

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE FILOSOFIA E METODOLOGIA DAS CIÊNCIAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FILOSOFIA

A CONSTITUIÇÃO DAS PSICOSES NA TEORIA FREUDIANA

Josiane Rodrigues Souza

São Carlos/SP

2023

Josiane Rodrigues Souza

A CONSTITUIÇÃO DAS PSICOSES NA TEORIA FREUDIANA

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Filosofia da Universidade Federal de São Carlos como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Filosofia.

Área de Concentração: Estrutura e gênese do conceito de subjetividade – A subjetividade na Filosofia da Psicologia e da Psicanálise.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Janaina Namba.

São Carlos/SP

2023

Rodrigues Souza, Josiane

A constituição das psicoses na teoria freudiana: A
constituição das psicoses na teoria freudiana / Josiane
Rodrigues Souza -- 2023.
117f.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de São
Carlos, campus São Carlos, São Carlos

Orientador (a): Janaina Namba.

Banca Examinadora: Janaina Namba, Ana Carolina

Soliva Soria, Suely Aires Pontes.

Bibliografia

1. Filosofia. 2. Psicanálise. 3. Freud. I. Rodrigues Souza,
Josiane. II. Título.

Ficha catalográfica desenvolvida pela Secretaria Geral de Informática
(SIn)

DADOS FORNECIDOS PELO AUTOR

Bibliotecário responsável: Ronildo Santos Prado - CRB/8 7325

Este trabalho contou com financiamento da CAPES.

Para minha mãe, Ivone.

AGRADECIMENTOS

Aos professores e funcionários do Departamento de Filosofia.

Às professoras Ana Carolina Soliva e Suely Aires Pontes, pela participação no exame de qualificação e pelos importantes direcionamentos sugeridos. Agradeço-lhes ainda pela gentileza de aceitarem participar da banca de defesa desta dissertação.

À professora Janaina Namba, orientadora deste trabalho, pela leitura e pelos comentários preciosos, sobretudo pela confiança, gentileza e generosidade destinadas a mim desde quando me mostrei interessada em ingressar no mestrado.

Aos colegas que conheci por meio da filosofia da psicanálise, em particular, Munique e Pedro, pelo incentivo no decorrer do meu processo seletivo e pelas trocas importantes que contribuíram para minha escrita.

À Natália, Viviana, Walleska e Deise, amigas queridas, por se fazerem abraço em meio aos desafios, pelos momentos de leveza e alegria.

Ao meu irmão Júnior, grande inspiração, exemplo de determinação diante dos desafios da vida acadêmica.

Aos meus pais, José Maria e Ivone, pelo cuidado, em especial minha mãe, minha grande incentivadora.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO 1: FORMULAÇÕES TEÓRICAS INAUGURAIS	17
1.1 A histeria como paradigma de investigação das neuropsicoses de defesa.....	17
1.2 A alucinação no Projeto de Psicologia.....	20
1.3 As neuropsicoses de defesa nas cartas a Fliess	25
1.4 As neuropsicoses de defesa nos artigos de 1894 e 1896.....	33
CAPÍTULO 2: O CASO SCHREBER	39
2.1 História clínica.....	40
2.2 Tentativas de Interpretação	44
2.3 Sobre o mecanismo da paranoia	46
2.4 O narcisismo	55
2.5 O estatuto do corpo em Schreber.....	61
CAPÍTULO 3: A METAPSICOLOGIA DAS PSICOSES: RUMO À POSSIBILIDADE ..	67
3.1 A segunda tópica.....	67
3.2 O modo de defesa nas psicoses	72
3.3 A perda da realidade nos artigos de 1924	80
CAPÍTULO 4: O TRATAMENTO PSICANALÍTICO DAS PSICOSES.....	89
4.1 Uma questão de quantidade?	90
4.1.1 A economia da libido.....	91
4.1.2 O estreitamento entre as psicoses e a pulsão de morte	96
4.1.3 O enfraquecimento do Eu	105
CONSIDERAÇÕES FINAIS	111
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	115

“O correr da vida embrulha tudo, a vida é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa, sossega e depois desinquieta. O que ela quer da gente é coragem. O que Deus quer é ver a gente aprendendo a ser capaz de ficar alegre a mais, no meio da alegria, e inda mais alegre ainda no meio da tristeza! Só assim de repente, na horinha em que se quer, de propósito – por coragem. Será? Era o que eu às vezes achava. Ao clarear do dia.”

(João Guimarães Rosa, *Grande sertão: veredas*)

RESUMO

Este estudo tem como propósito investigar a formação da teoria das psicoses em Freud. Desse modo, apresentamos no primeiro momento da nossa pesquisa aspectos que comprovam que a questão da gênese das psicoses está inserida desde as investigações freudianas iniciais a partir dos fenômenos da paranoia e da confusão alucinatória. Por conseguinte, evidenciamos como a associação entre a origem da paranoia, o desenvolvimento da libido e o conceito de narcisismo a partir do *Caso Schreber* assume um papel importante dentro da teoria das psicoses. Na sequência, o nosso enfoque se dá em torno da análise das especificidades que compõe a ação da defesa das psicoses e suas reverberações conceituais em torno da ruptura do Eu com a realidade objetiva em vista à teorização da segunda tópica. Por fim, propomos uma reflexão sobre a relação entre as psicoses e o tratamento psicanalítico a partir de determinados elementos conceituais abordados ao longo da nossa pesquisa, os quais incluem a economia libidinal, o estreitamento entre a pulsão de morte e as psicoses, bem como, o enfraquecimento do Eu (*Ich*), com o objetivo de sustentar a hipótese de que o dispêndio econômico das psicoses é uma chave importante para a compreensão de alguns dos impasses relacionados ao tratamento psicanalítico desses casos.

Palavras-chaves: Freud; Neurose; Psicose; Tratamento Psicanalítico.

ABSTRACT

This study aims to investigate the formation of the theory of psychoses in Freud. Thus, in the first part of our research, we present aspects that demonstrate that the question of the genesis of psychoses is embedded in Freud's early investigations, starting from the phenomena of paranoia and hallucinatory confusion. Consequently, we highlight how the association between the origin of paranoia, the development of libido, and the concept of narcissism based on the *Schreber Case* assumes an important role within the theory of psychoses. Moving forward, our focus revolves around the analysis of the specificities that comprise the defense mechanism of psychoses and its conceptual reverberations concerning the rupture of the ego with objective reality, in light of the theorization of the second topic. Finally, we then propose a reflection on the relationship between psychoses and psychoanalytic treatment, drawing from certain concepts elements addressed throughout our research, which include the libidinal economy, the interplay between the death drive and psychoses, as well as the weakening of Ego (*Ich*) functions, with the aim of supporting the hypothesis that the economic expenditure of psychoses is an important key to understanding some of the impasses related to the psychoanalytic treatment of these cases.

Keywords: Freud; Neurosis; Psychosis; Psychoanalytic Treatment.

INTRODUÇÃO

Circunscrever a constituição da teoria das psicoses no corpus teórico freudiano – eis a questão central desta dissertação. Antes de darmos início aos pormenores que caracterizam essa proposta é importante ressaltarmos que utilizaremos o termo “psicose” ao longo da nossa discussão, embora Freud só o tenha feito em 1924. Partimos do pressuposto que essa generalização do termo em nada se distancia do nosso intuito de analisar os antecedentes conceituais da formação das psicoses rumo ao período referido.¹ É importante salientar que essa tarefa é marcada, sobretudo, pelo fato de que o tema das psicoses não é um assunto primordial no leque que compõe as investigações de Freud. Tendo isso em vista, a hipótese central que instiga esta pesquisa é que se por um lado, a ela não é destinada a devida atenção, por outro lado, não significa que essa problemática não esteja inserida nesse cenário – tal qual podemos constatar através do significativo trabalho desenvolvido por Simanke em *A formação da teoria freudiana das psicoses* (1994)² que traça o percurso freudiano em torno da construção da teoria das psicoses.

Fato é que as psicoses são evocadas ora como parte importante na construção de conceitos primordiais à psicanálise como é o caso do narcisismo, por exemplo, ora como ponto de partida para a compreensão do funcionamento geral do aparelho psíquico, como é possível observar em relação ao fenômeno da alucinação e, por vezes, como um fenômeno que serve de contraponto à efetividade da técnica psicanalítica.³ Nesse sentido, o nosso objetivo é identificar nesse tecido teórico os fios que tecem uma leitura das psicoses aos moldes metapsicológicos, de modo a evidenciar: *a)* o fato de que os meandros de uma psicose podem ser identificados desde o início das pesquisas freudianas; *b)* a trama conceitual que envolve a passagem de uma psicose patológica para uma psicose funcional; *c)* o surgimento do entendimento das psicoses em termos metapsicológicos; *d)* e, por fim, como o levantamento apresentado nos possibilita pensar acerca do tratamento psicanalítico das psicoses.

¹O que remete às palavras de Lacan (1985 [1955-1956]) no *Seminário 3* sobre as psicoses: “As psicoses são, se quiserem – não há razão para se dar ao luxo de recusar empregar este termo –, o que corresponde àquilo a que sempre se chamou, e a que legitimamente continua se chamando, as loucuras. É nesse domínio que Freud faz a partilha.” (Lacan, 1985 [1955-1956], p. 12-13). LACAN, J. *O seminário. Livro 3. As psicoses*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985.

²SIMANKE, R. T. *A formação da teoria freudiana das psicoses*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994.

³Aproveitamos a oportunidade para informar que a menção ao termo “psicanálise” no decorrer da nossa pesquisa significa em todo tempo “psicanálise freudiana”.

Para a realização dessa proposta adotaremos o método de leitura de Freud apresentado pelo filósofo Luiz Roberto Monzani no artigo *Discurso filosófico e discurso psicanalítico: balanço e perspectivas* (1990)⁴ que tem como princípio a elaboração de uma compreensão interna do discurso psicanalítico, do exame dos contornos que lhe são próprios e da análise das disposições de suas teses de acordo com a particularidade de suas características. No extremo oposto a essa proposta estão alguns estudos que não apresentam “resultado positivo algum” (Monzani, 1990, p. 129) em que o discurso (ou um sistema) filosófico se sobrepõe ao discurso psicanalítico. Por exemplo, uma leitura hermenêutica de Freud preocupada unicamente com a interpretação e o sentido, a ponto de ignorar alguns de seus conceitos mais importantes como o de energia psíquica – de extrema relevância, que envolve, inclusive, o aspecto econômico do funcionamento do inconsciente –, ou cientificista voltada para a construção de uma teoria reducionista das forças psíquicas que determinam a mente e o comportamento em que os aspectos sobre a simbolização inconsciente ou da formação de sintomas são deixados de fora.

O método que preza por “uma leitura atenta e rigorosa dos textos de Freud, de sua significação e de suas implicações” (Monzani, 1990, p. 128) que caracteriza o trabalho da filosofia em relação à psicanálise está “muito mais ligado ao que costumeiramente denominamos ‘filosofia das ciências’ ou ‘epistemologia’” (Monzani, 1990, p. 129). Enquanto a filosofia da ciência busca impor de fora “certos critérios que julga válidos para toda disciplina que se queira científica” (Monzani, 1990, p. 131), o que pode ser válido para as disciplinas constituídas a partir de certo modelo, a epistemologia, por sua vez, “parte de uma leitura e de um trabalho interno, procurando explicitar em cada caso quais são os critérios e o regime de validação” (Monzani, 1990, p. 131). Cada texto é tratado como “uma rede ou um tecido de significações que vale a pena ser comentado e explicitado” (Monzani, 1990, p. 131). Sob esse método, norte da nossa pesquisa, “uma série de pesquisas vem sendo elaboradas no domínio da psicanálise, e certas questões têm sido satisfatoriamente resolvidas ou, pelo menos, bem melhor colocadas”, ressalta Monzani (1990, p. 131).

Após os devidos esclarecimentos sobre a metodologia usada, informamos que em relação à bibliografia optamos pela utilização da edição argentina da obra freudiana apresentada pela Amorrortu Editores (FREUD, S. *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 2001, 24 vols.) que a partir de agora aparecerá sob a sigla AE nas referências

⁴MONZANI, L. R. Discurso filosófico e discurso psicanalítico: balanço e perspectivas. In: PRADO Jr., B. (org.). *Filosofia da psicanálise*. São Paulo: Brasiliense, 1990, p. 109-138.

dispostas em nota de rodapé. Sendo assim, as citações diretas são traduções nossas do espanhol. Alguns esclarecimentos e enriquecimentos pontuais têm como base os textos introdutórios e as notas do editor inglês James Strachey publicados primeiramente na *Standard Edition* presentes também na edição argentina. Em relação aos termos em alemão esclarecemos que quando em itálico e entre parênteses eles fazem referência à consulta às obras completas mencionadas; em itálico e entre chaves (nas citações literais) aos acréscimos do tradutor da edição argentina por nós preservados.

No que concerne à apreensão da tradução direta do alemão para o português de alguns termos específicos, recorreremos às considerações de Hanns (1996) em *Dicionário comentado do alemão de Freud*⁵ e aos esclarecimentos apontados por Laplanche e Pontalis (2001) em *Vocabulário da psicanálise*⁶. Tendo em vista os limites da nossa pesquisa, é importante ressaltar que não pretendemos alcançar a amplitude das questões que permeiam o tema da tradução da obra freudiana. A nossa intenção é esclarecer alguns aspectos que nos interessam em função dos nossos propósitos, devidamente apontados. Nessa direção, esses autores, importantes comentadores freudianos e também os demais mencionados em nota de rodapé ao longo da nossa pesquisa, nos guiarão na tarefa de demonstrar a complexidade da trama conceitual que perpassa a teoria das psicoses em Freud.

Rumo à consolidação dos objetivos dispostos anteriormente, o nosso trabalho será dividido em quatro capítulos. Em um primeiro momento, partindo do pressuposto que o ponto principal de investigação de Freud é a histeria – paradigma clínico e teórico na compreensão das demais psiconeuroses, a neurose obsessiva, a fobia, a paranoia e a confusão alucinatória –, buscaremos apreender o cenário conceitual que abrange o modo de funcionamento das psicoses nos trabalhos iniciais de Freud. Com enfoque no período de 1894 até 1896, abordaremos textos fundamentais, tais como, *Estudos sobre a histeria (1893-1895)*⁷ que localiza a histeria no cerne da origem da própria psicanálise e a publicação póstuma *Projeto de Psicologia (1950 [1895])*⁸ que apresenta a análise das condições funcionais do primeiro aparelho mental freudiano. Quanto à investigação da etiologia das psicoses propriamente dita, vamos nos ater aos trabalhos voltados às *psiconeuroses de defesa* nos quais as primeiras ramificações conceituais reportadas às psicoses são postas em um cenário marcado pela alternância entre as suas semelhanças e distinções conceituais em relação às demais neuroses.

⁵HANNS, L. A. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1996.

⁶LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.B. *Vocabulário da psicanálise*. 4 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

⁷FREUD, S. *Estudos sobre a histeria (1893-1895)*, coautoria BREUER, J. AE, vol. 2.

⁸FREUD, S. *Projeto de Psicologia (1950 [1895])*. AE, vol. 1.

O nosso objetivo com esse levantamento é demonstrar que o período em destaque é responsável pela emergência de conceitos importantes para a compreensão da etiologia das psicoses. Nesse contexto, a premissa que o mecanismo de defesa paranoico é a projeção, a tipificação da modalidade defensiva da confusão alucinatória como sendo mais enérgica que as demais, o que, por sua vez, delinea a transição conceitual da alucinação enquanto fenômeno meramente patológico para um mecanismo de defesa – tal qual veremos nos manuscritos *H. A paranoia* (1895)⁹ e *K. As neuroses de defesa (Uma história natalina)* (1896)¹⁰ enviados a Fliess e também nos artigos intitulados *As neuropsicoses de defesa* (1894) (*Ensaio de uma teoria psicológica da histeria adquirida de muitas fobias e representações obsessivas, e certas psicoses alucinatórias*)¹¹ e *Novas observações sobre as neuropsicoses de defesa* (1896)¹².

Encerrado esse primeiro capítulo, partiremos para o segundo momento da nossa pesquisa que tem como enfoque uma análise do artigo *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910])¹³. Após um período de ostracismo é com base na autobiografia de Schreber publicada em 1905, *Memórias de um doente dos nervos*¹⁴, que Freud retoma e alarga as hipóteses levantadas anteriormente sobre a paranoia. Baseado nas descobertas advindas com o novo século as quais envolvem o mecanismo dos sonhos, a teoria da sexualidade e o complexo de Édipo, por exemplo, o eixo da irrupção da paranoia é entendido a partir do enlace entre o *autoerotismo*, a *homossexualidade* e o *narcisismo*. Conforme o narcisismo é colocado como primordial na compreensão da gênese da paranoia, o *Caso Schreber* assume um lugar de paradigma para o estudo das psicoses, assim como, de gérmen do texto *Introdução ao narcisismo*, apresentado em 1914¹⁵. Justificamos assim, a abordagem em um segundo momento, ainda que de forma breve, desse tema. Por conseguinte, buscaremos problematizar o lugar do corpo nas psicoses em vista das manifestações corporais apresentadas por Schreber. O fio condutor dessa análise

⁹FREUD, S. *Manuscrito H. Paranoia* (1895). AE, vol. 1.

¹⁰FREUD, S. *Manuscrito K. As neuroses de defesa (Uma história natalina)* (1896). AE, vol. 1. Aproveitamos a oportunidade para informar que no decorrer desta pesquisa, incluindo as notas de rodapé, vamos no referir a esse texto apenas como *Manuscrito K*.

¹¹FREUD, S. *As neuropsicoses de defesa (Ensaio de uma teoria psicológica da histeria adquirida de muitas fobias e representações obsessivas, e certas psicoses alucinatórias)* (1894). AE, vol. 3. Do mesmo modo que no manuscrito mencionado anteriormente, a partir de agora vamos nos remeter a esse artigo apenas como *As neuropsicoses de defesa*.

¹²FREUD, S. *Novas observações sobre as neuropsicoses de defesa* (1896). AE, vol. 3.

¹³FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12.

¹⁴SCHREBER, D. P. *Memórias de um doente dos nervos*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

¹⁵FREUD, S. *Introdução ao narcisismo*. AE, vol. 14.

é a relação entre a hipocondria, os fenômenos corporais esquizofrênicos e a paranoia.

Ainda que o *Caso Schreber* consista no anúncio da passagem de uma psicose descritiva para uma psicose funcional, o estatuto conceitual das psicoses advém da chegada da segunda tópica que é composta pelo Isso, Eu e Supereu. Tendo isso em vista, no terceiro capítulo nos dedicaremos inicialmente, a uma breve apresentação desse tema com base no artigo de 1923, *O eu e o isso*¹⁶. Em seguida, buscaremos alcançar um entendimento das especificidades que envolvem o modo de defesa das psicoses do ponto de vista da relação entre os mecanismos de recusa, de negação, de rejeição e de recalque. Então, examinaremos como esse processo reverbera na ausência do exame da realidade nas psicoses a partir de dois artigos publicados em 1924, *Neurose e psicose* e *A perda da realidade na neurose e psicose*¹⁷, os quais abordam as especificidades que configuram o conflito entre o Eu e o Isso nas neuroses e entre o Eu e o mundo externo nas psicoses. Além disso, consideramos pertinente um estudo acerca da gênese da melancolia que tem como conflito a relação entre o Eu e o Supereu.

No quarto e último capítulo, através da retomada e ampliação de alguns temas específicos que nos chamaram a atenção no decorrer da nossa pesquisa que incluem a economia da libido, o estreitamento entre as psicoses e a pulsão de morte e também o enfraquecimento das funções do Eu nas psicoses, o nosso intuito é fundamentar a hipótese que o caráter econômico das psicoses é um fator importante para a compreensão dos entraves ao tratamento psicanalítico desses casos. Guiados pelo objetivo de demonstrar como a nossa pesquisa pode contribuir para uma reflexão sobre o tratamento das psicoses na letra freudiana, tomaremos como ponto de partida as condições que interpõem o tratamento das neuroses. Nessa direção, realizaremos um levantamento de alguns dos textos compilados em *Trabalhos sobre a técnica da psicanálise*¹⁸, das *Conferências Introdutórias*¹⁹ realizadas entre os anos de 1916 e 1917 e de alguns dos artigos derradeiros que abrangem esse tema, tais como, *Construções na análise* (1937)²⁰, *Esboço de Psicanálise* (1940 [1938])²¹ e *Análise terminável e interminável*²².

¹⁶FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19.

¹⁷FREUD, S. *Neurose e psicose* (1924 [1923]). AE, vol. 19 e *A perda da realidade na neurose e psicose* (1924). AE, vol. 19, respectivamente.

¹⁸FREUD, S. *Trabalhos sobre a técnica* (1911-1915 [1914]). AE, vol. 12

¹⁹FREUD, S. *Conferência de introdução à psicanálise (Parte I e II)* (1915-1916). AE, vol. 15 e *(Parte III)* (1917 [1916-17]). AE, vol. 16.

²⁰FREUD, S. *Construções na análise* (1937). AE, vol. 23.

²¹*Esboço de Psicanálise* (1940 [1938]). AE, vol. 23.

²²FREUD, S. *Análise terminável e interminável* (1937). AE, vol. 23.

Após a apresentação do impulso que nos moveu a investigar a constituição da teoria das psicoses em Freud, a metodologia adotada e a estrutura textual que indica o modo como esta pesquisa será organizada, passemos então, à exposição dos capítulos desenvolvidos, a começar pelas primeiras formulações freudianas em torno das psicoses.

CAPÍTULO 1: FORMULAÇÕES TEÓRICAS INAUGURAIS

Em vista do nosso objetivo de circunscrever a teoria das psicoses no *corpus* teórico freudiano propomos neste primeiro capítulo a apresentação de um recorte temporal entre os anos de 1894 até 1896 com enfoque no tema em questão. Nesse momento importante do pensamento freudiano em que conceitos fundamentais à vindoura metapsicologia são observados na sua forma embrionária, o nosso intuito é realizar um mapeamento dos elementos que comprovam a relevância epistemológica desse período na formação teórica das psicoses. De início essa tarefa envolve uma leitura dos *Estudos sobre a histeria*²³ que visa alcançar a apreensão de conceitos como *conflito*, *defesa patológica* e *substituição representacional*, os quais antes restritos à histeria são posteriormente, associados de forma geral à gênese da paranoia e da confusão alucinatória que compõem o quadro das psiconeuroses de defesa. Por conseguinte, realizaremos a partir de um exame das condições funcionais do primeiro aparelho mental freudiano apresentado no *Projeto de Psicologia* (1950 [1895])²⁴ um estudo sobre o fenômeno da alucinação a partir da sua relação com os processos primários e secundários. Por fim, abordaremos as primeiras ramificações conceituais reportadas às psicoses, elencadas em torno das investigações da etiologia das psiconeuroses, através dos manuscritos *H. A paranoia* (1895)²⁵ e *K., As neuroses de defesa* (1896)²⁶ e dos artigos *As neuropsicoses de defesa* (1894)²⁷ e *Novas observações sobre as neuropsicoses de defesa* (1896)²⁸.

1.1 A histeria como paradigma de investigação das neuropsicoses de defesa

Estudos sobre a histeria (1893-1895) consolida a premissa de que a gênese da histeria está associada a uma ordem psíquica de caráter sexual. Conforme determina a *teoria da sedução*, a origem da histeria é composta pelo afastamento da consciência da lembrança que corresponde à vivência de uma situação real traumática sofrida pela histérica na infância (sedução sexual por um adulto ou uma criança mais velha). Na puberdade, em decorrência da

²³FREUD, S. *Estudos sobre a histeria* (1893-1895), coautoria BREUER, J. AE, vol. 2.

²⁴FREUD, S. *Projeto de Psicologia* (1950 [1895]). AE, vol. 1.

²⁵FREUD, S. *Manuscrito H. Paranoia* (1895). AE, vol. 1.

²⁶FREUD, S. *Manuscrito K.* (1896). AE, vol. 1

²⁷FREUD, S. *As neuropsicoses de defesa* (1894). AE, vol. 3.

²⁸FREUD, S. *Novas observações sobre as neuropsicoses de defesa* (1896). AE, vol. 3.

manifestação da sexualidade somada à recordação do evento traumático, a defesa patológica é acionada a fim de promover o afastamento da *lembança hostil* da consciência, ação responsável pelo surgimento de uma segunda consciência que funciona como uma espécie de depósito das lembranças recalçadas.²⁹ O que impele a defesa são as lembranças ainda capazes de causarem desprazer, as quais provavelmente possuem uma intensidade maior àquela correspondente à experiência primitiva. Em virtude dessa sequência de fenômenos a histeria é instaurada.

A proposta que os mecanismos psíquicos dos fenômenos histéricos partem de um processo de *divisão da consciência* infere um peso significativo às reminiscências que são mencionadas logo na primeira parte de *O mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: comunicação preliminar (1893-1895)*³⁰. Para Freud, o ato de rememorar não é sinônimo de tornar consciente. A lembrança responsável pela ação da defesa é sempre relativa a uma vivência correlata aos elementos recalçados que gera no interior do aparelho uma soma de excitação energética que necessita ser descarregada. Quando o afeto ligado à lembrança não é de alguma forma descarregado, seja por meio de um ato involuntário ou voluntário (choro, ações ou palavras), ele passa a ser associado à outra *representação (Vorstellung)*³¹ que está

²⁹ Lembrando que ainda distante da ideia da existência da sexualidade infantil, teorizada em 1905 no artigo *Três ensaios de teoria sexual* (AE, vol. 7), o que Freud considera é que somente na puberdade a sexualidade está presente na vida do indivíduo. Outro ponto importante a ser considerado é o fato de cerca de dois anos após os *Estudos na Carta 69* enviada a Fliess a hipótese da sedução ter cedido lugar à ideia de que as lembranças apresentadas pelas histéricas são irrealis/fantasmiosas. O assume um papel de suma importância para os rumos da psicanálise no que diz respeito à concepção da teoria das fantasias inconscientes e da sexualidade infantil (AE, vol. 19, p. 30-302). A propósito, Monzani nos oferece uma investigação profunda e bastante precisa acerca do abandono da teoria da sedução na primeira parte de *Freud: o movimento de um pensamento* (2014) intitulada *Sedução e fantasia*. Para ele “Freud abandona a teoria da sedução, *minimiza* mas não nega o *fato* da sedução e aceita o papel preponderante da fantasia na explicação da etiologia dos sintomas” (Monzani, 2014, p. 45, grifos do autor). O que significa que “A sedução foi pensada, relegada, retomada. Mas seguramente não foi retomada em sua forma original” (Monzani, 2014, p. 52). MONZANI, L. R. *Freud: o movimento de um pensamento*. 3 ed. Campinas: Editora da UNICAMP, 2014. Ainda acerca dessa questão, vale mencionar as considerações de Laplanche e Pontalis (2001) que afirmam que essa transição teórica abre caminho para o desenvolvimento do conceito de realidade psíquica, de modo que, “[...] aquilo que no psiquismo do sujeito apresenta uma coerência e uma resistência comparáveis às da realidade material; trata-se fundamentalmente, do desejo inconsciente e das fantasias conexas” (Laplanche; Pontalis, 2001, p. 426). LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.B. *Vocabulário da psicanálise*. 4 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001. Em tempo, informamos que embora os autores utilizem a palavra “sujeito”, não há qualquer conceitualização acerca do termo em Freud. O predomínio de sua obra recai sobre o indivíduo, ressaltamos. A preservação desse termo no referido recorte, também se aplica a outras citações literais.

³⁰ Cf. FREUD, S. *Estudos sobre a histeria (1893-1895)*, coautoria BREUER, J. AE, vol. 2, p. 33.

³¹ De acordo com Laplanche e Pontalis (2001) a palavra alemã “*Vorstellung*”, traduzida como “Representação” para o português, é um termo clássico da Filosofia e da Psicologia utilizado para designar o que se representa, isto é, a forma de determinado conteúdo concreto de uma ação do pensamento, especialmente, à reprodução correspondente a uma percepção anterior. Segundo os autores, são cinco as aplicações do termo na obra freudiana: 1) representação de coisa (“*Sachvorstellung*” ou “*Dingvorstellung*”) e representação de palavra (“*Wortvorstellung*”); 2) representação-meta (“*Zielvorstellung*”); 3) representante da pulsão (“*Triebrpräsenz*”); 4) representante psíquico (“*psychische Repräsentanz*”); 5) representante-representação

relacionada à formação dos sintomas corpóreos, denominados *conversão*.

No que concerne ao surgimento e tratamento da histeria, em *Sobre a psicoterapia da histeria*, nos deparamos com um momento determinante aos rumos da psicanálise que envolve as divergências entre Breuer e Freud sobre a eficácia da hipnose e também acerca da ideia de defesa. Tendo em vista que nem todas as histéricas são suscetíveis à hipnose e a equiparação entre a resistência ao tratamento (responsável pelas ideias patogênicas não se tornarem conscientes, ou seja, serem lembradas) a uma ação defensiva do Eu localizada no cerne da origem da histeria, Freud considera que o sintoma é um *símbolo mnêmico* resultante da relação *quantum* de afeto e representação. Trata-se, portanto, de um caminho pelo qual o Eu tenta se eximir das ideias intoleráveis, isto é, um meio de lidar com o excesso de energia que advém da lembrança hostil. Esse processo envolve a ligação pela cadeia associativa de representações entre a origem da histeria (registro mnêmico da sedução precoce) e a sua manifestação (primeira ocorrência da patologia). Visto que as representações se desvanecem e são esquecidas, a ponto das lembranças não serem acessadas pelo paciente no estado psíquico normal, Freud considera o estado hipnoide como o único meio de rastreamento das representações ligadas ao trauma. O que confere à fala enquanto uma ab-reação do afeto ligado à lembrança hostil, a amenização dos sintomas e a cura da doença.³²

Com esse levantamento, chegamos a um ponto que nos interessa sobremaneira nesta etapa da nossa investigação: a articulação entre o tratamento e a rememoração da lembrança hostil. Nesse contexto, o fenômeno da alucinação é tratado dentro das quatro fases do *grande ataque histérico*, descrito por Charcot. São elas: (1) a fase epileptoide; (2) a fase dos grandes movimentos; (3) a fase alucinatória; e, por fim, (4) a fase de delírio terminal.³³ De modo específico, a fase alucinatória envolve duas hipóteses: a primeira, associa a lembrança recordada a um grande trauma isolado presente, por excelência, na *histeria traumática* e a segunda, tem como fator uma série de traumas parciais interligados, subjacentes à *histeria comum*. Algumas características importantes compõem as quatro fases: a) a possível ocorrência de uma das fases de forma isolada, ou seja, não necessariamente essas fases acontecem no mesmo episódio; b) os estados apresentados por cada fase podem variar em permanência de tempo e alternância entre um estágio e outro; c) a rememoração da lembrança traumática é estritamente reservada à etapa de reprodução alucinatória. Quanto a isso, Freud

(“*Vorstellungsrepräsentanz*”). (Laplanche; Pontalis, 2001, p. 450-456). LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.B. *Vocabulário da psicanálise*. 4 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

³²Cf. FREUD, S. *Estudos sobre a histeria* (1893-1895), coautoria BREUER, J. AE, vol. 2, p. 276.

³³Cf. FREUD, S. *Estudos sobre a histeria* (1893-1895), coautoria BREUER, J. AE, vol. 2, p. 39.

afirma que “o conteúdo constante e essencial de um ataque histérico (recorrente) é o retorno de um estado mental que o paciente já experimentou antes; em outras palavras: *o retorno de uma recordação*”³⁴.

Toda essa conjuntura, que tem como hipótese a ideia de que os fenômenos alucinatorios e delirantes são indissociáveis da histeria, pode ser confirmada através do *Caso Emmy Von N.* que é considerado um caso típico de histeria em vista do caráter brando dos delírios e das alucinações. Alguns outros sintomas também são relativos ao diagnóstico, tais como, a conversão corporal (como anestesia na perna e nevralgia ovariana), a ausência de alteração das atividades cognitivas, as alterações de personalidade e a rememoração de lembranças relacionadas ao trauma. Há uma transição entre o estado normal da consciência para um estado de confusão alucinatória sutil, quase imperceptível, sem que quaisquer alterações do funcionamento mental possam ser identificadas. Levando em conta essa correlação entre a proximidade da paciente às lembranças hostis e a intensidade da manifestação das alucinações e da compulsão à associação, Freud conclui que os delírios e as alucinações são fenômenos que revelam os traços mnêmicos reservados ao estado dissociativo da consciência ligados ao trauma.³⁵

Com base nessa significativa passagem pelos *Estudos*, é possível inferir que os fenômenos psicóticos referentes ao estado de psicose histérica gravitam em torno da potencialização apresentada no decorrer do tratamento da díade rememoração-trauma. É importante salientar que esse levantamento, embora implique em alguns germes conceituais relacionados à constituição teórica das psicoses, não abrange um entendimento das psicoses enquanto categoria etiológica. Como veremos ao longo da nossa discussão, se quisermos alcançar essa análise é necessário que nos dirijamos às investigações em torno das psiconeuroses de defesa. Contudo, antes de analisarmos propriamente essa temática, examinaremos o fenômeno da alucinação sob a ótica do *Projeto de Psicologia* (1950 [1895]).

1.2 A alucinação no Projeto de Psicologia

³⁴FREUD, S. *Esboços da “Comunicação Preliminar” de 1893* (1940-41 [1892]). AE, vol. 1, p. 188, grifos dos autores. Segundo Simanke (1994, p. 16): “Surgem, portanto, alinhados e inter-relacionados, três temas essenciais para o ulterior desenvolvimento da explicação do fenômeno alucinatório – registro mnêmico do trauma, rememoração, alucinação – em que a alucinação virá a ser encarada não só como forma possível, mas mesmo, como um caso *extremo de rememoração*, já que esta última pode ou não atingir o ponto da alucinação” SIMANKE, R. T. *A formação da teoria freudiana das psicoses*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994, grifos do autor.

³⁵Cf. FREUD, S. *Estudos sobre a histeria* (1893-1895), coautoria BREUER, J. AE, vol. 2, p. 114-115.

Dentre muitos outros manuscritos, o *Projeto de Psicologia* (1950 [1895]) é também enviado a Fliess³⁶. Nesse texto, Freud apresenta a estruturação do primeiro aparelho psíquico regido, sobretudo, pelo princípio da inércia que é caracterizado pelos processos primários e secundários do sistema nervoso, da descarga de energia e da fuga de estímulos. Em decorrência dos estímulos exógenos e endógenos a função primária do aparelho psíquico busca neutralizar a carga de energia externa por meio da descarga nos mecanismos musculares correspondentes. Quando se trata dos estímulos endógenos relativos às funções internas ao organismo, tais como, a fome, a respiração e a sexualidade, por exemplo, que detêm o impulso do funcionamento do aparelho psíquico, o organismo se vê diante da necessidade de abandonar a inércia, já que, delas não tem como escapar. O que implica na descarga de energia segundo a função primária ou a secundária, impostas pela *exigência da vida*.³⁷

Quanto à composição do aparelho psíquico três sistemas de neurônios são apresentados: *a)* o sistema da percepção, núcleo dos neurônios permeáveis que não armazenam quantidade, responsável por receber a quantidade de energia da periferia do sistema nervoso e transmiti-la (enfraquecida e fracionada) ao sistema vizinho (memória); *b)* o sistema de memória no qual as representações são formadas (o psíquico – caracterizado por um núcleo de neurônios permanentemente, investidos); *c)* o sistema da consciência que depende diretamente do sistema das percepções onde surgem as qualidades sensoriais. Os três sistemas são estruturalmente idênticos, o que os diferencia é a capacidade de reter ou não a quantidade de energia que transita através dos neurônios.

As *barreiras de contato* desempenham um papel fundamental na distinção entre as funções de permeabilidade e impermeabilidade dos neurônios. Com base nesse elemento é possível a compreensão de um aparato da memória. Em linhas gerais, conforme a barreira é ultrapassada surge um traço mnêmico referente à passagem da quantidade de energia. Esse traço mnêmico possibilita a formação de uma memória, dando subsídios para que o aparelho

³⁶FREUD, S. *Projeto de Psicologia* (1950 [1895]). AE, vol. 1. De acordo com o editor inglês Strachey “[...] apesar de ser, em sua face ostensível, um documento neurológico, [o *Projeto de Psicologia*] contém em si o núcleo de grande parte das ultteriores teorias psicológicas de Freud. Neste aspecto, seu descobrimento não só teve um interesse histórico, mas de fato iluminou pela primeira vez algumas das mais obscuras entre as hipóteses fundamentais de Freud” (FREUD, S. *Projeto de Psicologia* (1950 [1895]). AE, vol. 1, p. 333, nota introdutória do editor). A propósito, na introdução de *A interpretação dos sonhos* mais uma vez Strachey afirma que o *Projeto* é fundamental para a compreensão do trabalho sobre os sonhos, sobretudo do Capítulo VII *Sobre a psicologia dos processos oníricos* (AE, vol. 5) assim como, para os vindouros trabalhos metapsicológicos. Cf. FREUD, S. *A interpretação dos sonhos* (1900). AE, vol. 4, p. 8-9, nota introdutória do editor.

³⁷FREUD, S. *Projeto de Psicologia* (1950 [1895]). AE, vol. 1, p. 340-341.

identifique qual o caminho mais eficiente para escoar a energia que por ele circula. O que significa que “a memória é constituída pelas facilitações existentes entre os neurônios Ψ ”³⁸, mais precisamente, “pelas diferenças nas facilitações entre os neurônios Ψ ”³⁹, isto é, que a diferenciação entre o sistema perceptual e o sistema de memória está na capacidade ou não de retenção de energia.

Esse breve panorama sobre as características que compõem o primeiro aparelho mental freudiano nos permite avançar em direção ao problema da alucinação que nesse contexto surge como um processo psíquico primário do aparelho. Uma das etapas da *vivência de satisfação*, a alucinação está localizada entre a realização da exigência endógena (também denominada de desejo) e a experiência de satisfação inscrita na memória. Associada ao traço de memória correspondente à experiência de satisfação primitiva que será acionado a partir de determinada necessidade, a alucinação enquanto alternativa mais rápida para a realização do desejo está situada no sistema da consciência-percepção (chamado sistema ω que oferece signos de qualidade para o sistema Ψ). O Eu recorre à alucinação como forma de reativar o traço mnêmico da experiência satisfatória antes vivenciada. O que significa que esse fenômeno não ocorre no sistema da representação, embora se associe a ele⁴⁰ – proposta que é reafirmada em *A interpretação dos sonhos* (1900-1901). Nesse texto, no capítulo VII *Sobre a psicologia dos processos oníricos*, ao retomar a *vivência de satisfação* Freud afirma que é a situação de fome e desamparo geradas pelos estímulos endógenos que fazem com que o bebê esperneie e grite em prol da atenção de alguém que satisfaça as suas necessidades. Quando os estímulos internos não são supridos o bebê repete a experiência de satisfação outrora vivida via alucinação. Todo esse movimento permite que a alucinação seja caracterizada como um mecanismo complexo que tem por finalidade a realização de desejo.⁴¹

No *Projeto*, o excesso de investimento de energia na alucinação é acentuado como algo nocivo ao organismo. O alto nível de descarga nos processos primários é responsável pelo desinvestimento de energia no mundo externo o que, por sua vez, interfere significativamente, na manutenção das necessidades internas do organismo. Essa tese parte do

³⁸FREUD, S. *Projeto de Psicologia* (1950 [1895]). AE, vol. 1, p. 344-345, grifos do autor.

³⁹FREUD, S. *Projeto de Psicologia* (1950 [1895]). AE, vol. 1, p. 344-345, grifos do autor.

