumênico. Logo em seguida, ele começou a escrever para Martha de uma maneira que pulava de um assunto para outro, sem linearidade

Alicia que não estava bem com seu casamento, pediu divórcio no dia um a de maio de 1963. Com isso, Nash piorou e com a ajuda de seus amigos Miller e Winters, ele conseguiu um tratamento na clínica e um trabalho no programa de pesquisa da instituição. Seus amigos também fizeram uma campanha para arrecadar fundos para o seu tratamento e Virginia, sua mãe ofereceu dinheiro também.

Mas foi Alice, que mesmo pedindo o divórcio, ainda se sentia responsável por Nash e o internou pela terceira vez, contra a sua vontade, na clínica Carrier. Esta clínica era famosa pela sua forma de tratamento bastante agressiva, se utilizando de camisa de forças químicas e de eletrochoque. Ele reagiu nas primeiras semanas ao tratamento de torazina e tinha terapia em grupo e individual toda semana.

Quando recebeu alta da clínica, disse se sentir solitário e queria muito reatar com Alicie, mas ela recusava. Pela primeira vez, depois que descobriu a doença, foi voluntariamente fazer terapia com o psiquiatra Howard Mele. Contudo, Nash começou a ter pensamentos de resolver cálculos imaginários sem nenhum significado e foi para a Europa. De lá, foi para Paris e ficou na Universidade de Paris. Logo depois, escreveu a sua irmã dizendo que estava mal. Quando chegou nos Estados Unidos, Alicia internou novamente Nash na clínica Carrier e rapidamente reagiu aos medicamentos e recebeu alta no dia 29 de julho em 1965.

Ele se mudou para Boston, onde começou a morar sozinho, e começou a se sentir solitário, mas também começou a ficar esperançoso de ser novamente um acadêmico e quem sabe encontrar de novo uma pessoa a quem se apaixonar. Nash começou um tratamento com o psiquiatra Pattison Esmiol, que o receitou Estelazina, um antipsicótico parecido com a Torazina. Nash sentiu os efeitos colaterais e então seu médico receitou doses mínimas.

Nash visita Eleanor e seu filho toda semana e sempre reclamava da educação dele, pois o garoto tirava notas baixas e falava muito errado. Já seu filho, sempre se

queixou sobre o pai, porque para ele, Nash não tinha um contato amoroso, sempre calado e nas nuvens. Mas com o passar do tempo, Nash começou a ajudar na educação do menino e a se envolver mais com ele.

Além disso, ele começou a produzir novamente, e com o trabalho chamado “Analyticity of Solutions of Implicit Function Problems with Analytic Data” ele apresentou e foi aceito pela universidade. Também se inscreveu em programa chamado Operação casal, para conhecer uma pessoa. Porém, logo depois seu comportamento começou a mudar novamente, faladando sem para e descontrolado. As cartas que mandavam para sua irmã, já era nítido a sua piora. Conforme Nassar (2010, p.455), Martha conta que ele escrevia que na Harvard Square, existia um comitê que falava com os governos estrangeiros que manipulava as notícias do jornal The New York Times, para mandar mensagens para ele. Com isso, ele conseguiria fazer as negociações entre diversos países.

Em seguida, ele foi morar com sua mãe, em uma cidade pequena chamada Roanoke. As cartas que escrevia nessa época, tinha uma linguagem inventada, que era própria dele. Os delírios não eram mais de grandeza e sim persecutório. De acordo com Nassar (2010, p.464), ele dizia que queria estar livre, seguro e ter amigos e vivia com medo da morte. Também, sua afeição não tinha expressão, com os olhos vazios e por causa do seu quadro ser crônico, tinha uma insensibilidade a dor física.

Vimos falar que os antipsicóticos geram nos pacientes uma não clareza em seus pensamentos e uma atividade involuntária. Porém, não foi isso que aconteceu com Nash. Durante o tratamento de psicofármacos e da insulina, ele não apresentou delírios e não ficou com o famoso estado de “zumbi”.(NASSAR. 2010 p.466)

Sua mãe falecera em 1969 e Nash foi morar com sua irmã. Martha, não aguentando o convívio com seu irmão e com medo dele ir embora da cidade, o internou no hospital DeJarnette, e os médicos de lá disseram que ele tinha idéias paranoicas mas que era capaz de se sustentar sozinho. Em fevereiro recebeu alta e cortou relações com Martha.

3.5) Os primeiro sinais de melhora de Nash.

A seguir, será relatado os primeiros sinais de melhora de Nash:

1) Em 1980, Freeman Dyson, um grande físico teórico, disse bom dia para Nash. Ele o respondeu e perguntou sobre sua filha, Dyson percebeu então os primeiros sinais de que o matemático poderia estar se recuperando. Outro sinal do começo de sua recuperação foi os e-mails que Nash mandava para Enrico Bombieri, que foi um dos

brilhantes matemáticos que ganhou a medalha Fields. Nesses e-mails se percebia a realização de uma pesquisa matemática.

2) Em 1970, nosso gênio escrevia em um quadro negro as idéias que para ele eram importantes e as deixavam na biblioteca de Princeton. Muitos alunos viam aquelas idéias, achavam interessante e anotavam, criando assim uma fama para o autor. O compartilhamento de suas idéias através do quadro negro, fez com que Nash quisesse estabelecer relações com a academia, pois percebia que seus rascunhos tinham ganhado uma importância. Segundo Nassar (2010, p.474), era ao mesmo tempo considerar seus rascunhos ou delírios, não apenas como coisas bizarras, mas algo com um valor intrínseco.

Conforme Quinet (2009, p.156), os rascunhos de Nash só foram entendidos pelos outros alunos, porque ele conseguiu trabalhar o simbólico com o real. Isso só foi possível, quando ele encontrou um número primo 26^{23} , que corresponderia a todos os números e a todas as letras do alfabeto inglês. Foi a partir dessa descoberta, que começou a escrever em inglês não mais com as letras e sim com os números, que poderiam ser lidos se substituídos por letras. Com isso, sua pesquisa começou a ser comunicável, e começou a tentar contato com os colegas e a dar aulas.

Porém, diante do que Quinet acabou de nos apresentar, podemos sugerir uma pergunta: Será a matemática o sintoma que Nash criou para a sua estabilização? Pois vimos no capítulo 2 que, a estabilização da esquizofrenia é pela via da criação de um sintoma. Contudo, no atual estágio dessa pesquisa, não possuímos material teórico e de referenciais bibliográficos de Nash suficientes para estabelecer uma equação estabilizadora que incluísse a matemática como sintoma. Certamente, a pergunta está colocada e exige a continuidade da pesquisa.

3) Para Nash, Princeton funcionou como uma comunidade terapêutica, de acordo com Nassar (2010, p.474), pois era tranquilo, seguro, tinha liberdade e amigos. Para Roger Lewin, um psiquiatra de Shepherd Pratt, no livro de Silvia Nassar, disse:

“Parece que a esquizofrenia de Nash diminuiu no medo como ela parecia para os outros, e que sua loucura ficou confinada a projeções intelectuais e delirantes, não o envolvendo completamente em termos de expressão comportamental.”(NASSAR, 2010, p.474)

Nesses anos de Princeton, Nash relatou sua experiência nesse período:

“Eu achava que era uma figura messiânica, semelhante a um deus, com idéias secretas. Tornei-me uma pessoa de pensamento influenciado por delírios, mas de comportamento relativamente

moderado, tendendo, assim, a evitar a hospitalização e a atenção direta de psiquiatras.”(NASSAR, 2010, p.475)

4) Em 1990, Peter Sarnak, um matemático, começou a perceber a melhora de Nash, quando em uma de suas conversas ele detectou um problema real e sugeriu ainda um meio de resolve-lo. De acordo com as pessoas que conviviam com o grande matemático, a remissão de sua doença foi bem gradativa.