⁴⁰Cf. FREUD, S. *Projeto de Psicologia* (1950 [1895]). AE, vol. 1, p. 362- 364. O que nos remete à colocação de Laplanche (1992, p. 82): “No Projeto, o que é ‘alucinado’ [na vivência de satisfação] são signos que acompanham a satisfação, e não o objeto da satisfação”. LAPLANCHE, J. *Novos fundamentos para a psicanálise I*. São Paulo: Martins Fontes: Estante de psicanálise, 1992. Laplanche, 1992, p. 82

⁴¹Cf. FREUD, S. *Projeto de Psicologia* (1950 [1895]). AE, vol. 1, p. 557-558.

princípio que o Eu enquanto uma rede de neurônios, um elemento consciente, agente do aparato psíquico que regula a passagem da quantidade de energia gerada pela vivência de satisfação ou de dor dentro do aparato psíquico, tem como tarefa separar a percepção e a lembrança e assim recorrer a um processo psíquico secundário resolutivo – o pensamento, em favor de uma realização efetiva da satisfação. O aparelho se vê obrigado a desfazer-se da alucinação em direção a uma alternativa apropriada e permanente de satisfação.⁴² O que determina que os estados de desejo e de expectativa “contêm a *justificativa biológica* de todo pensar”⁴³.

A *vivência de dor*, mencionada no parágrafo anterior, consiste em uma reprodução mnêmica em que a dor governa todo o mecanismo de funcionamento psíquico. Se por um lado, a vivência de satisfação oferece um modelo estrutural de funcionamento normal do aparelho psíquico, por outro lado, não se pode afirmar que à vivência de dor seja atribuído um modo disfuncional ou patológico. Ainda assim, do ponto de vista patológico, podemos pensar que a vivência de satisfação engloba os estados de desejo e a vivência de dor os estados afetivos, já que, “Do estado de desejo segue-se diretamente uma *atração* pelo objeto de desejo, respectivamente, seu traço de memória; da experiência da dor resulta uma repulsa, uma aversão a manter investida a imagem hostil da memória”⁴⁴. Sendo assim, as duas vivências ofertam um tipo específico de processo primário, a *atração primária de desejo* pela vivência de satisfação e a *defesa primária* pela vivência de dor.

Dentre os processos primários do aparelho psíquico também estão os sonhos, abordados nas três últimas seções da primeira parte do *Projeto*. São seis as características que correspondem ao mecanismo onírico: *a*) a ausência de descarga motora, uma vez que, ao contrário do estado de vigília, o que prevalece é o *princípio de inércia*; *b*) as conexões são parcialmente incoerentes, concomitantemente fracas, pois, a compulsão a associar é determinante; *c*) por natureza, um caráter alucinatório das representações que consiste na inversão do sistema energético que é marcada pela suspensão do investimento na motilidade e pela descarga de energia em favor dos processos primários – característica primordial do sono; *d*) a realização de desejo que permite que os sonhos sejam vistos como processos primários de satisfação não identificados pelo sonhador devido à escassez de liberação dos afetos; *e*) o enfraquecimento da lembrança se comparada a outros processos primários, já que, não apresentam vestígios de descarga; *f*) uma demonstração que o estado consciente não se

⁴²Cf. FREUD, S. *Projeto de Psicologia* (1950 [1895]). AE, vol. 1, p. 362- 366.

⁴³FREUD, S. *Projeto de Psicologia* (1950 [1895]). AE, vol. 1, p. 409, grifos do autor.

⁴⁴FREUD, S. *Projeto de Psicologia* (1950 [1895]). AE, vol. 1, p.367, grifo do autor.

limita ao Eu, em razão da consciência ser capaz de transmitir a qualidade tanto no sonho como na vigília, o que demanda que os sonhos não sejam considerados idênticos aos processos primários e aos processos inconscientes.⁴⁵

A fim de compreendermos melhor essa questão é oportuna mais uma vez uma breve menção ao texto *A interpretação dos sonhos* (1900) segundo o qual o mecanismo do sonho é composto por um movimento de regressão que envolve a extremidade sensória (sistema que recebe percepções) e a extremidade motora (sistema que permite acesso à motilidade) do sistema psíquico. Ao contrário do que ocorre na vigília em que uma corrente contínua flui do sentido progressivo (da percepção para a motilidade), durante o sono essa corrente se torna inativa, o que possibilita que os pensamentos regridam até o sistema de percepção. Na memória e nas alucinações a regressão ocorre mesmo que a corrente em direção progressiva (rumo às atividades motoras) flua de forma permanente. Sendo assim, a diferença entre a memória, as alucinações no estado patológico e os sonhos repousa sobre o fato de que nesses dois últimos fenômenos os pensamentos transformados em imagens são sempre referentes às lembranças infantis recalcadas. Em uma nota acrescentada em 1914 a regressão é especificada em três tipos: *a) a regressão tópica* relativa aos sistemas progressivo e regressivo das correntes energéticas; *b) a regressão temporal* que envolve o retorno do indivíduo às fases mais remotas do desenvolvimento; *c) e, por fim, a regressão formal* que tem como princípio a substituição dos processos mentais por métodos primitivos de expressão e representação. Todas ocorrem juntamente, pois, o que é mais antigo no tempo é mais primitivo na forma e também fica mais próximo da extremidade perceptiva.⁴⁶

Com base nesse levantamento, é possível notar que o fenômeno da alucinação nas duas situações, patológica e vivência de satisfação, detém a mesma natureza. Nos dois casos a alucinação imprime uma forma de rememoração. Na histeria psicótica a rememoração está atrelada ao trauma e na vivência de satisfação ao registro mnêmico que corresponde à lembrança ligada à satisfação primitiva. O que demonstra que a alucinação é gerada a partir da necessidade de descarga de energia no interior do aparelho psíquico. Na histeria o surgimento da alucinação envolve certo nível de excitação que retrocede para a consciência dissociada que reserva o material ligado ao trauma. Quanto mais pungente a atração exercida pelas lembranças infantis recalcadas, maior a probabilidade que a alucinação ocorra. Na vivência de satisfação também há um movimento regressivo rumo à revivescência da imagem

⁴⁵FREUD, S. *Projeto de Psicologia* (1950 [1895]). AE, vol. 1, p. 381-389.

⁴⁶Cf. FREUD, S. *A interpretação dos sonhos* (1900), vol. 5, p. 527-542.

sensória relativa à satisfação.

O levantamento apresentado confirma que embora o *Projeto* tenha como princípio uma investigação sobre a alucinação destinada à compreensão geral do funcionamento do aparelho psíquico, um exame acerca de suas especificidades nos possibilita apreender uma melhor contextualização sobre a inserção desse fenômeno nas pesquisas iniciais freudianas. Como já havíamos sinalizado no início desta seção, o alcance do entendimento sobre as psicoses enquanto categoria etiológica requer o estudo sobre as neuropsicoses de defesa, apresentado logo a seguir.

1.3 As neuropsicoses de defesa nas cartas a Fliess

Na medida em que a ampliação do quadro etiológico freudiano caminha junto ao objetivo de estabelecer as condições que determinam a etiologia das neuropsicoses, os primeiros conceitos que acenam à formação de uma teoria das psicoses são estabelecidos. Algumas constatações restritas à histeria passam a ser generalizadas de forma mais sistemática. Elementos que compõem o processo de *divisão da consciência* que agora dá lugar à *teoria da defesa*, tais como, a sexualidade na gênese da neurose, o conflito intrapsíquico, a defesa e a conjugação entre o deslocamento do afeto e a formação do sintoma, compreendem também a neurose obsessiva, a confusão alucinatória e a paranoia. O que nos interessa de modo particular é averiguar as questões que perpassam a disposição das psiconeuroses, com base em três eixos bastante precisos: a conversão, a substituição/transposição e a projeção, na histeria, neurose obsessiva e na paranoia, respectivamente. Para tanto, estabeleceremos a nossa discussão em dois tempos. Nesse primeiro momento, propomos uma análise das cartas a Fliess, importante interlocutor no avanço de algumas elaborações teóricas freudiana. Em seguida, daremos enfoque às primeiras publicações sobre as psiconeuroses de defesa nos artigos de 1894 e 1896.

No *Manuscrito H. A paranoia* (anexo à carta de 24/01/1895), tal qual o título sugere, as primeiras proposições sobre a paranoia são elencadas. A problemática em torno da causa que determina o seu desenvolvimento, ao invés de uma histeria ou de uma neurose obsessiva, é o fio condutor da discussão sobre os fatores associados à escolha das neuroses. Nessa perspectiva, a histeria, a neurose obsessiva, a confusão alucinatória e a paranoia são tidas

como doenças derivadas de um conflito afetivo – “um modo patológico de defesa”⁴⁷ –, que surge diante de uma situação intolerável. E, muito embora Freud considere que o tratamento de pacientes paranoicos não seja algo recorrente em sua prática, a apresentação de fragmentos retirados de um caso clínico serve de base para confirmar a hipótese que o mecanismo da projeção enquanto agente da defesa paranoica possui um papel primordial em relação à gênese desse fenômeno. Com isso, características importantes da paranoia são apontadas. São elas: *a)* a ação defensiva via projeção, responsável por transpor a censura interna para o exterior; *b)* o fato de que a mudança de localização da censura pela projeção não altera o conteúdo do material recalcado; *c)* a ligação entre os sintomas (alucinatórios e delirantes) e o material recalcado.

Na paranoia, mesmo que a censura seja exteriorizada, ela mantém a mesma forma de julgamento/acusação de quando era interna. O papel da projeção é tornar as recriminações internas (que impõem certa aceitabilidade) ao virem de fora passíveis de serem repudiadas. Na medida em que o Eu tenta se afastar da representação hostil, a censura se torna tão extrema a ponto do delírio de perseguição se tornar um agente que atua em favor do afastamento do julgamento outrora interno, de forma que “*o julgamento, a reprovação, foi mantido longe do eu*”⁴⁸. Quanto à problemática da predisposição psíquica da paranoia levantada no início do texto, Freud afirma que o caráter quantitativo de investimento de energia psíquica do paranoico na projeção implica em um “*abuso do mecanismo de projeção para fins de defesa*”⁴⁹ diante da censura inadmissível pelo Eu. O que confere à paranoia uma observação mais precisa desse mecanismo pertencente à vida psíquica geral.⁵⁰

A fim de demonstrar que toda neurose é uma forma de defesa, Freud apresenta o seguinte quadro: *a)* na *histeria* a representação não é admitida pelo Eu, o afeto afastado é deslocado para as conversões corpóreas; *b)* na *neurose obsessiva* a representação também não é associada pelo Eu, o afeto é preservado e direcionado para uma ideia obsessiva compatível; *c)* na *confusão alucinatória* a defesa faz com que a representação e o afeto sejam direcionados para o exterior, gerando assim, um estado alucinatório que sustenta a defesa – recurso que

⁴⁷FREUD. S. *Manuscrito H. Paranoia* (1895). AE, vol. 1, p. 247.

⁴⁸FREUD. S. *Manuscrito H. Paranoia* (1895). AE, vol. 1, p. 249, grifos do autor.

⁴⁹FREUD. S. *Manuscrito H. Paranoia* (1895). AE, vol. 1, p. 249, grifos do autor.

⁵⁰Na versão desse mesmo manuscrito apresentada por Masson (1986) em *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess - 1887-1904* encontramos associado à paranoia quando Freud menciona que o seu modo patológico de defesa se dá pela projeção, o termo “paranoia crônica” o que, por sua vez, não consta na edição argentina utilizada por nós. (Cf. MASSON, J. M. *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess - 1887-1904*. Rio de Janeiro: Imago, 1986, p. 109). Essa observação evidencia a intenção freudiana de demarcar o caráter patológico que separa a projeção paranoica tida como “crônica” dos estados normais de funcionamento psíquico, presumimos.

explica o fato de que “Em todos os casos, a *ideia delirante* é sustentada com a mesma energia com que o Eu se defende de alguma outra ideia insuportavelmente, penosa”⁵¹ de tal maneira que esses pacientes “*amam o delírio como a si mesmos*”⁵²; d) na *paranoia* a representação e o afeto são preservados e projetados para o mundo externo de modo que as alucinações em algumas formas da doença “são hostis ao Eu, mas sustentam a defesa”⁵³. Assim, surge a teorização sobre os mecanismos de defesa que serve de base para as discussões sobre a etiologia das psiconeuroses que determina que em todos os casos a ação da defesa parte do mesmo ponto: uma ameaça ao Eu que necessita ser fortemente evitada. O que separa esses fenômenos são as especificidades de cada defesa que interfere no processo de formação do sintoma, conseqüentemente.

Cerca de dois anos posteriores, no *Manuscrito K.* (anexo à carta 39 de 01/01/1896), ainda às voltas com a tentativa de compreender a etiologia das psiconeuroses, Freud endossa e aprofunda as especulações anteriores levantadas sobre a paranoia. Logo no início do texto ele alega que todos os tipos de neuroses “são aberrações patológicas de estados afetivos psíquicos normais: de *conflito* (histeria), de *censura* (neurose obsessiva), de *mortificação* (paranoia), de *luto* (amênia alucinatória aguda)”⁵⁴ que causam danos permanentes ao Eu. Levando isso em conta, é evidente que o tema central do pensamento freudiano nesse momento implica mais uma vez, na análise da gênese das patologias anímicas a partir de um ponto comum, a defesa – mecanismo que fundamenta a natureza do processo de adoecimento em cada uma delas. Nesse contexto, que tem como enfoque o destino tomado pela energia no trajeto das representações, o *quantum* de afeto que circula no aparelho que desequilibra o seu funcionamento é a chave para a compreensão da gênese das psiconeuroses.

Partindo do princípio que a ação defensiva visa tornar inócuas as representações incompatíveis com o Eu, isto é, àquelas ligadas ao afeto desagradável, portanto, capazes de elevar o nível da tensão no interior do aparelho psíquico, Freud reafirma que o critério para que a defesa seja acionada é que a cena sexual anteceda a puberdade – período em que a sexualidade é a florada; juntamente, à predisposição hereditária para que a doença ocorra.

⁵¹FREUD. S. *Manuscrito H. Paranoia* (1895). AE, vol. 1, p. 250-251, grifos do autor.

⁵²FREUD. S. *Manuscrito H. Paranoia* (1895). AE, vol. 1, p. 250-251, grifos do autor.

⁵³FREUD. S. *Manuscrito H. Paranoia* (1895). AE, vol. 1, p. 251.

⁵⁴FREUD. S. *Manuscrito K.* (1896). AE, vol. 1, p.260, grifos do autor. De acordo com Strachey a palavra empregada no original alemão de forma habitual é “*Vorwurf*” (censura/acusação); nas páginas seguintes do manuscrito Freud utiliza “*Selbstvorwurf*” (autocensura/autoacusação). (Cf. p. 260, nota 80). Apesar dessa particularidade terminológica, a apreensão no decorrer do texto de uma censura e também de uma acusação de ordem interna nos permite pensar que o emprego desses termos não interfere de maneira direta, na compreensão do conceito apresentado.

Nesse quesito, outro aspecto relevante é a presença da *vergonha* e da *moralidade*, forças repressoras que agem sobre o desprazer liberado pela estimulação sexual precoce. Tendo isso em vista, o percurso do recalque pode ser compreendido de forma sistemática pelas seguintes etapas: *a)* a experiência sexual prematura ocorre; *b)* a lembrança correspondente à cena sexual precoce é despertada na puberdade, a defesa é acionada e, por consequência, o sintoma primário é formado; *c)* com exceção da presença do sintoma primário, o êxito da defesa resulta em saúde, ao contrário, tem-se a formação dos sintomas, ou seja, da doença propriamente dita, caracterizada por Freud, como “um ajustamento, subjugação ou cura deformada”⁵⁵. O que significa que o sintoma é uma expressão do processo de deslocamento e modificação do material recalçado em que o *representante incompatível* é substituído por outro *representante compatível*; um compromisso entre a censura e a lembrança que ocorre após um período bem sucedido de defesa ou no estágio do retorno do material recalçado.

Na histeria e na neurose obsessiva, a experiência sexual primária ocorre em uma fase de desenvolvimento precoce, o que há é uma natureza prazerosa caracterizada pela ausência de impedimento da emissão de prazer. A ação do recalque está associada ao fato de que a lembrança prazerosa produz desprazer quando recordada na fase de maturidade sexual, gerando assim, uma primeira censura que é consciente. Ao que se refere à paranoia, os tempos dos acontecimentos dos episódios de prazer e de desprazer na experiência primária são desconhecidos, afirma Freud. Quanto à emergência da censura, alguns elementos importantes constituem as especificidades sobre o retorno do material recalçado. A *desconfiança*, geralmente destinada às pessoas próximas, é originada da censura exteriorizada que pode ser observada inclusive na ausência de distorção do material recalçado. Essa característica típica da paranoia que é apresentada já no *Manuscrito H. Paranoia* é um ponto chave da comparação entre a paranoia e a neurose obsessiva.

Em linhas gerais, na neurose obsessiva a recriminação é ligada a uma representação modificada no tempo e no conteúdo. Há uma substituição representacional efetuada pelo deslocamento do afeto de uma representação incompatível para uma inócua. Por consequência, quando recalçada a censura forma “na consciência um *sintoma contrário*, vestígios de alguma forma de *escrupulosidade de consciência moral*.”⁵⁶ Na paranoia, a censura não é formada; a operação de transposição representacional também não se aplica e, por esse motivo, o material recalçado retorna de modo inalterado. O que implica na ausência

⁵⁵FREUD. S. *Manuscrito K*. (1896). AE, vol. 1, p. 262.

⁵⁶FREUD. S. *Manuscrito K*. (1896). AE, vol. 1, p. 263.

de símbolo. Os delírios são vistos como sintoma de compromisso (referentes à recriminação) que surgem precisamente, relacionados ao sintoma primário (desconfiança de outrem). Com a autocensura primária negada, o Eu tenta através dos *delírios assimilatórios* ou *combinatórios* aceitar sem objeção as ideias delirantes. Os delírios de assimilação não são compreendidos como sintomas de *defesa secundária*, mas como o início de uma alteração do Eu que pode ser efetuada de duas formas, pela melancolia que gera um empobrecimento do Eu ou pelo que é mais frequente, através da megalomania que compreende uma grandeza do Eu até a sua completa remodelagem.⁵⁷

Levando em conta que essa última forma de modificação do Eu não é a mais comum, é compreensível que essa associação entre a melancolia e a paranoia, ao contrário do que se aplica à megalomania, não seja retomada nos manuscritos ou artigos que tratam do tema. É o que podemos notar, por exemplo, no *Manuscrito B. A etiologia das neuroses* de 1893 em que a melancolia é evocada como contraponto a um tipo de neurose de angústia denominada depressão periódica que pode ter uma duração de semanas ou meses.⁵⁸ Essa proposta é reafirmada no *Manuscrito E* que apesar de não apresentar uma data precisa é atribuído ao período de Junho de 1894⁵⁹. Ainda às voltas com o problema da neurose de angústia e da neurastenia, Freud afirma que os melancólicos, embora possuam um forte anseio de serem amados, acarretam um grau elevado de desinteresse à necessidade de relação sexual e sensações correlatas. Assim, é endossada a hipótese central apresentada no manuscrito anterior de que a neurose de angústia, ao contrário do que ocorre na melancolia, tem como origem um acúmulo da tensão sexual física que não foi descarregada no coito. Nessa direção, dois tipos de inibição são propostas, a que corresponde à tensão sexual física na neurose de angústia e outra relativa à tensão sexual psíquica pertencente à melancolia, classificada como uma neurose atual.

No ano seguinte no *Manuscrito G*, inteiramente voltado à melancolia, a possibilidade de ligação entre a inibição (causa da melancolia) e um luto que tem como causa a perda de libido é considerada. Partindo desse princípio, a manifestação da melancolia é associada a três critérios: *a)* ao forte vínculo com a anestesia sexual, embora seja possível que um indivíduo sofra de anestesia sem ser melancólico; *b)* ao excesso de masturbação gerada pela neurastenia; *c)* e, por fim, a uma combinação com a angústia grave. Diante disso, o quadro nosográfico da

⁵⁷Cf. FREUD, S. *Manuscrito K*. (1896). AE, vol. 1p. 267.

⁵⁸Cf. FREUD, S. *Manuscrito B. A etiologia das neuroses* (1893). AE, vol. 1, p. 222.

⁵⁹Cf. FREUD, S. *Manuscrito E. Como se origina a angústia* (Sem data.? Junho de 1894). AE, vol. 1, p. 228-229, nota de 30 do editor.

melancolia é caracterizado pelas seguintes categorias: *a) a comum grave* que tem como fator a suspensão da produção sexual somática; *b) a neurastênica* marcada pela descarga excessiva de estímulo dos órgãos genitais; *c) a de angústia* em que a tensão sexual somática não diminui e é afastada do grupo sexual psíquico para outra direção que segue rumo ao limite entre o psiquismo e o somático que dá origem à angústia (podendo então ser considerada uma forma mista de neurose de angústia e melancolia); *d) a hereditária periódica* que possui sintomas periódicos, tal qual o nome indica; *e) e, a cíclica* que oscila entre o aumento e a diminuição da ocorrência desse fenômeno.⁶⁰

De volta ao tema da gênese das psiconeuroses, na *Carta 46* (30/05/1896) com base na relação entre a fase de desenvolvimento em que ocorre a cena infantil (que deve ser sempre de cunho sexual), o caráter quantitativo do aparelho psíquico e a ação do recalque, Freud ressalta que é o excesso de sexualidade gerado pela lembrança em uma idade posterior que impulsiona uma desinibição pelo pensamento e oferta “tanto para a memória quanto para suas consequências o caráter obsessivo {compulsivo} – o caráter desinibido”⁶¹. O que significa que a ação da defesa está ligada à desinibição e à inibição do pensamento, assim como, a formação do sintoma ao funcionamento da memória. A determinação do tipo de neurose em relação à preponderância da fase de desenvolvimento em que ocorre a cena sexual, em detrimento à ação da defesa, envolve algumas especificidades. Na histeria, a cena está localizada até os 04 anos de idade, o que implica na ausência da tradução dos resíduos mnêmicos em imagens verbais na fase *pré-consciente* – aspecto que responde pela origem das conversões corpóreas quando a defesa ocorre. Na neurose obsessiva, a cena se dá até os 08 anos de idade, o que há é a tradução dos sintomas obsessivos formados como ideias obsessivas. Na paranoia, a localização da cena até os 14 anos e da defesa até a fase madura confirma o seu estatuto de “neurose de defesa genuína, independente até mesmo da moralidade e do horror do sexual”⁶², postula Freud.

Quanto às condições que precedem a consciência ou “o tornar-se consciente”⁶³ – questão subjacente à problemática em torno da incompatibilidade entre a memória e a consciência, que ficará mais evidente na *Carta 52* –, três hipóteses são apresentadas: *a) a*

⁶⁰Cf. FREUD, S. *Manuscrito G* (1895). AE, vol. 1, p. 239-241. Lembrando que o tema da melancolia será retomado no terceiro capítulo da nossa pesquisa onde teremos a oportunidade de tratar em pormenores a problemática da sua origem a partir do texto *Luto e melancolia* (1917 [1915]) (AE, vol. 14).

⁶¹FREUD, S. *Carta 46* (1896). AE, vol. 1, p. 270. Essa citação deixa claro que o que está em pauta são os processos primários (a desinibição) e os processos secundários (a inibição), discutidos no *Projeto de Psicologia* (1950 [1895]) (AE, vol. 1).

⁶²FREUD, S. *Carta 46* (1896). AE, vol. 1, p. 271-272, grifo do autor.

⁶³FREUD, S. *Carta 46* (1896). AE, vol. 1, p. 272.

consciência, na maior parte, consiste na associação das representações verbais relativas às lembranças; *b*) a consciência não está de forma exclusiva e de modo inseparável ligada ao inconsciente e nem ao campo do consciente – termos que parecem desnecessários, portanto; *c*) o que se torna consciente ou não advém de uma decisão de compromisso da defesa diante dos conflitos psíquicos. Dentro dessa perspectiva, os sintomas são considerados “estruturas de compromisso”⁶⁴ que surgem do conflito entre os processos não-inibidos e inibidos. O que distingue esses dois processos é a ação da defesa determinada pela quantidade de força particular e inerente que a representação carrega, bem como, o caráter seletivo da memória em vista da atenção que oscila entre atrair e repelir certa representação de acordo com a sua carga energética. Levando em conta que os processos de desinibição ofertam uma disfunção no funcionamento psíquico, o sintoma enquanto resultado de um pensamento “*incorreto* análogo a uma falácia”⁶⁵ se mostra relacionado ao processo de desinibição, assim como, outras alterações que surgem com o rebaixamento da inibição pelo pensamento, tais como, os casos de melancolia e o mecanismo onírico.

É possível compreender melhor essa conjectura a partir da *Carta 52* (06/12/1896) escrita cerca de poucos meses após o manuscrito acima retomado. Logo na abertura do texto Freud menciona uma nova hipótese relativa às investigações sobre a memória, segundo a qual os traços de memória são submetidos de tempos em tempos a um rearranjo/retranscrição. Dito de outro modo, a memória não é formada de uma só vez, ela se desdobra em vários tempos, isto é, ela “não preexiste de maneira simples, mas múltipla, está registrada em diversas variedades de signos”⁶⁶. Com base nessa proposta, um complexo sistema de retranscrições da memória é apresentado. Eis: *a*) a *percepção* que corresponde aos neurônios nos quais se originam as percepções que se ligam à consciência e não preserva quaisquer traços mnêmicos do fenômeno, pois, não engloba a consciência e a memória; *b*) o *signo ou índice de percepção*, relativo ao primeiro registro mnêmico das percepções, que é incapaz de ser lembrado, sendo, portanto, ordenado por simultâneas associações); *c*) o *registro da inconsciência* que implica na segunda transcrição é um período no qual provavelmente, o registro das percepções é disposto por associações de causalidade (tal qual o registro anterior, também não possui acesso à consciência); *d*) a *pré-consciência*, também denominada de “*consciência secundária do pensamento*”⁶⁷, é o terceiro e último registro das percepções

⁶⁴FREUD, S. *Carta 46* (1896). AE, vol. 1, p. 273.

⁶⁵FREUD, S. *Carta 46* (1896). AE, vol. 1, p. 273.

⁶⁶FREUD, S. *Carta 52* (1896). AE, vol. 1, p.274.

⁶⁷FREUD, S. *Carta 52* (1896). AE, vol. 1, p.275.

relacionado à representação-palavra, corresponde ao Eu tal qual é reconhecido.

A formação da memória resulta de registros sucessivos e engloba diferentes períodos da vida do indivíduo. O primeiro período do desenvolvimento é submetido ao registro das percepções, responsável pelas representações serem inscritas apenas como signos de percepção. O desdobramento da memória em vários tempos permite que esse registro perceptivo continue operante no decorrer do desenvolvimento. A faculdade de sucessivas estratificações revela, antes de tudo, que a memória somente pode ser compreendida de forma plural. As memórias são formadas pelas modificações das representações associadas em camadas que tem como nexos o conteúdo temporal e temático com a camada precedente. Sendo assim, é preciso considerar que é na fronteira dos períodos de desenvolvimento que a tradução do material psíquico necessariamente, deve ocorrer. A ausência de tradução de parte do material que decorre da desinibição de uma transcrição anterior, isto é, da falha na tradução, corresponde a algo que precisa ser ressaltado. Esse processo tem como princípio “sempre o desprendimento de desprazer gerado por uma tradução, como se esse desprazer convocasse uma perturbação do pensamento que não permitisse o trabalho de tradução”⁶⁸, afirma Freud.

A falha da tradução implica na distinção entre a ação da defesa normal e a defesa patológica. A defesa normal acontece na mesma fase psíquica, ou seja, no mesmo sistema de transcrição, já a defesa patológica age sobre um traço mnêmico relacionado ao evento de natureza sexual de uma fase anterior, ainda não traduzido. Tendo isso em vista, a causa das psiconeuroses é associada ao impedimento da tradução ou retranscrição das representações e o recalque é caracterizado como uma falha de tradução. O caráter econômico do aparelho psíquico que determina que o prazer não seja passível de *desinibição* e sim de *compulsão*, faz com que a defesa patológica atue somente diante do desprazer. A hiperenergia sexual impede que o representante não seja transcrito como um traço de memória, fazendo com que ele permaneça apenas na qualidade de signo perceptivo. O fato de que na histeria a cena sexual precoce está disposta no tempo do primeiro registro (signo de percepção) explica a inscrição do sintoma no corpo, por excelência. A correspondência entre a neurose obsessiva e o segundo registro (inconsciência) e da paranoia com o terceiro registro (pré-consciência) compreende a inscrição do sintoma nas ideias obsessivas.

Na *Carta 125* (09/12/1899) a relação entre o desenvolvimento sexual e a origem das neuroses é o que justifica a diferença entre a paranoia, a neurose obsessiva e a histeria. Para

⁶⁸FREUD, S. *Carta 52* (1896). AE, vol. 1, p. 276.

Freud, se por um lado, a histeria e a neurose obsessiva percorrem o “caminho principal [de desenvolvimento da corrente sexual] de identificação com a pessoa amada”⁶⁹, por outro, a paranoia envolve “uma irrupção da corrente autoerótica, como um retorno ao ponto então prevalecente”⁷⁰ que resulta na capacidade de “dissolver as identificações com as pessoas amadas na infância”⁷¹. E, muito embora essa problemática seja discutida de forma incipiente nesse manuscrito, é evidente que estamos diante de uma compreensão bastante rudimentar acerca do surgimento das neuroses sob a ótica de uma alteração no decurso do desenvolvimento psicosexual. Essa questão, como dissemos, será devidamente teorizada no *Caso Schreber* e então passará a ocupar um lugar primordial na compreensão da gênese da paranoia. Uma vez que esse assunto será devidamente tratado no próximo capítulo, por ora, vamos nos ater a darmos continuidade ao exame das neuropsicoses de defesa a partir dos artigos de 1894 e 1896.

1.4 As neuropsicoses de defesa nos artigos de 1894 e 1896

Os artigos abordados ao longo desta seção, *As neuropsicoses de defesa* de 1894⁷² e *Novas observações sobre as neuropsicoses de defesa* de 1896⁷³, confirmam a importância dos manuscritos em torno do problema da defesa e das condições específicas que determinam as formas de psiconeuroses.⁷⁴ Logo na abertura do primeiro artigo, um ponto comum que caracteriza o funcionamento desses fenômenos é mencionado. A questão, esclarecida ao final do texto, se refere à carga energética de afeto ou soma de excitação que embora não possa ser medida atravessa os traços mnêmicos das representações através do aumento e da diminuição da energia. Trata-se de um processo análogo à movimentação de uma corrente elétrica em que o deslocamento e a descarga da energia psíquica no aparelho mental estendem-se pela superfície de um corpo. Segundo essa perspectiva, a defesa patológica, responsável por afastar da consciência a representação que corresponde à experiência sexual traumática, antes restrita à histeria, passa a ser generalizada no campo das psiconeuroses.

De modo geral, a defesa patológica atua da seguinte maneira: a defesa é acionada pela

⁶⁹FREUD, S. *Carta 125* (1899). AE, vol.1, p. 322.

⁷⁰FREUD, S. *Carta 125* (1899). AE, vol.1, p. 322.

⁷¹FREUD, S. *Carta 125* (1899). AE, vol.1, p. 322.

⁷²FREUD, S. *As neuropsicoses de defesa* (1894). AE, vol. 3.

⁷³FREUD, S. *Novas observações sobre as neuropsicoses de defesa* (1896). AE, vol. 3.

⁷⁴O fato de algumas hipóteses e elaborações conceituais apresentadas nesses dois artigos serem quase que repetições dos Manuscritos *H* e *K*. permite que não nos ocupemos em examinar em detalhes aspectos já abordados anteriormente nesses dois textos.

lembrança ligada à representação incompatível; o afeto da representação é deslocado para um substituto representacional; o sintoma surge como um agente que sucede o representante. A defesa busca fazer com que pareça que a representação incompatível jamais tenha tido acesso ao aparelho psíquico. No entanto, essa tarefa é inviável, pois, os traços mnêmicos ligados à representação não podem ser erradicados, já que, eles já foram inscritos no aparelho. Diante disso, cabe ao Eu a tentativa de vincular a representação incompatível enfraquecida à outra representação. A soma de excitação é destinada para outra direção, o que se aplica de maneira comum à histeria, às fobias e às obsessões. O sintoma surge, portanto, como um símbolo mnêmico resultante de toda essa operação.

Na primeira parte do artigo destinada à histeria, Freud endossa a premissa de que nesse caso a defesa age afastando o afeto da representação que é deslocado para o corpo, gerando assim, a inervação motora/sensorial parcial ou total. O que dá margem para a contestação da importância da divisão da consciência, defendida nos *Estudos* e para que a conversão seja vista como fator primordial na etiologia da histeria. O que é posto em jogo é a ligação mais próxima ou distante do sintoma com a vivência traumática. Com isso, a hipótese abordada nas páginas iniciais de *Comunicações Preliminares* sobre a semelhança entre o trauma e um *corpo estranho* é reafirmada. Em tese, tal qual um “parasita”⁷⁵ que após se instaurar em um corpo se mostra responsável pelo desencadeamento de uma doença, o trauma também é tido como o cerne da origem das psiconeuroses.

Quanto à neurose obsessiva, abordada na segunda parte do texto, Freud considera que de forma semelhante à histeria, o afeto que permanece na esfera psíquica é deslocado para um substituto. Do mesmo modo, a transposição de uma representação incompatível por uma representação compatível ao Eu está localizada fora da consciência. O que diverge os dois fenômenos é que na histeria não há um enfraquecimento do afeto que é descarregado no corpo, já na neurose obsessiva, o afeto permanece inalterado em potência e a representação oculta na memória. No que diz respeito às fobias, também tratadas no decorrer dessa seção, Freud afirma que o processo de ligação do afeto à representação substituta envolve a angústia de cunho sexual que é depositada na fobia de animais e dos fenômenos da natureza, tais como, a tempestade e a escuridão, por exemplo. Outros elementos de ordem sexual também funcionam como representantes substitutivos: o ato de urinar, defecar, sujar-se e o contágio de doenças em geral.⁷⁶ A distinção entre a natureza da neurose obsessiva e da fobia parte do

⁷⁵FREUD, S. *As neuropsicoses de defesa* (1894). AE, vol. 3, p. 51.

⁷⁶Cf. FREUD, S. *As neuropsicoses de defesa* (1894). AE, vol. 3 p. 55.

princípio que a substituição da representação na neurose obsessiva impõe ao indivíduo a angústia, a culpa/recriminação, enquanto na fobia a angústia e o medo são direcionados para as representações compatíveis que se tornam o alvo fóbico.

Na terceira e última parte do artigo, reservada à confusão alucinatória, a hipótese que esse fenômeno parte de uma ação da defesa, “muito mais enérgica e exitosa que faz com que o Eu rejeite {*verwirft*} a representação incompatível juntamente com seu afeto e se comporte como se a representação nunca tivesse aparecido”⁷⁷ é elencada. Partindo desse princípio, é apresentado um recorte clínico sobre uma jovem histérica que ao ser abandonada pelo seu pretendente entra em um estado de confusão alucinatória em que os delírios passaram a compor uma realidade reformulada, tal qual um “sonho abençoado”⁷⁸ e o sofrimento do abandono, causa da manifestação dos sintomas histéricos, deu lugar à realidade delirante. Conforme os sintomas histéricos desapareceram, o que se observou por parte da paciente é um estado de felicidade constante à espera do namorado. Com isso, surge outro estatuto conceitual acerca da alucinação, diferente daquele que vimos na primeira seção deste capítulo. Antes associada à aproximação da paciente à lembrança hostil, no artigo retomado a alucinação é vista como um agente da ação defensiva. Não por acaso, qualquer iniciativa de contrapor à nova realidade era repelida pela paciente. Esse cenário demonstra como a confusão alucinatória age sustentando a realidade recriada. O que também pode ser observado em outros casos psiquiátricos de confusão alucinatória, como por exemplo, quando a “mãe que adoeceu em decorrência da perda de seu filho e agora embala um tronco em seus braços, ou da noiva desprezada que há anos espera vestida de noivo o seu prometido”⁷⁹, afirma Freud.

Rumo ao final do texto, em vista do recorte clínico apresentado, a relação entre a confusão alucinatória e a histeria, é especificada. Tendo em vista que a confusão alucinatória implica em um quadro de agravamento das demais neuroses, quando presente na histeria, o que há é uma *neurose mista* em que os sintomas típicos de certa neurose também são

⁷⁷FREUD, S. *As neuropsicoses de defesa* (1894). AE, vol. 3, p. 59, grifos do autor. Algumas páginas que antecedem essa citação, Strachey nos esclarece que devido a um erro da edição alemã que ocorre no original de 1894 e em todas as publicações futuras, o termo “*Unverträglich*” (incompatível) é substituído pelo termo “*Unerträglich*” (intolerável). Para ele, o emprego com mais frequência nesse período do termo “*Unverträglich*” confirma ser esta a palavra que Freud pretendia usar para se referir à representação que aciona a defesa. Acrescenta-se a isso, o fato de ele próprio ter traduzido esse termo para o francês como “*Inconciliable*” (“irreconciliável” em português) (Cf. p. 53, nota 18). Levando em conta que as especificidades que compõem o modo de defesa das psicoses serão examinadas no terceiro capítulo da nossa pesquisa, informamos que nos ocuparemos nesse momento somente em apresentar os levantamentos propostos por Freud sobre esse tema no recorte temporal em questão. Também trataremos adiante em pormenores da tradução do substantivo alemão “*Verwerfung*” (“rejeição” em português) relacionado ao verbo “*Verwerfen*” (“rejeitar”).

⁷⁸FREUD, S. *As neuropsicoses de defesa* (1894). AE, vol. 3, p. 59.

⁷⁹FREUD, S. *As neuropsicoses de defesa* (1894). AE, vol. 3, p. 59.

observados em outra. Esse fenômeno explica a supressão dos sintomas histéricos da paciente no estado de confusão alucinatória. Além disso, demonstra que as demais neuroses não mantêm uma relação sintomática estreita e sustentável com esse fenômeno. Sendo assim, raramente os sintomas histéricos e os obsessivos persistem. Fato é que a neurose mista surge para dar conta da problemática do diagnóstico clínico, ao mesmo tempo em que enfatiza a ausência de uma demarcação nosográfica das psicoses, predominante nesse período.

O segundo artigo, *Novas observações sobre as neuropsicoses de defesa* (1896), se encarrega de dar continuidade à compreensão da etiologia das neuropsicoses de defesa. A premissa que “os traumas infantis produzem efeitos retardados (*nachträglich*) como experiências frescas, de forma inconsciente”⁸⁰ fundamenta a relação entre a gênese das neuroses e uma predisposição hereditária relacionada à sedução intrafamiliar. Essa discussão que é abordada de forma mais criteriosa em um texto do mesmo ano, *Hereditariedade e a etiologia das neuroses*, tem como fim contestar as teorias contemporâneas que defendem que a causa das neuroses se restringe à hereditariedade. Partindo do princípio que a base etiológica das neuroses envolve três fatores, a hereditariedade, as causas concorrentes e específicas, Freud ressalta que a sobreposição do caráter da cena sexual à hereditariedade responde pela ocorrência de determinada neurose no sexo feminino ou masculino. Sendo assim, a constituição das neuroses, localizada na vida sexual do doente (infantil, no caso das neuroses de defesa e adulta, nas neuroses atuais) é associada a dois aspectos: uma natureza passiva identificada na origem da histeria e uma natureza ativa relativa à neurose obsessiva. Enquanto o primeiro tipo responde pela preponderância da histeria no sexo feminino, o segundo qualifica uma maior incidência no sexo masculino da neurose obsessiva. Uma atividade anterior de caráter passivo não é descartada, o que justifica a presença de traços residuais de sintomas histéricos associados aos obsessivos.⁸¹

De volta a *Novas observações*, logo na abertura da última parte destinada às psicoses, Freud menciona a falta de perspectiva de estudar a *paranoia crônica* e encoraja os psiquiatras

⁸⁰FREUD, S. *Novas observações sobre as neuropsicoses de defesa* (1896). AE, vol. 3, p. 168, nota 12, grifos do autor. De acordo com o *Dicionário comentado do alemão de Freud*, o adjetivo alemão “*Nachträglich*” envolve uma “dupla leitura” (Hanns, 1996, p. 74). A primeira significa que o indivíduo carrega consigo um evento antecedente, que manifesta um “efeito retardado” (Hanns, 1996, p. 74), *a posteriori*. A outra leitura equivale ao processo de levar o evento do passado para o presente, como resultado de um “trabalho elaborativo” (Hanns, 1996, p. 74). Esse evento pode ser evocado de três modos: “como fruto de reflexão intensa e consciente” (Hanns, 1996, p. 74); possivelmente originado “de algo que fermentou nas profundezas e aflorou subitamente; ou ainda podem ser efeito de um *insight* resultante de um estímulo externo” (Hanns, 1996, p. 74). HANNS, L. A. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1996.

⁸¹Cf. FREUD, S. *Hereditariedade e a etiologia das neuroses* (1896). AE, vol. 3, p. 155-156.

a tomarem as suas descobertas nas pesquisas sobre o assunto.⁸² Do mesmo modo que no artigo anterior, algumas conclusões com base em um recorte clínico são elencadas. O intuito freudiano é confirmar a partir de um quadro de paranoia a hipótese que os delírios e as alucinações têm como base o retorno do recalcado. Partindo dessa concepção, Freud afirma que os pensamentos subordinados à censura são substituídos por outras representações associadas ou omitidos por expressões desordenadas análogas às experiências passadas. Sendo assim, na paranoia a autoacusação original retorna de fora de maneira inalterada pela projeção. A formação do *sintoma defensivo primário* ligado à *desconfiança*, direcionada geralmente às figuras próximas, permite que as representações delirantes cheguem à consciência sem que haja uma contradição ao Eu. Esse movimento relacionado à *formação delirante combinatória* (também chamada de *delírios de assimilação* em o *Manuscrito K.*⁸³) faz com que os *delírios de interpretação* realizem uma alteração do Eu.⁸⁴ As recordações que não são patogênicas, porém, estão em desacordo com o Eu, são submetidas a uma *fraqueza de memória* que presta serviço para o recalque e para a substituição de uma representação contraditória por outra.

Em vista desse levantamento, é imprescindível assinalar, a título de conclusão, como esse cenário marca o despontar de um panorama extremamente importante em que a etiologia da paranoia, pode ser sintetizada da seguinte maneira: *a)* a projeção é acionada devido à autoacusação original; *b)* o sintoma primário defensivo que advém da projeção é a desconfiança de outrem (geralmente, uma figura próxima ao paranoico); *c)* não há um sintoma de ordem secundária, sendo assim, cabe à formação delirante combinatória o retorno do material recalcado à consciência; *d)* os delírios de interpretação que operam em prol da

⁸²A propósito, consideramos oportuno apresentar uma breve leitura contextual sobre a psicose na psiquiatria no ano de 1896. Segundo Lopes (2011), a palavra “psicose”, apesar de ser utilizada pelo psicólogo alemão Feuchtersleben pela primeira vez em 1845 e no ano seguinte ser publicada pela primeira vez no *Zeitschrift für Psychiatrie und Gerichtliche Medizin* (Jornal de Psiquiatria e Medicina Forense), era de uso muito restrito, especialmente no século XIX. A causa da neurose ao final do século XIX e da psicose (classificada como um quadro patológico mais severo que a neurose) é associada às alterações do sistema nervoso. No ano de 1896 as doenças psiquiátricas tomam um novo cenário: Kraepelin, renomado psiquiatra alemão, sistematiza dois grupos de entidades clínicas psiquiátricas em sucessivas publicações voltadas para a etiologia das doenças mentais, as quais, posteriormente, darão origem ao conceituado *Manual de psiquiatria*. O primeiro grupo, classificado como *loucura maníaco-depressiva* (*manische-depressive Irrsinn*) envolve uma fusão da mania, da melancolia, da loucura de dupla forma e da loucura circular. O segundo grupo abrange as *psicoses delirantes* que são formadas pelos sintomas motores, catatônicos e pelo início precoce da hebefrenia, denominada demência precoce (*dementia praecox*) que, por sua vez, possui um curso progressivo e grave, também classificada pela psiquiatria francesa como uma confusão mental crônica. A hebefrenia, não possui um prognóstico de restabelecimento da vida mental saudável ao contrário da psicose maníaco-depressiva. Cf. LOPES, José Leme. A psiquiatria na época de Freud: evolução do conceito de psicose em psiquiatria. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 2001, v. 23, n. 1, p. 28-33.

⁸³Cf. FREUD, S. *Manuscrito K.* (1896). AE, vol. 1, p. 267, nota 9 do editor.

⁸⁴Cf. FREUD, S. *Manuscrito K.* (1896). AE, vol. 1, p. 183-184.

assimilação das ideias paranoicas são responsáveis pela modificação do Eu. Além do mais, é importante assinalar o lugar que a confusão alucinatória passa a ocupar enquanto mecanismo de defesa. Outro ponto que merece destaque é a articulação entre a alucinação e a rememoração, seja a nível patológico como é o caso da histeria psicótica ou como parte do funcionamento geral do aparelho psíquico na vivência de satisfação. Esse apanhado não somente endossa a proposta que esse período é fundamental para o entendimento da formação da teoria das psicoses como nos possibilita avançar rumo ao próximo capítulo da nossa pesquisa que tem como enfoque o *Caso Schreber* (1911 [1910])⁸⁵ e suas reverberações conceituais na metapsicologia das psicoses.

⁸⁵FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12.

CAPÍTULO 2: O CASO SCHREBER

Em *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]) a autobiografia do jurista alemão Schreber, *Memórias de um doente dos nervos* de 1903⁸⁶, é a chave para que Freud retome e amplie as investigações sobre a paranoia. Quanto a isso, logo na introdução do artigo ele afirma:

A investigação psicanalítica da paranoia seria absolutamente impossível se os pacientes não possuíssem a peculiaridade de revelar, ainda que de forma desfigurada, exatamente o que os outros neuróticos escondem como segredo. o paranoico não pode ser compelido a superar suas resistências internas, e eles dizem apenas o que querem dizer, neste caso é permitido tomar o relatório escrito ou a história médica impressa como um substituto do conhecimento pessoal. Por esse motivo, não me parece impróprio tecer algumas interpretações analíticas a partir da história clínica de um homem paranoico (*dementia paranoides*) que não vi pessoalmente, mas que descreveu seu caso pessoalmente e o notificou publicamente, divulgando-o para a impressão.⁸⁷

Como vimos no capítulo anterior, muito embora a busca pela explicação do fenômeno da paranoia esteja presente desde as cartas a Fliess, a projeção seja vista como uma consequência da alteração dos limites do Eu com o mundo externo; a melancolia como um processo de empobrecimento do Eu e a megalomania como um mecanismo em que o Eu expande-se exageradamente aos seus limites, é a partir do *Caso Schreber* que essas hipóteses serão sedimentadas. A partir das descobertas advindas com o novo século em torno da sexualidade infantil e do mecanismo dos sonhos, por exemplo, a proposta que a paranoia decorre de uma defesa que é acionada pela fantasia de desejo homossexual coloca em destaque alguns aspectos importantes acerca da teoria da libido: a *frustração* (interna e externa); a *fixação* que corresponde a uma retenção da libido em determinado estágio de desenvolvimento e a *regressão* que envolve um retorno ao estágio de fixação.⁸⁸

A fim de verificarmos como essa dinâmica é aplicada na paranoia, seguiremos o mesmo esquema texto-estrutural apresentado por Freud no artigo de 1911 que é dividido em três momentos: *História clínica*, *Tentativas de Interpretação* e *Sobre o mecanismo da*

⁸⁶SCHREBER, D. P. *Memórias de um doente dos nervos*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

⁸⁷FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p.11. Segundo Strachey, embora desde sua publicação em 1903 a autobiografia de Schreber tenha sido fonte de diversos debates psiquiátricos, é somente em Setembro de 1910 que Freud propõe um estudo sobre as *Memórias* (Cf. AE, vol. 12, p. 4).

⁸⁸Cf. FREUD, S. *Conferência de introdução à psicanálise (Parte III)* - 22. Algumas perspectivas sobre o desenvolvimento e a regressão – Etiologia (1917 [1916-17]), AE, vol. 16, p. 314-5.

paranoia. Por conseguinte, realizaremos um estudo acerca do tema do narcisismo a partir do texto de 1914, *Introdução ao Narcisismo*⁸⁹, tido de suma importância ao entendimento da teoria das psicoses. Na sequência, seremos guiados pelo objetivo de problematizar os aspectos conceituais relacionados ao lugar do corpo nas psicoses. Quanto a isso, é importante enfatizar que não temos a intenção de abarcar toda a densidade conceitual que o estatuto do corpo assume na obra freudiana. O nosso enfoque é examinar a dimensão que o corpo assume no caso Schreber em vista da relação muito próxima entre os sintomas hipocondríacos, desencadeadores da internação do paciente, a esquizofrenia e a paranoia.

É conveniente informar que nas citações diretas optamos por preservar em parênteses as páginas referentes aos recortes clínicos mencionados no decorrer de *Observações*. Decidimos também adotar como referência a tradução do alemão para o português de *Memórias de um doente dos nervos* (1903) realizada por Marilene Carone que apresenta algumas informações importantes da vida pessoal de Schreber e um glossário sobre certos elementos relacionados ao sistema delirante schreberiano. Posto isso, começemos nossa discussão pela análise da evolução clínica do caso.

2.1 História clínica

A primeira internação de Schreber ocorre em 1884 aos 42 anos após a sua nomeação ao cargo de vice-presidente do tribunal regional de Chemnitz. O diagnóstico de hipocondria, atribuída pelo paciente à fadiga intelectual, é responsável por ele permanecer por um período de seis meses na Universidade de Leipzig dirigida pelo professor Flechsig, por quem adquire grande admiração devido ao êxito do seu tratamento. Considerado curado desde a alta ao final de 1885, seus relatos apontam uma vida próspera marcada apenas pela insatisfeita ausência de filhos no casamento. Em novembro de 1893 aos 51 anos de idade, outra internação, foco do artigo de 1911, também é atribuída ao excesso de trabalho que seu cargo exigia. As crises de insônia e constantes sonhos sobre o retorno de sua doença o conduzem mais uma vez à clínica da Universidade de Leipzig. Os fenômenos hipocondríacos iniciais evoluem para os delírios persecutórios em que seu ex-médico Flechsig assume o lugar de perseguidor. Com isso, uma complexa estrutura delirante de cunho místico-religioso é formada. A missão de redimir e restituir o estado de beatitude, fortemente ligada à necessidade de transformação do seu corpo em mulher para copular com Deus e, assim, criar uma nova raça de homens, compõe um

⁸⁹FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14

quadro grave de psicose.

Após cerca de seis meses, Schreber é levado, por um breve período de quinze dias, ao asilo particular de Lindenhof (dirigida pelo Dr. Pierson). Em seguida, transferido pela última vez para a instituição pública de Sonnenstein com o diagnóstico de demência paranoide, permanece sob os cuidados do Dr. Weber até 1902. Nessa etapa de desenvolvimento final de sua doença, além de escrever a sua autobiografia, Schreber apresenta ao Ministério Público diversas requisições judiciais com o objetivo de recobrar seus direitos civis. E, apesar dos relatórios periciais atestarem total desacordo à sua petição, em Julho de 1902 a anulação da interdição é publicada.⁹⁰ No ano seguinte, o casal Schreber adota uma menina órfã de 13 anos. A autobiografia, *Memórias de um doente dos nervos*, é publicada com algumas partes vetadas, sobretudo, àquelas referentes aos membros de sua família.

A última internação de Schreber no sanatório de Dösen, próximo de Leipzig, datada em 27 de novembro de 1907 é marcado por um estado severo de torpor psíquico, responsável por ele permanecer grande parte do tempo enrijecido na cama. Em decorrência desse quadro crítico, em 1909, apenas alguns rabiscos esporádicos e inteligíveis em um caderno são registrados pelo paciente. O seu falecimento em 14 de Abril de 1911 aos 69 anos⁹¹ tem como causa o agravamento de uma crise de angina. Nesse mesmo, o artigo *Observações* é publicado. O desconhecimento da morte de Schreber faz com que Freud afirme: “É possível que o Dr. Schreber ainda esteja vivo e tenha se retratado o suficiente do sistema delirante que sustentava em 1903, a ponto de as observações que faço sobre seu livro serem dolorosas para ele”⁹².

Para Freud, o ponto central do sistema delirante schreberiano é a transformação em mulher. Nessa direção, o sonho que “deve ser realmente muito bom ser mulher e se submeter à cópula”⁹³, que de acordo com o paciente ocorre de maneira recorrente nas primeiras horas

⁹⁰Nos autos do processo a decisão da Corte é descrita assim: “[...] o queixoso [Schreber], em todos os setores vitais aqui considerados — e os mais importantes são aqueles em que a lei prevê uma regulamentação específica —, está à altura das exigências da vida. Em todo caso, não se dispõe de nenhuma evidência, nem se pode considerar como certo o fato de que suas ideias delirantes o tornam incapaz de administrar seus negócios” (Schreber, 1984, p. 305). SCHREBER, D. P. *Memórias de um doente dos nervos*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984. Contrário a esta decisão, Dr. Weber atribui à presença de severas ideias patológicas a comprovação da necessidade de Schreber permanecer internado. Cf. FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 15-16.

⁹¹Cf. SCHREBER, D. P. *Memórias de um doente dos nervos*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984, p.12-19.

⁹²FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 11-12.

⁹³FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 14. Em *Memórias*: “Sonhei algumas vezes que minha antiga doença nervosa tinha voltado, com o que, no sonho, eu ficava naturalmente tão infeliz quanto me sentia

da manhã entre o sono e a vigília, assume um papel fundamental na estruturação delirante. A *emasculação* – termo utilizado por Schreber para se referir à transformação em mulher – tem como finalidade satisfazer as perseguições sexuais do seu ex- médico Flechsig, denominado “assassino da alma”⁹⁴ e do seu cúmplice Deus. Conforme a doença evolui os delírios de perseguição adquirem um teor místico-religioso e a transformação em mulher recebe outra motivação, “é antes, uma questão de ‘dever’ fundado na ordem do universo e do qual ele não pode escapar de forma alguma, embora preferisse pessoalmente, permanecer em sua posição viril honrosa em vida”⁹⁵. Sendo que, do contrário, “ele e o resto da humanidade não poderiam reconquistar a vida após a morte”⁹⁶.

Toda essa dinâmica passa pelo fato de que a alma humana está ligada aos nervos do corpo. Enquanto os homens são compostos de um número limitado de *corpos* e *nervos*, Deus possui somente nervos infinitos ou eternos, *raios* capazes de se transformarem em qualquer objeto imaginável. Deus não se interessa pelos seres vivos, apenas pelos mortos. E, em se tratando dele, como Schreber mesmo descreve, o que há é uma conexão rara e exclusiva com Deus que tem como fator principal uma atração gerada por um alto nível de excitação nervosa por um homem vivo. Após a morte, é necessário que a alma (os nervos) seja submetida, em um lugar específico, denominado de “antessalas do Céu”⁹⁷, ao processo de purificação para que possa assim, estabelecer uma comunicação com Deus que é caracterizada por um *estado*

feliz ao despertar, pelo fato de que não passava de um sonho. Além disso, uma vez, de manhã, ainda deitado na cama (não sei mais se meio adormecido ou já desperto), tive uma sensação que me perturbou da maneira mais estranha, quando pensei nela depois, em completo estado de vigília. Era a ideia de que deveria ser realmente bom ser uma mulher se submetendo ao coito – esta ideia era tão alheia a todo o meu modo de sentir que, permito-me afirmar, em plena consciência eu a teria rejeitado com tal indignação que de fato, depois de tudo que vivi neste ínterim, não posso afastar a possibilidade de que ela me tenha sido inspirada por influências exteriores que estavam em jogo” (Schreber, 1984, p. 45). SCHREBER, D. P. *Memórias de um doente dos nervos*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

⁹⁴FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 15.

⁹⁵FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 17. (Conforme descrição do Dr. Weber no Relatório de 1899, citada por Freud).

⁹⁶FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 17. (Conforme descrição do Dr. Weber no Relatório de 1899, citada por Freud). A propósito, é conveniente destacar que o termo “emasculação” tem como fundamento a seguinte ideia: “O judeu Errante (no sentido aqui indicado) deve ter sido emasculado (transformado em uma mulher) para poder gerar filhos. A emasculação ocorria do seguinte modo: os órgãos sexuais externos (escroto e membro viril) eram retraídos para dentro do corpo e transformados nos órgãos sexuais femininos correspondentes, transformando-se simultaneamente também os órgãos sexuais internos. Ela acontecia durante um sono que durava alguns séculos [...]. A capacidade de realizar o mencionado milagre da emasculação é própria dos raios do deus inferior (Ariman); os raios do deus superior (Ormuzd) [...]” (Schreber, 1894, p. 55). SCHREBER, D. P. *Memórias de um doente dos nervos*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

⁹⁷FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 22.

de beatitude e uma linguagem única, a *língua fundamental*.⁹⁸

O estado de beatitude é subdividido em superior masculino e inferior feminino. A atração de Deus é gerada, sobretudo, pelo estado feminino que principia uma sensação ininterrupta de voluptuosidade. Sendo assim, “o próprio Deus exige encontrar volúpia nele (283), e ameaça retirar seus raios se ele for negligente em cultivar a volúpia e não puder oferecer a Deus o que é exigido (320)”⁹⁹. O que confirma a tese que o “delírio da mudança em mulher”¹⁰⁰, presente na irrupção da doença, “nada mais é do que a realização do conteúdo do sonho [sobre ser mulher durante a cópula]”¹⁰¹ e que a emasculação é o eixo organizador de toda a construção do sistema delirante schreberiano. Tendo isso em vista, Freud considera que “Nenhuma tentativa de explicar o caso Schreber que não leve em conta essas peculiaridades de sua representação de Deus, essa mistura de traços de veneração e revolta terá qualquer perspectiva de sucesso”¹⁰². Esse cenário sinaliza o desdobramento conceitual apresentado na

⁹⁸FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 22-23. A língua fundamental é considerada uma forma de “[...] alemão arcaico, mas vigoroso, elegante e simples, que se caracteriza por uma grande riqueza de eufemismos e pelo hábito de usar expressões com o sentido oposto ao da língua humana. A língua fundamental tem também uma sintaxe própria: utiliza de preferência expressões gramaticais incompletas, omite palavras e deixa frases interrompidas. Com o tempo ela sofre um processo de decadência, com perda de autenticidade e de inteligência, passando a consistir numa sequência empobrecida de frases decoradas e repetitivas” (Carone, 1984, p. 309). SCHREBER, D. P. *Memórias de um doente dos nervos*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

⁹⁹FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 29.

¹⁰⁰FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 32.

¹⁰¹FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 32.

¹⁰²FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 28. Recorremos novamente às considerações de Carone em *Memórias* a fim de compreendermos a relação de Schreber com Deus. Apesar de extensa, consideramos pertinente a descrição na íntegra do que é apresentado: “Em muitos sentidos, o mesmo ser supremo, criador do universo, todo poderoso, etc., das religiões cristãs. Mas o Deus de Schreber tem também características próprias: não é onisciente, pois seu conhecimento do homem é superficial e limitado. Não compreende o homem enquanto ser vivo, só se interessando pelo seu cadáver, do qual extrairá os nervos, que depois de beatificados aumentarão os seus domínios. Deus é incapaz de aprender com a experiência e está longe de ser o ideal de amor e moralidade de que falam as religiões. Pode ser egoísta (age movido pelo instinto de autoconservação), cruel e traidor. Move o tempo toda uma política de hostilidade contra Schreber, tentando provar, por exemplo, que sua inteligência está aniquilada e que ele se transformou em um idiota. Toda a vida de Deus gira em torno de um único centro de interesse: a pessoa de Schreber, por quem sente poderosa atração e da qual precisa se defender por todos os meios, pois ela representa o seu próprio aniquilamento. Essas medidas defensivas com o tempo vão se tornando cada vez mais inócuas e no final seus milagres perdem a eficácia a tal ponto que Deus passa a se ocupar só de coisas tolas e secundárias, tornando-se assim uma figura ridícula e pueril. Seu contato com Schreber não é direto (com exceção de uma única ocasião em que Deus fala com ele com uma ‘possante voz de baixo’), mas através de instâncias intermediárias (deus superior, deus inferior, Sol, almas, raios, vozes, pássaros falantes, etc.). A figura de Deus, em virtude do dualismo próprio dos reinos divinos, se subdivide em duas entidades principais: o deus inferior (Ariman) e o deus superior (Ormuzd), que mantêm com relação a Schreber atitudes opostas, ficando um com uma postura hostil e outro com atitude mais amigável. Às vezes trocam de papel, conservando sempre a oposição entre ambos: competir um com o outro é algo que faz parte das suas características permanentes” (Carone, 1984, p. 307-308).

próxima seção de *Observações* que visa explorar a construção delirante schreberiana. Vejamos.

2.2 Tentativas de Interpretação

Com o intuito de fundamentar a hipótese levantada logo no início da primeira seção sobre a paranoia ter como mecanismo de defesa a projeção, Freud afirma que a perseguição do seu ex-médico Flechsig presente na construção delirante de Schreber está fortemente ligada a uma ação defensiva do Eu que decorre da “fantasia de desejo feminino (homossexual passivo)”¹⁰³. Essa proposta tem como princípio o fato de que os casos de paranoia de ambos os sexos, tal qual é constatado nos debates com Jung e Ferenczi¹⁰⁴, demonstra que a projeção é o agente responsável por tornar alguém antes amado, o perseguidor. O que significa que o Deus (superior e inferior), o médico Flechsig (Flechsig superior e Flechsig médio) e o Sol (através dos seus raios, ora identificado como Deus inferior, ora como Deus superior) servem à mesma função: são ramificações da fantasia infantil, de maneira mais precisa do objeto infantil primitivo (o pai). O simbolismo estabelecido por Schreber ao Sol que ignora totalmente o gênero gramatical da palavra em alemão que diferente de outras línguas se dá no feminino é uma confirmação dessa conjectura, assevera Freud.¹⁰⁵ Toda essa dinâmica fundamenta a premissa que “A paranoia fragmenta, assim como, a histeria condensa. Ou melhor, a paranoia retorna para dissolver as condensações e identificações empreendidas na fantasia inconsciente”¹⁰⁶ – afirmação que sinaliza o objetivo freudiano nas próximas páginas:

SCHREBER, D. P. *Memórias de um doente dos nervos*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

¹⁰³FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 32.

¹⁰⁴Cf. FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 55. A propósito, no artigo *Um caso de paranoia que contradiz a teoria psicanalítica* (1915), embora o título possa sugerir uma ideia contrária àquela levantada no *Caso Schreber*, a hipótese que a defesa paranoica age em decorrência da fantasia de desejo homossexual pelo mecanismo da projeção é reafirmada (FREUD, S. *Um caso de paranoia que contradiz a teoria psicanalítica* (1915). AE, vol. 14). Sobre esse ponto, Simanke (1994) considera que na medida em que Freud desenvolve as investigações sobre a paranoia a projeção detectada em todos os casos examinados passa de um “[...] mecanismo à categoria de *critério nosográfico* para definição desta nova entidade clínica. Nova, porque, assim definida, ela já pouco tem a ver com a categoria psiquiátrica da qual Freud partiu” (Simanke, 1994, p. 84). O que significa que o delírio persecutório não é o elemento essencialmente necessário na paranoia, já que, a megalomania é capaz de manter o Eu afastado das representações hostis ou desagradáveis. Se não há paranoia sem projeção, as manifestações sintomáticas são colocadas em segundo plano, em detrimento ao mecanismo psíquico defensivo da projeção, afirma o autor. SIMANKE, R. T. *A formação da teoria freudiana das psicoses*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994.

¹⁰⁵Cf. FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 51.

¹⁰⁶FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito*

esmiuçar as camadas do sistema delirante de Schreber em direção ao complexo paterno e assim fundamentar a hipótese de que esse é o fator determinante na formação da paranoia.

Na esteira dessas colocações, Freud considera que a divisão de Flechsig legitima não somente a centralidade da figura paterna na formação do delírio, como também a substituição do pai falecido prematuramente. O pai representado por Flechsig superior e o irmão mais velho representado pelo Flechsig médio confirma a tese que “A fantasia feminina que despertou uma oposição tão violenta no paciente”, prossegue Freud, “tinha assim suas raízes em um anseio intensificado até um tom erótico, pelo pai e pelo irmão”¹⁰⁷. Acrescenta-se a isso, a referência “apenas à alma de Flechsig, distinta do homem vivo, uma alma cuja existência particular é certa, embora não explicável em uma base natural”¹⁰⁸ que justifica a união da alma de Flechsig à do assistente-chefe do asilo do Dr. Pierson que passa a assumir o lugar de perseguidor após a sua transferência da clínica de Leipzig. Dessa maneira, o *delírio secundário* sobrepõe o *delírio primário* sem se distanciar do núcleo primevo, a emasculação. No delírio primário, Flechsig e Deus impõem a transformação em mulher meramente, para fins de satisfação sexual. No delírio secundário a figura de *Redentor* (autodenominação de Schreber na missão divina de salvar a raça humana da aniquilação)¹⁰⁹ passa a operar uma forma muito particular de aceitação da emasculação, outrora repudiada de modo que “Assim, foi encontrado um modo que satisfaz as duas partes em conflito. O Eu é compensado pela mania de grandeza e, por sua vez, a fantasia do desejo feminino avança e se torna aceitável. A luta e a doença podem cessar”¹¹⁰, afirma Freud.

Tendo isso em vista, é conveniente mencionar que o termo utilizado no original em relação ao delírio, “*Wahnbildungsarbeit*” que corresponde ao “*Traumarbeit*”, ambos no sentido de “elaboração” sugere certa proximidade de sentido entre a *elaboração delirante* e a

autobiograficamente (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 47.

¹⁰⁷FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 47. Segundo Carone (1984) quando o pai de Schreber faleceu ele tinha 19 anos. Daniel Gottlie (1808-1861) era um respeitado médico ortopedista e também pedagogo, publicou livros sobre sua técnica de educação que tinha como proposta a execução de métodos que garantiam o aperfeiçoamento da obra de Deus e da sociedade, através do uso de artifícios mecânicos que promoviam uma postura ereta da criança em prol de qualquer manifestação de imoralidade e sexualidade. Daniel Gustav, único irmão de Schreber, suicidou-se aos 38 anos de idade logo após ser nomeado para o cargo de Conselheiro do Tribunal. Cf. SCHREBER, D. P. *Memórias de um doente dos nervos*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984, p. 8-9.

¹⁰⁸FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 39, nota 6.

¹⁰⁹Cf. FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 18.

¹¹⁰FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 45.

elaboração onírica.¹¹¹ O uso de “*Wahnbildungsarbeit*” demarca no âmbito do desejo uma similaridade entre a elaboração dos delírios e a elaboração dos sonhos. O delírio carrega certa obscuridade quanto à realização de desejo, assim como, o sonho que pode aparentar total ausência de sentido, caso não seja analisado de maneira adequada. O que demonstra que a formação delirante de Schreber, tal qual o sonho de ser uma mulher durante o coito, carrega consigo uma mensagem que tem como princípio a realização de desejo. Segundo a seção G de *A interpretação dos Sonhos* (1900), *Sonhos absurdos. Operações intelectuais nos sonhos* que aborda a questão do teor absurdo dos sonhos ser apenas aparente, cabível de ser dissolvido pelo aprofundamento da sua investigação, é possível compreender melhor esse ponto.¹¹²

O mecanismo dos sonhos efetua a modificação do conteúdo *latente* em *manifesto* pela via da *condensação* (*Verdichtung*) e do *deslocamento* (*Verschiebung*) de forma que, por diversas vezes, o sonho se mostra irreconhecível ou até mesmo inaceitável pelo sonhador. Do ponto de vista do sonho de ser mulher durante a cópula, a condensação se encarrega de fazer com que o conteúdo manifesto do sonho (ser mulher durante o coito) apresente de maneira sintetizada os pensamentos latentes (fantasia de desejo homossexual). O deslocamento trata de operar em dois momentos, a substituição de um componente latente por outro primitivo que apenas faça uma simples alusão ao primeiro e a mudança da tônica de um importante elemento por outro sem a menor importância.¹¹³ Justificando assim, a centralidade da emasculação na *elaboração delirante* schreberiana, desde à formação dos delírios paranoicos à megalomania, como veremos na próxima seção, que tem como enfoque a terceira parte de *Observações*.

2.3 Sobre o mecanismo da paranoia

Ainda que a nomeação da projeção como mecanismo de defesa da paranoia não seja uma novidade, a premissa que a ligação entre esses dois fenômenos é atressada pelo enlace entre o *autoerotismo*, a *homossexualidade* e o *narcisismo* surge como algo importante para os rumos da teoria das psicoses. A fim de sustentar essa proposta, Freud retoma a questão da

¹¹¹Cf. FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 37, nota 3 do editor.

¹¹²Cf. FREUD, S. *A interpretação dos sonhos* (1900-1901). AE, vol. 5, p. 426.

¹¹³É importante mencionar que essa descrição dos conceitos *condensação* e *deslocamento* tem como fonte o relevante trabalho de Garcia-Roza (1993) voltado ao estudo da publicação freudiana sobre os sonhos. Cf. GARCIA-ROZA, L. A. *A interpretação dos sonhos*. Vol. 2. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1993, p. 92 e 94-95.

escolha de objeto da homossexualidade explanada nos *Três ensaios de teoria sexual* (1905)¹¹⁴ e *Uma recordação infantil de Leonardo da Vinci* (1910)¹¹⁵. Os genitais assumem um papel importante e influente nas futuras escolhas objetais e a escolha de objeto heterossexual necessita antes de um investimento narcísico no próprio Eu. O retorno ao estágio de narcisismo ligado ao processo de busca por genitais semelhantes na homossexualidade manifesta demonstra que a defesa na paranoia tem como princípio uma fantasia de desejo homossexual passivo. Não se trata, portanto, do desejo homossexual em si, mas da incapacidade de sublimá-lo socialmente ou de reconhecê-lo enquanto tal. Diante disso, Freud considera que a ação da defesa na paranoia, em um primeiro momento envolve a *fixação*, em seguida o *recalque propriamente dito* e, por fim, o *retorno do recalcado*.

A fixação enquanto parte do sistema inconsciente implica na inibição do desenvolvimento da libido que, por consequência, permanece fixada a um estado infantil. A corrente libidinal inibida está localizada na gênese da patologia futura; é uma pré-condição para a ocorrência da próxima fase, o *recalque propriamente dito* que está localizado nos sistemas que podem se tornar conscientes, os quais exercem uma repulsa dos processos psíquicos produzidos pelas pulsões fixadas. Apesar de todo um esforço por manter as pulsões afastadas, quando elas adquirem determinada força e se tornam capazes de acessar o pré-consciente, o conflito entre as pulsões fixadas e àquelas que estão em conformidade com o Eu é instaurado. Por consequência, o recalque é acionado. O *retorno do recalcado*, fundamental para a compreensão da formação dos sintomas patológicos, é o responsável pela regressão da libido à fase de desenvolvimento que corresponde à fixação.¹¹⁶ Com isso, surge uma sistematização do processo de defesa bastante semelhante a que será teorizada no artigo metapsicológico de 1915 sobre o recalque (*Verdrängung*).¹¹⁷

¹¹⁴Cf. FREUD, S. *Três ensaios de teoria sexual* (1905). AE, vol. 7, p. 132, nota 13 – acrescentada na edição de 1910.

¹¹⁵Cf. FREUD, S. *Uma recordação infantil de Leonardo da Vinci* (1910). AE, vol. 11, p. 93.

¹¹⁶Cf. FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 62-63.

¹¹⁷FREUD, S. *O recalque* (1915). AE, vol. 14. Aproveitamos a oportunidade para esclarecer que segundo o *Dicionário comentado do alemão de Freud* o termo no original “*Verdrängung*” em o português é lido como “repressão” e “recalque”. O autor esclarece que o verbo *Verdrängen* “[...] genericamente significa ‘empurrar para o lado’, ‘desalojar’” (Hanns, 1996, p. 355); na esfera conotativa o sentido é de “‘sufoco’, ‘incômodo’” (Hanns, 1996, p. 355). Em linhas, este é um processo de defesa responsável pelo indivíduo desalojar algo que o incomoda, no entanto, mesmo afastado o material pressiona pelo retorno, exigindo assim, um esforço para permanecer distante. Sobre a aplicação dos termos em português “repressão” e “recalque” Hanns (1996) assinala uma interessante distinção coloquial. O primeiro termo também é usado no “[...] sentido de originário da linguagem da construção (rebaixamento da terra ou de paredes após a construção)” (Hanns, 1996, p. 358). Já o segundo é restrito ao contexto psicanalítico. HANNS, L. A. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1996. Em tempo, informamos que neste trabalho o referido conceito em alemão é traduzido por “recalque”, mesmo que esta não seja a terminologia adotada pela Amorrortu Editores. Sendo

Em relação a esse desdobramento, um ponto que merece destaque é que a premissa estabelecida anteriormente no *Manuscrito H. Paranoia* (1895)¹¹⁸ passa a ser vista de outro modo. A formação do sintoma não envolve a projeção do material recalcado para o exterior mas, do retorno de fora do material recalcado.¹¹⁹ O que significa que diante da fantasia de desejo homossexual o esforço do paranoico implica em sempre se opor por meio da projeção à proposição “eu (um homem) o amo (um homem)”¹²⁰, por meio de quatro principais formas de contradições. São elas:

- a) Os *delírios de perseguição* em que substituição de uma percepção interna por uma percepção externa fundamenta a ideia que “Eu não o amo – eu o odeio, porque ELE ME PERSEGUE”.¹²¹;
- b) A *erotomania* que sustenta a proposição “Eu não o amo – eu a amo, porque ELA ME AMA”.¹²²;
- c) O *delírio de ciúme alcoólico* que mantém a ideia no caso dos homens “Não sou eu quem o amo – ela o ama”¹²³ e das mulheres “Não sou eu quem ama as mulheres, elas ama”.¹²⁴ Nesse caso, não há a necessidade de deformação pela projeção da proposição, pois, com a alteração do agente que ama, todo o processo é lançado para fora. Sendo assim, nos delírios de perseguição a projeção opera para contradizer o predicado; nos delírios de ciúme o sujeito e na erotomania o objeto;
- d) Por fim, tem-se a *megalomania* que é caracterizada pela negação por completo da ideia “eu o amo” através da sentença “Eu não amo nada, e não amo ninguém”¹²⁵ equivalente a “Eu amo apenas a mim mesmo”¹²⁶. O que evidencia a supervalorização do Eu ligada ao retorno ao narcisismo.

assim, o termo “repressão”, em referência à *Verdrängung*, aparecerá apenas em casos de citações literais de autores que optaram por essa tradução.

¹¹⁸Cf. FREUD, S. *Manuscrito H. Paranoia* (1895). AE, vol. 1, p. 251.

¹¹⁹FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 66.

¹²⁰FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 58.

¹²¹FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 59, grifos do autor.

¹²²FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 59, grifos do autor.

¹²³ FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 60, grifos do autor.

¹²⁴FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12 p. 60, grifos do autor.

¹²⁵FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 60, grifos do autor.

¹²⁶FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 60, grifos do autor.

Segundo a conferência 22, *Algumas perspectivas sobre o desenvolvimento e a regressão – Etiologia*, voltada à compreensão da relação entre a teoria da libido e a gênese das neuroses, o conflito patogênico das pulsões, isto é, gerador de neurose, envolve duas classes pulsionais, as pulsões de autoconservação e as pulsões sexuais. A primeira compreende os interesses do indivíduo e a segunda representa os interesses da espécie. No jogo de forças que principia o conflito patológico, de um lado está o inconsciente e as pulsões sexuais e, de outro, o Eu, a consciência e as pulsões de autoconservação. Além disso, a associação entre a *frustração externa* e a *frustração interna* em que “a primeira elimina uma possibilidade de satisfação, e a segunda tenta excluir outra possibilidade em torno da qual irrompe o conflito posteriormente”¹²⁷. A conjugação entre esses dois elementos é considerada a primeira condição geral para a formação das neuroses; seguida pela fixação que força a libido a determinadas direções e da tendência ao conflito que provém do desenvolvimento do Eu, responsável por acionar a defesa diante desses movimentos libidinais.¹²⁸

Sem adiantar muito uma questão a ser vista no decorrer da nossa pesquisa, mais precisamente no quarto capítulo, propomos um breve parêntese para mencionar que o surgimento de alguns problemas teóricos significativos relativos ao conflito pulsões de autoconservação *versus* pulsões sexuais, faz com que Freud seja obrigado a revisitar essa primeira teoria pulsional. É interessante que é exatamente em decorrência das psicoses que o dualismo travado entre sexualidade e autoconservação se vê ameaçado. A dificuldade de sustentar a especificidade das pulsões de autoconservação, diferenciando-as daquilo que a biologia nomeia por instinto e os impasses provocados pelo narcisismo acaba esfumando a divisão entre pulsões de autoconservação e pulsões sexuais. Assim sendo, a tese de um “para além do princípio de prazer” que permite que o conflito ganhe novos contornos envolvendo

¹²⁷FREUD, S. *Conferência de introdução à psicanálise (Parte III) - 22. Algumas perspectivas sobre o desenvolvimento e a regressão – Etiologia* (1917 [1916-17]), AE, vol. 16, p. 319.

¹²⁸Cf. FREUD, S. *Conferência de introdução à psicanálise (Parte III) - 22. Algumas perspectivas sobre o desenvolvimento e a regressão – Etiologia* (1917 [1916-17]), AE, vol. 16, p. 319 -321. Ao analisar o desenvolvimento do conceito de regressão em Freud, Balint (1993) considera que apesar de não ser um termo estritamente freudiano, o entendimento da patogenia das neuroses, psicoses e perversões com base no mecanismo de regressão se deve exclusivamente a Freud. Diante disso, ele afirma: “Em 1914, Freud associou o lado teórico destas duas funções da regressão — como mecanismo de defesa e como fator patogênico — na terceira edição de *A interpretação dos sonhos* onde distingue três aspectos da regressão: o topográfico, o temporal e o formal. O movimento de ‘reco’ dos processos mentais, ‘transformando pensamentos em imagens’, não ocorre apenas no espaço, isto é, entre as várias instâncias do aparelho mental, mas também no tempo, a partir do presente, no sentido de experiências mais precoces. E, finalmente, talvez a característica mais importante seja a observação clínica, de que durante a regressão, as experiências mentais aparentemente se desintegram em seus componentes anteriores, com o reaparecimento de formas mais simples de experiências dentro do aparelho mental” (Balint, 1993, p. 113). BALINT, M. *A falha básica: aspectos terapêuticos da regressão*. Porto Alegre: Artmed, 1993, grifo do autor.

toda vida orgânica além da humana, é apresentada. Uma vez que essa temática será tratada mais adiante, por ora, vamos nos ocupar em entender a relação entre as pulsões sexuais e as pulsões autoconservação.