Logo a seguir, esta uma passagem do livro de Nassar, onde Nash descreve como foi a remissão de sua doença:

“Aos poucos comecei a rejeitar intelectualmente certas linhas de pensamento influenciadas pelo estado de delírio, que tinham sido características de minha orientação. Isso começou, de modo mais perceptível, com a rejeição do pensamento orientado politicamente como algo que era, essencialmente, um desperdício de um esforço intelectual. Na verdade, isso pode ser semelhante ao papel de força de vontade para se fazer uma dieta efetiva; se fizermos um esforço para racionalizar nosso pensamento, então poderemos simplesmente reconhecer e rejeitar as hipóteses irracionais do pensamento delirante.”(NASSAR, 2010, p.497)

5) Durante sua vivência no MIT, Nash inventou uma equação que resumiria a história de sua vida que é $B^2 + RTF = 0$. De acordo com Nassar (2010, p 234), “a equação representa um hiperespaço tridimensional, que tem uma singularidade, o ponto especial, e as outras variáveis são pessoas que o influenciaram, neste caso homens com os quais ele manteve amizades ou relacionamentos.” Nash não ligava para o efeito que poderia fazer nos outros, queria mesmo impressiona-los com sua inteligência, tentando assim os satisfazer e era essa a única forma que conseguia. Se a pessoa não se sentisse satisfeita com a genialidade dele, ele não conseguia achar outra forma, para ele a sensação era insuportável.

Vimos no capítulo dois, que a linguagem na esquizofrenia é regida pelo processo primário, não existindo uma simbolização do objeto com a palavra que o representa. Para conseguir um meio de simbolizar o objeto com a palavra, segundo Quinet (2006, p.157), Nash fez a fórmula em uma tentativa de simbolizar o real, maneira de esvaziar o imaginário do delírio com o trabalho simbólico da matemática. Com a fórmula, ele consegue um significante-mestre, sendo a partir dele que vai se relacionar com os outros.

3.6) O prêmio Nobel.

Israel Ariel Rubinstein, um pesquisador da Universidade Hebraica de Jerusalém, tinha em Nash um sentimento de dívida, por causa do trabalho da teoria dos jogos dele, que Rubinstein conseguiu a partir dele fazer um de seus trabalhos mais consagrados. Por conta disso, ele escreveu um relatório sobre a teoria dos jogos de Nash, para a comissão do prêmio Nobel. Em 1984, a comissão do prêmio Nobel entrou em contato com ele.

Em 1994, Nash e outros dois candidatos, foram aprovados por uma pequena margem de votos. No dia 12 de outubro, Nash recebe o telefonema sobre a sua premiação. Mesmo ganhando o prêmio Nobel, para ele não foi uma coisa impressionante, pois o que seria esse impossível, seria mesmo depois de uma doença mental, conseguir um dia ter um bom nível de funcionamento mental.

Concluo este capítulo, com uma passagem do livro da autora Silvia Nassar (2010), em que Nash durante uma palestra, que era considerado um símbolo de esperança, disse:

“Recuperar a racionalidade depois de ficar irracional, recuperar a vida normal é uma grande coisa....Mas talvez não seja uma grande coisa. Vejamos um caso de um artista. Ele é racional. Mas supunha que ele não consiga pintar. Ele pode agir normalmente. Será que ele esta realmente curado? Isso é realmente uma salvação?...Acho que não sou um bom exemplo de uma pessoa que se recuperou, a menos que eu possa fazer um bom trabalho.”(NASSAR, 2010, p.544

Nash faleceu no dia 23 de maio de 2015 aos 86 anos de idade, num acidente de trânsito em New Jersey Turnpike. Sua esposa Alicia Nash de 82 anos também morreu no acidente.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.

Ao fim deste trabalho, cabe retomarmos brevemente o que foi traçado até aqui. O objetivo geral da monografia foi apresentar a teoria freudiana sobre a psicose – focando especificamente na etiologia psíquica do desencadeamento da esquizofrenia e seu processo de estabilização. Essa apresentação se ancorou na tradição da psicopatologia clássica e na ruptura com relação a essa psicopatologia, introduzida por Freud, a partir da extensão da hipótese da causalidade psíquica – inicialmente localizada na histeria – para o campo das psicoses. A partir desse objetivo geral, traçamos como objetivo específico, conduzir um levantamento da

biografia de Jonh Nash a fim de interrogar sobre o lugar da matemática na longa construção de um processo de estabilização.

Conforme demonstrou a monografia, a pesquisa bibliográfica a partir deste objetivo específico, exigiu uma organização do material bibliográfico levantado e estudado em três capítulos.