As pulsões sexuais são introduzidas já na edição de 1905 dos *Três ensaios*. Logo na abertura da primeira parte do texto, partindo do pressuposto que as necessidades sexuais da humanidade e dos animais são compreendidas pela biologia como uma “pulsão sexual”, análoga à “pulsão de nutrição” – a fome, Freud sugere em vista da falta “de uma designação equivalente à palavra ‘fome’, o uso do termo ‘libido’ pela ciência”¹²⁹. A principal crítica à tese que a pulsão sexual não está presente desde a infância, portanto, “adviria na época da puberdade e em conexão com o processo de maturação que sobrevém nela, se exteriorizaria nas manifestações de atração irrefreável que um sexo exerce sobre o outro, e sua meta seria a união sexual ou, ao menos, as ações que apontam nessa direção”¹³⁰, anuncia o desdobramento da teoria sexual. O eixo norteador do reconhecimento do caráter universal da sexualidade infantil fundamenta a ampliação do conceito de sexualidade que tem como princípio a desvinculação da pulsão sexual da genitalidade e da função reprodutiva.

Em vista dos limites da nossa pesquisa, não adentraremos no tema das pulsões parciais impressas nas múltiplas zonas erógenas que alcançam a satisfação cada uma por sua conta, à hegemonia da zona genital e à meta sexual reprodutiva. A nossa tarefa está voltada em averiguar a evolução da libido em relação à questão das pulsões sexuais parciais que deverão ser submetidas a um elaborado processo de desenvolvimento. Para tanto, é necessário que nos atentemos a questão do ato de sugar, modelo da descrição das exteriorizações sexuais infantis. Junto ao conceito de autoerotismo, Freud introduz ainda a ideia de *apoio* a partir da concepção da ação da criança de sugar – elemento que fundamenta a relação entre as pulsões de autoconservação e as pulsões sexuais. Conforme “A necessidade de repetir a satisfação sexual se separa então da necessidade de buscar alimento”¹³¹, prossegue Freud, “A criança não se serve de um objeto alheio para mamar; prefere uma parte de sua própria pele, pois, resulta a ela mais cômodo, porque assim se torna independente do mundo exterior ao qual não pode ainda dominar”¹³². Esse movimento é responsável pela eleição de uma segunda zona erógena de “de menor valor”¹³³ que “a levará mais tarde a buscar em outra pessoa a parte correspondente, os lábios. (Poderíamos imaginá-la dizendo: ‘Lástima que não possa beijar a

¹²⁹FREUD, S. *Três ensaios de teoria sexual* (1905). AE, vol. 7, p. 123.

¹³⁰FREUD, S. *Três ensaios de teoria sexual* (1905). AE, vol. 7, p. 123.

¹³¹FREUD, S. *Três ensaios de teoria sexual*. AE, vol. 7, p. 165.

¹³²FREUD, S. *Três ensaios de teoria sexual*. AE, vol. 7, p. 165.

¹³³FREUD, S. *Três ensaios de teoria sexual*. AE, vol. 7, p. 165.

mim mesma’).¹³⁴ O que significa que o ato de sugar a pele e qualquer outra parte do corpo implica na busca pela repetição de um prazer primitivo que é vivenciado pela criança através da experiência primordial e vital de sugar o seio da mãe.

A satisfação da necessidade de alimento serve de apoio para o desenvolvimento da sexualidade de forma que a satisfação da zona erógena está associada à satisfação da necessidade biológica de nutrição. Na primeira satisfação sexual ainda ligada à função nutritiva, o objeto da pulsão sexual, tendo em vista que os lábios da criança se comportam como tal, está localizada fora do próprio corpo, no seio materno. Posteriormente, a pulsão sexual perderá esse objeto, “talvez justo na época em que a criança pôde formar a representação global da pessoa a quem pertencia o órgão que lhe dispensava satisfação”¹³⁵. O que permite que a pulsão sexual se torne autoerótica e independente das funções que servem à conservação da vida. Do mesmo modo, a perda do seio enquanto objeto parcial, concomitante ao autoerotismo, se mostra intimamente ligado à formação da representação da mãe enquanto objeto total. Somente após o período de latência, característico da sexualidade infantil, a pulsão sexual volta a estabelecer “a relação originária”¹³⁶, de maneira que “o encontro de objeto é propriamente um reencontro”¹³⁷. Logo, o seio materno, primeiro objeto da pulsão sexual, é tido como paradigma para os laços amorosos a serem estabelecidos pelo indivíduo.

Tendo em mente que esse levantamento nos permite alcançar a resposta da problemática que nos moveu até aqui: a pulsão se torna autoerótica quando se desliga das funções de autoconservação, considerando-se o que Freud entende por *apoio*¹³⁸, retomaremos

¹³⁴FREUD, S. *Três ensaios de teoria sexual*. AE, vol. 7, p. 165, grifos do autor.

¹³⁵FREUD, S. *Três ensaios de teoria sexual*. AE, vol. 7, p. 202.

¹³⁶FREUD, S. *Três ensaios de teoria sexual*. AE, vol. 7, p. 202.

¹³⁷FREUD, S. *Três ensaios de teoria sexual*. AE, vol. 7, p. 203.

¹³⁸Ao propor uma discussão sobre esse assunto em *O Suplemento e o excesso* (2005) Monzani afirma que o surgimento da pulsão sexual “[...] como um circuito a partir do biológico, como um desvio desse circuito, um complementar (o que não significa acidental), que acaba por se exercer como uma função autônoma, como uma série paralela à série biológica. Ela aparece como *suplemento*, suplemento esse que é, no entanto, essencial para a constituição do ser humano enquanto tal, do ponto de vista da teoria psicanalítica” (Monzani, 2005, p. 126, grifo do autor). Esse circuito é compreendido com base no nexos relacional entre a pulsão, o desejo e a realização. A representação é o meio em que a pulsão atinge a satisfação, pois, é somente através dos seus representantes psíquicos que ela pode se fazer conhecida. O fator orgânico faz com que surja no psíquico a pulsão que elege o seu representante e o caráter biológico destina-se ao complemento seio-objeto. É necessário, portanto, que se estabeleça a interligação dessas duas vertentes na constituição da pulsão sexual: a orgânica e a biológica. Sendo que, “[...] é exatamente a reativação desse circuito – montado quase que peça por peça – que Freud denomina *desejo*” (Monzani, 2005, p. 127, grifo do autor). O desejo surge como distinto à necessidade, a partir da repetição do circuito que ao mesmo tempo se relaciona e se faz independente do biológico, no “plano puramente psíquico” (Monzani, 2005, p. 128). Na medida em que as excitações endógenas não podem ser suplantadas no nível biológico, torna-se necessário, segundo Monzani (2005, p. 133) “[...] criação de um circuito suplementar para dar conta desse excesso. Tudo parece indicar que é essa inadequação inicial, geradora desse excesso, que vai funcionar como condição elementar de humanização. Ela, do ponto de vista freudiano, não é evidentemente a única, nem talvez a mais importante nesse processo de

a problemática da fixação e da regressão agora do ponto de vista da formação do sintoma. Na conferência *Os caminhos da formação do sintoma* é possível averiguar de modo mais detalhada como esses fenômenos são inseridos na composição do conflito patológico. Uma vez que o fenômeno da regressão está atrelada à fixação, o curso operacional da formação do sintoma, em síntese, pode ser visto da seguinte maneira: *a)* o nível de carga de excitação que compreende os dois tipos de frustração (externa e interna) aciona a defesa; *b)* a regressão ocorre em direção aos objetos primevos (geralmente, as figuras parentais) e à fase de desenvolvimento da libido; *c)* e, por fim, as especificidades que caracterizam o ponto de desenvolvimento em que a libido está fixada compõem a configuração do sintoma que advém da impossibilidade de satisfação que obriga a moção pulsional a encontrar uma satisfação substitutiva. E, embora esses critérios se apliquem de forma específica à formação dos sintomas na histeria¹³⁹, se considerarmos o que é afirmado em *Observações* acerca do desligamento da libido ser “o mecanismo essencial e regular de todo recalque”¹⁴⁰ podemos pensar no seguinte esquema aplicado à formação da paranoia schreberiana: *a)* a soma da frustração externa (a ausência de filhos)¹⁴¹ à frustração interna (fantasia de desejo homossexual) aciona o recalque por meio da projeção; *b)* ocorre a regressão da libido em direção ao narcisismo (ponto em que a libido está concentrada no Eu); *c)* o delírio de grandeza de cunho místico-religioso opera uma tentativa de restituição da libido do objeto abandonada.

Nesse sentido, ao passo que a libido foi retirada “das pessoas ao seu redor, e do mundo externo em geral, o investimento libidinal direcionado a elas até então”¹⁴² e assim “tudo ficou indiferente e irrelevante para ele, tendo que ser explicado, por meio de uma *racionalização secundária*, como ‘milagroso, improvisado às pressas’”¹⁴³, a construção delirante expressa

superação da animalidade e da constituição do ser humano e da cultura. Pense-se, por exemplo, na constituição do inconsciente e, sobretudo na importância capital do complexo de Édipo. Mas essa condição é, com certeza, o ponto de partida, o pressuposto econômico (no sentido psicanalítico de termo) de todo esse longo e complicado processo.” MONZANI, L. R. *O Suplemento e o excesso*. In: FULGENCIO, L.; SIMANKE, R. T. (orgs.). *Freud na filosofia brasileira*. São Paulo: Escuta, 2005, p. p. 125-133.

¹³⁹Cf. FREUD, S. *Conferência de introdução à psicanálise (Parte III)* - 23. *Os caminhos da formação dos sintomas* (1917 [1916-17]), AE, vol. 16, p. 328-329.

¹⁴⁰FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 66.

¹⁴¹Cf. FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 53.

¹⁴²FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 65, grifos do autor.

¹⁴³FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 65, grifos do autor.

pelo “fim do mundo”¹⁴⁴ evidencia uma “projeção dessa catástrofe interior”¹⁴⁵. O “seu mundo subjetivo foi enterrado desde a subtração do seu amor por ele”¹⁴⁶ de forma que o delírio de transformação em mulher “primeiro gérmen da formação delirante; também provou ser a única peça que sobreviveu à restauração, e a única que soube garantir seu lugar no trabalho efetivo da cura”¹⁴⁷. O que pode ser constatado pelo fato de Schreber afirmar ser o único homem de fato vivo e que todos os demais, médicos, assistentes e pacientes são formas de homens improvisadas de maneira apressada.¹⁴⁸ Levando em conta a possibilidade de que “os ‘homenzinhos’ [feitos às pressas] que o próprio Schreber considera tão enigmáticos são crianças”, prossegue Freud, “é perfeitamente compreensível para nós que eles se reuniram em grande número em sua cabeça (158); eles são, realmente, os ‘filhos de seu espírito’”¹⁴⁹. Portanto, a emasculação, intrínseca à via maternal de procriação da nova raça humana, pode ser considerada como um mecanismo que arremata uma solução para falta de filhos. O adiamento para um futuro longínquo do delírio de emasculação, denominado de “realização de desejo assintótica”¹⁵⁰ se apresenta fortemente, associado a uma condição particular de cura que garante a recuperação da convivência social por parte do paciente, a qual não demanda da supressão dos delírios, ao contrário, está sujeita a eles, de modo que “*O que consideramos a produção patológica, a formação delirante, é, na realidade, a tentativa de restabelecer, a reconstrução*”¹⁵¹.

¹⁴⁴FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 65.

¹⁴⁵FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 65, grifos do autor.

¹⁴⁶FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 65, grifos do autor.

¹⁴⁷FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 20.

¹⁴⁸Cf. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 64-65.

¹⁴⁹FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 54.

¹⁵⁰FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 46.

¹⁵¹FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 65, grifos do autor. Para Dejours (2019) trata-se de um modo de operação típico da paranoia denominado *pensamento paralógico* em que os delírios de interpretação sustentam uma forma de organização de pensamento em favor da manutenção funcional do aparelho psíquico que transita de um modo *lógico* para um modo *paralógico*. O que significa que para o paranoico “*De lógico, seu pensamento se torna paralógico*”. Começa então o delírio interpretativo, em regra notavelmente bem amarrado e coerente. O paranoico acredita no que diz com uma certeza que nada tem de espantosa. Ele não tem razão alguma para duvidar da verdade do seu discurso, uma vez que, até então, sempre pôde confiar na lógica racional, e suas interpretações hábeis não põem em xeque de modo algum o pensamento lógico” (Dejours, 2019, p. 85). DEJOURS, C. *Primeiro, o corpo: Corpo biológico, corpo erótico e senso moral*. Editora Dublinense, 2019.

Toda essa dinâmica que tem como eixo a economia da libido fundamenta a proposta que enquanto “na histeria, a quantidade de libido liberada transforma-se em inervações corporais ou em ansiedade”¹⁵², na paranoia o que temos é um fator patogênico particular do desligamento da libido que serve a outros fins: “a libido após ser retirada do objeto vincula-se ao Eu e é utilizada para o seu engrandecimento”¹⁵³. O que permite que “a megalomania possa, por si mesma, constituir uma paranoia”¹⁵⁴. O delírio de grandeza concentra uma tentativa de cura; uma forma do paranoico manter a ligação da libido do objeto que possibilita a combinação em proporções variadas dos fenômenos paranoides e parafrênicos em um mesmo caso clínico. Ao considerar que o diagnóstico de Schreber corresponde a um quadro de demência paranoide em que o paciente imprime a “relevância da fantasia de desejo e de alucinações em relação aos traços parafrênicos, do mecanismo de projeção na causa ativadora e, do caráter paranoide no defecho”¹⁵⁵, Freud sugere que o mais adequado seja substituir a terminologia “demência precoce” de Kraepelin e a “esquizofrenia” de Bleuler pela nomenclatura “parafrenia” que, por sua vez, envolve significativas ligações com a paranoia (que manteria a sua classificação) e também faz lembrar a hebefrenia nela incluída, já que, a classificação psiquiátrica não abrange esses significados.¹⁵⁶ Com isso, a intenção freudiana é colocar em destaque no campo da classificação etiológica das doenças mentais as suas descobertas acerca da teoria da libido e do recalque, presumimos. O mesmo ocorre em *Novas observações sobre as neuropsicoses de defesa* publicado no ano de 1896, em que Freud sugere, devido à impossibilidade pessoal de investigar a paranoia, salvo alguns casos isolados, que as suas descobertas sejam aplicadas pelos psiquiatras em seus estudos.¹⁵⁷

Em vista disso, é importante salientar que não temos a intenção de adentrar as questões terminológicas mencionadas. Quando se trata da nosografia propriamente freudiana, o que o é considerado são dois grupos bem específicos, as *neuroses narcísicas* (paranoia,

¹⁵²FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 67.

¹⁵³FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 67.

¹⁵⁴FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 67.

¹⁵⁵FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 71.

¹⁵⁶De acordo com Strachey, essa mudança terminológica adotada em *A predisposição à neurose obsessiva* de 1913 e também nas *Conferências introdutórias* (1916-1917) é abandonada em publicações futuras por Freud. (Cf. FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 70, nota 25 do editor). Posto isto, informamos a nossa opção por empregar o termo “esquizofrenia” de agora em diante em relação à “parafrenia”, salvo em casos de citação direta.

¹⁵⁷Cf. *Novas observações sobre as neuropsicoses de defesa* (1896). AE, vol. 3, p. 175.

esquizofrenia, confusão alucinatória e melancolia – incluída nessa categoria somente em 1917, em *Luto e Melancolia*¹⁵⁸) e as *neuroses de transferência* (histeria de angústia, histeria de conversão e neurose obsessiva). Posteriormente, o termo *neuroses de transferência* passa a ser utilizado no sentido de uma *neurose artificial* estabelecida na relação do paciente com o analista.¹⁵⁹ Quanto à possibilidade da combinação entre os fenômenos esquizofrênicos e paranoicos, o que pretendemos é averiguar como a relação entre essas duas patologias nos permite problematizar sobre o lugar do corpo nas psicoses através de uma investigação das configurações que o corpo de Schreber adquire no decurso do seu adoecimento. Antes disso, consideramos extremamente importante nos atermos, ainda que de forma breve, ao conceito de narcisismo, teorizado no artigo *Introdução ao Narcisismo* (1914).

2.4 O narcisismo

Diposto em três partes, o artigo de 1914, *Introdução ao Narcisismo*, é visto como um dos trabalhos mais importantes para a evolução da psicanálise. Trata-se de um texto extremamente denso e repleto de conteúdos, o qual não temos a pretensão de esgotar. Dessa maneira, o percorreremos apenas a partir do intuito de compreender o narcisismo e sua relação com a constituição da teoria das psicoses. Com a proposta de contrapor à libido não-sexual de Jung e a psicologia individual de Adler, principal tema de *Contribuição à história do movimento psicanalítico*¹⁶⁰ (publicado nesse mesmo ano), *Introdução* apresenta um apanhado das primeiras discussões sobre o tema do narcisismo no âmbito de desenvolvimento geral do indivíduo e da problemática em torno das relações do Eu e dos objetos externos que fundamenta a ideia de *libido do Eu* e de *libido do objeto*. Outro ponto que merece destaque é a introdução do conceito de *ideal do Eu* e do agente observador a ele relacionado que servirá de base para o que virá a ser descrito como Supereu no artigo de 1923.¹⁶¹

Na primeira seção do texto, partindo do princípio que o delírio de grandeza é caracterizado como uma reprodução exacerbada do narcisismo secundário infantil que tem como objeto da libido o Eu, Freud afirma que nas psicoses, o que há é uma retirada do investimento dos objetos do mundo externo, sem que esses objetos sejam substituídos por outros na fantasia, como ocorre nas neuroses. Quando o faz, esse processo “parece ser

¹⁵⁸FREUD, S. *Luto e melancolia* (1917 [1915]). AE, vol. 14.

¹⁵⁹Cf. SIMANKE, R. T. *A formação da teoria freudiana das psicoses*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994, p. 133-134.

¹⁶⁰FREUD, S. *Contribuição à história do movimento psicanalítico* (1914). AE, vol. 14.

¹⁶¹Cf. FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 68-69, nota introdutória do editor.

secundário e corresponde a uma tentativa de recuperação, destinada a reconduzir a libido a objetos”¹⁶². Nesse sentido, o surgimento da megalomania se mostra atrelado ao investimento da libido objetual de forma secundária, já que, o narcisismo secundário é edificado a partir de um narcisismo primário, “obscurecido por influências várias”¹⁶³. Outro aspecto que abrange a relação entre o conceito de narcisismo e as psicoses é a “onipotência dos pensamentos”¹⁶⁴ observada nos povos primitivos e na vida anímica infantil. No primeiro caso a superestimação dos desejos psíquicos, a onipotência dos pensamentos, o caráter proeminente das palavras e uma forma “mágica”¹⁶⁵ de lidar com o mundo externo, são aspectos que analisados isoladamente, poderiam ser atribuídos ao delírio de grandeza. A vida anímica infantil, a despeito de ser um fenômeno mais obscuro que àquela dos povos primitivos, apreende uma atitude análoga em relação ao mundo externo que aponta para a existência de um investimento libidinal original do Eu que é em parte, posteriormente, dirigida a objetos, mas que, fundamentalmente, persiste e está relacionada com os investimentos objetais.

A fim de ilustrar a operação de circulação da libido do Eu e libido do objeto Freud evoca a analogia presente em vários outros momentos de sua obra sobre a *ameba e seus pseudópodes*. Da mesma forma que o corpo da ameba está relacionado aos pseudópodes que ela produz, a libido investida nos objetos permanece ligada ao Eu, de modo que os investimentos objetais podem ser retirados e colocados novamente. Na medida em que uma é superinvestida, a outra é esvaziada de maneira proporcional – aspecto que aponta para antítese entre libido do Eu e libido do objeto. Conforme a energia sexual, isto é, a libido, é discriminada das pulsões do Eu, os conceitos de libido do Eu e libido do objeto passam a ocupar um lugar privilegiado em relação à hipótese original sobre a distinção entre as pulsões sexuais e as pulsões do Eu, afirma Freud.¹⁶⁶ Uma proposta que anuncia o que está por vir na segunda parte do artigo: a refutação da teoria da libido não-sexual jungiana a partir do processo em que a libido é superinvestida no Eu nas psicoses e a introversão para as fantasias que é encontrada nas neuroses de transferência.

A chave dessa problemática envolve o engrandecimento do Eu com libido que advém de investimentos externos na megalomania, em oposição ao recolhimento da libido para objetos imaginários na fantasia. A ênfase dada a esse movimento como sendo o único possível ao emprego da expressão “introversão” fundamenta a oposição à teoria jungiana

¹⁶²FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 72.

¹⁶³FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 73.

¹⁶⁴FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 73.

¹⁶⁵FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 73.

¹⁶⁶Cf. FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 73-74.

sobre a libido. Para Jung, a esquizofrenia é uma demonstração de que a libido não consiste apenas à ordem sexual, pois, o desinteresse pelo mundo real não se resume apenas ao desejo erótico e sim ao desinvestimento total no mundo externo, o que torna a distinção entre sexual e não-sexual desnecessária. Diante disso, é evidente que todo o empenho de Freud em sustentar a proposta de oposição entre dois tipos de libido tem como intuito sustentar a lógica dualista do conflito.¹⁶⁷

Na esteira dessas considerações, o processo de retraimento da libido do objeto em favor do engrandecimento da libido do Eu também é explorado do ponto de vista da doença orgânica, da hipocondria e da vida amoroso. A doença orgânica é caracterizado pela retirada do interesse dos objetos amorosos que retorna para o próprio Eu – ideia atribuída à Ferenczi. A hipocondria apresenta a mesma forma de distribuição da libido que a doença orgânica. A diferença é que na doença orgânica o que há é um retirada de interesse dos objetos amorosos em favor do processo de adoecimento, enquanto na hipocondria a retirada tanto do interesse quanto da libido é destinada a determinado órgão. A relação entre o narcisismo e a vida amorosa é atravessada pela escolha de objeto amoroso, sendo que, o modelo de escolha do tipo *apoio* tem como referência os objetos sexuais primitivos, sobretudo, as figuras da mãe e do pai ou seus substitutos e o *narcisista* tem como modelo a própria pessoa.

Geralmente, no caso dos homens a escolha é baseada no tipo apoio e das mulheres, no tipo narcisista. Os homens buscam objetos correspondentes às figuras parentais, as mulheres procuram um objeto que satisfaça a necessidade de serem amadas. Lembrando que o estudo da escolha de amor homossexual, como sabemos, é reservado a uma nota de rodapé dos Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, acrescentada em 1910 e no texto publicado nesse mesmo ano, *Uma recordação infantil de Leonardo da Vinci*¹⁶⁸. Em linhas gerais, o homossexual do sexo masculino devido a uma fixação na figura feminina (em geral, a mãe) cuja a superação resulta em um identificação com a mulher, tomam a si mesmos como

¹⁶⁷Cf. FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 81-83. Para Monzani (2014) a oposição ao monismo da teoria da libido jungiana assinala o esforço de Freud em manter o dualismo pulsional que distingue as pulsões sexuais das pulsões de autopreservação. Com o impasse trazido por um Eu no estado de narcisismo investido de libido, o segundo dualismo pulsional apresentado em *Mais além do princípio de prazer* em 1920 é instituído para dar conta do caráter dualista das pulsões. Surgem assim, as duas forças opostas, uma que detém a ação da pulsão de vida e outra da pulsão de morte. Cf. MONZANI, L. R. *Freud: o movimento de um pensamento*. 2 ed. Campinas: Editora da UNICAMP, 1989, p.143-144. Não podemos deixar de mencionar que o rompimento com Jung fez com que a proximidade de Freud com o tema das psicoses fosse severamente prejudicada. Como podemos ver no *Caso Schreber*, a conclusão que a paranoia tem como origem uma defesa do Eu gerada pela fantasia de desejo homossexual é fruto dos estudos de casos clínicos em grupo com Jung e Ferenczi (Cf. AE, vol. 12, p. 55). A partir do momento em que as divergências teóricas tomam grandes proporções e o rompimento ocorre, os momentos de discussão em torno das psicoses também são interrompidos.

¹⁶⁸FREUD, S. *Uma recordação infantil de Leonardo da Vinci* (1910). AE, vol. 11.

modelo do objeto de amor a ser escolhido pela via do narcisismo, para amar e ser amado, da mesma forma que ocorreu na relação com a mãe.¹⁶⁹

De todo modo, mesmo que um dos tipos de escolha prevaleça ou os dois sejam efetuados em conjunto – o que também é possível, pois, originalmente, o indivíduo possui dois objetos, ele próprio e a figura feminina que cuida dele –, o que merece destaque é a existência de um narcisismo primário geral que, em alguns casos, pode se manifestar de forma predominante na escolha objetal.¹⁷⁰ Embora a escolha de objeto de amor do tipo narcísico seja considerada possível em todos os casos, no artigo em questão esse tipo de escolha no âmbito da homossexualidade é apresentado por Freud como “o motivo mais forte que nos levou a adotar a hipótese do narcisismo”¹⁷¹. Na nota de rodapé dos *Três ensaios* mais uma vez o reconhecimento desse tipo de escolha é atribuído ao estudo da inversão, caracterizada como parte das práticas perversas de desvio quanto ao objeto sexual considerado normal.

Na terceira e última parte de *Introdução*, através da evocação do complexo de castração, Freud deixa claro a discordância teórica em relação ao conceito de *protesto masculino* de Adler. Apesar de ser considerado a “parte fundamental”¹⁷² entre as perturbações que o narcisismo primário sofre, junto à influência da intimidação sexual precoce direcionada à criança, é “inteiramente, impossível situar a gênese da neurose na estreita base do complexo de castração, por mais que, em certos homens, ele surja entre as resistências à cura da neurose, de forma poderosa”¹⁷³, postula Freud. Nesse mesmo ano, na terceira parte de *Contribuição à história do movimento psicanalítico*, Freud reafirma que “O que se constata de protesto masculino pode ser facilmente referido à perturbação do narcisismo primevo pelas ameaças de castração, ou seja, aos primeiros empecilhos à atividade sexual”¹⁷⁴. A partir do

¹⁶⁹Cf. FREUD, S. *Três ensaios de teoria sexual* (1905). AE, vol. 7, p. 131, nota 13.

¹⁷⁰Cf. FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 84-86. De acordo com Laplanche e Pontalis (2001), o termo “anaclítico” que faz referência à escolha de objeto do tipo “apoio” é utilizado inicialmente nas traduções inglesas, contudo, não abrange em sua totalidade o sentido do termo alemão “*Anlehnung/ anlehnen*” que além do adjetivo se estende ao substantivo e ao verbo. Daí, a opção dos franceses pelo uso de “*étayage*” (apoio) e da forma verbal “*s'étayer sur*” (apoiar-se em). Cf. LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.B. *Vocabulário da psicanálise*. 4 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001, p. 21-22. Ainda acerca desse assunto, vale mencionar que segundo, o *Dicionário comentado do alemão de Freud*: “Em alemão, o verbo *sich anlehnen an* (apoiar-se em) pode ter dois significados: 1) ‘encostar-se’, ‘apoiar-se’, usado em sentido concreto, indicando gesto físico; ou 2) ‘tomar como modelo’, ‘imitar’, sendo empregado em sentido mais figurado. Em ambos os sentidos remete ao aproveitamento de um suporte anterior” (Hanns, 1996, p. 214, grifos do autor). Além disso, o autor afirma que “O termo ‘anaclítico’, do grego, soa bastante técnico e é desconhecido na linguagem coloquial; por isso, o termo alemão será contrastado com a palavra ‘apoio’” (Hanns, 1996, p.216, grifos do autor). HANNS, L. A. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1996.

¹⁷¹FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 85.

¹⁷²FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 89.

¹⁷³FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 89.

¹⁷⁴FREUD, S. *Contribuição à história do movimento psicanalítico* (1914). AE, vol. 14, p. 53-54

momento em que a criança percebe que o pênis não está presente em todos, ou seja, quando a diferença sexual é instaurada, é que o narcisismo sofre uma ameaça, seja pelo medo da perda do pênis no caso do menino ou pela falta e inveja dele quando se trata da menina.

Quanto a isso, em *Observações*, em vista da investigação da fantasia homossexual subjacente ao delírio de perseguição paranoico, ao retomar o tema do narcisismo enquanto estágio universal do desenvolvimento da libido, intermediário ao autoerotismo, Freud considera que “Nesse Eu-mesmo tomado como objeto de amor, os genitais podem já ser a coisa principal”¹⁷⁵. O que demonstra que muito embora somente em 1923 com a publicação de *A organização genital infantil*¹⁷⁶, adendo do artigo de 1905 *Três ensaios de teoria sexual*¹⁷⁷, o complexo de castração seja de fato teorizado, no texto de 1908, anterior a *Observações*, intitulado *Sobre as teorias sexuais infantis*¹⁷⁸, já é considerado que a diferenciação entre os sexos na infância é baseada na especulação de se ter ou não um pênis.

No texto de 1914 a condição de recalque é atribuída à formação de um ideal do Eu que surge a partir da tarefa nada fácil do indivíduo de superar a plenitude desfrutada no estado de narcisismo primário. O que ocorre é o deslocamento do narcisismo em direção a esse novo Eu ideal que tal qual o infantil se vê detentor de “todas as perfeições valiosas”¹⁷⁹, outroras desfrutadas. Nesse sentido, o que o indivíduo “projeta como seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância, na qual ele foi seu próprio ideal”¹⁸⁰. Partindo desse pressuposto, os delírios de estar sendo observado são caracterizados como um protótipo da instância reguladora das ações e pensamentos que é herdada da passagem da criança pelo complexo de Édipo, o *ideal do Eu* – algo semelhante ao que entendemos por consciência moral.

Segundo esse raciocínio, o delírio de estar sendo observado, sobretudo, presente nas queixas dos paranoicos que relatam que “todos os seus pensamentos e ações são conhecidos e vigiados por alguém; que são informados sobre o funcionamento desse agente pelas vozes que lhes falam, de modo característico, na terceira pessoa. (‘Agora ela pensa ainda sobre isso’;

¹⁷⁵FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 39. AE, vol. 14, p. 56.

¹⁷⁶FREUD, S. *A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade* (1923). AE, vol. 19.

¹⁷⁷FREUD, S. *Três ensaios de teoria sexual* (1905). AE, vol. 7.

¹⁷⁸FREUD, S. *Sobre as teorias sexuais infantis* (1908). AE, vol. 9. Considerando-se que o tema da castração será retomado no próximo capítulo, por ora, nos limitaremos a uma breve menção ao assunto com objetivo apenas de fornecer um esclarecimento pontual.

¹⁷⁹FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 91.

¹⁸⁰FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 91.

‘Agora ele está indo embora.’)’¹⁸¹ revelam a manifestação patológica dessa instância que “observa todas as nossas intenções, as aprende e as critica”¹⁸² na vida psíquica geral. Justificando assim, a revolta e a tentativa constante do psicótico de se ver livre dela. Levando em conta que a consciência moral garante o cumprimento do ideal do Eu que é originado da influência crítica dos pais e, de maneira geral, da cultura, por conseguinte, admitida como uma instância pertencente ao interior do Eu, enquanto “forma regressiva”¹⁸³ da “*instância censuradora*”¹⁸⁴ os delírios de estar observado também revelam que, no fundo, a autocrítica da consciência coincide com a auto-observação na qual ela se edifica”¹⁸⁵.

Podemos notar como essa comparação entre os delírios de estar sendo observado e o ideal do Eu evidencia o fato de que no artigo retomado a evocação das psicoses serve de ponte para a compreensão do modo de funcionamento da vida anímica geral. Não é à toa que na abertura da segunda parte do artigo a teorização do narcisismo é atribuída às psicoses.¹⁸⁶ Essa chave de raciocínio não nos soa como novidade, posto que, a abordagem dos fenômenos patológicos como meio para demonstrar que o que separa o normal e o patológico é um caráter quantitativo e não de natureza está presente desde as pesquisas freudianas iniciais.¹⁸⁷

Dado esse levantamento, realizaremos na seção seguinte um exame da relação entre a hipocondria, a esquizofrenia e a paranoia schreberiana a fim de alcançarmos um etendimento acerca do lugar do corpo nas psicoses. É importante frisar que não temos a pretensão de apreender toda a dimensão teórica que a questão do corpo possui na evolução do pensamento freudiano, tampouco colocar como conclusiva a nossa abordagem do estatuto do corpo nas psicoses, o que pretendemos é dentro dos limites da nossa pesquisa entender essa problemática do ponto de vista do processo de adoecimento de Schreber e assim traçar alguns aspectos pontuais sobre o corpo nas psicoses.

¹⁸¹FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 92.

¹⁸²FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 92.

¹⁸³FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 92.

¹⁸⁴FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 93, grifos do autor.

¹⁸⁵FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 93.

¹⁸⁶Cf. FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 79.

¹⁸⁷O que nos remete às palavras de Monzani (2014, p. 240): “Porque, no caso do delírio de estar sendo observado, por exemplo, num certo sentido, o louco está certo: é na realidade exterior que está a raiz do problema, uma vez que esse ‘outro’ que o dirige é a ‘exterioridade interiorizada’. Quanto à origem, pelo menos, o louco está certo. O seu erro está em ver como atual, como imediatamente presente, esse poder que o formou num outro tempo: a voz do pai. Podemos rir desse delírio, mas fazendo isso nos esquecemos de que nesse caso a regressão levou o sujeito a um estado onde essa voz (ou suas metamorfoses) se faz mais uma vez presente e sensível, voz que, nos normais e mesmo nos neuróticos, perdeu o som e como palavra sem voz se tornou o superego.” MONZANI, L. R. *Freud: o movimento de um pensamento*. 3 ed. Campinas: Editora da UNICAMP, 2014.

2.5 O estatuto do corpo em Schreber

A nossa proposta de compreender o estatuto do corpo a partir da construção delirante schreberiana tem como princípio a hipótese elencada ao final de *Observações* sobre a possibilidade da combinação entre os fenômenos paranoides e esquizofrênicos em qualquer proporção. Dentro dessa perspectiva, propomos logo de início um esclarecimento acerca da gênese da esquizofrenia e da paranoia do ponto de vista da teoria da libido. A esquizofrenia é uma forma mais grave de adoecimento se comparada à paranoia. Trata-se de um elemento intrínseco a uma regressão da libido ao autoerotismo infantil que resulta em um completo abandono do amor objetal. A fixação está localizada mais atrás do que no caso da paranoia, isto é, corresponde ao início do desenvolvimento que, partindo do autoerotismo, aspira ao amor objetal. O que significa que a satisfação da pulsão não está ligada a um objeto externo, o que prevalece é o investimento em um órgão ou excitação de determinada zona erógena. É importante ter em mente que não estamos diante da ausência de um objeto, mas da falta de um objeto externo, relativa a uma fase de desenvolvimento psicosssexual em que o bebê não distingue o que é interno do que é externo e o corpo é tomado como objeto.

A saber, as pulsões autoeróticas estão presentes desde o início. Sendo necessário, portanto, que algo seja acrescentado ao autoerotismo, o narcisismo primário, para que a libido possa então ser investida tanto no Eu quanto no mundo externo. Tal qual uma balança em que “quanto mais uma é empregada, mais a outra se esvazia”¹⁸⁸, esse movimento implica na constituição de “uma unidade comparável ao Eu”¹⁸⁹ que “não pode existir no indivíduo desde começo”¹⁹⁰, ou seja, “tem de ser desenvolvido”¹⁹¹. Dito isso, colocamos a seguinte questão: como pensar a problemática do corpo a partir de um processo de regressão da libido localizada em um período de desenvolvimento que corresponde ao Eu ainda em formação? Quando se trata do caso Schreber, a chave dessa questão está no entendimento da dinâmica que associa os fenômenos corporais esquizofrênicos à formação da paranoia, presumimos. A fim de compreendermos essa questão, vamos nos ater à última seção do artigo *O inconsciente* em que o tema dos delírios corporais na esquizofrenia é tratado.

Nesse texto de 1915, o Inconsciente e o Pré-consciente/Consciente são caracterizados como dois sistemas. O Inconsciente é responsável por reter em si o que é recalcado, contudo,

¹⁸⁸FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 73.

¹⁸⁹FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 74.

¹⁹⁰FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 74.

¹⁹¹FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 74.

não se limita a ele; o recalçado é apenas parte desse sistema. O Pré-consciente/Consciente é responsável pelo acesso à consciência, isto é, por algo vir a se tornar consciente pela “transposição ou tradução”¹⁹², de modo que o inconsciente somente se faz conhecido pelo seu representante.¹⁹³ As particularidades que compõem o processo de separação entre os dois sistemas são tema de um texto do mesmo ano, *O recalque*, segundo o qual essa separação é intrínseca às pulsões. O aparelho psíquico não está pronto desde o início, ou seja, *a priori*, não há uma divisão entre Consciente e Inconsciente. É a distinção entre a natureza das pulsões de autoconservação e das sexuais que impõe ao psiquismo diferentes formas de escoar sua excitação e assim alcançar a satisfação. A limitação à satisfação faz com que o sistema psíquico incorpore a realidade. Por consequência, ocorre uma separação entre o interno e o externo que envolve uma satisfação automática e imediata trazida pela alucinação que é regida pelo princípio de prazer e uma satisfação regida pelo princípio de realidade via pensamento. A ação do *recalque secundário* é o que estabelece essa diferenciação de forma completa. É a partir das primeiras inscrições, que o *recalque propriamente dito* ocorre. O que há antes dessa ação é apenas o processo de fixação da libido a determinados representantes inconscientes, período que corresponde a uma primeira fase do recalque denominado *recalque originário*.

Através da influência das pulsões de autoconservação o Eu se desenvolve e o princípio de realidade passa a operar, impondo assim, barreiras ao escoamento das pulsões sexuais. Quando os processos primários chegam até à consciência eles são submetidos a uma transformação e ligados a representações mais estáveis (representações-palavra). Essa substituição do processo primário pelo processo secundário origina o que é considerado o pensamento consciente – processo responsável pelo surgimento do *recalque secundário* que gera a instauração da divisão completa dos sistemas psíquicos. E, embora alguns conteúdos pertencentes ao sistema Inconsciente nunca cheguem a ter acesso à consciência, Freud afirma que “o recalque não impede a agência representante da pulsão de seguir existindo no inconsciente, continuar se organizando, formando novas representações e conexões. Em realidade, o recalque só perturba o vínculo com um sistema psíquico: o do Consciente”¹⁹⁴. O que significa que essas representações continuarão pressionando o aparelho rumo à descarga.

¹⁹²Cf. FREUD, S. *O inconsciente* (1915). AE, vol. 14, p. 161.

¹⁹³Cf. FREUD, S. *O inconsciente* (1915). AE, vol. 14, p. 173. Vale mencionar que ao longo do texto Freud distingue o sistema Inconsciente, o sistema Pré-consciente/Consciente do inconsciente descritivo e pré-consciente descritivo através do uso de letras iniciais maiúsculas no primeiro caso e minúsculas no segundo. Cf. FREUD, S. *O inconsciente* (1915). AE, vol. 14, p. 168.

¹⁹⁴FREUD, S. *O recalque* (1915). AE, vol. 14, p. 144.

Quanto à falta de acesso de certo material à consciência dois fatores são considerados, o primeiro é a sua inscrição no inconsciente em tempos muito remotos e o segundo, os desejos incompatíveis com os anseios do Eu que esses conteúdos carregam.

Após esse panorama geral acerca da separação entre os sistemas Inconsciente e Pré-consciente/Consciente podemos então nos ater ao tema da esquizofrenia. No artigo *O inconsciente*, a esquizofrenia surge para demonstrar que nas psicoses a tentativa do Eu em manter o representante afastado da consciência ocorre de modo mais radical. Na esquizofrenia, “após o processo de recalque, a libido retirada não busca um novo objeto, mas é recolhida no eu; ou seja, o investimento do objeto é abandonado, reproduzindo-se um estado de narcisismo primitivo desprovido de objeto”¹⁹⁵. Seguindo esse raciocínio, os fenômenos hipocondríacos ou corporais subjacentes à esquizofrenia são associados à articulação entre os dois sistemas, responsável pela produção de sentido na linguagem, *representação da palavra* e *representação da coisa*. Nesse caso, os dois sistemas se divergem de tal maneira que essa patologia assume a função, diante do funcionamento geral do inconsciente (dada à possibilidade de seu desvelamento tal qual ocorre nos sonhos nas neuroses), de atestar a hipótese que a representação de objeto consciente abrange a representação de coisa e a representação de palavra enquanto a representação inconsciente é limitada à representação de coisa.

A operação da linguagem esquizofrênica é equiparada àquela encontrada nos sonhos em que uma cadeia de pensamentos é condensada em uma imagem e através do deslocamento o investimento da libido de uma palavra para outra é efetuado de maneira absoluta. Por consequência, uma única palavra assume uma cadeia inteira de pensamento. É nesse sentido que a divergência entre a representação da palavra e a representação da coisa explica a reprodução de uma linguagem esquizofrênica em que a palavra adquire um caráter literal, sempre relacionada ao corpo, em última instância. Para atestar essa hipótese, Freud menciona o caso de uma paciente atendida por Tausk que após uma discussão com o marido alega ver o mundo de outra forma; se queixa que “*Os seus olhos não estavam direitos, estavam tortos {Verdrehen}*” e que “Ela não conseguia compreendê-lo, a cada vez ele parecia diferente; era hipócrita, um *entortador de olhos {Augenverdreher}*, ele entortou os olhos dela, agora ela tinha olhos tortos; não eram mais os seus olhos, agora via o mundo com olhos diferentes”¹⁹⁶. O que demonstra que na esquizofrenia um único órgão (no caso em questão, o olho) é capaz

¹⁹⁵FREUD, S. *O inconsciente* (1915). AE, vol. 14, p. 193-194.

¹⁹⁶FREUD, S. *O inconsciente* (1915). AE, vol. 14, p. 195, grifos do autor. Conforme a tradução da edição argentina, em português o termo alemão “*Augenverdreher*” assume o sentido figurado de “enganador”.

de concentrar toda uma cadeia de pensamentos. Logo, “A construção das frases sofre uma desorganização sintática peculiar que as torna incompreensíveis para nós, de modo que julgamos as suas falas absurdas. No conteúdo dessas declarações, muitas vezes surgem referências a órgãos ou inervações do corpo”¹⁹⁷ que expressam pela fala esquizofrênica uma característica hipocondríaca: a “*fala de órgão*”¹⁹⁸.

O estatuto concreto da representação da palavra na esquizofrenia ligada aos fenômenos corporais nos permite problematizar a relação entre as psicoses e o corpo do ponto de vista do caso Schreber. Nessa direção, também nos serve de base o que Freud considera no texto sobre o narcisismo acerca da origem da hipocondria e da esquizofrenia partilhar de forma comum de um represamento da libido do Eu.¹⁹⁹ Diante disso, é possível presumir que em Schreber a hipocondria que precede à paranoia assinala o despontar de um retraimento da libido do objeto. Essa conjectura tem como base o diagnóstico de hipocondria apresentado antes mesmo da sua primeira internação, em 1887, em decorrência do seu casamento aparentemente, realizado por motivo de ascensão social.²⁰⁰ Esse fato, desconsiderado por Freud em *Observações*, é o que nos leva a pensar o estatuto do corpo nas psicoses a partir da articulação entre a hipocondria, os fenômenos esquizofrênicos e a paranoia.

Na autobiografia de Schreber, de modo mais específico, na décima primeira parte (*Danos à integridade física através de milagres*), é nítido como o corpo é colocado o tempo todo em destaque. As intervenções sofridas em seus órgãos, como por exemplo, os vermes no pulmão, o deslocamento do diafragma, a retirada do esôfago, dos intestinos e dos nervos da sua cabeça são considerados danos irreversíveis que poderiam levar a morte qualquer outro homem. Diante desse quadro, a sua restauração física encontra explicação na oferta de um milagre divino que lhe garante a condição de ser imortal.²⁰¹ Então, dominado por uma espécie de metamorfose no sentido místico-religioso, cabe a ele se sujeitar a uma peculiar transformação corporal em favor da emasculação, condição da salvação da raça humana, associada à procriação.²⁰²

Na hipocondria, de maneira semelhante ao que ocorre nas doenças orgânicas, a libido

¹⁹⁷FREUD, S. *O inconsciente* (1915). AE, vol. 14, p. 196, p. 194.

¹⁹⁸FREUD, S. *O inconsciente* (1915). AE, vol. 14, p. 195, grifos do autor.

¹⁹⁹Cf. FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 81.

²⁰⁰Cf. SCHREBER, D. P. *Memórias de um doente dos nervos*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984, p. 9-10.

²⁰¹Cf. SCHREBER, D. P. *Memórias de um doente dos nervos*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984, p. 109-116.

²⁰²Ao final da segunda parte de *Observações...* Freud faz um apanhado geral de alguns recortes das colocações de Schreber e de prontuários médicos sobre o seu corpo e as consequências sofridas em decorrência da emasculação. Cf. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 31-32.

é voltada ao Eu, mais precisamente, a determinado órgão.²⁰³ Nesse caso, há um desligamento da libido do objeto em favor do hiperinvestimento da libido do Eu em menor grau se comparado ao que ocorre na paranoia, evidentemente. Se por um lado, em um primeiro momento durante o período de adoecimento limitado ao estado de hipocondria a esfera neurótica era mantida, por outro lado, quando entra em ação o mecanismo de defesa paranoico, os fenômenos delirantes hipocondríacos passam a ser associados aos delírios de perseguição pela projeção. No decorrer da esquizofrenia, a satisfação pulsional está reservada ao corpo despedaçado; na paranoia, ao lugar de perseguido, ou seja, de objeto de desejo da figura perseguidora; na megalomania, a função de reconstrução da realidade trata de dar significado à metamorfose do corpo. O que significa que nas psicoses a dimensão que o corpo assume é de expressão do delírio. Em suma, a única forma de se haver um corpo é pela via delirante.

A *fala de órgão* típica da esquizofrenia, além de demonstrar o abandono do investimento da libido do objeto, também revela a tentativa de cura pela linguagem. Esse processo que busca “recuperar o objeto perdido, e pode acontecer que, para atingir esse propósito, eles [os esquizofrênicos] se ponham a caminho do objeto através do seu componente de palavra, mas tendo que se contentar com palavras em vez de coisas”²⁰⁴, pode ser observado na engenhosa construção linguística apresentada no percurso da construção delirante schreberiana. Quanto a isso, interessa-nos sublinhar como a palavra “emasculação” enquanto eixo norteador da construção delirante abarca toda a dinâmica em torno das alterações sofridas no corpo. A expressão “assassino de alma”, destinada a Fleschig, sintetiza a ideia de aniquilamento da sua autonomia diante da servidão sexual que o corpo deveria ser submetido pela perseguição sofrida.²⁰⁵ O termo “Redentor” simboliza todo o embate com o

²⁰³Cf. FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 80.

²⁰⁴FREUD, S. *O inconsciente* (1915). AE, vol. 14, p. 196, p. 200. Borie (2013) nos oferece uma distinção bastante precisa acerca da paranoia e da esquizofrenia do ponto de vista da tentativa de cura. Em suas palavras: “O paranoico almeja reconstruir o mundo com um discurso, enquanto o esquizofrênico não reconstrói o mundo, ele tenta lidar com sua relação com o corpo com a pouca conexão com a linguagem que possui” (Borie, 2013, p. 209). BORIE, J. *Le psychotique et le psychanalyste: Entretien avec Jacques Borie*. Intervieweurs Chottin, A. & Zaoui, P. *Vacarme*, vol. 62, nº 1, 2013, p. 206-227. Tradução nossa.

²⁰⁵Quanto à intenção de Schreber com o emprego do termo “assassinato de alma”, afirma Carone (1984, p. 306): “A possibilidade de interferência do sistema nervoso de uma pessoa sobre o de outra tem o seu desdobramento máximo no assassinato de alma, quando uma alma aprisiona outra, anulando sua vontade própria. Schreber afirma emprestar o termo da lenda e da literatura, sempre com a conotação de assenhoreamento de um ser humano por outro. O principal trecho das Memórias a este respeito (capítulo II [*Uma crise dos reinos de Deus? Assassinato de alma*]) ficou censurado no original. As noções de assassinato de alma, emasculação para fins contrários à Ordem do Mundo, ‘deixar largado’ e destruição do entendimento são bastante próximas.” SCHREBER, D. P. *Memórias de um doente dos nervos*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

Deus superior (o pai) que resulta na aceitação da sua transformação em mulher.

Como proposto, o levantamento apresentado no decorrer deste capítulo evidencia a importância que o *Caso Schreber* (1911 [1910]) assume diante do alargamento e surgimento de questões significativas acerca da paranoia. Trata-se de um cenário conceitual que pode ser sintetizado da seguinte maneira: *a*) a sistematização da ação do recalque na paranoia (que tem como mecanismo de defesa a projeção); *b*) a regressão ao estágio de fixação da libido (na paranoia ao narcisismo) e na esquizofrenia (ao autoerotismo) como solução de conflito; *c*) a cristalização do hiperinvestimento da libido do Eu na natureza dos delírios de perseguição e de grandeza; *d*) a compreensão do delírio de grandeza como agente promotor da tentativa de reestabelecimento da libido do objeto perdida no processo de remodelagem da realidade; *e*) a importância do modelo econômico da libido na distinção entre as neuroses (em que a libido segue investida no Eu e nos objetos substitutos aos primários) e as psicoses (a libido do Eu é represada e a libido do objeto desligada). Ademais, não podemos deixar de mencionar como esse cenário delinea os contornos do narcisismo teorizado em 1914 e da metapsicologia das psicoses que será de fato consolidada a partir da segunda tópica, como veremos no capítulo a seguir.²⁰⁶ Dito isso, sigamos rumo ao exame das especificidades conceituais que tangem o modo de defesa das psicoses, suas reverberações na relação do Eu com a realidade e das implicações que o conflito entre as instâncias psíquicas impõe à topografia freudiana das psicoses.

²⁰⁶Strachey realiza um apanhado bastante relevante acerca das posteriores publicações que têm em Schreber o germen conceitual. Apesar de extensa consideramos pertinente citarmos a sua percepção sobre esse assunto na íntegra. Diz ele “[...] a importância da análise de Schreber não se limita de forma alguma à luz que lança sobre os problemas da paranoia. Em particular, sua terceira seção foi em muitos aspectos – junto com o breve artigo co-publicado, ‘Formulações sobre os dois princípios da ocorrência psíquica’ (1911), *infra*, pp. 217 ss – um pré-anúncio das obras metapsicológicas nas quais Freud embarcou três ou quatro anos depois. Em ambos uma série de temas são tocados os quais mais tarde serão submetidos a um exame mais cuidadoso. Desse modo, as observações sobre o narcisismo (*infra*, p. 36) precederam ‘Introdução do narcisismo’ (1914c); a descrição do mecanismo de repressão (pp. 62 e segs.) foi retomada anos depois em sua obra (1915d), e o exame das pulsões (pp. 68-9) abriu o caminho para o mais elaborado de ‘Pulsões e os destinos de pulsões’ (1915c). Por outro lado, a passagem sobre a projeção (pp. 61-2), apesar de seu caráter promissor, não resultou em alguma sequência. Dos dois temas considerados na seção final deste artigo – as várias causas da neurose (incluindo o conceito de ‘frustração’) e o papel desempenhado por sucessivos ‘pontos de fixação’ – seria logo abordado em dois artigos: ‘Sobre os tipos da contração das neuroses’ (1912c), *infra*, pp. 233 ss. e ‘A predisposição da neurose obsessiva’ (1913 /), *infra*, pp. 329 e segs. Por fim, no ‘Apêndice’ encontramos a primeira breve incursão de Freud no campo da mitologia e a sua primeira menção ao ‘totem’, que a partir de então se tornou objeto de suas especulações, dando origem a uma de suas principais obras: ‘Totem e tabu’ (1912-1913).” Cf. FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 6.

CAPÍTULO 3: A METAPSICOLOGIA DAS PSICOSES: RUMO À POSSIBILIDADE

A compreensão dos fatores determinantes da passagem de uma psicose patológica para uma psicose funcional desenvolvida no decorrer deste capítulo é baseada em um tripé bastante preciso: o *narcisismo*, a *economia* e a *realidade psíquica*. Apesar de o *Caso Schreber* (1911 [1910])²⁰⁷ apresentar elementos importantes que sinalizam essa transição, é somente a partir da segunda tópica que um cenário apropriado para o desenvolvimento de uma teoria psicanalítica das psicoses é apresentado. Justificamos assim, a abordagem em um primeiro momento, ainda que de forma breve, da teorização da segunda tópica. Em um segundo momento, analisaremos o modo da ação da defesa nas psicoses a partir dos mecanismos de rejeição, de recusa, de negação e de recalque. Em seguida, buscaremos apreender as particularidades que determinam a discriminação topográfica das psicoses e das neuroses – contexto que também nos permite tratar dos pressupostos teóricos que caracterizam a melancolia. Sendo assim, passemos à análise dos aspectos que compõem a segunda tópica.

3.1 A segunda tópica

De antemão ressaltamos que não temos a pretensão de atingir toda a dimensão conceitual que envolve a segunda tópica. O nosso objetivo é compreender, sobretudo, o impacto que a discussão em torno das relações de dependência do Eu que tem como atribuição enfrentar as exigências impostas pelo Isso, o Supereu e a realidade objetiva e, ao mesmo tempo preservar a sua própria organização e autonomia, implica no entendimento das psicoses. Uma problemática que, decerto, diz respeito à complexidade que o estatuto do Eu apresenta no corpus teórico freudiano. Um breve recorte contextual acerca dos aspectos que precedem a segunda tópica nos mostra que desde o *Projeto de Psicologia* (1950 [1895])²⁰⁸ a ideia de um Eu, ainda sob a ótica da fisiologia que marca as investigações iniciais freudianas, é tido como responsável pela substituição dos processos psíquicos primários pelos processos secundários e pela tentativa de evitar o excesso de estimulação que gera desprazer no interior do aparelho psíquico.

Nas pesquisas relacionadas à gênese das psiconeuroses que correspondem ao recorte temporal entre 1894 e 1895, no que concerne ao panorama que compõe o conflito psíquico o

²⁰⁷FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12.

²⁰⁸FREUD, S. *Projeto de Psicologia* (1950 [1895]), AE, vol. 1.

Eu é apresentado como um agente que atua diretamente, na ação da defesa. Na publicação sobre os sonhos que tem como enfoque a compreensão do funcionamento psíquico, o inconsciente e as suas vicissitudes, o Eu, colocado em segundo plano, é abordado como um polo oposto ao inconsciente. Somente nas edições futuras, especificamente as de 1911 e de 1914, o surgimento de uma noção de Eu é apresentado. Com a inserção em 1914 do conceito de narcisismo no desenvolvimento psíquico normal a questão da constituição do Eu ganha destaque diante das reverberações conceituais em torno da *libido do Eu* e da *libido objetal*; dos dois tipos de *escolha de objeto* e do *ideal do Eu*. Em *O eu e o isso*²⁰⁹, o Eu passa a não mais ocupar um lugar de detentor da totalidade da realidade externa que coincide com o sistema Pré-consciente/Consciente.²¹⁰

Em 1923, a teorização da segunda tópica passa pela retomada da proposta presente desde o *Projeto* e também no trabalho sobre os sonhos de que uma lembrança reavivada consiste sempre em um investimento no sistema mnêmico. Somente o que já foi uma percepção no Consciente pode vir a ter acesso à consciência de modo que as representações verbais são resíduos mnêmicos que podem se tornar consciente de novo. Nesse sentido, a diferença entre a revivescência de uma lembrança e uma alucinação repousa sobre o fato de que no primeiro caso, o investimento permanece no sistema mnêmico e no segundo, o investimento se estende para o elemento perceptivo a partir do traço mnêmico, atravessando-o inteiramente. Esse processo é o que permite que uma percepção seja tida como verdadeira.

As relações entre a percepção externa e interna e o sistema superficial do aparelho psíquico, denominado de Percepção-Consciência, determinam que o núcleo da representação do Eu seja atribuído ao sistema Perceptivo que inicialmente abrange o Pré-consciente e se apoia nos restos mnêmicos. Tendo em vista que “o eu é, além disso, inconsciente”²¹¹, o indivíduo passa a ser compreendido como um Isso (ideia atribuída a Georg Grodeck), uma instância psíquica que se comporta de maneira semelhante ao inconsciente. Na superfície está

²⁰⁹FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19.

²¹⁰Em sua importante análise sobre a evolução do conceito de Eu na obra freudiana Monzani (2014) afirma que até a referida publicação de 1923 significativas mudanças não foram impostas, de modo que “[...] o conjunto das transformações que vão aparecer em *O ego e o id* já estava, há um tempo razoável, preparado pelos textos anteriores dele [Freud]. [...] Desde 1914, o ego já aparece claramente como uma constelação psíquica razoavelmente complexa, a ponto de se poder falar num sistema de ego composto de várias instâncias e funções: o ego está estreitamente vinculado com a consciência, suas relações com o aparato motor são salientadas; boa parte das funções do sistema pré-consciente é englobada como parte do ego; dele fazem parte, por fim, as instâncias do superego, ideal do ego e ego ideal. Ele é o agente principal dos mecanismos de defesa e recalçamento, e desde há muito tempo Freud sabe que extensas partes do ego são inconscientes” (Monzani, 2014, p. 240-241). MONZANI, L. R. *Freud: o movimento de um pensamento*. 3 ed. Campinas: Editora da UNICAMP, 2014.

²¹¹FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. 25.

o Eu, não de maneira completa, mas somente até o ponto em que o sistema Perceptivo forma a superfície, de maneira que a sua parte inferior converge ao Isso.

O Eu é uma parte do Isso alterada pela influência direta do mundo externo através da mediação do sistema Pré-consciente/Consciente, ou seja, uma continuação da diferenciação entre as superfícies. O recalcado se funde ao Isso de forma que ele pode se comunicar com o Eu através dessa instância. O que significa que enquanto parte do Isso, o recalcado se separa do Eu somente pelas “resistências do recalque”²¹² que são percebidas no decorrer da análise. Outro fator importante sobre a gênese do Eu e sua separação do Isso diz respeito ao fato de que o próprio corpo e principalmente sua superfície é um local em que podem partir simultaneamente, percepções internas e externas. Sendo o corpo a principal fonte de estímulos, o Eu é acima de tudo um Eu corporal. O Eu não é puro e simplesmente um elemento superficial, mas propriamente, a projeção de uma superfície. Daí, a conclusão freudiana de que o Eu seja na esfera mais profunda ou mais elevada pode ser inconsciente e, que o Eu consciente é um Eu corporal, sobretudo.²¹³

De modo geral, o Eu busca conter as exigências imediatas do Isso, “detentor de todas as paixões”²¹⁴, por meio da descarga de excitação no mundo externo pela motilidade, do exame da realidade e da solução dos conflitos entre o organismo e a realidade através da satisfação parcial das pulsões. Sendo assim, Freud compara o Eu ao cavaleiro que para permanecer cavalgando necessita em alguns momentos fazer a vontade do cavalo. A proposta que o Eu, por vezes, opera com a energia do Isso começa a traçar a sua relação de dependência com as demais instâncias psíquicas. Uma hipótese que ganha mais dimensão a partir da questão do processo de identificação relacionado ao complexo de Édipo que é considerado análogo na menina e no menino no artigo retomado. A saber, é somente no ano seguinte em *Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos* que as especificidades que caracterizam esse processo na menina serão estabelecidas. Haja vista uma abordagem desse texto mais adiante, por ora, vamos nos ater ao que é apresentado em 1923.

Em linhas gerais, o menino apresenta na tenra infância um investimento na figura materna originalmente, relacionado ao seio. No decorrer do seu desenvolvimento o aumento dos desejos sexuais pela mãe produz uma rivalidade com o pai que é visto como obstáculo para a realização desses desejos. Esse movimento dá origem ao complexo de Édipo que compreende a ambivalência amor/ódio pelo pai, inerente à identificação inicial e do desejo de

²¹²FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. 26.

²¹³Cf. FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. 27-29.

²¹⁴FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. 27.

desfazer-se dele, para então ocupar o seu lugar. Com a dissolução do complexo de Édipo, o investimento da libido na figura materna deve ser abandonado em favor da identificação com a mãe ou do fortalecimento da identificação com o pai – aspecto que afirma o caráter masculino do menino. Já o caráter feminino é visto como resultado do abandono da identificação com pai em favor da identificação com a mãe.

No caso da menina o desfecho edipiano envolve o fortalecimento da identificação com a mãe ou mesmo a instalação primária dela, ambas responsáveis pela cristalização do caráter feminino. Quando há uma identificação com o pai, o caráter masculino torna-se proeminente. De todo modo, nos dois casos tanto a identificação com o pai quanto com a mãe na dissolução da tríade edipiana depende da intensidade relativa das duas disposições sexuais (masculina e feminina) ligadas à bissexualidade originária. O que permite que o Édipo seja, na maior parte das vezes, completo, positivo e negativo. Nesse decurso, o menino pode assumir em relação ao pai tanto uma atitude hostil masculina e ativa como uma atitude feminina e passiva, o que também se aplica à mãe. Os dois polos (negativo e positivo), vivenciados de maneira simultânea, convergem rumo à identificação materna e paterna no desenlace do complexo de Édipo que tem como característica principal a formação de um ideal do Eu ou Supereu.²¹⁵

O Supereu que possui uma relação menos estreita com o sistema Pré-consciente/Consciente é constituído de modo concomitante à formação do Eu. Esse processo que inclui o segundo tempo do Édipo em que a criança abandona os objetos primários de investimento em favor da identificação com os pais, imprime parcialmente, uma formação reativa contra as pulsões do Isso que é marcada, sobretudo, pelas funções de advertir que demandam, “Assim (como o pai) você *deve* ser”²¹⁶, e de proibir que determinam, “Assim (como o pai) *não é permitido* ser, ou seja, você não pode fazer tudo o que ele faz; muitas coisas estão reservadas a ele”²¹⁷. O Eu como o representante do mundo exterior tem o papel de confrontar o Supereu que advoga em favor do “mundo interior, do Isso”²¹⁸. Nesse sentido, os conflitos entre o Eu e o ideal refletem a oposição entre o real e o psíquico, entre o mundo exterior e o mundo interior. Os investimentos libidinais partem a princípio do Isso, aos objetos e, posteriormente, destes ao Eu, como uma forma de garantir que algum controle sobre o Isso se torne possível. Sendo necessário, portanto, que o Eu ocupe o lugar de objeto de investimento a fim de compensar a ausência de realização pulsional pelo Isso. Logo, o

²¹⁵Cf. FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. 32-35.

²¹⁶ FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. 36.

²¹⁷ FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. 36.

²¹⁸ FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. 37.

narcisismo do Eu é considerado um narcisismo secundário, subtraído dos objetos, em última análise.²¹⁹

Herdeiro do complexo de Édipo, o Supereu imprime a imposição da moralidade interiorizada das figuras parentais que observa, ameaça e pune. O que explica a proporcionalidade entre a rapidez que ocorre o recalque e a severidade dessa instância psíquica que carrega a consciência moral. Diante das imposições do Supereu que pode se tornar tão severo quanto o Isso, o *sentimento de culpa inconsciente* revela o esforço do Eu por se manter moral. O sentimento de culpa que recai sobre o Eu pode ser observado na reação terapêutica negativa ligada ao apego à satisfação de estar doente, na compulsão da repetição do sofrimento e na esfera da normalidade através da moralidade consciente – aspecto tão cruel e punitivo quanto o sentimento de inferioridade dos neuróticos. Do ponto de vista econômico, a moralidade do Supereu sobre o Eu é tida como análoga aos protozoários que se decompõem em decorrência dos produtos criados por eles próprios. Diante das ameaças pulsionais do Isso, do Supereu e da realidade externa que assola a realização de desejos, o Eu se comporta como um “ser fronteiro”²²⁰ que encontra na angústia de morte e na angústia de consciência moral (frutos da angústia de castração) um modo de proteção contra a invasão súbita de suas fronteiras.²²¹

Em continuidade ao tema da gênese do Supereu, algumas páginas adiante, uma breve discussão sobre a transmissão hereditária ligada ao Eu é estabelecida. Para Freud, “as experiências do Eu parecem inicialmente perdidas na hereditariedade, mas, quando repetidas em frequência e intensidade suficientes em muitos indivíduos que se sucedem por gerações, elas se transformam em vivências do Isso, experiências em que as impressões são preservadas por herança”²²². O que permite “que os conflitos anteriores do Eu com os investimentos objetais do Isso possam prosseguir em conflitos com o herdeiro destes, o Supereu”²²³. A associação da origem do Eu a um “Isso hereditário”²²⁴ que carrega em si a revivescência de

²¹⁹FREUD, S. *O eu e o isso*. AE, vol. 19, p. 47.

²²⁰FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. 56.

²²¹FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. 57. Para Laplanche (1987) a angústia moral apresenta um forte elo com o recalque. Em suas palavras: “A psicanálise fala-nos do impacto subjetivo da moral, logo, do principal fator de recalque. Para que haja recalque é necessário que exista o conflito entre prazer e desprazer. E esse problema do desprazer, questão de repercussão, de afeto, leva-nos ao problema do *sentimento moral*: aspecto pelo qual inúmeros filósofos, mas também como os psicanalistas pode-se englobar toda a questão moral. O sentimento moral, para a psicanálise, não é respeito, nem a reverência, ainda menos a aspiração, mas a *culpabilidade* e sua repercussão subjetiva, o ‘sentimento de culpa’” (Laplanche, 1987, p. 253, grifos do autor). LAPLANCHE, J. *Problemáticas I: a angústia*. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

²²²FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. 39-40.

²²³FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. 40.

²²⁴FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. 40.

restos de traços antepassados, repetidos por diversas gerações endossa a proposta que no contexto de superação do complexo de Édipo o sentimento de culpa ou de inferioridade subjacente ao Supereu é marcado por dois polos: o interdito que conjuga a consciência moral e a autocensura e o ideal que envolve o abandono do narcisismo em favor da identificação. O que implica na dessexualização pela sublimação de uma quantidade de excitação imposta pela sexualidade, ou seja, na substituição de uma meta sexual da pulsão por outra não sexual. Nessa perspectiva, quando se trata das psicoses, o que encontramos é um Eu frágil ainda em processo de formação que corresponde à regressão ao narcisismo. Tendo em mente que essa questão está atravessada de algum modo pela ação da defesa, efetuiremos logo a seguir uma investigação acerca desse tema.

3.2 O modo de defesa nas psicoses

A nossa proposta de análise do modo de defesa das psicoses passa por três mecanismos: a *recusa*, a *negação* e a *rejeição*. Em vista disso, em um primeiro momento daremos enfoque a uma investigação sobre a ação da defesa do fetichismo que tem a recusa como característica primordial. Em seguida, buscaremos apreender a negação a partir do artigo de mesmo nome publicado em 1925. Por conseguinte, iremos nos ater ao tema da rejeição, propriamente dito. No entanto, antes de abordarmos o tema do fetichismo, examinaremos, mesmo que de forma bastante breve, o fenômeno da recusa no contexto do desenvolvimento infantil.

Em *A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade* de 1923, o termo “recusa” é associado à etapa de desenvolvimento da organização genital infantil denominada *primazia do falo*. Tanto a menina como o menino, a partir de um significativo interesse acerca dos órgãos genitais tende a considerar a existência de apenas um genital, o masculino que é atribuído inclusive, aos animais e objetos inanimados.²²⁵ O falo carrega consigo a fantasia de onipotência narcísica da qual a criança não quer abrir mão diante das primeiras impressões sobre a ausência do pênis. Sendo assim, a menina e o menino “recusam essa falta”²²⁶ sustentando a ideia de que estão diante de um pequeno membro que

²²⁵O caso do pequeno Hans é um exemplo bastante interessante sobre o desenvolvimento psicosssexual dos meninos nesse período, em específico no que diz respeito à curiosidade em saber se todos possuem um pênis. Vale informar que Freud esteve com o menino apenas uma vez. Todo o conhecimento sobre os fatos são atribuídos aos relatos do pai da criança como o próprio Freud menciona na introdução do artigo (Cf. AE, vol. 10, p. 7). FREUD, S. *Análise de uma fobia em um menino de cinco anos* (1909). AE, vol. 10.

²²⁶FREUD, S. *A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade* (1923). AE, vol. 19, p.

em pouco tempo crescerá. A diferença está no modo como cada um assimila e lida com a constatação da ausência do pênis. Aos poucos, quando o menino conclui que o membro antes presente foi de algum modo retirado, portanto, não está lá, a ausência do pênis é percebida como um resultado da castração que passa a ser remetida a si mesmo. Quando se trata da mãe, ele busca nutrir a convicção de que por um muito tempo ela irá conservar o pênis, pois, não lhe cabe ser punida pela castração que é aplicada apenas às mulheres não respeitáveis. Somente ao explorar o fato de que as mulheres podem gerar e dar a luz aos bebês o menino chega à conclusão de que a mãe não tem um pênis. Surge assim, a equivalência entre a ausência de pênis na mulher e ter bebês. A conjugação, a mulher não tem pênis, mas tem bebês, fundamenta a ideia de castração feminina ainda indissociada da presença da vagina.²²⁷

No ano seguinte em *Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos* o tema da primazia do falo é tratado sob o ponto de vista do complexo de castração na menina. Com a constatação de um membro maior que o seu, surge uma “inveja do pênis”²²⁸ associada à expectativa de adquirir um que poderá persistir até uma idade consideravelmente, tardia. Os aspectos, a falta do pênis e a inferioridade do clitóris, estabelecem um ponto importante acerca do complexo de Édipo nos dois sexos: a menina adentra esse processo pela constatação da ausência do pênis na mulher e o menino o encerra.

147. O termo utilizado na edição alemã é “*Leugnen*” que quase sempre é substituído por “*Verleugnen*” em publicações ulteriores (Cf. AE, vol. 19, p. 147, nota 4 do editor). De acordo com Laplanche e Pontalis (2001) o significado da palavra “*Verleugnen* (ou *Leugnen*)” é próximo ao de “*Verneinen*” apresentado no artigo *A negação* de 1925 (AE, vol. 19) que possui o sentido de renegar algo da ordem do recalcado que revelado em análise o paciente insiste em se defender pela negação. Tendo em vista que mais adiante vamos nos ater em pormenores a este assunto, por ora, nos interessa esclarecer que ainda que a citação mencionada possa aparentar certa indistinção entre “*Verleugnung*” e “*Verneinung*” é importante considerar que segundo Laplanche; Pontalis (2011), a diferença entre os dois termos repousa no fato de que “*Verneinung*” em alemão “[...] designa a negação no sentido lógico ou gramatical do termo (não existe o verbo *Neinem* ou *Beneinen*), mas também a negação no sentido psicológico (recusa de uma afirmação que enunciei ou que me atribuem – por exemplo, não, eu não disse isso, não pensei isso)” (Laplanche; Pontalis, 2011, p. 293). Além disso, esse termo “[...] é reservado para designar a recusa da percepção de um fato que se impõe no mundo exterior” (Laplanche; Pontalis, 2011, p. 293). “*Verleugnung*”, por sua vez, é um substantivo “[...] usado por Freud num sentido específico: modo de defesa que consiste numa recusa por parte do sujeito em reconhecer a realidade de uma percepção traumatizante, essencialmente a da ausência de pênis na mulher. Este mecanismo é evocado por Freud em particular para explicar o fetichismo e as psicoses” (Laplanche; Pontalis, 2011, p. 436). Lembrando que “Foi essencialmente a partir do exemplo privilegiado do fetichismo que, depois de 1927, Freud elaborou a noção de recusa” (Laplanche; Pontalis, 2011, p. 436). Algumas páginas adiante, os autores afirmam que a tradução da palavra alemã “*Verleugnung*” para “*Déni*” (recusa) em francês é mais apropriada, tendo em vista que esse termo de certa forma coaduna à noção freudiana de “*Verleugnung*”. LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.B. *Vocabulário da psicanálise*. 4 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001. Por fim, informamos que embora na edição argentina da Amorrortu Editores o substantivo alemão “*Verleugnung*” seja traduzido para o espanhol como “*Desmentido*” no decorrer da nossa discussão optaremos sempre por utilizar a tradução do termo em alemão por “recusa” em português.

²²⁷Cf. FREUD, S. *A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade* (1923). AE, vol. 19, p. 147 - 149.

²²⁸FREUD, S. *A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade* (1923). AE, vol. 19, p. 270.

Desse modo, embora a recusa faça parte do desenvolvimento psíquico geral, em um adulto esse fenômeno “levaria ao começo de uma psicose”²²⁹, afirma Freud.

A partir do texto de 1927, *Fetichismo*, a recusa passa a representar a operação defensiva do fetichismo em que “a percepção [da castração] permanece e uma ação muito enérgica é efetuada para manter a recusa [*Verleugnung*]”²³⁰. Na medida em que uma corrente da vida psíquica não reconhece a percepção da realidade da castração e outra detém total conhecimento dela, o objeto do fetiche é instituído como um substituto do falo da mulher (da mãe) do qual o menino não quer abrir mão. Um exemplo da ligação entre o objeto e a cena primitiva que aciona a recusa é apresentado na conferência *Algumas perspectivas sobre o desenvolvimento e a regressão – Etiologia* (1917 [1916-17]). No caso denominado “fetichista do pé”²³¹, o paciente apresenta tamanha atração por determinado tipo de pé nas mulheres, a ponto dessa parte do corpo feminino ser o seu único alvo sexual. Invariavelmente, o pé escolhido remetia ao pé da sua governanta da tenra infância. Portanto, não se trata de qualquer tipo de pé, mas àquele que remete a determinada figura feminina que de algum modo ocupa o lugar de mãe. Esse recorte clínico fundamenta a hipótese que a escolha do objeto no fetichismo não se dá ao acaso, tendo em vista que é o objeto que sustenta uma ligação do Eu com a realidade.

A relação entre objeto, Eu e realidade objetiva depreende algumas características particulares da libido que são variáveis para cada indivíduo. Tidas como fundamentais para a compreensão das neuroses, a “*plasticidade* ou livre mobilidade”²³² possibilita o deslocamento da libido para os objetos substitutos aos primeiros objetos investidos na infância e também rumo à sublimação. Já a *tenacidade* (uma forma de “viscosidade {*Klebrigkeit*}”²³³) faz com a libido permaneça colada a determinado objeto.²³⁴ No fetiche há um deslocamento pulsional da

²²⁹FREUD, S. *Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos* (1925). AE, vol. 19, p. 272.

²³⁰FREUD, S. *Fetichismo* (1927). AE, vol. 21, p. 149.

²³¹FREUD, S. *Conferência de introdução à psicanálise (Parte III) - 22. Algumas perspectivas sobre o desenvolvimento e a regressão – Etiologia* (1917 [1916-17]), AE, vol. 16, p. 317.

²³²FREUD, S. *Conferência de introdução à psicanálise (Parte III) - 22. Algumas perspectivas sobre o desenvolvimento e a regressão – Etiologia* (1917 [1916-17]), AE, vol. 16, p. 315, grifo nosso.

²³³FREUD, S. *Conferência de introdução à psicanálise (Parte III) - 22. Algumas perspectivas sobre o desenvolvimento e a regressão – Etiologia* (1917 [1916-17]), AE, vol. 16, p. 317.

²³⁴A fim de compreendermos melhor essas características da libido, mais uma vez recorreremos a Laplanche e Pontalis (2001) que nos informam que o termo “plasticidade” remete à concepção do caráter relativamente, indeterminado da libido quanto aos objetos, portanto, à suscetibilidade de mudança de objeto em favor da satisfação pulsional (Laplanche; Pontalis, 2011, p. 344). Acrescenta-se, a sublimação que envolve “[...] de um ponto de vista econômico e dinâmico, certos tipos de atividades alimentadas, por um desejo que não visa, de forma manifesta, um objeto sexual: por exemplo, a libido investida na criação artística, a investigação intelectual e, em geral, atividades a que uma dada sociedade confere grande valor” (Laplanche; Pontalis, 2011, p. 495). Os autores ressaltam que Freud utiliza com mais frequência o termo “viscosidade (*Klebrigkeit*)” ao

percepção da realidade da castração para o objeto, de modo que a ligação com a realidade não é rompida. No que diz respeito às psicoses, ao observarmos a construção delirante paranoica schreberiana, por exemplo, é possível identificarmos um deslocamento da libido de objeto em prol do hiperinvestimento dos elementos que compõem o sistema delirante. O resultado desse movimento é uma narrativa organizada composta por diversos elementos e personagens. Quanto a isso, Freud afirma: “A partir de uma visão geral das construções delirantes da ordem religiosa de Schreber (a hierarquia divina, as almas testadas, os salões do céu, o Deus inferior e superior) podemos medir, de forma retrospectiva, a *quantidade de sublimações* assolada pela catástrofe do *desligamento geral da libido*”²³⁵. Ao passo que a libido está concentrada no Eu em grande escala, o que resta ao psicótico é efetuar apenas um gotejamento da libido no mundo externo através da construção delirante. Por certo, esse processo passa, sobretudo, pelo modo de defesa das psicoses.

No que diz respeito à castração, no manuscrito inacabado *A divisão do Eu no processo de defesa* (1940 [1938]), duas correntes psíquicas correlacionadas são apontadas: uma normal que leva em conta a realidade e outra que separa o Eu da realidade em prol das exigências pulsionais. Quando a última corrente é a mais forte, a precondição para a formação das psicoses é estabelecida.²³⁶ Em relação ao fetichismo, a partir de um recorte clínico Freud conclui que “o menino não contradisse simplesmente sua percepção e alucinou um pênis onde não se via nenhum, ele apenas empreendeu um deslocamento (descentralização) de valor, transferiu o significado do pênis para outra parte do corpo”²³⁷. O que confirma a hipótese levantada no parágrafo anterior acerca do deslocamento da moção pulsional da realidade da castração para o objeto fetiche. Mas, o que é determinante para a formação do fetiche além das características da libido? O ponto-chave dessa questão está exatamente na citação destacada: é preciso que não ocorra um reconhecimento da percepção, isto é, que haja uma recusa do fragmento que corresponde à realidade da castração somada ao deslocamento pulsional ao objeto.

A recusa deve necessariamente, ser posterior ao reconhecimento da percepção, como podemos constatar a partir dos aspectos relacionados à constituição da memória. Segundo a

propor a libido como uma “corrente líquida” (Laplanche; Pontalis, 2011, p. 529) que possui graus variados de maior ou menor capacidade de fixação em determinado objeto ou fase de desenvolvimento psicossocial e de alteração dos investimentos após serem obtidos os quais pertencem ao fator particular de cada indivíduo. LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.B. *Vocabulário da psicanálise*. 4 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

²³⁵FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 68, grifos nosso.

²³⁶Cf. FREUD, S. *A divisão do Eu no processo de defesa* (1940 [1938]). AE, vol. 23, p. 275- 276.

²³⁷FREUD, S. *A divisão do Eu no processo de defesa* (1940 [1938]). AE, vol. 23, p. 277.

Carta 52 (06/12/1896)²³⁸ que determina que a memória parte da formação inicial das inscrições no aparelho psíquico que ocorrem pela via da associação por simultaneidade, é possível presumir que a recusa é desencadeada após a percepção da realidade da castração ser percebida e registrada nos sistemas mnêmicos. Assim, a representação relativa à percepção da castração tem acesso à consciência pelo registro da percepção e do objeto ao mesmo tempo. O que significa que na tentativa de manter a concepção universal do falo, a recusa infere a negação e o reconhecimento da castração.