O primeiro capítulo trouxe à luz a história da esquizofrenia, abordando a primeira definição de esquizofrenia. Trata-se do conceito de *demência precoce*, que foi desenvolvida por Emil Kraepelin (1855-1926). Situamos, ainda, a posição do psiquiatra Eugen Bleuler (1856-1926), que divergia com relação a expressão que Kraepelin elaborara, substituindo os critérios evolutivos por critérios psicopatológicos

No segundo capítulo, apresentamos as primeiras formulações de Freud sobre a psicose, se dando ênfase a esquizofrenia. Primeiro, foi abordado conceito de psicose, privilegiando a troca de cartas com Fliess. Trabalhamos a apresentação da *Carta 55* (11 de janeiro de 1897) - em que Freud sustentara que o diagnóstico de psicose, depende da ocorrência de um trauma sexual antes mesmo da formação do aparelho psíquico - e da *Carta 125* (9 de dezembro de 1899), Na *Carta 125* (Freud 9 de dezembro de 1899 p 331), Freud afirma que seu pensamento sobre a escolha da neurose, dependente da idade que o sujeito sofrera traumas sexuais, estava errada. Após essa descoberta, ele cria a teoria da sexualidade.

Em seguida, na segunda seção do capítulo 2, foi exposto o conceito de *rejeição*, que define a especificidade do processo psíquico da psicose como o rechaço da cena traumática e do afeto, da consciência, e seu retorno a partir do exterior, de fora, do psiquismo, como uma alucinação, atribuindo a autoria da cena a terceiros. Logo em seguida, vimos o narcisismo e como ele funciona na psicose. Trabalhamos também na seção 2.1.4, a diferença entre a histeria e a esquizofrenia, tal como Freud definira em "O inconsciente" (1915/2006) a partir de um debate com Victor Tausk em torno da denominação do aparelho de influenciar na esquizofrenia, e que é construído a partir do delírio. Na seção 2.3, vimos as várias perturbações decorrentes do processo de rejeição na esquizofrenia. E por último, na seção 2.4, estudamos como funciona o processo de estabilização, em que Freud(1915/2006) aborda que, na esquizofrenia, é evidente a fixação do funcionamento psíquico no autoerotismo e por consequência disso, o psiquismo apresenta maior limitação promovendo um empobrecimento para a criação de um delírio. Portanto, para se ter a estabilização do quadro da esquizofrenia, o sujeito teria que criar um sintoma.

No capítulo 3, retomamos a história do matemático Jonh Nash a partir do material teórico trabalhado nos capítulos 1 e 2 e, em especial, a partir das referências de Freud à psicose. Descrevemos os traços de sua personalidade intrínseca, a relação que tinha com sua família, destacando a sua relação com Eleanor, que mesmo pedindo o divórcio, sempre esteve ao seu lado. Suas inúmeras internações, que foram de hospitais psiquiátricos que seguiam uma linha psicanalítica até hospitais em que era usado o eletrochoque e camisas de força. Mas a maior relevância de sua história, foi quando Nash conseguiu a estabilização do quadro de desencadeamento da esquizofrenia. Destacamos dois momentos importantes desse processo. O primeiro, foi quando ele, para conseguir que sua pesquisa fosse comunicável, encontrou um número primo que correspondia a todos os números e a todas as letras do alfabeto inglês. Foi a partir dessa descoberta, que começou a escrever em inglês, não mais com as letras e sim com os números, que poderiam ser lidos se substituídos por letras. O segundo momento, foi quando Jonh Nash inventou uma equação que resumiria a história de sua vida. Segundo Quinet (2006), Nash escrevera a fórmula como tentativa de simbolizar o real, maneira de esvaziar o imaginário do delírio com o trabalho simbólico da matemática.

Por fim, esta monografia permitiu a elaboração de uma advertência que, à nosso ver impulsiona o avanço desta pesquisa. No atual estágio da minha pesquisa, ainda não disponho de material teórico e bibliográfico aprofundado da vida de Nash, e suficiente para garantir com consistência que a matemática teve função estabilizadora para o quadro de desencadeamento sofrido por Nash. Se Quinet (2006) levantara essa hipótese, caberia ao presente trabalho esgotar todo o material bibliográfico possível para verificar a equação entre matemática e função estabilizadora na psicose. Fizemos algumas indicações neste sentido, no capítulo 2, na seção 2.4, e, que para se ter a estabilização da esquizofrenia, o sujeito precisaria criar um sintoma. Mas, ao final da presente monografia resta, ainda, a pergunta: Será a matemática um sintoma criado por Nash para estabilizar a sua doença? Certamente esta pergunta colocada exige a continuidade e aprofundamento da pesquisa, com um futuro projeto de mestrado.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Vanessa Ferraz do. Esquizofrenia: da demência precoce às considerações contemporâneas, Nesme, São Paulo, vol. 11, n. 2, 2014. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139440853004>> Acesso em: 7 abril de 2018.

ARRUDA, Joy. Esquizofrenia – Demência Precoz. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, São Paulo, v.2, n.2, p. 215-216, 1944. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X1944000200010>> . Acesso em: 07 abr. de 2018.

BLEULER, Eugen. Demência precoce – O conceito da enfermidade. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo , v. 3, n. 1, p. 164-179, 2000 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141547142000000100164&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 abr. 2018.

CAIEIRAS, Daniel Rincon . Arte Degenerada – A crítica de arte científica de Max Nordau. In: XVIII ENCONTRO NACIONAL DE HISTÓRIA da ANPUH-SP, 2018, São Paulo, *Anais eletrônicos*. São Paulo: UNESP, 2016. Disponível em: <http://www.encontro2016.sp.anpuh.org/resources/anais/48/1467051240_ARQUIVO_AcriticadeartecientificadeMaxNordau.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2018.

CAMARA, Fernando Portela. A catástrofe de Kraepelin. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.* São Paulo, v. 10, n. 2, p. 307-318, Jun. de 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141547142007000200307&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 de abr. 2018.

COTARD, Jules. Do delírio do hipocondríaco em uma forma grave da melancolia ansiosa-1880. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 1, n. 4, p. 151-155, 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v1n4/1415-4714-rlpf-1-4-0151.pdf>>. Acesso em: 07 de abr. 2018.

DAMIANO RIGUINI, Renata; FRANÇA NETO, Oswaldo. O aparelho de influenciar da psicose: o artifício de Vitor Tausk. *Mental, Barbacena*, v. 6, n. 11, 2008. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/420/42021668005/>>. Acesso em: 07 de abr. 2018.

ELKIS, Helio. A evolução do conceito de esquizofrenia neste século. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 22, supl. 1, p. 23-26, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462000000500009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 abr. 2018.

ELKIS, Helio. A evolução do conceito de esquizofrenia neste século. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 22, supl. 1, p. 23-26, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462000000500009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 abr. 2018.

FREUD, Sigmund. A história do movimento psicanalítico : artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos (1914-1916). Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. A história do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos (1914-1916). Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. *Psicologia das massas e Análise do eu e outros textos*. (1920-1923). Tradução: Souza, Paulo César de. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2011.

_____. O chiste e a sua relação com o inconsciente (1905). Tradução: Souza, Paulo César de. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2017.

_____. Primeiras publicações psicanalíticas (1893-1899). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos (1886-1889). Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

GENEROSO, Cláudia Maria. O funcionamento da linguagem na esquizofrenia: um estudo lacaniano. *Ágora*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 267-281, 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982008000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 abr. 2018.

GUERRA, Andréa MC. A psicose. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

IV JORNADAS INTERNACIONAIS DE HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA E SAÚDE MENTAL. 2014, Coimbra. *Anais/ Resumos*, Coimbra: Universidade de Coimbra. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10316/46241>>. Acesso em: 11 abr. 2018.

JARDIM, Luciane Loss. A fragmentação do eu na esquizofrenia e o fenômeno do transativismo: um caso clínico. *Mal-estar e Subjetividade*, Fortaleza, 2011. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151861482011000100010>. Acesso em: 7 de abr. 2018.

KRAEPELIN, Emil. As formas de manifestação da insanidade. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 167-194, Mar. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141547142009000100012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 Abril. 2018.

MIRANDA, Carlos Alberto. Quando a razão começa a julgar a loucura: a institucionalização do sistema manicomial em Pernambuco, Pernambuco, v. 7, n. 7, 2010. Disponível em: <<http://file:///C:/Users/Maísa/Desktop/tcc/morel/110061-59041-1-PB.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2018.