No texto *A negação* (1925) Freud propõe que no âmbito clínico ao se desconsiderar na fala do paciente a negação e pinçar apenas o tema geral das associações, uma sentença que concentra em si uma negação é entendida como uma forma de afirmação. Logo, quando o paciente diz, por exemplo: “Você pergunta quem pode ser a pessoa no sonho. *Não* é a minha mãe. Consideramos: Então *é* a mãe dele”, postula Freud²³⁹. Tendo em vista que a negação é um recurso pelo qual o recalcado encontra acesso à consciência, a conjugação entre “não” e “sim” é considerada uma forma de reconhecimento do inconsciente expressado de forma negativa pelo Eu; uma suspensão do recalque, mas não uma aceitação dele. Conforme é estabelecida a concepção de que a negação se mostra como um suporte necessário para que a representação se faça anunciada, a hipótese que a função intelectual se separa dos processos afetivos é elencada. Nesse sentido, o “juízo negativo {*Verurteilung*} é considerado um substituto intelectual do recalque”²⁴⁰.

No que diz respeito ao modo da defesa do fetiche dois aspectos se mostram interligados, o deslocamento da moção pulsional para o objeto fetiche que demonstra que a realidade para ser negada necessita *a priori* ser afirmada e a quota quantitativa do representante deslocada para o objeto que além de consolidar a natureza plástica e aderente da libido, assinala que uma fixação da libido comum às neuroses também faz parte da gênese do fetichismo. As diversas correntes da sexualidade pré-genital (pulsões parciais) que ao longo do desenvolvimento psicosexual são ordenadas à corrente pré-genital (eixo organizador da vida sexual) faz com que na vida sexual adulta dos neuróticos algumas práticas que antecedem o coito sejam vistas como rudimentos da perversão (o olhar e o apalpar, por exemplo). O que permite que as fantasias do tipo pré-genitais equivalentes às fantasias perversas coexistam tanto nos perversos como nos neuróticos. A diferença é que o perverso vê nas fantasias pré-genitais não somente um acessório para a excitação, como é o caso dos

²³⁸FREUD, S. *Carta 52* (1896). AE, vol. 1.

²³⁹FREUD, S. *A negação* (1925). AE, vol. 19, p. 252.

²⁴⁰FREUD, S. *A negação* (1925). AE, vol. 19, p. 254.

neuróticos, mas o centro da vida sexual, como demonstra o exemplo do “fetichista do pé”, mencionado anteriormente. A explicação para esse fenômeno repousa sobre a impossibilidade da corrente genital ser levada à condição de eixo organizador diante das demais correntes na perversão.

Segundo esse raciocínio, a distinção entre perversão e neurose envolve a ação do recalque sobre os conteúdos perversos, mais precisamente “ao modo como o eu se comporta quando a libido deixa para trás em um ponto de seu desenvolvimento uma forte fixação”²⁴¹. Logo, “o eu pode admitir isso, e então se tornar na mesma medida perverso, ou, infantil, o que significa a mesma coisa. Mas também pode se opor diante dessa fixação {*Festsetzung*} da libido, e então acionar um *recalque* onde a libido sofreu uma *fixação*”²⁴². Lembrando que essa proposta da fixação ser “precursora e condição necessária”²⁴³ do recalque está presente desde o *Caso Schreber* (1911 [1910]). No artigo metapsicológico de 1915, voltado exclusivamente ao mecanismo do recalque, essa tese é reafirmada a partir da proposta que a fixação corresponde a uma primeira fase do recalque denominado *recalque originário*, responsável pela negação da entrada do representante no consciente.

A *fixação*, responsável pela inibição da libido em uma fase de desenvolvimento infantil, permanece inconsciente (não no inconsciente recalçado, ele ainda não foi formado). Após a ação do recalque originário em que o representante permanece inalterado e ligado à pulsão pela fixação, ocorre o *recalque propriamente dito*. O *recalque propriamente dito* concentra duas ações correlacionadas: a “repulsa que atua a partir da direção do consciente sobre tudo o que deve ser recalçado”²⁴⁴ e a “atração exercida pelo recalque originário sobre tudo aquilo que ele possa estabelecer uma ligação”²⁴⁵. Por fim, há o retorno do material recalçado que confere uma substituição do representante inconsciente por outro na consciência.²⁴⁶ É interessante como esse cenário nos permite pensar a negação como um fenômeno primitivo que antecede a afirmação da castração no âmbito das neuroses. Do ponto de vista do rompimento da relação com a realidade nas psicoses, uma ação que ultrapassa a linha da conjugação negação, afirmação deve ser considerada. O que nos remete ao

²⁴¹FREUD, S. *Conferência de introdução à psicanálise (Parte III) - 22. Algumas perspectivas sobre o desenvolvimento e a regressão – Etiologia* (1917 [1916-17]), AE, vol. 16, p. 320.

²⁴²FREUD, S. *Conferência de introdução à psicanálise (Parte III) - 22. Algumas perspectivas sobre o desenvolvimento e a regressão – Etiologia* (1917 [1916-17]), AE, vol. 16, p. 320, grifos do autor.

²⁴³FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12, p. 62.

²⁴⁴FREUD, S. *O recalque* (1915), AE, vol. 14, p.143.

²⁴⁵FREUD, S. *O recalque* (1915), AE, vol. 14, p.143.

²⁴⁶Cf. FREUD, S. *O recalque* (1915), AE, vol. 14, p.149.

questionamento de Freud elencado ao final de *Neurose e psicose* (1924 [1923]) acerca de qual é o “mecanismo, análogo a um recalque, por meio do qual o eu se desliga do mundo externo”²⁴⁷.

Para que possamos apreender os aspectos que permeiam essa questão é preciso que nos voltemos a alguns pontos específicos do artigo *História de uma neurose infantil* (1918 [1914]) também conhecido como *Homem dos lobos* em que o termo alemão “*Verwerfung*” traduzido para o português por “rejeição”, “repúdio”, “recusa” e “condenação”²⁴⁸ é empregado diversas vezes para denominar um modo específico de defesa. Freud é enfático ao afirmar que “um recalque {*Verdrängung*} é algo muito distinto de uma rejeição {*Verwerfung*}”²⁴⁹, tendo em vista que o paciente: “em nada quis saber da castração, no sentido de tê-la recalçada. Com isso, na verdade, nenhum julgamento havia sido feito sobre sua existência, como se ela não existisse”²⁵⁰. Esse processo é explicado a partir de três correntes correlacionadas:

[...] duas correntes opostas que permaneceram lado a lado, uma das quais abominava a castração e a outra que dispunha em aceitá-la [...]. A terceira corrente mais antiga e mais profunda que simplesmente descartara a castração, de modo que o julgamento sobre sua realidade não fora considerado.²⁵¹

Ao nos atermos à terceira corrente especificamente, podemos supor que a rejeição está localizada em um período arcaico, caracterizado pela ausência de critério de julgamento da

²⁴⁷FREUD, S. *Neurose e psicose* (1924 [1923]). AE, vol. 19, p. 159.

²⁴⁸Cf. HANNS, L. A. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1996, p. 368. Acrescenta-se a este conjunto, a palavra “forclusão” que a rigor não existe em português. O seu emprego implica em um “aportuguesamento” da tradução do termo francês “*Forclusion*” – uma nomenclatura lacaniana dos termos “*Verwerfung*” e “*Verwerfen*” utilizados ao longo do caso do *Homem dos lobos*. Cf. LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. *Vocabulário da psicanálise*. 4 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001, p. 196-197. Simanke (1999) possui uma colocação bastante precisa sobre esse assunto. Para ele, “Lacan mesmo está mais interessado em certa ideia, certa intuição que transparece em alguns textos freudianos, do que em rastrear filologicamente uma questão de vocabulário: ele afirma que a concepção da *Verwerfung* está mais presente mesmo em momentos em que o termo empregado por Freud é outro” (Simanke, 1994, p. 229). SIMANKE, R. T. *A formação da teoria freudiana das psicoses*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994. A propósito, não pretendemos explorar a dimensão terminológica que o emprego de “*Verwerfung*” recebe na obra freudiana. Trata-se de um assunto complexo que ultrapassa os limites da nossa pesquisa. Quaisquer esclarecimentos acerca dessa questão visa apenas salientar alguns pontos precisos relacionados aos nossos propósitos, ressaltamos.

²⁴⁹FREUD, S. *História de uma neurose infantil* (1918 [1914]). AE, vol. 17, p. 74.

²⁵⁰FREUD, S. *História de uma neurose infantil* (1918 [1914]). AE, vol. 17, p. 78.

²⁵⁰FREUD, S. *História de uma neurose infantil* (1918 [1914]). AE, vol. 17, p. 78.

²⁵¹FREUD, S. *História de uma neurose infantil* (1918 [1914]). AE, vol. 17, p. 78. Segundo Santos (1999, p. 50): “Nesse fragmento, Freud aprofunda as relações da psicose com a castração, admitindo que em sua forma mais radical ela envolveria uma ausência de juízo sobre a realidade da castração, uma não inscrição primordial que, entretanto, não advém de uma indiferença absoluta e sim de uma rejeição, acompanhada de uma atitude de deixar de lado e não fazer imediatamente um juízo sobre sua existência.” SANTOS, T. C. As estruturas freudianas da psicose e sua reinvenção lacaniana. In: BIRMAN, J. (org.). *Sobre a psicose*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 1999, p. 45-73.

realidade da castração. O que há é um fenômeno que antecede até mesmo a própria negação, relacionada ao *recalque propriamente dito*. Não se trata, portanto, de recusar ou de contradizer o fragmento da realidade da castração, mas de alucinar um pênis onde não há um.²⁵² Dito isso, ressaltamos que não temos a intenção de adentrar a problemática sobre o caso do *Homem dos Lobos* ser ou não uma psicose. O nosso foco é demonstrar que a rejeição concentra uma completa indiferença à existência da castração e que essa ação nos remete a um modo de defesa intrínseca à gênese da confusão alucinatória grave. Considerada “muito mais enérgica”²⁵³, nesse caso a defesa atua como se o representante nunca tivesse existido. O que há é imposição de uma completa anulação da existência da realidade da castração que acarreta um desligamento do Eu da realidade objetiva.²⁵⁴

Fato é que o conflito pulsional aciona um modo de defesa seja por meio do recalque, da recusa ou da rejeição. Cada ação é responsável por caracterizar a gênese das neuroses, das perversões e das psicoses, respectivamente.²⁵⁵ O que separa cada um delas é o fato de que o recalque expressa uma proximidade entre o indivíduo e o material que efetua uma constante pressão pelo retorno. A recusa faz com que o material afastado permaneça próximo ao indivíduo, exigindo um esforço permanente de negação da sua presença, enquanto a rejeição imprime uma espécie de resolução mais definitiva em que o indivíduo desvencilha-se do

²⁵²O que nos remete à seguinte colocação de Simanke (1994, p. 228): “Não é que o psicótico desconheça absolutamente a realidade da diferença sexual; mas ele não é capaz de subjetivar este conhecimento. A confrontação com esta realidade não produz, na esfera psíquica, outros efeitos além da desagregação.” Nesse sentido, “A investigação da *Verleugnung* concentra os esforços de Freud para definir metapsicologicamente a psicose. Que essa definição foi insuficiente é atestado pela dificuldade demarcatória, que permaneceu até o final, entre neuroses, psicoses e perversões, como se pode ver no *Esboço de psicanálise*. No entanto, não é lícito afirmar que existe na obra de Freud um mecanismo alternativo mais apropriado. A *Verleugnung* foi o único mecanismo investigado sistematicamente em relação ao problema da origem das psicoses e o único a ser alvo de evidentes esforços de inclusão no quadro geral da teoria psicanalítica, até a última tentativa de síntese efetuada no *Esboço...*” (Simanke, 1994, p. 229). SIMANKE, R. T. *A formação da teoria freudiana das psicoses*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994.

²⁵³FREUD, S. *As neuropsicoses de defesa* (1894). AE, vol. 3, p. 59.

²⁵⁴Ainda que não tenhamos a intenção de examinar a questão mencionada logo no início desse parágrafo, é importante mencionar o que Lacan (1985 [1955-1956]) afirma no seminário voltado ao tema das psicoses sobre o caso do *Homem dos Lobos* se tratar de em um fenômeno psicótico e não em uma psicose propriamente dita, tendo em vista que o paciente apresenta por um curto período de tempo entre o final e a retomada do tratamento um quadro breve de paranoia. Cf. LACAN, J. *O seminário. Livro 3. As psicoses*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985, p. 21.

²⁵⁵Segundo Hanns (1996, p. 355) o prefixo “*ver*” “[...] designa as consequências de ‘ir muito adiante’ (seja prolongar-se temporalmente, seja progredir geograficamente). Além disso, indica fenômenos bastante contíguos: ‘transformação’, ‘fechamento’, ‘extinção’, ‘gasto’, ‘perda’, ‘lapsos’ etc. Também pode indicar a ‘intensificação de uma ação’ (a ação se mantém ‘indo adiante’ e eventualmente em excesso), bem como apontar para uma ação de ‘ir ou ser levado embora’, ‘ir ou ser levado a outro lugar’”. HANNS, L. A. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1996, p. 355. É interessante como esse esclarecimento evidencia que se por um lado, o Eu tenta sempre por algum meio se manter distante da representação, por outro lado, a semelhança entre as formas de defesa se limita a esse fator, pois, cada uma delas utiliza de recursos próprios responsáveis pela produção de resultados distintos em favor desse afastamento.

material que é lançado para longe.²⁵⁶ Trata-se de um desdobramento que coloca em evidência a problemática da perda da realidade nas psicoses, vista logo a seguir.

3.3 A perda da realidade nos artigos de 1924

Em 1924 dois importantes artigos são publicados, *Neurose e psicose* e *A perda da realidade na neurose e psicose*. Ainda que sucintos, os dois trabalhos apresentam uma considerável densidade conceitual para a teoria das psicoses. Logo na abertura do primeiro texto, a retomada da hipótese desenvolvida em *O eu e o isso* (1923) sobre o Eu está sempre a serviço “de parte do mundo exterior, da libido do isso e da severidade do supereu”²⁵⁷ serve de fundamento para a discriminação topográfica das neuroses e nas psicoses. Na esteira dessas considerações, Freud afirma que “a neurose de transferência corresponde ao conflito entre o eu e o isso, a neurose narcísica ao conflito entre o eu e o supereu, a psicose ao conflito entre o eu e o mundo externo”²⁵⁸. Essa tese que ganha mais dimensão teórica no segundo artigo, *A perda da realidade na neurose e psicose*, nos chama a atenção sob dois aspectos: como o mundo externo assume o lugar de uma quarta instância no quesito conflito nas psicoses e o emprego da categorização “neurose narcísica” para designar estritamente a melancolia que tem o seu conflito localizado entre o Eu e o Supereu. Uma vez que será reservado mais adiante um momento para examinarmos as especificidades que caracterizam a melancolia na topografia freudiana, por ora, nos ocuparemos em averiguar a relação do Eu com a realidade nas psicoses.

Em *Neuroses e psicoses*, a tentativa de enfrentamento do conflito pulsional por parte do Eu nas psicoses que resulta na sua sujeição às pulsões do Isso, é caracterizado como um movimento contrário ao que ocorre nas neuroses em que essa instância psíquica é recalçada em decorrência da força relativa das exigências da realidade. É preciso ter em mente que o domínio do mundo externo depende tanto das percepções atuais passíveis sempre de novas apreensões quanto do armazenamento de lembranças de percepções anteriores que formam o “mundo interno”²⁵⁹ integrado ao Eu. Nesse sentido, o desligamento da realidade nas psicoses é atribuído ao abandono da apreensão de novas percepções e da retirada do investimento do

²⁵⁶A fim de alcançarmos essa descrição mais uma vez recorreremos aos esclarecimentos apresentado por Hanns acerca do tema. Cf. HANNNS, L. A. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1996, p. 373.

²⁵⁷FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. 56.

²⁵⁸FREUD, S. *Neurose e psicose* (1924 [1923]). AE, vol. 19, p. 155, grifos do autor.

²⁵⁹FREUD, S. *Neurose e psicose* (1924 [1923]). AE, vol. 19, p.156.

mundo externo. O que pode ser observado na amênia de Meynert, uma forma de “confusão alucinatória aguda, talvez a forma mais extrema e notável de psicose”²⁶⁰ em que “o mundo externo não é percebido de forma alguma, ou a percepção dele não produz nenhum efeito”²⁶¹. Esse tema, mencionado de forma breve no artigo retomado, pode ser compreendido em pormenores a partir do texto *Complemento metapsicológico à teoria dos sonhos* (1917 [1915]) que se encarrega de fazer uma correlação entre a crença da realidade nas psicoses e o processo de formação dos sonhos.

O sono parte de uma regressão temporal que atinge o desenvolvimento do Eu. O que há é um retorno ao narcisismo primário e da libido que atinge a satisfação alucinatória dos desejos, somada a uma regressão topográfica que envolve um curso às avessas da excitação proveniente do Pré-consciente através do Inconsciente até a percepção que coincide com um retorno à etapa inicial da satisfação do desejo gerada pela alucinação. Embora o desejo de dormir tente se apropriar de todos os investimentos do Eu no mundo externo e assim atingir um narcisismo total, uma parte desses investimentos é mantida. Sendo assim, a censura entre o Inconsciente e o Pré-consciente continua a agir ainda que de forma reduzida. A diminuição da ação da censura entre o Pré-consciente e o Inconsciente facilita a comunicação entre esses dois sistemas e faz com que os resíduos mnêmicos do dia, que não foram inteiramente esvaziados de investimento, estabeleçam uma conexão com o material recalado. O que resulta no acesso dos desejos inconscientes ao primeiro sistema pelo mecanismo onírico.²⁶²

Enquanto mecanismo de manutenção do sono, o sonho é caracterizado como uma projeção gerada pela diminuição da censura em que a exigência interna é eliminada através da substituição por um fenômeno externo. E, se por um lado, o desejo onírico é alucinado e como uma alucinação psicótica apreende uma crença na realidade que corresponde à satisfação, por outro lado, é necessário considerar que diferentemente da alucinação nas psicoses, o sonho não é uma satisfação de desejo tomada como algo real. Além disso, a alucinação psicótica envolve algo a mais que a revivescência regressiva de imagens mnêmicas pertencentes ao Inconsciente. Nesse caso, o investimento do sistema Consciência (Percepção) não se origina como normalmente ocorre do exterior, mas do interior. A regressão caminha até um ponto em que a realização do exame de realidade no sistema das percepções, Consciência não pode ser efetuado, conseqüentemente, a percepção não é aceita como real.

Tendo isso em vista, em uma sucinta nota de rodapé, Freud acrescenta a proposta

²⁶⁰FREUD, S. *Neurose e psicose* (1924 [1923]). AE, vol. 19, p.156.

²⁶¹FREUD, S. *Neurose e psicose* (1924 [1923]). AE, vol. 19, p.156.

²⁶²Cf. FREUD, S. *Complemento metapsicológico à teoria dos sonhos* (1917 [1915]). AE, vol. 14, p. 221-225.

sobre qualquer forma de explicar a alucinação nas psicoses partir de uma perspectiva da “alucinação *negativa*”²⁶³. Essa proposta corrobora a concepção de que “a amênia é a reação a uma perda que a realidade afirma, mas que o Eu recusa {*Verleugnung*} por considerá-la insuportável”²⁶⁴. Desse modo, o movimento de retirada dos investimentos do sistema de Consciência, portanto, das percepções, pode ser equiparado aos processos de recalçamento.

Quando se trata das psicoses é preciso ter em mente que a ausência do exame de realidade é um aspecto que tange à própria constituição do Eu, como podemos constatar no artigo *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental* (1911) no qual, do ponto de vista do princípio de inércia, Freud propõe uma discussão sobre a ligação entre a formação do Eu e a ação de *juízo de realidade*.²⁶⁵ Os processos primitivos atrelados à formação do Eu têm como fundamento a *introjeção* e a *projeção*. O primeiro termo (atribuído a Ferenczi), empregado pela primeira vez no artigo metapsicológico sobre as pulsões e destinos da pulsão (1915)²⁶⁶, nomeia a ação pela qual o Eu toma para si os objetos tidos como fontes de prazer. A *projeção*, uma ação contrária, se encarrega de colocar fora o que não é prazeroso. Assim, surge o Eu-prazer inicial, uma primeira organização psíquica submetida ao princípio do prazer, ou seja, regulada pela série prazer-desprazer, respectivamente, que envolve a redução e o aumento de estímulos que agem sobre o aparelho psíquico. Um elemento que sucede o Eu-realidade inicial, capaz de distinguir o mundo exterior de um mundo interior a partir da diferenciação entre os estímulos externos e os estímulos internos. Por conseguinte, o Eu-realidade inicial é superado pelo Eu-realidade durante o desenvolvimento.

Nesse decurso, o princípio de realidade surge com base na necessidade de substituição da alucinação em favor do pensamento. O que demanda uma sucessão de significativas mudanças relacionadas aos órgãos sensoriais voltados para o mundo externo, que assumem maior importância diante da proporção tomada pela realidade externa e da consciência ligada a eles. Parte da memória é originada com o propósito de antecipar os acontecimentos pela instituição da função da atenção que visa identificar no mundo externo os vestígios sensoriais

²⁶³FREUD, S. *Complemento metapsicológico à teoria dos sonhos* (1917 [1915]). AE, vol. 14, p. 231.

²⁶⁴FREUD, S. *Complemento metapsicológico à teoria dos sonhos* (1917 [1915]). AE, vol. 14, p. 232. A propósito, o termo “alucinação negativa” é mencionado em um primeiro momento, por Breuer no *Caso Anna O.*, como referência à atitude da paciente que logo após a morte do pai passou a “[...] ignorar absolutamente a presença de todos os estranhos [em seu quarto]”. FREUD, S. *Estudos sobre a histeria* (1893-1895), coautoria BREUER, J. AE, vol. 2, p. 52.

²⁶⁵É importante salientar que pretendemos retomar esse assunto do ponto de vista do tratamento psicanalítico das psicoses no próximo capítulo. Justificamos assim, uma abordagem, por ora, apenas com enfoque nas questões pertinentes ao entendimento da problemática apontada.

²⁶⁶Cf. FREUD, S. *Pulsões e destinos da pulsão* (1915). AE, vol. 14, p. 130, nota 32 do editor.

das experiências anteriores que correspondam às necessidades impostas.²⁶⁷ Atrelado ao sistema de memória está o exame da realidade que é primordial para que o indivíduo consiga distinguir dentro e fora. O que torna possível uma ação no mundo externo em prol da satisfação real das suas necessidades e projeção para fora do que se torna penoso dentro. A falta do registro da percepção implica na falha da função de julgamento que tem por consequência uma perturbação da relação do Eu com o mundo. É nesse sentido que Freud afirma em *Complemento* que a função de julgamento é uma das “*principais instituições* do Eu, ao lado das *censuras*”²⁶⁸.

É interessante como esse cenário evidencia certa tentativa freudiana de explicar a relação entre a perda e a substituição da realidade que somente será alcançada com a chegada da segunda tópica. A chave dessa questão, discutida em *A perda da realidade na neurose e psicose* (1924), tem como o princípio o fato de que tanto a causa da neurose como das psicoses está atrelada a uma espécie de fuga da realidade da castração. Cada uma ao seu modo, evidentemente. Sendo que, “a neurose não nega a realidade, limita-se a não querer saber dela; a psicose nega e tenta substituí-la”²⁶⁹. A da fuga realidade nas neuroses acontece em dois tempos. O primeiro relacionado ao momento em que o Eu, a serviço da realidade, aciona o mecanismo de defesa diante das exigências pulsionais do Isso. O segundo, relativo ao surgimento da neurose propriamente dita, implica em uma tentativa de solução da não realização de desejos inconscientes. Por consequência, há o afrouxamento da relação do Eu com a realidade. De todo modo, nos dois casos no que diz respeito à segunda etapa que promove o desfecho do conflito, o que ocorre é uma satisfação parcial e não completa das pulsões, uma tentativa de conciliação mal-sucedida, já que, nas psicoses a realidade rejeitada retorna de fora como percepção e na neurose como símbolo.

A distinção da perda da realidade nas neuroses e nas psicoses está relacionada à formação dos elos com a realidade que é produzida em um primeiro tempo. Nas psicoses esse elo não é estabelecido, pois, não há somente um afrouxamento da relação do Eu com a realidade, mas uma ruptura que demanda, no segundo tempo, a apreensão de novas percepções para a reconstrução de uma nova realidade conforme as exigências pulsionais do Isso por meio da alucinação. Nas neuroses há uma associação de um conjunto de representações subjacentes que servem de fonte para a construção da nova realidade pela via

²⁶⁷FREUD, S. *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental* (1911). AE, vol. 12, p. 223-225.

²⁶⁸Cf. FREUD, S. *Complemento metapsicológico à teoria dos sonhos* (1917 [1915]). AE, vol. 14, p. 231, grifos do autor.

²⁶⁹FREUD, S. *A perda da realidade na neurose e psicose* (1924). AE, vol. 19, p. 195.

da fantasia.

Se por um lado, nas neuroses o processo de arranjo das representações garante o material necessário para que nesse tempo parte da realidade seja conservada e revestida de um “sentido secreto que chamamos de (nem sempre de maneira inteiramente apropriada) simbólico”²⁷⁰, por outro lado, nas psicoses, a ausência da formação de símbolo permite que o delírio que tem como fonte as pulsões do Isso se encarregue de preencher a lacuna deixada pela perda da realidade, tal qual “um remendo colocado no local onde ocorreu originalmente uma ruptura na ligação do Eu com o mundo exterior”.²⁷¹ Dito isso, convém destacar como essa analogia que compara a função do delírio com a do remendo dimensiona, de maneira bastante pragmática, o seu papel: enquanto sutura, o delírio representa uma forma de cura diante do corte que é infligido entre Eu e realidade. Fato é que desde o *Caso Schreber* o delírio já era associado a uma tentativa de cura frente ao rompimento com a realidade. Conforme essa proposta que já apontava um conjunto de conceitos que caracterizaria e subsidiaria a formulação da perda e substituição da realidade ganha amplitude teórica com base na segunda tópica, a passagem de uma psicose inicialmente descritiva para uma psicose funcional no corpus teórico freudiano é então consolidada nos artigos de 1924.

Tendo em mente que esse levantamento nos permite avançar rumo ao exame das especificidades que caracterizam a melancolia, adotaremos como fio condutor da nossa discussão o texto *Luto e Melancolia*. Como o próprio título indica, esse texto se encarrega de apresentar uma metapsicologia da melancolia a partir da sua correlação com o luto. Segundo essa proposta, logo na introdução do artigo a melancolia é descrita como:

[...] um mal-estar profundamente doloroso, marcado pela ausência do interesse pelo mundo externo, a perda da capacidade de amar, a inibição da capacidade de produtividade e pela depreciação do sentimento de si exteriorizada pela autorrecriminação e autodepreciação e uma expectativa delirante de punição extrema. Esse quadro se torna mais compreensível quando comparado ao luto que apresenta as mesmas características, exceto uma, a depreciação do sentimento de si mesmo. Mas todo o resto é igual.²⁷²

Embora a inibição do Eu seja um ponto comum na melancolia e no luto, alguns aspectos importantes demarcam a diferença entre os dois fenômenos. A começar pelo fato de que o luto quando encerrado permite que o Eu se mostre desinibido e a libido pronta para ser investida em outro objeto. Na melancolia, em contrapartida, a permanência prolongada, até

²⁷⁰Cf. FREUD, S. *A perda da realidade na neurose e psicose* (1924). AE, vol. 19, p. 197.

²⁷¹FREUD, S. *Neurose e psicose* (1924 [1923]). AE, vol. 19, p. 157.

²⁷²FREUD, S. *Luto e melancolia* (1917 [1915]). AE, vol. 14, p. 242.

mesmo ininterrupta de investimento no objeto perdido, faz com que ela seja vista como um luto patológico que nem sempre tem como origem a morte, mas necessariamente, uma perda do objeto de amor de natureza ideal. Logo, o melancólico “sabe *quem* perdeu, mas não o que perdeu *nele* [o objeto]”²⁷³.

Outro fator que distancia os dois casos é que na melancolia a perda do objeto não tem acesso à consciência enquanto no luto não há nada de inconsciente na perda. Além disso, o luto é marcado por um empobrecimento do mundo e a melancolia pelo elevado empobrecimento do Eu, responsável pela formação do quadro de delírio de inferioridade, fruto da consciência moral associada à identificação narcísica – via pela qual o melancólico tenta manter a relação de amor com o objeto perdido. Dessa maneira, ainda que não pareça de imediato, toda a autodegradação típica da melancolia tem como destino o objeto perdido. A autorrecriação nada mais é do que a transposição da hostilidade direcionada ao objeto amado para o próprio Eu de modo que a crítica a si mesmo coincide àquela direcionada ao objeto de amor perdido.

Conforme a identificação narcísica que permite ao Eu ocupar o lugar de objeto altera a sua capacidade de efetuar a mediação com o mundo externo essa função passa a ser desempenhada pelo Supereu. Por consequência, o Eu melancólico, desprovido de qualquer valor e tomado pelo autodegradação, se mostra sempre à espera de ser punido pelo Supereu. Dito isso, não nos surpreende que em *O eu e o Isso* (1923) a melancolia seja evocada como um importante parâmetro para a compreensão de um grau exacerbado do caráter patológico do sadismo do Supereu que nesse caso “atraiu a consciência para si, onde o Eu não interviu com nenhum veto, ele confessa {*bekennen*} a culpa e se submete à punição”²⁷⁴, afirma Freud. A culpa sustenta um Eu dividido entre o amor pelo objeto perdido e o ódio do Supereu pelo objeto que recai sobre o próprio Eu. A divisão do Eu em duas partes conflitantes, uma que corresponde ao objeto perdido interior e outra que compreende as tendências sádicas e hostis, determina um borramento do próprio Eu e um conflito entre o Eu e o objeto perdido, desencadeando uma separação entre a atividade crítica e o Eu. Para elucidar essa tese que deposita um peso significativo sobre o sadismo do Supereu na compreensão da melancolia é pertinente que façamos um breve parêntese para que possamos averiguar as especificidades

²⁷³FREUD, S. *Luto e melancolia* (1917 [1915]). AE, vol. 14, p. 243, grifo do autor.

²⁷⁴FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. 52. Não é à toa que Quinet (2009) em *Psicose e laço social: esquizofrenia, paranoia e melancolia* sintetiza o delírio melancólico como uma “espera delirante de punição” (Quinet, 2009, p. 220). É nesse sentido, acrescenta o autor, que o “melancólico faz ficção do supereu” (Quinet, 2009, p. 220). QUINET, A. *Psicose e laço social: esquizofrenia, paranoia e melancolia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2009.

que tangem esse tema a partir do artigo *Pulsões e destinos de pulsão* de 1915. Esse texto abarca uma relevante discussão sobre a relação entre o par de opostos, sadismo e masoquismo. Outro ponto que merece destaque é a problemática da gênese da ambivalência amor e ódio que também nos permite fomentar a discussão sobre a problemática levantada.

Segundo *Pulsões*, o movimento que resulta no retorno do sadismo para o próprio Eu envolve três etapas: *a)* o sadismo original, relacionado à ação de subjugar o objeto sexual; *b)* o abandono do objeto e a sua substituição pelo Eu que caracteriza uma mudança no alvo pulsional que passa de ativa para passiva; *c)* e, uma última fase na qual ocorre a busca por um novo objeto que assuma a passividade.²⁷⁵ O que permite que o prazer masoquista (sentir de dor) seja sucedido pelo sadismo (gerar dor). Segundo esse raciocínio, o sádico ao provocar a dor no outro mais uma vez obtém o prazer pela via do masoquismo, devido à identificação com o objeto que sofre a violência. Do mesmo modo, o masoquista sente prazer no sofrimento ao se identificar com o sádico. Essa conjuntura tem como princípio o fato de que o Eu ainda em formação não apreende a discriminação entre amor e ódio. É com o decorrer do tempo que algo assimilado ao desprazer é colocado para fora e passa a ser tido como estranho e odiado. Já o que é fonte de prazer e incorporado ao Eu é considerado amado. Assim, o amor-indiferença passa a ser um reflexo da polaridade Eu-mundo externo e o amor-ódio gera outro par de opostos, prazer-desprazer, ligado à primeira polaridade. Esse processo está relacionado à tese do Eu-prazer e do Eu-realidade que tem a projeção como um mecanismo precedente à introjeção. Nesse sentido, o ódio, um equivalente à projeção que corresponde à ação de colocar algo desprazeroso fora, é visto como elemento que antecede o amor.

Tendo isso em vista, a regressão que faz parte da constituição da melancolia passa a ser compreendida com base no fato de que:

Quando o vínculo do amor com um determinado objeto é rompido, frequentemente o ódio surge no seu lugar, o que nos dá a impressão de uma transformação do amor em ódio. Contudo, diante dessa descrição, podemos concebê-lo assim: em tais casos, o ódio, que tem uma motivação real, é reforçado pela regressão do amor ao estágio sádico anterior, de modo que o ódio assume um caráter erótico e uma continuidade do amor é garantida.²⁷⁶

Essa proposição nos possibilita associar a ambivalência originária respectiva aos estágios primitivos que inclui o “*incorporar* ou *devorar*, uma modalidade de amor compatível com a abolição da existência do objeto como algo separado, e que pode, portanto, ser chamado de

²⁷⁵Cf. FREUD, S. *Pulsões e destinos de pulsão* (1915). AE, vol. 14, p. 123.

²⁷⁶FREUD, S. *Pulsões e destinos de pulsão* (1915). AE, vol. 14, p. 134.

ambivalente”²⁷⁷ à constituição da melancolia. Nesse caso, a transformação do sadismo em masoquismo está relacionada à regressão do Eu à fase oral pertencente à organização narcísica em que a criança tenta se separar do objeto por meio da devoração. O que implica em um melhor entendimento da proposta apresentada no artigo de 1917. É evidente que a hostilidade que o Eu dirige ao objeto por ele incorporado que substituiu a relação com o objeto perdido na melancolia tem como fundamento a reação originária do Eu relativa aos objetos do mundo externo. Por certo, o que está em jogo não é somente uma falta do objeto na realidade, mas um vazio que permite que a melancolia seja vista como uma “ferida aberta”²⁷⁸ que atraiu para si todos os investimentos, destino do escoamento da libido, fonte da culpa, da autodepreciação, da dor de existir e do desinteresse pelo mundo exterior.

O processo de desligamento gradual do objeto que encontra na ambivalência constitucional um forte obstáculo, ainda que não de modo generalizado, permite que o destino possível para a melancolia seja a mania. Enquanto alternativa do melancólico de se defender da autoacusação, a busca por novos investimentos faz com que a mania seja vista como uma espécie de solução para o contrainvestimento (responsável pelo desligamento do objeto, fonte do adoecimento psíquico) observado na depressão e na melancolia. Por consequência, duas fases cíclicas que variam entre o empobrecimento do Eu na melancolia e o engrandecimento na mania são estabelecidas.²⁷⁹ É interessante como esse desdobramento nos permite pensar que esse movimento é de algum modo semelhante ao que ocorre na passagem da paranoia para a megalomania. Além disso, se levarmos em conta que um traço constitutivo comum entre os dois fenômenos é a ambivalência amor-ódio, é possível presumir que na paranoia a transposição da autorrecriação está localizada no perseguidor, digno de toda depreciação e, na melancolia no próprio Eu. Nos dois casos estamos diante da transição do Eu ao lugar de objeto como forma de alcançar a satisfação pulsional: na melancolia como objeto do Supereu e na paranoia via perseguição de outrem. Enquanto o caminho para a paranoia é a megalomania que apreende uma tentativa do Eu em manter uma ligação da libido do objeto, na melancolia é através da mania que o Eu busca retomar esse investimento. Em suma, na melancolia, o Eu sucumbe e na mania, ele tenta sobrepor-se ao objeto. A primeira pela inibição e a segunda pela desinibição da libido.

Lembrando que a melancolia é associada algum tipo de inibição desde o período pré-

²⁷⁷FREUD, S. *Pulsões e destinos de pulsão* (1915). AE, vol. 14, p. 133.

²⁷⁸FREUD, S. *Luto e Melancolia* (1917 [1915]). AE, vol. 14, p. 250.

²⁷⁹Cf. FREUD, S. *Luto e Melancolia* (1917 [1915]). AE, vol. 14, p. 250-252. De acordo com Strachey Freud utiliza o termo “melancolia” em situações que a moderna psiquiatria chamaria de “depressão”. Cf. Freud, S. *Manuscrito E. Como se origina a angústia* (1894). AE, vol. 1, p. 231, nota 35.

psicanalítico, como podemos observar em alguns manuscritos sobre o assunto, apresentados no primeiro capítulo da nossa pesquisa. Nesse quesito, merece destaque o *Manuscrito G.*, trabalho mais importante até o artigo de 1917, o qual abarca algumas descobertas importantes para a compreensão da vindoura formação da metapsicologia da melancolia que será alcançada com a chegada da segunda tópica. Nesse texto, além da relação entre a mania e a melancolia, a hipótese que a melancolia é “*um luto pela perda da libido*”²⁸⁰ também é elencada. São concepções que não somente permanecem até *Luto e Melancolia* (1917 [1915]) como fundamentam a proposta do enfraquecimento das funções do Eu que tem como origem o alto grau de contrainvestimento que a melancolia exige. Uma conclusão que pode ser comprovada principalmente, se nos atentarmos ao fato de que não se trata apenas da perda da libido em decorrência do luto, mas de um luto que tem como origem a perda da libido. Em tese, um luto do próprio Eu que é sucumbido pela identificação narcísica.²⁸¹

De volta a *Luto e melancolia* (1917 [1915]), ao final do texto especificamente, o que fica entendido do ponto de vista topográfico é que no luto a perda passa pelo sistema Pré-consciente até a consciência. Já na melancolia esse processo não ocorre. Tudo o que corresponde à luta amor e ódio permanece retirado da consciência, pois, a própria ambivalência é da ordem do recaiado. Através da regressão que garante que o objeto permaneça ligado ao Eu, a ambivalência é representada na consciência como um conflito entre uma parte do Eu e o agente crítico. Todo esse movimento que tem como pré-condição a “perda do objeto, a ambivalência e a regressão da libido ao Eu”²⁸² que apreende a retirada da libido do mundo externo, o objeto que se mantém inalterado no Eu pela via da identificação, caracteriza a formação da melancolia.

Todo o cenário conceitual apresentado até o momento corrobora a hipótese que o tema das psicoses perpassa a obra freudiana de forma minuciosa e complexa. Dado esse levantamento, passemos à questão do tratamento psicanalítico das psicoses sob a ótica freudiana, assunto do próximo capítulo.

²⁸⁰FREUD, S. *Manuscrito G* (1895). AE, vol. 1, p. 240, grifos do autor.

²⁸¹Nessa direção, Pinheiro (1999) confere à perda, à morte e à dor o lugar de representantes da singularidade e da “marca identificatória do melancólico” (Pinheiro, 1999, p. 41), de forma que “[...] é sob esses parâmetros identificatórios que o sujeito melancólico se reconhece. Se ele não pode ficar com o investimento narcísico dos pais a que tinha direito, resta a dor da perda do objeto ou da perda da libido” (Pinheiro, 1999, p. 41). PINHEIRO, T. Em busca da metapsicologia da melancolia. In: BIRMAN, J. (org.). *Sobre a psicose*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 1999, p. 29-44.

²⁸²FREUD, S. *Luto e melancolia* (1917 [1915]). AE, vol. 14, p. 253-254.

CAPÍTULO 4: O TRATAMENTO PSICANALÍTICO DAS PSICOSES

Como pensar o tratamento psicanalítico das psicoses? Com base na discussão elencada no capítulo anterior que aponta elementos importantes que assinalam a constituição das psicoses em termos metapsicológicos que envolve do ponto de vista tópico o conflito das instâncias psíquicas, do econômico os destinos dos investimentos e contrainvestimentos e suas variações de intensidade e do dinâmico a elucidação das especificidades que compõem o modo de defesa, consideramos pertinente uma busca pela compreensão do contexto em que se insere essa problemática. Para tanto, propomos um exame dos momentos pontuais em que as psicoses são abordadas em relação à técnica como meio de investigarmos como esse tema é tratado e suas reverberações conceituais.