MISKOLCI, Richard. Reflexões sobre normalidade e desvio social. *Estudos de Sociologia*, São Paulo, v. 7, n. 13/14, 2003. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/106874>>. Acesso em: 11 abr. 2018.

MONTEIRO, Juliana. As Psicoses, Metáforas ed. 3. n. 1. Campo Grande: Àgora Instituto Lacaniano. 2009.

MOURA, Gabriela Costa. A hipocondria na psicose. 2015. 92 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Programa de Pós Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2015.

NASAR, Sylvia; FRAYN, Michael. Uma mentes brilhante. Tradução: Moraes, Sergio. Rio de Janeiro: Bestbolso, 2008.

PEREIRA, Mário Costa. Bleuler e a invenção da esquizofrenia. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo, v. 3, n.1, p.158-163, 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141547142000000100158&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em: 07 abr. 2018.

PEREIRA, Mário Costa. Bleuler e a invenção da esquizofrenia. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo, v. 3, n.1, p.158-163, 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141547142000000100158&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em: 07 abr. 2018.

PEREIRA, Mário Costa. Kraepelin e a criação do conceito de “Demência precoce”. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo, v. 4, n. 4, p. 126-129, Dec. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141547142001000400126&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 abr. 2018.

PEREIRA, Mário Costa. Morel e a questão da degenerescência. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. 11, n.3, p. 490-496, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141547142008000300012&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 29 Mar. 2018.

PESSOTTI, Isaias, Em uma teoria de loucura eu não isolo XX. Temas em Psicologia, Sociedade Brasileira de Psicologia, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 113-123, 2006. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=513751429002>>. Acesso em: 07 abr. 2018.

PESSOTTI, Isaias. Demência, dementia praecox, esquizofrenia. O que nos faz pensar, São Paulo, v.16, n 12, p 113-143, 2007. Disponível em: <http://www.oquenofazpensar.com/adm/uploads/artigo/demencia,_dementia_praecox,_esquizofrenia/22_Demencia.pdf>. Acesso em: 07 abril 2018.

PESSOTTI, Isaias. Demência, dementia praecox, esquizofrenia. O que nos faz pensar, São Paulo, v.16, n 12, p 113-143, 2007. Disponível em: <http://www.oquenofazpensar.com/adm/uploads/artigo/demencia,_dementia_praecox,_esquizofrenia/22_Demencia.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2018.

QUINET, Antonio. Teoria E Clínica Da Psicose. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

RAMOS, Marcos R. C.; HÜBNER, Carlos. Esquizofrenia. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 1-4, 2007. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/290>>. Acesso em: 07 abr. 2018

REIS, Filipe Damas dos. Da demência precoce à esquizofrenia. Psicologia, Lisboa, v. 14, n.1, p.11-24, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08742049200000010001&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 07 abr. 2018.

REIS, Filipe Damas dos. Da demência precoce à esquizofrenia. Psicologia, Lisboa, v. 14, n. 1, p. 11-24, jan. 2000. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-20492000000100001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 abril de 2018.

ROXO, Henrique. Conceito atual de demência precoce. Hist. ciênc. e saúde, Rio de Janeiro, v.17, supl.2, p. 695-703, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010459702010000600028&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 abr. 2018.

SILVA, Eliane Mussel da. O prazer universal de negar e a vertente irônica na esquizofrenia: uma leitura a partir da psiquiatria clássica. Reverso, Belo Horizonte, v. 37, n. 70, p. 43-48, 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010273952015000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 abr. 2018.

SILVA, Regina Cláudia da. Esquizofrenia: uma revisão. Psicologia USP, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 263-285, 2006. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/41862>>. Acesso em: 08 abr. 2018.

SILVEIRA, Renato Diniz. Psicanálise e psiquiatria nos inícios do século XX: a apropriação do conceito de esquizofrenia no trabalho de Hermelino Lopes Rodrigues. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo, v. 12, n. 3, p. 582-596,

2009. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141547142009000300013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 7 de abr. 2018.

STERIAN, Alexandra. Esquizofrenia (coleção Clínica Psicanalítica). 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

VENÂNCIO, Ana Teresa. Classificando diferenças: as categorias demência precoce e esquizofrenia por psiquiatras brasileiros na década de 1920. História, Ciências, Saúde, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em:
<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=386138053004>> Acesso em: 07 abr. 2018.