O nosso objetivo é estabelecer como linha de raciocínio uma chave de investigação bastante recorrente no pensamento freudiano que aqui optamos por realizar de maneira invertida: ter o tratamento das neuroses como ponto de partida na busca da apreensão de algumas especificidades que caracterizam o tratamento das psicoses. Lembrando que é comum nos depararmos com outra vertente dessa proposta em que Freud, a partir das psicoses, busca alcançar o entendimento do funcionamento geral do aparelho psíquico, da gênese e tratamento das neuroses. No que diz respeito à técnica, como veremos ao longo deste capítulo, as psicoses de maneira recorrente são evocadas como parâmetro para a compreensão de algumas das resistências que o analista se depara na clínica. Considerando-se que em determinadas situações há uma associação direta entre as resistências e as psicoses, temos em mente que o exame dessa relação se mostra um terreno fértil para que possamos identificar os fatores que abrangem a ausência de eficácia da análise no caso das psicoses.

Nessa direção, a nossa discussão é dividida em três tempos. Inicialmente, visamos efetuar do ponto de vista da economia da libido um levantamento do tema das resistências e suas reverberações sobre o objeto investigado. Em seguida, temos como enfoque a problemática do estreitamento entre a pulsão de morte e as psicoses a partir da constituição da melancolia e sua relação com a exacerbada punição do Supereu sobre o Eu. Por fim, vamos nos ater ao enfraquecimento do Eu e como esse aspecto interpõe o tema em questão. Os três momentos buscam o desdobramento conceitual da hipótese central deste capítulo que adota a economia psíquica das psicoses como fio condutor na busca pelo entendimento dos impasses teóricos que permeiam a problemática do tratamento. Como é possível notar, esse percurso envolve a retomada e a ampliação de alguns assuntos já tratados nos capítulos anteriores. São

temas pontuais que nos chamaram a atenção sobre os quais pretendemos nos debruçar do ponto de vista do tratamento.

Em relação às publicações voltadas à técnica é importante considerar que apesar de certos trabalhos apresentarem uma abordagem mais evidente sobre esse assunto, não há uma preocupação freudiana em promover uma apresentação sistemática da técnica psicanalítica. A relutância de Freud em se ater à produção de materiais voltados à questão tem como causa alguns fatores. Primeiramente, a precaução em relação ao acesso de pacientes a esse conteúdo. O que para ele poderia significar uma interferência nos rumos do tratamento. Um segundo ponto diz respeito ao seu ceticismo acerca da relação desse material com a formação de psicanalistas, que envolve a apreensão da psicanálise não somente através de livros, mas também da análise pessoal a princípio e, posteriormente, da análise de pacientes neuróticos. Ainda assim, apesar do hiato entre alguns trabalhos, é possível encontrar um material significativo nesse âmbito, publicados entre 1911 e 1915 que depois de reimpressas foram compiladas em *Trabalhos sobre a técnica da psicanálise*²⁸³, as conferências 27 e 28 de suas *Conferências Introdutórias*²⁸⁴, realizadas entre os anos de 1916 e 1917 e os dois artigos derradeiros de sua obra, *Construções na análise* (1937) e *Esboço de Psicanálise* (1940 [1938])²⁸⁵, dentre os quais servirão de base para a nossa pesquisa.²⁸⁶

4.1 Uma questão de quantidade?

Por que a questão da quantidade? Partimos do pressuposto que as mudanças técnicas realizadas após o abandono do método catártico de Breuer que fundamentaram a construção da teoria, concomitantemente, o método terapêutico da psicanálise, têm como base uma matriz epistemológica em torno da economia psíquica. Em decorrência do excesso o que há é o escoamento de energia através dos caminhos já percorridos que dão acesso a passagem da excitação (modo pelo qual o aparelho visa encontrar destinos para a quantidade excedente de energia). Desse ponto de vista, conforme as concepções sobre a gênese das neuroses são elencadas, a quantidade também se estabelece como um recurso explicativo diretamente vinculado ao tratamento – eis a razão de elegermos esse elemento como norteador da nossa

²⁸³FREUD, S. *Trabalhos sobre a técnica* (1911-1915 [1914]). AE, vol. 12.

²⁸⁴FREUD, S. *Conferência de introdução à psicanálise (Parte I e II)* (1915-1916). AE, vol. 15 e *(Parte III)* (1917 [1916-17]). AE, vol. 16.

²⁸⁵FREUD, S. *Construções na análise* (1937). AE, vol. 23 e *Esboço de Psicanálise* (1940 [1938]). AE, vol. 23.

²⁸⁶Referimo-nos aqui às colocações do editor Strachey apresentadas em *Trabalhos sobre a técnica* (1911-1915 [1914]) (Cf. AE, vol. 12, p. 80-81).

pesquisa, a começar pela economia da libido. Vejamos.

4.1.1 A economia da libido

No artigo *Sobre a dinâmica da transferência* (1912), o movimento de *introversão da libido* é associado à resistência que compreende todos os aspectos que tangem a manutenção do estado de adoecimento e às objeções ao tratamento que busca o alcance da cura. Esse fenômeno, condição “invariável e indispensável de todo desencadeamento de uma psicose”²⁸⁷ corresponde ao processo em que parte da libido que é capaz de se tornar consciente, portanto, dirigida para a realidade, é diminuída e, parte que se dirige para o inconsciente é aumentada, proporcionalmente. Assim, cabe ao analista seguir o decurso da libido a fim de “capturá-la, torná-la novamente acessível à consciência e, enfim, colocá-lo a serviço da realidade objetiva”²⁸⁸, tendo em mente que “no ponto em que as investigações da análise se deparam com a libido retirada em seu esconderijo, está fadado a irromper um combate; todas as forças que causaram a regressão da libido surgirão como ‘resistências’ ao trabalho [analítico] a fim de conservar o novo estado das coisas”²⁸⁹. Outra questão importante nesse quesito, diz respeito ao fato de que a libido sempre esteve sob a influência da atração dos “complexos inconscientes (ou mais corretamente, das partes desses complexos pertencentes ao inconsciente)”²⁹⁰ e que o seu movimento regressivo se deu em decorrência da diminuição da atração da realidade. O que demanda a superação da atração do inconsciente, portanto, do recalque. Toda essa dinâmica coloca em jogo a apreensão de dois aspectos: a temporalidade que corresponde ao período de desenvolvimento em que a regressão está localizada e o objeto em que a libido está investida. Para que possamos entender como esse movimento de introversão interfere no tratamento psicanalítico é necessário um exame do caráter econômico da formação do sintoma.

Na conferência em que o tema da formação do sintoma é abordado, *Os caminhos da formação do sintoma* (1917 [1916]), Freud considera que o percurso que leva aos pontos em que a libido está fixada tem como fio condutor a “condição de natureza quantitativa, agora perturbada pelo deslocamento da libido para as fantasias”²⁹¹ – aspecto marcado pela tentativa

²⁸⁷FREUD, S. *Sobre a dinâmica da transferência* (1912). AE, vol. 12, p.100.

²⁸⁸FREUD, S. *Sobre a dinâmica da transferência* (1912). AE, vol. 12, p.100.

²⁸⁹FREUD, S. *Sobre a dinâmica da transferência* (1912). AE, vol. 12, p.100.

²⁹⁰FREUD, S. *Sobre a dinâmica da transferência* (1912). AE, vol. 12, p.100.

²⁹¹FREUD, S. *Conferência de introdução à psicanálise (Parte III)* - 18. Os caminhos da formação do sintoma (1917 [1916-17]), AE, vol. 16, p. 340.

do Eu de conciliar as duas correntes opostas que configuram o conflito responsável pela constituição da neurose. Conforme as fixações conseguem contornar o recalque e a libido seguir o fluxo que corresponde aos períodos anteriores mais satisfatórios ao indivíduo, a regressão se apresenta como uma “fase intermediária do caminho da formação do sintoma”²⁹², caracterizada pelo influxo de energia que indica “o afastamento da libido das possibilidades de satisfação real e o superinvestimento das fantasias que até então eram toleradas como inofensivas”²⁹³. Do mesmo modo que os sonhos, os sintomas neuróticos também se favorecem dos devaneios que podem ser tanto conscientes como inconscientes. Se por um lado, o princípio de realidade impõe a necessidade de abrir mão de forma temporária ou permanente de certos objetos de prazer, por outro lado, esse fenômeno assegura ao indivíduo uma forma de realização de desejo que não ultrapassa as exigências do exame de realidade. Portanto, que permanece dentro dos limites do julgamento do que é ou não real. Os devaneios promovem uma espécie de satisfação substitutiva, uma formação de compromisso, produto da resolução do conflito que o Eu tenta incorporar como parte integrante de sua unidade. O que determina que a luta travada com o sintoma seja tão intensa quanto àquela estabelecida em relação ao conflito gerador da neurose.

Diante da necessidade da liberação da quantidade de excitação livre da libido retirada dos objetos do mundo exterior que é imposta pela frustração à satisfação da pulsão sexual, há dois caminhos possíveis: o retorno da libido rumo à formação das fantasias inconscientes nas neuroses e o retorno da libido para o Eu relacionado às psicoses. Enquanto nas neuroses há o retorno da libido em favor das formações das fantasias que resultam na substituição de objetos reais por objetos imaginários ou irrealis, ou ainda, na junção desses dois elementos – processo denominado introversão da libido; nas psicoses o que ocorre é uma regressão da libido ao Eu que resulta no delírio de grandeza. Dito isso, consideramos pertinente a seguinte questão: Como pensar o tratamento psicanalítico das psicoses a partir de uma libido do objeto esvaziada em favor do engrandecimento da libido do Eu? A chave dessa problemática repousa sobre a introdução do conceito de narcisismo em 1914 que tem como gérmen a ideia já esboçada cerca de dois anos antes no *Caso Schreber* sobre a economia da circulação da libido do Eu e a libido do objeto que passa a dimensionar a forma de pensar tanto a gênese como o tratamento das psicoses.

²⁹²FREUD, S. *Conferência de introdução à psicanálise (Parte III)* - 18. Os caminhos da formação do sintoma (1917 [1916-17]), AE, vol. 16, p.340.

²⁹³FREUD, S. *Conferência de introdução à psicanálise (Parte III)* - 18. Os caminhos da formação do sintoma (1917 [1916-17]), AE, vol. 16, p. 341.

A libido narcísica é crucial para o estabelecimento de outra perspectiva do conflito pulsional em que as pulsões do Eu adentram o outro grupo de pulsões de natureza sexual, tidas como opostas. Conforme Freud se vê obrigado a rever a tese que o conflito patogênico é caracterizado pela oposição entre as pulsões de autoconservação e as pulsões sexuais, surge o novo dualismo pulsional, composto pelas pulsões de vida e pulsões de morte, para tentar dar conta dos impasses originados com a proposta que o Eu também é revestido de libido. Considerando-se que mais adiante daremos a devida atenção a essa problemática, por ora, queremos frisar que é justamente o depósito em demasia da libido no Eu e desprendimento na mesma proporção da libido do objeto que faz com que os psicóticos sejam considerados “imunes à psicanálise”²⁹⁴ em *Introdução ao narcisismo* (1914). O que comprova que quando se trata dos entraves ao tratamento das psicoses é evidente que estamos diante de uma problemática de ordem quantitativa.

De volta ao artigo de 1912 sobre a transferência, tendo em vista que esse mecanismo partilha da mesma natureza ambivalente ligada à disposição constitucional das neuroses que compõe o investimento nas figuras primitivas, Freud considera comum que o analista se depare no decurso do tratamento com a coexistência dos dois polos da transferência. O polo positivo é capaz de ser identificado nas ações de afeição, já o negativo é observado nas ações hostis do paciente para com o analista.²⁹⁵ A fim de corroborar a proposta que a transferência negativa é uma forma de resistência ao tratamento que deve ser superada, as psicoses são consideradas uma demonstração maciça da falta da “capacidade de transferir a qual se tornou essencialmente limitada a uma transferência negativa”²⁹⁶ de modo que “a possibilidade de influência ou cura deixam de existir”²⁹⁷. O desdobramento dessa questão recai sobre as especificidades da libido, evidentemente.

Como dissemos no capítulo anterior, a libido possui dois aspectos, a aderência e a plasticidade. A *tenacidade* é responsável pela libido permanecer colada a determinado objeto e a *plasticidade* corresponde à capacidade da libido se deslocar para os objetos substitutos aos primeiros objetos investidos na infância e também em direção à sublimação. Quando pensamos no processo terapêutico em que o paciente deposita os investimentos relacionados às figuras parentais no analista, nos deparamos com um movimento de deslocamento da libido, não há dúvida. Corrobora-se assim, a hipótese que a regressão da libido ao período de

²⁹⁴FREUD, S. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14, p. 72.

²⁹⁵Cf. FREUD, S. *Sobre a dinâmica da transferência* (1912). AE, vol. 12, p. 102.

²⁹⁶FREUD, S. *Sobre a dinâmica da transferência* (1912). AE, vol. 12, p. 104.

²⁹⁷FREUD, S. *Sobre a dinâmica da transferência* (1912). AE, vol. 12, p. 104.

desenvolvimento onde o objeto e o Eu se confundem responde pela falta de circulação de uma quota de investimento necessária para que o paciente invista no analista dentro dos parâmetros exigidos pela transferência.

Tendo isso em vista, não nos surpreende que tanto no artigo em questão, assim como na citação destacada anteriormente, que corresponde ao texto sobre o narcisismo, quando se trata das psicoses, vemos que elas surgem com o objetivo de demarcar e exemplificar os parâmetros que caracterizam a ausência de eficácia da análise. Essa chave de raciocínio freudiana, sinalizada logo na introdução deste capítulo, também é aplicada em *Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I)* (1913) em que as psicoses são evocadas para justificar o acréscimo ao início da análise da realização de um exame preliminar por um período de uma ou duas semanas a fim do analista averiguar se o paciente está ou não apto à análise. Para Freud, essa é uma etapa importante para que se tenha uma noção se o paciente “não sofre de uma histeria ou uma neurose obsessiva, mas de uma parafrenia”²⁹⁸, já que, quando se trata das psicoses, o analista deve estar ciente de que ele “não poderá cumprir sua promessa de cura”²⁹⁹.

Algumas páginas adiante, após concluir as suas considerações sobre outras condições necessárias ao tratamento, tais como os honorários, a disponibilidade de tempo para os encontros semanais regulares que ao todo somam seis e a necessidade que haja uma ausência de relação próxima entre o paciente e o analista, o início do tratamento é associado ao relato da história de vida, da doença ou das lembranças do paciente relacionadas à infância. Freud considera que em todos os casos é preciso permitir que “o próprio paciente conte sua história e escolha o ponto de partida”³⁰⁰ e assim coloque a sua fala à disposição da *associação livre* – regra fundamental à análise. Para tanto, o analista deve sugerir ao paciente que se comporte tal qual um viajante que está sentado à janela do trem que descreve para o passageiro ao lado com total sinceridade a vista diante de seus olhos.

Em uma extensa nota de rodapé adjacente a essa metáfora do trem, Freud menciona que embora seja indispensável enunciá-la no início de cada tratamento, é comum que o paciente em algum momento, devido a diversas razões, venha contradizer essa regra. O que significa que o não cumprimento da associação livre é uma parte intrínseca e prevista no próprio decurso da análise. Sendo assim, é necessário que o analista se atente ao fato de que a

²⁹⁸FREUD, S. *Sobre a dinâmica da transferência* (1912). AE, vol. 12, p. 104.

²⁹⁹FREUD, S. *Sobre o início do tratamento (Novas recomendações Trabalhos sobre a técnica da psicanálise I)* (1913). AE, vol. 12, p. 126. Informamos que no decorrer da nossa discussão vamos nos referir a esse texto como *Sobre o início do tratamento*, incluindo as notas de rodapé.

³⁰⁰FREUD, S. *Sobre o início do tratamento* (1913). AE, vol. 12, p. 135.

associação livre não deve permanecer ausente predominante na maior parte do tempo, o que resultaria em um total afastamento do paciente de um mecanismo norteador do trabalho em psicanálise. Cabe ao analista superar tal contradição à regra que se coloca como um obstáculo ao tratamento.³⁰¹

Ainda no âmbito das resistências, no ano seguinte em *Recordar, repetir e elaborar* (*Novas recomendações sobre a técnica psicanalítica parte II*), o assunto é a *compulsão à repetição*. Considerada uma modalidade de recordação, a repetição é vista “não como uma lembrança, mas como uma ação”³⁰² pela qual o paciente repete ao invés de recordar e o faz sob a via da resistência. Um exemplo prático dessa situação é o paciente que não se recorda da sua postura desafiadora e crítica diante dos pais, mas age desse modo em relação ao analista. A transferência é apenas um fragmento da repetição que se encontra a serviço da resistência. Ao contrário do que possa parecer aos olhos dos principiantes, superar a resistência não é um resultado e sim um passo inicial do tratamento, pois, é necessário certo tempo para que o paciente possa a partir da familiarização com a resistência “em continuidade do trabalho analítico segundo a regra fundamental da análise, em desafio a ela, *reelaborá-la* {*durcharhciten*}, superá-la.”³⁰³, assinala Freud.

Qual a regra fundamental, senão a associação livre a qual mencionamos? Se o paciente não reproduz pela fala uma recordação, o analista deve avançar com as interpretações da repetição que se dá pela ação, até que o paciente chegue a recordar e possa elaborar o que lhe é comunicado. Quanto a isso, é preciso ter em mente que o término do tratamento não implica na superação das resistências do paciente, necessariamente. Para Freud, esse ponto de vista equivocado é o que faz com que muitos analistas principiantes cometam o erro de considerar que revelar as resistências do paciente para que elas se tornem familiares equivalha ao encerramento da análise. Em muitos casos, o simples fato de nomear a resistência não faz com ela desapareça. Esses aspectos que compõem o tratamento envolvem o surgimento de uma *neurose de transferência* que substitui a *neurose original* da qual o paciente em decorrência do trabalho terapêutico pode ser curado. Assim, a terminologia “neurose de transferência” é reservada às neuroses analisáveis. Em contrapartida, àquelas vistas como inaptas ao tratamento em que a transferência não é devidamente instaurada, as quais servem de contraponto à eficácia da análise, são denominadas *neuroses narcísicas*.

³⁰¹Cf. FREUD, S. *Sobre o início do tratamento* (1913). AE, vol. 12, p. 136-137, nota 10.

³⁰²FREUD, S. *Recordar, repetir e elaborar* (*Novas recomendações Trabalhos sobre a técnica psicanalítica parte II*) (1914). AE, vol. 12, p. 152. A propósito, vamos nos referir a esse artigo apenas como *Recordar, repetir e elaborar* de agora em diante.

³⁰³FREUD, S. *Recordar, repetir e elaborar* (1914). AE, vol. 12, p. 157, grifos do autor.

Dando continuidade ao tema da compulsão à repetição, cerca de cinco anos após a publicação de *Recordar, repetir e elaborar*, em *Além do princípio do prazer* (1920) Freud elege esse conceito como ponto de partida para a apresentação da segunda teoria pulsional. Com base nesse contexto, discutiremos a questão do estreitamento entre a pulsão de morte e as psicoses. É importante ressaltar que não temos o intuito de examinar em pormenores o texto sobre as pulsões, o que pretendemos é realizar o apontamento de alguns aspectos que envolvem a ligação entre o fenômeno da compulsão à repetição e da pulsão de morte. Temos em mente que esse levantamento nos servirá de ponte para que então avancemos a nossa investigação rumo ao nosso objetivo de examinar como o estreitamento com a pulsão de morte perpassa o cenário do tratamento das psicoses, conforme veremos em nosso próximo tópico.

4.1.2 O estreitamento entre as psicoses e a pulsão de morte

Em *Além do princípio do prazer* (1920), de início, Freud aborda alguns fenômenos, que tomados em conjunto, imprimem um algo mais, um *além do princípio de prazer* no funcionamento psíquico. O que inclui tanto os sonhos apresentados nas neuroses traumáticas que imprimem repetições de cenas aterrorizantes que têm como fundamento “as enigmáticas tendências masoquistas do Eu”³⁰⁴; o jogo infantil em que a criança revive pela repetição a angústia da ausência da figura materna, denominado de *Fort-Da*³⁰⁵; a sublimação³⁰⁶; a repetição do neurótico na transferência durante o tratamento analítico³⁰⁷; as neuroses de destino que são caracterizadas por um espécie de “eterno retorno do mesmo”³⁰⁸ em indivíduos não neuróticos. Nesse ensejo, a compulsão à repetição identificada no âmbito clínico assume um lugar privilegiado no que diz respeito à hipótese que a repetição é uma atividade de ligação que tenta dar conta de um excesso pulsional, de “tendências mais primitivas que o princípio do prazer e independentes, situadas além dele”³⁰⁹. O que significa que esse

³⁰⁴FREUD, S. *Além do princípio do prazer* (1920). AE, vol. 18, p. 14.

³⁰⁵Uma brincadeira infantil em que um menino de um ano e meio de idade aproximadamente, joga frequentemente os seus brinquedos para longe ao pronunciar um som “o-o-o-o” (AE, vol. 18, p. 14) que pode ser entendido como “‘Fort’ [‘foi embora’]” (AE, vol. 18, p. 14-15.). Quando esse objeto é um carretel a criança não somente o lança, mas também o atrai para si com uma expressão semelhante à anterior que é entendida como “‘Da’ [‘está aqui’]” (AE, vol. 18, p. 15).

³⁰⁶Cf. FREUD, S. *Além do princípio do prazer* (1920). AE, vol. 18, p. 17.

³⁰⁷Cf. FREUD, S. *Além do princípio do prazer* (1920). AE, vol. 18, p. 21.

³⁰⁸FREUD, S. *Além do princípio do prazer* (1920). AE, vol. 18, p. 22.

³⁰⁹FREUD, S. *Além do princípio do prazer* (1920). AE, vol. 18, p. 17. De acordo com Monzani (2014), a associação em conjunto de determinados fenômenos em torno do tema da compulsão à repetição é uma

fenômeno pode ser considerado mais arcaico e também independente do princípio do prazer, capaz de gerar um prazer ainda que haja certo desprazer. Toda essa conjuntura conjuga uma mudança importante em relação ao princípio de prazer/desprazer. Como sabemos, os trabalhos da primeira década de 1900 giram em torno da hipótese que a tendência ao prazer está presente em toda a dinâmica psíquica.

Com o decorrer do texto, a discussão em torno da proposta que a “compulsão à repetição se estabelece além do princípio do prazer”³¹⁰ e da função de ligação a ela relacionada abre caminho para o estabelecimento de outra dualidade pulsional que envolve as pulsões de vida e de morte. Esse percurso vai ganhando forma e fica mais explícito na quinta parte do artigo em que Freud retoma algumas hipóteses do *Projeto de Psicologia* (1950 [1895])³¹¹, relativas à impossibilidade do organismo de evitar as excitações endógenas do mesmo modo que evita àquelas relacionadas ao mundo externo. Outro ponto retomado é distinção, também inaugurada no texto de 1895, entre os processos primários que têm como característica a livre mobilidade da energia que pressiona no sentido de descarga e os secundários que imperam na vida em vigília. O intuito freudiano é fundamentar a conjectura que as pulsões, por afetarem o sistema Inconsciente, obedecem aos processos primários e que os processos secundários, que operam com a energia ligada, são comuns aos sistemas Pré-conscientes e Conscientes. Acrescenta-se a isso, o fato de que a falha da ligação gera um distúrbio no funcionamento psíquico análogo à neurose traumática. O que significa que somente quando efetuada uma ligação bem-sucedida é que a descarga imediata relacionada ao princípio do prazer é capaz de ser substituída pelo princípio secundário.³¹²

A atividade do jogo infantil é uma constatação de que há um prazer que pode ser obtido através da repetição, ainda que ela provoque certo desprazer (a angústia da separação

demonstração que esse elemento somente faz sentido quando apresentado em série. Em suas palavras: “Nem as brincadeiras e os jogos infantis. Nem essas estranhas características do neurótico, que, no processo de análise, insiste em, no lugar de recordar, repetir situações. Nem as pessoas acometidas pela neurose de destino, se consideradas isoladamente, provam coisa alguma. Nenhum desses fatos, tomados isoladamente, leva a ponto algum. Mas a relação, ou melhor, seu arranjo, não deixa de ser ilustrativo” (Monzani, 2014, p. 151). Fica confirmada assim “a hipótese, indicada pela série, de que existe algo, um domínio, em que o princípio do prazer não exerce seus direitos. Esse algo é um resíduo inexplicável que persiste nessa série” (Monzani, 2014, p. 152). Quanto à atenção privilegiada dada à compulsão à repetição no artigo de 1920, Monzani (2014) afirma algumas páginas mais adiante, que embora Freud identifique o fenômeno da repetição em outras situações, “[...] só o caso da repetição transferencial é indicativo de uma atividade autônoma sem qualquer relação com o princípio do prazer. Em todos os outros casos, os efeitos dessa compulsão já se inserem num registro em que ele perde sua forma pura de expressão” (MONZANI, 2014, p. 176). MONZANI, L. R. Freud: o movimento de um pensamento. 3 ed. Campinas: Editora da UNICAMP, 2014.

³¹⁰FREUD, S. *Além do princípio do prazer* (1920). AE, vol. 18, p. 22.

³¹¹FREUD, S. *Projeto de Psicologia* (1950 [1895]). AE, vol. 1.

³¹²Cf. FREUD, S. *Além do princípio do prazer* (1920). AE, vol. 18, p. 34-35.

da mãe, por exemplo). Essa brincadeira, na qual a criança elege um adulto ou um objeto como substitutos dela mesma na situação de desprazer, permite uma passagem da passividade para a atividade. Algo contrário a essa dinâmica é o que podemos encontrar na clínica onde a compulsão à repetição que é originada do inconsciente recalcado não imprime a experiência de prazer pela substituição. Conforme o paciente se comporta tal qual uma criança, percebe-se que “os traços de memória recalcados que correspondem às experiências primitivas não se encontram presentes nele no estado sujeição, e mesmo, em certo sentido, são incapazes de obedecer ao processamento secundário”³¹³, postula Freud. O que demonstra que a falta de ligação faz com que o funcionamento psíquico continue a operar através do inconsciente pela satisfação imediata de prazer que é imposta pela via da repetição.

Na abertura da sexta parte de *Além*, Freud menciona certa inquietação quanto à insuficiência teórica da primeira teoria das pulsões. Algumas páginas mais adiante, partindo da concepção de movimento de introversão em que a libido é retirada do objeto e direcionada ao Eu e a investigação da libido em suas primeiras fases de desenvolvimento que demonstra que o Eu é o “reservatório genuíno e original da libido que somente a partir daí pode ser estendida ao objeto”³¹⁴, o seu questionamento é bastante preciso em relação à ausência de uma pulsão que não seja da ordem da sexualidade dentro da teoria psicanalítica. Com isso, começa-se a delinear as mudanças do primeiro dualismo pulsional em que a pulsão de morte é associada ao grupo das pulsões de autoconservação que tentam evitar um atalho para a morte e assim permitir que o organismo morra à sua própria maneira. Já as pulsões de vida são consideradas parte do outro grupo, que corresponde às pulsões sexuais.

Em síntese, as pulsões de morte estão relacionadas a forças destrutivas e agressivas que têm por objetivo restituir o estado inanimado que existia anteriormente, o que está em consonância com o princípio de Nirvana que é tido como equivalente ao princípio de constância. O seu objetivo é reduzir a zero ou manter o mais baixo possível o nível de excitação do aparelho psíquico que tem a morte como o estado de menor excitação. As pulsões de vida, em contrapartida, mantêm unido tudo o que é vivo, o que em termos biológicos, corresponde à fusão entre corpos celulares que garante a imortalidade da substância viva.³¹⁵ Assim, chegamos à questão sinalizada no segundo capítulo da nossa pesquisa, mais precisamente, no contexto em que discutíamos acerca do primeiro dualismo pulsional e os impasses gerados pelo surgimento do conceito de narcisismo. Em uma longa

³¹³Cf. FREUD, S. *Além do princípio do prazer* (1920). AE, vol. 18, p. 36.

³¹⁴FREUD, S. *Além do princípio do prazer* (1920). AE, vol. 18, p. 50.

³¹⁵Cf. FREUD, S. *Além do princípio do prazer* (1920). AE, vol. 18, p. 51-52.

nota de rodapé ao final dessa última seção de *Além*, Freud afirma que o caráter libidinal das pulsões do Eu é responsável por substituir o antigo dualismo, de forma que “a oposição entre as pulsões do Eu e as pulsões sexuais tornou-se numa oposição entre as pulsões do Eu e as pulsões do objeto, ambas de natureza libidinal”³¹⁶. Essa tese permite que a dualidade pulsional se mantenha no centro do conflito e a questão do Eu também ser investido como objeto da libido seja respondida.

Na medida em que a compulsão à repetição é atribuída ao elemento recalcado no inconsciente, a resistência ao tratamento surge para evitar o desprazer provocado pela emergência do material recalcado. Ao se questionar de que forma a pulsão está entrelaçada com a compulsão à repetição, um caráter universal das pulsões e talvez de toda a vida orgânica em geral é elencado. Nas palavras de Freud:

*Uma pulsão seria, portanto, uma pressão inerente ao orgânico animado para restabelecer um estado anterior, pressão que esse ser animado precisou abandonar sob a influência de forças perturbadoras externas; ela seria uma espécie de elasticidade orgânica ou, se preferir, a manifestação da inércia na vida orgânica.*³¹⁷

Sendo assim, a origem das pulsões está associada ao registro da história do desenvolvimento dos organismos que passa pela restauração de um estado anterior que corresponde ao próprio inorgânico, do qual o indivíduo teve de abrir mão devido à influência de forças perturbadoras externas. Em vista disso, a natureza conservadora das pulsões e, em última instância, daquilo que é vivo é reiterada a partir de alguns fenômenos biológicos, tais como, o movimento de retorno aos antigos habitats por parte de certos peixes e de determinadas aves de arribação – exemplos que confirmam que “o objetivo de toda vida é a morte”³¹⁸ e que “o inanimado existiu antes do que é vivo”³¹⁹. Com isso, o conflito adquire novos contornos que passam a abranger toda a vida orgânica, não somente a humana.

A partir desse levantamento, ainda que bastante sumário, que demonstra que estamos diante de uma teoria complexa que demanda uma investigação que nos levaria muito além dos limites deste trabalho, seguimos rumo ao elemento que nos interessa sobremaneira neste contexto, a ligação entre a pulsão de morte e um sadismo original. Essa premissa tem como fundamento a hipótese de que o retorno da pulsão para o próprio Eu constitui uma regressão a uma fase anterior do desenvolvimento do indivíduo que tem como princípio a existência de

³¹⁶FREUD, S. *Além do princípio do prazer* (1920). AE, vol. 18, p. 59, nota 59.

³¹⁷FREUD, S. *Além do princípio do prazer* (1920). AE, vol. 18, p. 36, grifos do autor.

³¹⁸FREUD, S. *Além do princípio do prazer* (1920). AE, vol. 18, p. 38, grifos do autor.

³¹⁹FREUD, S. *Além do princípio do prazer* (1920). AE, vol. 18, p. 38, grifos do autor.

um masoquismo originário.³²⁰ Tendo isso em vista, podemos adentrar a questão proposta neste tópico sobre o estreitamento entre a pulsão de morte e as psicoses do ponto de vista do tratamento, a partir da discussão já tratada no capítulo anterior acerca da relação entre o sadismo e a melancolia. Para tanto, vamos nos ater ao artigo *O problema econômico do masoquismo* (1924)³²¹ em que a pulsão de morte é abordada dentro de outra perspectiva, não mais associada à ideia de uma pulsão sem objeto e sem meta que repete indefinidamente e sim como uma pulsão destruidora que depende da ligação com a pulsão de unificação da vida para então ser domada. Esse texto se encarrega de explorar a possibilidade de um masoquismo original mencionada no trabalho sobre as pulsões de 1920 e a hipótese que a dor não é a oposição ao prazer, mas à ausência de dor, ao contrário do prazer e desprazer que de fato são pares de opostos.

Considerado a base do *masoquismo feminino* e o *moral*, o *masoquismo erógeno original* fundamenta a tese que o masoquismo e o sadismo são fenômenos que representam a natureza agressiva da pulsão de morte. A tensão de dor ou de desprazer é tida como um mecanismo fisiológico infantil que funciona como um alicerce para que o masoquismo erógeno seja erguido. Depois de uma parte principal desse masoquismo erógeno ser destinada aos objetos do mundo externo pelo sadismo, o resíduo que se tornou componente da libido ainda permanece retido dentro do organismo, reconhecido como um masoquismo secundário, edificado sobre o original. Esse processo, análogo ao que ocorre em relação ao narcisismo primário e secundário, em que os investimentos libidinais partem do Eu, porém, podem abandonar os objetos e retornar a ele, é uma constatação que desde o início da vida a dor e o prazer são fenômenos que não sofrem qualquer separação clara. Desse modo, o masoquismo original, além de respaldar os demais tipos de masoquismos a partir das alterações da libido, também evidencia que as pulsões de morte projetadas para fora, podem retornar ao Eu. Nesse sentido, o sadismo é um representante da pulsão de morte separada do Eu por esforço e influência da libido narcisista.³²²

A integração das pulsões que faz parte do masoquismo original demonstra que os dois tipos de pulsões não se apresentam em estado puro, somente pela fusão entre elas em proporções variáveis. Da mesma forma, pode haver um desligamento, em quantidades diferentes, das pulsões em decorrência de determinadas influências. O desligamento que acompanha a introjeção pelo Eu dos primeiros objetos dos investimentos libidinais do Isso,

³²⁰Cf. FREUD, S. *Além do princípio do prazer* (1920). AE, vol. 18, p. 52-53.

³²¹FREUD, S. *O problema econômico do masoquismo* (1924). AE, vol. 19.

³²²Cf. FREUD, S. *O problema econômico do masoquismo* (1924). AE, vol. 19, p. 169-170.

relacionado ao encerramento do complexo de Édipo, acompanha o aumento da severidade que advém do processo de identificação. Esse processo determina que “o Supereu, a consciência moral nele atuante, seja então duro, cruel, impiedoso em relação ao Eu que é por ele guardado”³²³. Com isso, os movimentos destrutivos e autodestrutivos são vistos como resultado da ação do Supereu que expressa a pulsão de morte por meio do seu componente sádico. E, muito embora o caráter inconsciente da moral e o masoquismo moral compreenda a necessidade de satisfação a partir do sofrimento e castigo, o sadismo do Supereu se mostra sempre cruel de modo estridente, enquanto a tendência masoquista do Eu geralmente, permanece oculto ao indivíduo, revelado apenas pelo seu comportamento. Mesmo que os dois fenômenos se complementem e juntos produzam consequências semelhantes, o caráter inconsciente da moral está atrelado ao sadismo crescente do Supereu e o masoquismo moral ao anseio do indivíduo em ser punido pelo Supereu ou por poderes externos que equivalem à autoridade parental externa. Logo, “poderíamos traduzir a expressão ‘sentimento inconsciente de culpa’ por ‘necessidade de ser punido pelo poder paterno’”³²⁴, assevera Freud.

No que diz respeito ao âmbito clínico, o masoquismo moral é entendido como “uma das mais sérias resistências e o maior perigo para o sucesso dos propósitos médicos ou educacionais”³²⁵ da análise. Tendo em vista que será reservado um espaço mais adiante para averiguarmos esse teor educacional da análise ao qual Freud se refere, permitimos nos concentrar, por enquanto, estritamente na relação entre o masoquismo moral e o tratamento. Cerca de dois anos após a publicação do artigo sobre o problema econômico do masoquismo, no Apêndice sobre a angústia em *Inibição, sintoma e angústia*, Freud afirma que as resistências partem do Isso, do Eu e do Supereu. A resistência do Isso está relacionada à atração que os processos inconscientes exercem sobre o recalado e à compulsão à repetição que como vimos, necessita ser submetida à elaboração no decurso da análise. As resistências do Eu se subdividem em resistência do recalque, da transferência e do ganho da condição de doente baseado na assimilação do sintoma pelo Eu e na resistência do Supereu advinda do sentimento de culpa do paciente ou na sua necessidade de punição.³²⁶

Quanto a isso, em uma nota de rodapé de *O eu e o isso*, Freud afirma que o sentimento de culpa é caracterizado como um obstáculo difícil de ser transposto pelo analista. O enfrentamento desse problema requer a descoberta das suas raízes de modo que o sentimento

³²³FREUD, S. *O problema econômico do masoquismo* (1924). AE, vol. 19, p. 173.

³²⁴FREUD, S. *O problema econômico do masoquismo* (1924). AE, vol. 19, p. 175.

³²⁵FREUD, S. *O problema econômico do masoquismo* (1924). AE, vol. 19, p. 171.

³²⁶Cf. FREUD, S. *Inibição, sintoma e angústia* (1926 [1925]). AE, vol. 20, p. 150.

inconsciente se transforme em sentimento consciente de culpa. Em casos em que esse sentimento inconsciente tem como causa a identificação com determinado objeto, de forma semelhante ao que encontramos na melancolia, deve se levar em conta a natureza dessa identificação. Na falta de indícios do processo identificatório melancólico o resultado terapêutico dependerá, sobretudo, da intensidade do sentimento inconsciente de culpa.³²⁷ Em relação a esse texto, também é importante mencionar que Freud retoma e amplia alguns pontos de *Além do princípio do prazer* com o objetivo de solucionar a problemática sobre o modo como as pulsões de vida e de morte se mesclam através dos componentes sádicos da pulsão sexual, ou se separam, por exemplo, quando o sadismo se torna perversão, ainda que a separação não tenha sido levada a cabo. Fato é que a fusão entre os dois tipos de pulsão envolve “uma energia deslocável, em si indiferente, que é capaz de ligar-se ao movimento erótico ou destrutivo qualitativamente diferenciado e elevar o seu investimento total”³²⁸ que tem como fonte a reserva de libido narcísica. É interessante como esse desdobramento nos ajuda a compreender melhor que o grau elevado da agressividade está relacionado a uma quota de energia que é ligada às excitações eróticas ou destrutivas.

Nesse quesito, outro momento que merece destaque é a evocação da melancolia como uma demonstração das consequências da exacerbada destruição voltada para o Eu. Nas palavras de Freud:

[...] a hiperintensidade do Supereu que arrastou a consciência para si, ataca o Eu com fúria impiedosa, como se tivesse apreendido todo o sadismo disponível no indivíduo. De acordo com nossa concepção de sadismo, diríamos que o componente destrutivo foi depositado no Supereu e se voltou para o Eu. O que agora reina no Supereu é como um puro cultivo do desejo de morte que muitas vezes consegue realmente levar o Eu à morte, quando ele falha em se defender diante de seu tirano, transformando-se em mania.³²⁹

É importante esclarecer de antemão que não se trata de atribuir aos elementos subjacentes à pulsão de morte identificados na melancolia, tais como, a agressividade, a crueldade, o sadismo e a destrutividade, as causas do entrave ao tratamento das psicoses, pois, como é sabido, é o retorno da libido ao narcisismo que ocupa esse lugar, por excelência. O que pretendemos com esse recorte, é entender o lugar que a pulsão de morte ocupa em relação ao tratamento psicanalítico das psicoses. O que pode ser observado em alguns fenômenos ligados à melancolia, mencionados no texto de 1917, tais como, o delírio de inferioridade, a insônia, a

³²⁷Cf. FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. nota 2.

³²⁸FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. 45.

³²⁹FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. 53-54.

inapetência e a tendência ao suicídio³³⁰ – fatores que apontam para um Eu sucumbido à autodestruição.

Nesse ensejo, merece destaque o suicídio que ilustra de maneira particular, a destruição na sua forma mais pura. Levando em conta que a pulsão de modo geral somente pode ser reconhecida pelo seu representante, podemos supor que a diminuição das funções do Eu na melancolia evidencia a pulsão de morte representada pelo sadismo do Supereu que age de forma altamente destrutiva sobre o objeto que sucumbe à dor da existência e ao desejo de morte. Assim, o melancólico se vê merecedor de toda punição pela via da identificação com o objeto de amor perdido; mesma identificação que responde pela diminuição da capacidade do Eu de mediar suas relações com o mundo externo e que permite que o Supereu passe a exercer essa função. Além disso, é preciso ressaltar que tanto a formação do Eu como do Supereu exige que o Eu se despeça de suas vestes narcísicas, algo que o psicótico não se dispõe a fazer.

Em vista desse levantamento, com base no texto de 1925 voltado ao tema da *negação* é possível realizarmos um último apontamento que complementa o conjunto da nossa discussão neste tópico. As elaborações freudianas iniciais acerca desse tema são destinadas à compreensão da relação *negação-afirmação* no âmbito clínico em que o “não” da frase do paciente é compreendido como um “sim”. Há, porém, outro ponto que liga a negação e a afirmação, que de modo particular nos interessa nesse momento. Referimos-nos à conjugação entre afirmação e negação, abordada na segunda parte do texto, que trata da função de julgamento de realidade. Em linhas gerais, a função de emitir o julgamento de realidade exerce dois papéis: atribuir ou não certas características a algo e certificar ou refutar se a sua representação psíquica tem existência real. Desse modo, a projeção que no processo de formação do Eu corresponde à ação de colocar fora o que não é prazeroso e hostil é entendida como uma primeira forma de negação, enquanto a afirmação é vista como análoga à introjeção que implica no ato do Eu colocar dentro o que é tido como prazeroso. Logo, a afirmação somente tem sentido a partir da negação que fundamenta uma disjunção primeira que é vivida pela criança em torno da distinção interior-exterior.

Fato é que a inclusão do que é vivido como prazeroso e a expulsão do que é tido como desprazeroso e hostil é o primeiro mecanismo defensivo que o recém-nascido lança mão. Nesse momento, contudo, não há ainda a criação do símbolo da negação, pois, a diferenciação se restringe ao corporal. Enquanto o bebê ainda não é capaz de distinguir entre o seio que a

³³⁰Cf. FREUD, S. *Luto e Melancolia* (1917 [1915]). AE, vol. 14, p. 249.

mãe lhe oferece e o seu próprio corpo, é impossível ocorrer uma separação entre Eu e objeto. Todo esse processo está fortemente, associado à constituição da *função de julgamento* capaz de determinar a existência real de algo representado no mundo – “um interesse do Eu-realidade definitivo, que se desenvolve a partir do eu-prazer inicial (exame de realidade)”³³¹. Sendo que, “uma condição para que o exame de realidade seja instituído é que os objetos que outrora trouxeram satisfação real, tenham sido perdidos”³³², já que, do mesmo modo que ao oferecer o objeto de desejo a mãe funda a relação amorosa e a tendência à unificação, a recusa desse mesmo objeto desejado produz a frustração necessária ao surgimento do princípio de realidade. Dessa maneira, após a apreensão da realidade, não se trata mais de algo prazeroso ser posto dentro e o que é desprazeroso fora e tratado como hostil pelo Eu, “mas se algo que está no Eu como representação pode ser reencontrado na percepção (realidade)”³³³. Assim, “O primeiro e mais imediato objetivo do exame de realidade não é, portanto, encontrar na percepção real um objeto que corresponda ao representado, mas *reencontrá-lo*, convencer-se de que ele ainda está lá”³³⁴. O que compreende uma distinção entre o objeto real e o objeto simbolizado e que ao ser reencontrado no mundo externo, o objeto já deve estar devidamente inscrito.

Na medida em que o julgar imprime uma continuação da inclusão ou expulsão de algo pelo Eu em consonância ao princípio do prazer, a polaridade de julgamento é associada aos dois grupos de pulsão, a afirmação é considerada um substituto da unificação pertencente a Eros e a negação uma sucessora da expulsão ligada à pulsão de destruição. Levando em conta que o exame de realidade é responsável por negar ou afirmar a existência da representação no mundo externo e que essa ação demanda a criação de símbolo, que compreende certo domínio sobre a compulsão do princípio de prazer, Freud afirma que “O prazer de negar tudo, o negativismo de muitos psicóticos, deve ser entendido provavelmente como uma indicação da disjunção pulsional efetuada pela subtração dos componentes libinais”³³⁵. Nesse caso, há um estreitamento entre o Eu e o excesso pulsional impossível de ser simbolizado, um modo de funcionamento psíquico regido pelo princípio de prazer que não separa objeto alucinado e objeto real. Cabe lembrar que as representações se originam de percepções e são repetições dessas e que, portanto, a própria existência da representação garante a realidade do representado. É por isso que o bebê pela via da alucinação, circuito fechado de investimento

³³¹FREUD, S. *A negação* (1925). AE, vol. 19, p. 255.

³³²FREUD, S. *A negação* (1925). AE, vol. 19, p. 256.

³³³FREUD, S. *A negação* (1925). AE, vol. 19, p. 255.

³³⁴FREUD, S. *A negação* (1925). AE, vol. 19, p. 255.

³³⁵FREUD, S. *A negação* (1925). AE, vol. 19, p. 256-257.

de percepções, toma as representações investidas como realidade, tal qual ocorre nas psicoses. A ausência de formação de símbolo nas psicoses expressa pela indistinção entre objeto real e objeto alucinado, que tem como princípio a indiferenciação entre a representação e a percepção, anuncia o enfraquecimento das funções do Eu como um importante elemento dentro da investigação do tratamento psicanalítico das psicoses – assunto examinado a seguir.

4.1.3 O enfraquecimento do Eu

Após um hiato de quase vinte anos sem escrever algum texto sobre a técnica, apesar desse assunto ser tratado em outros trabalhos, Freud escreve no início de 1937, *Análise terminável e interminável*. Como em outros trabalhos voltados ao tema, além de abordar os obstáculos que interpõem o sucesso da análise, outras problemáticas são tratadas, tais como, o abreviamento do longo tempo de tratamento, a questão em torno do que se entende sobre o fim da análise e da proposta de cura da neurose. Tomado por um tom pessimista em relação ao alcance da análise e do restabelecimento do neurótico, Freud conjuga a cura das neuroses não ao desaparecimento da exigência pulsional e sim às condições quantitativas que condizem ao aumento relativo da força do Eu e à diminuição da intensidade das pulsões.³³⁶ Nesse contexto, as psicoses surgem mais uma vez para demarcar as precondições ao tratamento, agora sob a ótica da cooperação do Eu. Freud apresenta uma consideração bastante precisa quanto a isso:

Como se sabe, a situação analítica consiste em nos aliarmos ao eu do indivíduo em tratamento para subjugar partes do seu eu que não estão governados, isto é, integrá-los na síntese do eu. O fato dessa cooperação geralmente ser falha com o psicótico nos oferece uma base firme do julgamento de que o eu, para fazermos tal pacto com ele, tem que ser um eu normal. Mas esse eu normal, como a normalidade em geral, é uma ficção ideal. O eu anormal, inútil para nossos propósitos, infelizmente não é uma ficção. Cada pessoa normal é apenas mediana, seu eu se aproxima do psicótico num lugar ou em outro em maior ou menor grau e a quantidade de afastamento de um extremo e aproximação do outro nos servirá como contingência daquilo que foi denominado, tão imprecisamente, ‘perturbação’ do eu.³³⁷

³³⁶Cf. FREUD, S. *Análise terminável e interminável* (1937). AE, vol. 23, p. 217, nota introdutória do editor.

³³⁷FREUD, S. *Análise terminável e interminável* (1937). AE, vol. 23, p. 237. Embora estejamos cientes que o exame da questão da normalidade em Freud ultrapassa os limites da nossa pesquisa, consideramos pertinente mencionarmos o que Rief (1900) afirma sobre o tema em *O surgimento do homem psicológico*. Para o autor, essa temática implica em três vias possíveis de entendimento: a hierárquica, a que altera os hábitos ligados ao julgamento moral e por fim, a que expressa à natureza ética do conceito de normalidade em Freud. Sigamos por partes. A primeira consiste em uma espécie de nivelamento da humanidade com base no complexo de Édipo de modo que “[...] o crime singular do herói trágico torna-se uma intenção de cada coração e na mais banal das tramas, a história de toda família” (Rief, 1900, p. 103). O julgamento moral, por sua vez, é colocado ao lado de uma “injunção à tolerância” (Rief, 1900, p. 103), pois, em “Freud o banal está saturado do anormal, do patológico, que a psicopatologia não lida mais com a exceção, e sim com o homem comum” (Rief, 1900, p.

Duas questões nos chamam a atenção na citação em destaque. A primeira diz respeito ao caráter quantitativo de investimento que a gênese das psicoses apresenta em relação às exigências pulsionais e as imposições da realidade – explorada no capítulo anterior. A segunda, à ausência de uma separação a não ser quantitativa ao que se refere à “perturbação do Eu” que reverbera de maneira pragmática na clínica. Assuntos que de maneira correlacionada envolvem outra possibilidade de apreensão do tratamento psicanalítico do ponto de vista do nível de distanciamento do Eu da realidade.

No artigo inacabado *Esboço de Psicanálise* escrito um ano após *Análise terminável e interminável* e publicado em 1940 a ênfase maior quando se trata da técnica também recai sobre os fatores constitutivos do Eu. Na seção reservada à técnica psicanalítica em que Freud reafirma a tese que o rompimento do Eu com a realidade depende da força relativa de cada corrente no processo de defesa, a novidade é o estabelecimento da divisão do Eu como um mecanismo de defesa universal que passa a incluir também as neuroses. A despeito da divisão do Eu ser mais evidente no fetichismo, em todos os casos as correntes coexistem lado a lado e se influenciam no decorrer da vida do indivíduo. Nas neuroses, a tarefa de conciliação e unificação do Eu falha apenas parcialmente. Já nas psicoses, esse processo demarca um grau mais elevado de perturbação que é caracterizada pela exacerbada desorganização e um severo rompimento com a realidade. A variação de enfraquecimento do Eu que pode ser “absoluto ou relativo”³³⁸ implica na conservação de certa coerência e alguma parcela de compreensão das exigências da realidade por parte do paciente. Ao passo que esse aspecto está diretamente associado às condições de análise, o caráter quantitativo atrelado às funções do Eu nas psicoses se mostra como um fator imprescindível à limitação do que é analisável ou não. Ainda que as neuroses também detenham um grau de perturbação da função sintética do Eu, não se trata de um nível que impeça a aplicabilidade da análise.

A fim de corroborar essa tese não nos surpreende que Freud evoque mais uma vez a já conhecida analogia entre os sonhos e as psicoses. Ao contrário do sonhador que desperta sem prejuízos do funcionamento psíquico gerado pelo sonho, a permanente alteração da organização do Eu nas psicoses interfere, significativamente, na proposta de promoção de

103). O terceiro aspecto condiz ao conceito de neurose que “[...] revela a natureza essencialmente ética das ideias de Freud sobre a normalidade” (Rief, 1900, p. 103). O que significa, ainda segundo o autor, que a normalidade “[...] não se trata mais de um conceito estatístico, pois a maioria não é mais normal. A normalidade é um ideal ético, em oposição à normalidade real” (Rief, 1900, p.103). RIEF, P. O surgimento do homem psicológico. In: SOUZA, P. C; CARONE, M. (orgs.). *Sigmund Freud e o Gabinete do Dr. Lacan*. São Paulo: Brasiliense, 1990, p. 73-106.

³³⁸FREUD, S. *Esboço de Psicanálise* (1940 [1938]). AE, vol. 23, p. 173.

fortalecimento do Eu em prol da tarefa de lidar com o mundo exterior, com o Isso e o Supereu e ainda preservar sua própria organização e autonomia. Nesse caso, quando se trata do acordo entre o paciente de se comprometer em colocar com a mais sincera disposição todo o material ofertado pela sua autopercepção e o analista que garante o sigilo e total discricção no ofício da interpretação do material apresentado pelo inconsciente, o que há é uma incapacidade do psicótico de “cumprir um pacto como esse, na verdade, mal poderá aceitá-lo”³³⁹, de modo que “somos forçados a renunciar à tentativa do nosso plano curativo”³⁴⁰, afirma Freud.

A proposta de que pela via da transferência, o analista seja capaz de efetuar uma “pós-educação do neurótico, corrigir erros em que os pais cometeram em sua educação”³⁴¹ que ocorre por meio de certa influência sobre o Supereu abrange o caráter educativo da análise, mencionado no tópico anterior. Segundo esse raciocínio, o fortalecimento do Eu implica no esclarecimento da verdadeira natureza dos fenômenos de transferência em favor de “uma ampliação do autoconhecimento”³⁴² do paciente. Freud é enfático ao afirmar que não significa que o analista deva se portar como um professor ou como um modelo ideal de indivíduo, o que de maneira equivocada pode resultar na substituição dos modelos parentais pela figura do analista e ainda gerar uma abstração da independência do paciente. É necessário que o paciente se defronte com a frustração das exigências pulsionais dirigidas ao analista que tem como tarefa “tirar o paciente da perigosa ilusão que o assola, de mostrar-lhe sempre que o que ele considera como uma vida nova e real é um reflexo do passado”³⁴³.

No processo de tornar consciente o inconsciente, de desfazer as amnésias e de superar as resistências que visa atingir a ampliação do Eu em favor da sua conciliação com moções recalçadas anteriormente, o analista conta com a apreensão do material inconsciente de diversas fontes. As informações fornecidas pelo paciente, a associação livre, o que é mostrado pela transferência, extraído da interpretação de seus sonhos, revelado pelos lapsos de memória e atos falhos, são elementos que cooperam para a realização das construções de eventos ocorridos no passado que foram esquecidos pelo paciente, assim como, sobre aqueles que acontecem no momento presente sem que ele assim entenda.³⁴⁴ Para que possamos compreender em que contexto essa proposta está inserida é preciso que nos atentemos à definição do conceito de construções em análise, averiguado com exclusividade, em um artigo

³³⁹FREUD, S. *Esboço de Psicanálise* (1940 [1938]). AE, vol. 23, p. 174.

³⁴⁰FREUD, S. *Esboço de Psicanálise* (1940 [1938]). AE, vol. 23, p. 174.

³⁴¹FREUD, S. *Esboço de Psicanálise* (1940 [1938]). AE, vol. 23, p. 176.

³⁴²FREUD, S. *Esboço de Psicanálise* (1940 [1938]). AE, vol. 23, p. 178.

³⁴³FREUD, S. *Esboço de Psicanálise* (1940 [1938]). AE, vol. 23, p. 177.

³⁴⁴Cf. FREUD, S. *Esboço de Psicanálise* (1940 [1938]). AE, vol. 23, p. 178.

de mesmo nome escrito um ano antes de *Esboço*, segundo o qual, o material rememorado equivale a fragmentos dispersos que quando ligados resultam na construção da história do paciente. Tendo em vista que determinada intervenção analítica não é da ordem da realidade concreta, mas sim articulada ao inconsciente, cabe ao analista “deduzir, ou melhor, *construir* o que foi esquecido a partir dos traços deixados”³⁴⁵, tal qual o arqueólogo que reconstrói determinado objeto a partir dos escombros encontrados. O que torna a construção diferente da interpretação que é aplicada em um elemento isolado do material apresentado pelo paciente.

Partindo da analogia entre o trabalho do analista e do arqueólogo, Freud faz questão de deixar claro que enquanto para a arqueologia a reconstrução é o ponto final, para a psicanálise esse é apenas um trabalho preliminar, pois, uma construção se liga a outra vindoura e assim por diante. Ainda que a interpretação opere em favor do acesso à parte do material recalcado, é preciso que a construção entre em cena para capturar aquilo que não pode ser dito pelo paciente e sim repetido. No momento oportuno, a construção completa é comunicada ao paciente de forma que ele possa de algum modo estabelecer por meio dela uma verdade. Através da construção, o analista busca alcançar pela palavra o excedente pulsional não representável e assim romper com a compulsão à repetição. Para tanto, é necessário que pela via da transferência o paciente deposite a crença sobre a construção comunicada pelo analista. O que significa que como parte fundamental do tratamento a construção depende dos elementos transferência- repetição-resistência rumo à elaboração do conflito relacionado à tríade edípica.³⁴⁶

Em relação à nossa investigação, dois momentos nos chamam a atenção no artigo retomado. Um que aborda a relação entre a *construção em análise* e a *construção delirante* e outro que compara a realização de desejo inconsciente nos sonhos com os delírios psicóticos. Detenhamo-nos um pouco em cada um deles. Referente aos fenômenos da construção em análise e a construção delirante a questão em comum repousa sobre o “fato de que o

³⁴⁵FREUD, S. *Construções na análise* (1937). AE, vol. 23, p. 260, grifo do autor.

³⁴⁶CF. FREUD, S. *Construções na análise* (1937). AE, vol. 23, p. 260-262. Segundo Strachey, o tema das construções em análise, que ganha mais espaço no artigo de 1937, é bastante recorrente em Freud nesse período. Muito embora em *História de uma neurose infantil* (1918 [1914]) (AE, vol. 17), assim como, em *Notas sobre um caso de neurose obsessiva* (1909) (AE, vol. 10), no caso conhecido como o *Homem dos ratos* (1909) (AE, vol. 10), a ideia da construção psíquica relacionada a um período primitivo do paciente esteja presente, é somente em 1937 que o assunto é retomado de modo mais preciso e a construção passa a assumir um estatuto epistemológico. A distância entre a publicação de *Construções* e os casos mencionados repousa certamente, sobre a segunda teoria pulsional, porque é a partir da pulsão de morte que a construção encontra um terreno fértil para atingir um estatuto metapsicológico. (Cf. FREUD, S. *Construções na análise* (1937). AE, vol. 23, p. 257). Vale mencionar que em nota de rodapé de *Moisés e o Monoteísmo* (1939 [1934-38]) (AE, vol. 23), texto que também trata do assunto, podemos encontrar uma lista completa de outras referências sobre o tema. Cf. FREUD, S. *Construções na análise* (1937). AE, vol. 23, p. 270, nota 11 do editor.

fragmento rejeitado na realidade presente é substituído por outro fragmento da realidade, igualmente rejeitado em um período remoto”³⁴⁷. Sendo assim, a clareza das recordações que os pacientes apresentam no decurso da análise “poderiam ser descritas como ‘alucinações’, se uma crença em sua realidade concreta tivesse sido adicionada à sua clareza”³⁴⁸. A equivalência entre a construção em análise e a construção delirante das psicoses também reafirma um distanciamento conceitual bastante preciso que tem como chave o exame de realidade. Enquanto a construção em análise pode ser vista como uma espécie de peça que compõem um quebra-cabeça, a construção delirante pode ser comparada a uma engrenagem que mantém o funcionamento psíquico do psicótico que possui, sobretudo, uma verdade irrefutável.³⁴⁹

O segundo aspecto, relativo à analogia entre os sonhos e as psicoses, pode ser compreendido de forma mais específica, a partir do artigo *Complemento metapsicológico à teoria dos sonhos* (1917 [1915]). Para Freud, o processo de construção delirante que implica na substituição de ideias por outras a elas associadas através dos mecanismos de deslocamento e condensação pode ser comparado à “figuração (*Darstellbarkeit*)”³⁵⁰ do sonho. Nesse caso, é bastante recorrente que uma palavra seja substituída por outra em busca da expressão mais adequada, resultando assim, na formação do conteúdo manifesto.³⁵¹ O que significa que a operação responsável por alojar as figuras que compõem o delírio não ocorre de modo arbitrário. Há uma ação em favor da realização de desejo como nos sonhos. Assim, em vista de tamanha clareza e organização quanto à realização de desejo, a amênia é

³⁴⁷FREUD, S. *Construções na análise* (1937). AE, vol. 23, p. 269.

³⁴⁸FREUD, S. *Construções na análise* (1937). AE, vol. 23, p. 268.

³⁴⁹Ao tratar dessa relação entre a construção delirante e a construção interpretativa do analista em *A psicose e a feminilidade: uma leitura do caso Schreber de S. Freud*, Birman (1999) afirma que a diferença entre os dois elementos está na capacidade ou não de cada um “duvidar dos seus enunciados” (Birman, 1999, p. 19). Enquanto nas psicoses os enunciados são vistos como “literais” (Birman, 1999, p. 19), tomados como “verdades absolutas” (Birman, 1999, p. 19), sem qualquer espaço para a dúvida e crítica, na construção interpretativa “[...] a figura do analista nunca está completamente segura de que a interpretação que formula não seja da ordem do delírio. De antemão, nunca pode estar absolutamente certo sobre isso. Somente a possibilidade de *duvidar* permite a ele se diferenciar do sujeito delirante, posto que este último é absolutamente tomado pela *certeza*. As dúvidas do analista são o que lhe dá o seu potencial *crítico* face a si mesmo e ao outro, já que suspendem as suas certezas e *relativizam* sua posição de intérprete” (Birman, 1999, p. 19, grifos do autor). BIRMAN, J. *A psicose e a feminilidade: uma leitura do caso Schreber de S. Freud*. In: _____ (org.) *Sobre a psicose*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 1999, p. 11-27.

³⁵⁰FREUD, S. *Complemento metapsicológico à teoria dos sonhos* (1917 [1915]). AE, vol. 14, p. 226. Conforme nos esclarece Garcia-Roza (1993), em síntese, a figuração significa que “[...] para expressar figuradamente o nexos causal, o trabalho do sonho pode fazer com que uma figura do sonho se transforme em outra” (Garcia-Roza, 1993, p. 104). GARCIA-ROZA, L. A. *A interpretação dos sonhos*. Vol. 2. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1993.

³⁵¹Cf. FREUD, S. *Complemento metapsicológico à teoria dos sonhos* (1917 [1915]). AE, vol. 14, p. 226-227.

considerada uma “*psicose alucinatória de desejo*”³⁵². Nesse caso, a retirada do investimento do sistema Percepção-consciência permite que as fantasias de desejo (não recalçadas, plenamente conscientes) acessem esse sistema e assim sejam tidas como reais de modo que a regressão caminha até um ponto em que o exame da realidade no sistema Percepção-consciência não possa ser efetuado.

Diante disso, arriscamo-nos a pensar, mesmo que de forma sumária, que uma via possível para a realização do tratamento psicanalítico das psicoses passa necessariamente, pela compreensão de que a construção delirante é o agente organizador do funcionamento psíquico do psicótico. É necessário considerar que não é possível ir mais além do delírio e que, portanto, é preciso se valer dele como condição de tratamento. Assim sendo, cabe ao analista se portar de forma semelhante a um telespectador, traçar o caminho da regressão e assim, tentar inferir certa aderência da libido a ponto de se colocar como objeto fora do delírio. É claro que essa hipótese não implica em uma resposta à problemática do tratamento das psicoses. Com isso, o que pretendemos é assinalar, a título de conclusão, que mesmo limitado à linha do não analisável é possível estabelecer uma reflexão sobre os desdobramentos conceituais que interpõem esse tema tal qual nos propusemos ao longo deste capítulo.

³⁵²FREUD, S. *Complemento metapsicológico à teoria dos sonhos* (1917 [1915]). AE, vol. 14, p. 228, grifos do autor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo central desta pesquisa de circunscrever a teoria das psicoses nos remete de forma direta, às considerações de Monzani, referência máxima na leitura de Freud. Ao nos oferecer um panorama das relações entre filosofia e psicanálise no artigo de 2008, *O que é a filosofia da psicanálise?*³⁵³ Monzani coloca em destaque a importância de “tomar a teoria psicanalítica como uma rede discursiva, tratá-la assim, como um tecido de significações que vale a pena ser explicitado, comentado, discutido e interpretado” (Monzani, 2008, p. 14). Esse convite para explorar os meandros da teoria freudiana assinala uma leitura minuciosa, precisa e aprofundada. E, tendo em vista que é justamente nos meandros da construção da psicanálise que podemos identificar os aspectos que compõe a teoria das psicoses, podemos concluir que coube a nós a tarefa de tecer os fios conceituais que entrelaçam esse estofado teórico, desde as pesquisas freudianas inaugurais até os textos derradeiros.

A retomada e ampliação conceitual da ligação entre o mecanismo de projeção e a paranoia no *Caso Schreber* (1911 [1910])³⁵⁴ nos permite mais uma vez referenciar outra importante colocação de Monzani em *O movimento de um pensamento* (2014)³⁵⁵ relacionada à metáfora do pêndulo e da espiral. O pensamento freudiano, segundo o autor, pode ser caracterizado de maneira *pendular* na medida em que Freud enfatiza ora um lado da questão, ora outro; e, *espiralado* porque essa imagem imprime a possibilidade das mesmas questões serem “abordadas, ‘esquecidas’, retomadas, mas não no mesmo nível em que estavam sendo tratadas anteriormente” (Monzani, 2014, p. 295). Nessa perspectiva, “o que temos é sempre uma progressiva rearticulação e redefinição dos conceitos determinada por sua lógica interna e pela progressiva integração dos dados da experiência”, ressalta Monzani (2014, p. 295).

Ainda no segundo capítulo, a tese que a paranoia advém de uma defesa que surge em decorrência da fantasia de desejo homossexual coloca em destaque os mecanismos de fixação e regressão à determinada fase de desenvolvimento libidinal. O processo de desligamento da libido é visto como algo comum aos modos de defesa – a lógica do processo é a mesma, o que varia é o ponto de fixação. Com isso, surge um aspecto importante na compreensão da etiologia das psicoses: na paranoia a libido deixa de seguir o seu curso natural de

³⁵³MONZANI, L. R. O que é filosofia da psicanálise?. *Philosophos-Revista de Filosofia* Goiânia, v. 13, n. 2, p. 11-19, jul./dez. 2008.

³⁵⁴FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12.

³⁵⁵MONZANI, L. R. *Freud: o movimento de um pensamento*. 3 ed. Campinas: Editora da UNICAMP, 2014.

desenvolvimento e permanece fixada ao narcisismo. Por consequência, o desligamento da libido do objeto é proporcional à inflação da libido do Eu. O que permite que as psicoses sejam evocadas como uma demonstração de um recolhimento da libido do Eu em um nível exacerbado, responsável pelo rompimento do Eu com a realidade objetiva.

No terceiro capítulo não é diferente. Como dissemos, é a partir da retomada da ideia de que o Eu está sempre a serviço “de parte do mundo exterior, da libido do isso e da severidade do supereu”³⁵⁶ elencada em *O eu e o Isso* (1923) que Freud é categórico ao afirmar no ano seguinte em *Neurose e psicose* que “a neurose de transferência corresponde ao conflito entre o eu e o isso, a neurose narcísica ao conflito entre o eu e o supereu, a psicose ao conflito entre o eu e o mundo externo.”³⁵⁷ À mercê das exigências pulsionais do Isso o Eu psicótico na tentativa de reinvestir a libido nos objetos perdidos rompe de forma parcial ou total com a realidade. Estamos diante neste caso de uma ruptura severa com o mundo externo que advém da ausência do reconhecimento da percepção que corresponde a um modo de fuga frente à realidade da castração. Assim, embora o distanciamento do Eu da realidade pelo delírio esteja presente desde os trabalhos freudianos iniciais em torno do conceito de confusão alucinatória, podemos ver que a ele não cabe o mesmo atributo conceitual que encontramos no *Caso Schreber* (1911 [1910]) e nos artigos de 1924.

Diante desse cenário conceitual, mais uma vez fica evidente a proposta de Monzani (2014) sobre a evolução do pensamento freudiano. Do ponto de vista da construção de uma psicose tipicamente psicanalítica, vale mencionar o que afirma Simanke (1994) em *A formação da teoria freudiana das psicoses*³⁵⁸. Para o autor, as psicoses atribuídas a uma perturbação do Eu com a realidade como muitos críticos consideram “não se trata de uma tese trivial” (Simanke, 1994, p. 10), pois, a ela “está integrada ao que há de mais tipicamente freudiano no corpo de seus conceitos” (Simanke, 1994, p. 10), tal qual buscamos evidenciar ao longo da nossa pesquisa. De fato, é bastante clara a variação tanto do peso quanto da significação conferida à construção delirante, sobretudo, ao que tange a relação desse fenômeno à tentativa de cura nas psicoses. Conforme a teoria das psicoses se desenvolve o caráter econômico do aparelho psíquico ganha mais destaque na distinção entre o modo de funcionamento psíquico das psicoses e das neuroses. Esse desdobramento atinge diretamente, a questão investigada no quarto capítulo sobre o tratamento psicanalítico.

Se por um lado, o dispêndio econômico das psicoses concentra uma gama de impasses

³⁵⁶FREUD, S. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19, p. 56.

³⁵⁷FREUD, S. *Neurose e psicose* (1924 [1923]). AE, vol. 19, p. 155, grifos do autor.

³⁵⁸SIMANKE, R. T. *A formação da teoria freudiana das psicoses*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994.

às condições de análise, por outro lado, suas especificidades nos permitem pensar acerca dos conceitos articulados à falta de eficácia da análise nesses casos. A reflexão sobre essa problemática, através da tarefa de pinçar algumas questões que nos chamaram a atenção, nos permitiu averiguar como alguns conceitos tangem o tema do tratamento sob a ótica da natureza quantitativa do aparelho psíquico. Ainda que não seja um critério suficiente para nos orientar numa questão tão complexa, o caráter quantitativo, eixo norteador dessa discussão, se mostrou de algum modo um meio possível para pensarmos sobre esse assunto. O que nos remete novamente a Monzani (2014) e suas colocações sempre pertinentes acerca da evolução do pensamento freudiano. Ao tratar do aspecto quantitativo dentro da teoria freudiana, na segunda parte de *Freud: o movimento de um pensamento* intitulada *A máquina de sonhar*, ele afirma:

Em geral, há a tendência de esquecer que Freud era, antes de tudo, um clínico. A necessidade de levar em conta os fatos quantitativos e energéticos na estruturação do seu discurso teórico, muito antes de ser uma exigência do esquema positivista no qual Freud se formou, foi resultado de inúmeras constatações clínicas em que esse fator se impunha com tal peso que era impossível deixá-lo de lado. O ponto de vista econômico em Freud não foi, *a priori*, uma grade aplicada aos fenômenos patológicos que tentava decifrar. Talvez, muito pelo contrário, tenha sido a tentativa de decifração desses fenômenos que o levou a sustentar esse ponto de vista (Monzani, 2014, p. 97).

Ao mesmo tempo em que o fator quantitativo é destacado na citação supracitada, uma importante questão quanto ao tratamento psicanalítico das psicoses nos é colocada: a inviabilidade desse tratamento parte de um critério teórico ou prático? Sabemos que essa problemática é muito complexa. Sendo assim, propomos levantar, apenas a título de conclusão, uma problematização bastante sucinta acerca desse tema tão amplo, a partir de uma breve menção à proposta apresentada por Soria em *Interpretação, sentido e jogo: um estudo sobre a concepção de fantasia (Phantasie) em Sigmund Freud*³⁵⁹.

Com base na articulação entre a construção da prática e da teoria freudiana, Soria (2010) considera que tal qual um arqueólogo “Freud toma os pequenos fragmentos fornecidos pelos seus pacientes e tira dali a chave que abrirá as portas para a compreensão de qualquer caso particular” (Soria, 2010, p. 183), de tal modo “que os múltiplos dados de observação podem ser reconstruídos na forma de um todo coerente e oferecer um modelo (*Muster*) para compreender uma variedade de outros casos” (Soria, 2010, p. 183). Assim, a publicação dos

³⁵⁹SORIA, A. C. S. *Interpretação, sentido e jogo: um estudo sobre a concepção de fantasia (Phantasie) em Sigmund Freud*. 2010. Tese (Doutorado em Filosofia). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

cinco grandes casos clínicos, a saber, Dora, Hans, Schreber, Homem dos Ratos e Homem dos Lobos são elevados, “à condição de protótipo” (Soria, 2010, p. 184). Eles mostram, ainda segundo a autora, “como os mais diferentes fenômenos clínicos podem ser reduzidos a certos elementos primordiais. Ou melhor, como do múltiplo chegamos a uma unidade teórica confiável e útil para se entender o funcionamento do psíquico em geral” (Soria, 2010, p. 184).

Nessa perspectiva, é possível pensar, de modo bastante rudimentar, que quando se trata do estabelecimento do tratamento psicanalítico estamos diante de uma questão que tange à própria inserção das psicoses na clínica como um espaço em que os conceitos são examinados em sua dimensão prática, por excelência. Embora desde as primeiras investigações em torno das psiconeuroses de defesa noções fundamentais da teoria das psicoses já apareçam de forma embrionária, é preciso salientar que na esfera clínica, ainda que Freud tenha se deparado com fenômenos relacionados às psicoses, o avanço se dá sempre em direção às neuroses e não às psicoses. Como dito, estamos cientes de que esse é um assunto que ultrapassa os limites da nossa discussão. O que pretendemos com essa sucinta reflexão é demonstrar que os nossos esforços em circunscrever a teoria das psicoses em Freud visam fomentar outras indagações destinadas ao tema, as quais decerto, não se esgotam aqui.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Obras de Freud:

FREUD, S. Obras Completas, 24 volumes, Buenos Aires: Amorrortu editores, 2001. (AE). 24 vols.

1. *Esboços da “Comunicação Preliminar” de 1893* (1940-41 [1892]). AE, vol. 1.
2. *As neuropsicoses de defesa* (1894) (*Ensaio de uma teoria psicológica da histeria adquirida de muitas fobias e representações obsessivas, e certas psicoses alucinatórias*). AE, vol. 1.
3. *Estudos sobre a histeria* (1893-1895), coautoria BREUER, J. AE, vol. 2.
4. *Projeto de psicologia* (1950 [1895]). AE, vol. 1.
5. *Manuscrito H. Paranoia* (1895). AE, vol. 1.
6. *Manuscrito E. Como se origina a angústia?* (1895). AE, vol. 1.
7. *Manuscrito G. Melancolia* (1895). AE, vol. 1.
8. *Manuscrito K. As neuroses de defesa (Uma história natalina)* (1896). AE, vol. 1.
9. *Novas observações sobre as neuropsicoses de defesa* (1896). AE, vol. 3.
10. *Hereditariedade e a etiologia das neuroses* (1896). AE, vol. 3.
11. *Carta 46* (1896). AE, vol. 1.
12. *Carta 52* (1896). AE, vol. 1.
13. *Carta 69* (1897). AE, vol. 1.
14. *Carta 125* (1899). AE, vol.1.
15. *A interpretação dos sonhos* (1900-1901). AE, vol. 4 e 5.
16. *Três ensaios de teoria sexual* (1905) AE, vol. 7.
17. *Sobre as teorias sexuais infantis* (1908). AE, vol. 9.
18. *Notas sobre um caso de neurose obsessiva* (1909). AE, vol. 10.
19. *Uma recordação infantil de Leonardo da Vinci* (1910). AE, vol. 11.
20. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (Demência paranoides) descrito autobiograficamente* (1911 [1910]). AE, vol. 12.
21. *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental* (1911). AE, vol. 12.
22. *Sobre a dinâmica da transferência* (1912). AE, vol. 12.
23. *Contribuição à história do movimento psicanalítico* (1914). AE, vol. 14.
24. *Introdução ao narcisismo* (1914). AE, vol. 14.
25. *O recalque* (1915). AE, vol. 14.
26. *O inconsciente* (1915). AE, vol. 14.
27. *Um caso de paranoia que contradiz a teoria psicanalítica* (1915). AE, vol. 14.
28. *Pulsões e destinos da pulsão* (1915). AE, vol. 14.
29. *Complemento metapsicológico à teoria dos sonhos* (1917 [1915]). AE, vol. 14.
30. *Conferência de introdução à psicanálise (Parte III) - 18. A fixação ao trauma - O inconsciente* (1917 [1916-17]). AE, vol. 16.
31. *Conferência de introdução à psicanálise (Parte III) - 22. Algumas perspectivas sobre o desenvolvimento e a regressão - Etiologia* (1917 [1916-17]), AE, vol. 16.
32. *Conferência de introdução à psicanálise (Parte III) - 23. Os caminhos da formação dos sintomas* (1917 [1916-17]). AE, vol. 16.
33. *Conferência de introdução à psicanálise (Parte III) - 27. A transferência* (1917 [1916-17]). AE, vol. 16.
34. *Luto e melancolia* (1917 [1915]). AE, vol. 14.

35. *História de uma neurose infantil* (1918 [1914]). AE, vol. 17
36. *A organização genital infantil (uma interpolação da teoria da sexualidade)* (1923). AE, vol. 19.
37. *O eu e o isso* (1923). AE, vol. 19.
38. *A dissolução do complexo de Édipo* (1924). AE, vol. 19.
39. *Neurose e psicose* (1924 [1923]). AE, vol. 19.
40. *A perda da realidade na neurose e psicose* (1924). AE, vol. 19.
41. *A negação* (1925). AE, vol. 19.
42. *Fetichismo* (1927). AE, vol. 21.
43. *Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos* (1925).
44. *Análise terminável e interminável* (1937). AE, vol. 23
45. *A divisão do Eu no processo de defesa* (1940 [1938]). AE, vol. 23.
46. *Esboço de psicanálise*. (1940 [1938]). AE, vol. 23.

Outros autores:

BALINT, M. *A falha básica: aspectos terapêuticos da regressão*. Porto Alegre: Artmed, 1993.

BIRMAN, J. A psicose e a feminilidade: uma leitura do caso Schreber de S. Freud. In: _____ (org.) *Sobre a psicose*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 1999, p. 11-27.

BORIE, J. Le psychotique et le psychanalyste: Entretien avec Jacques Borie. Intervieweurs Chottin, A. & Zaoui, P. *Vacarme*, vol. 62, nº 1, 2013, p. 206-227. <https://doi.org/10.3917/vaca.062.0206>. Consultado em: 02/04/2020.

DEJOURS, Christophe. *Primeiro, o corpo: Corpo biológico, corpo erótico e senso moral*. Editora Dublinense, 2019.

GARCIA-ROZA, L. A. *A interpretação dos sonhos*. Vol. 2. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1993.

_____. *Introdução à metapsicologia freudiana*. Vol. 3. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1995.

HANNS, L. A. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1996.

LACAN, J. (1955-1956). *O seminário. Livro 3. As psicoses*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.B. *Vocabulário da psicanálise*. 4 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

LAPLANCHE, J. *Novos fundamentos para a psicanálise I*. Tradução de Cláudia Berliner. Revisão da tradução Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes: Estante de psicanálise, 1992.

_____. *Problemáticas I: a angústia*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

LOPES, J. L. A psiquiatria na época de Freud: evolução do conceito de psicose em psiquiatria. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 2001, v. 23, n. 1, p. 28-33.

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

MICHAEL, B. *A falha básica: aspectos terapêuticos da regressão*. Tradução de Francisco F. Settineri. Porto Alegre: Artmed, 1993.

MONZANI, L. R. O Suplemento e o excesso. In: FULGENCIO, L.; SIMANKE, R. T. (orgs.). *Freud na filosofia brasileira*. São Paulo: Escuta, 2005, p. 125-133.

_____. O que é filosofia da psicanálise?. *Philosophos-Revista de Filosofia Goiânia*, v. 13, n. 2, p. 11-19, jul./dez. 2008.

_____. *Freud: o movimento de um pensamento*. 2 ed. Campinas: Editora da UNICAMP, 2014.

PINHEIRO, T. Em busca da metapsicologia da melancolia. In: BIRMAN, J. (org.). *Sobre a psicose*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 1999, p. 29-44.

QUINET, A. *Psicose e laço social: esquizofrenia, paranoia e melancolia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2009.

SANTOS, T. C. As estruturas freudianas da psicose e sua reinvenção lacaniana. In: BIRMAN, J. (org.). *Sobre a psicose*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 1999, p. 45-73.

SCHREBER, D. P. *Memórias de um doente dos nervos*. Tradução de Marilene Carone. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

SIMANKE, R. T. *A formação da teoria freudiana das psicoses*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994.