



**UniCEUB - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA**  
**FACS - FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**CURSO DE PSICOLOGIA**

**O DESTINO FREUDIANO DA ANGÚSTIA E SUA  
ARTICULAÇÃO COM A ESTRUTURA PSICÓTICA**

**BRASÍLIA - DF**

**JUNHO DE 2004.**

**Júlia Zenni de Carvalho**

**O Destino Freudiano da Angústia e sua articulação com a estrutura Psicótica**

Monografia apresentada como requisito para a conclusão do Curso de Psicologia no UniCEUB – Centro Universitário de Brasília.

*Profa. Orientadora: Tania Inessa Martins de Resende.*

**Brasília, Junho de 2004**

## **EDICATÓRIA**

Aos meus pais, irmãos, familiares, amigos e a todos que estiveram comigo nesta caminhada, me acompanhando, apoiando e torcendo pelo meu sucesso.

## AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Edna e Erivan que tanto contribuíram para o meu crescimento; pelo amor eterno e presença importante e constante na minha vida.

À minha irmã Tatiana, pelos bons momentos, mesmo curtos e tão rápidos; pelas palavras que me traziam alegria e risos nas horas em que mais precisava.

Ao meu irmão, Pedro Henrique, pelo carinho e compreensão de sempre; pela companhia e pela felicidade esboçada no seu rosto em todos os momentos.

Ao meu amor, Thiago, pela eterna compreensão e companhia; pelo infindável apoio... por acreditar, mais do que eu mesma, que este sonho seria possível. Por fazer parte da minha vida e da minha história.

A Tania Inessa Martins de Resende, muito mais do que professora e orientadora, pela eterna disponibilidade; por ter me ensinado a ver o outro de uma forma mais do que especial; por ter me apresentado este universo cabível de sentido e subjetivação;

À professora, Cláudia Feres, pela dedicação e luz nos momentos difíceis;

Ao professor e referência, Renan Nascimento, pela atenção e escuta sempre atenta; por ter me ensinado a enxergar o sujeito nas suas potencialidades; por ter me indicado e me convidado a adentrar “outros mundos”;

A Ricardo Teixeira, pela companhia eterna ao longo desta caminhada; pela escuta sempre presente;

Ao Dr. Carlos Henrique, pelo convite a conhecer de perto o mundo fascinante da loucura; pelo apoio e atenção de sempre;

Aos residentes de psiquiatria do Hospital São Vicente de Paulo, pelo acolhimento e credibilidade;

Aos amigos, Thalita, Melissa, Jamile, Socorro, Márcia, Herivelto, Neusa e Tania, pelo crescimento proporcionado nas mais diversas discussões e encontros, no nosso Grupo de Psicopatologia Psicanalítica;

Aos amigos –casados, pela eterna companhia e momentos de descontração, tão importantes neste período;

Ao amigo, Tiago Pena – “Chibiu” - pelo carinho, apoio e momentos de descontração, nos momentos mais difíceis;

À amiga, Cristine Turazzi, pelas palavras certas e escuta sempre atenta;

Aos familiares, parentes e amigos, pela compreensão, principalmente, nos momentos de ausência, pelo apoio e companhia; por acreditarem que este momento seria possível!

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> -----	<b>01</b>
--	
<b>1 – A Angústia</b> -----	
1.1 – A Primeira Teoria da Angústia	
1.2 – Segunda Teoria da Angústia	
1.3 – A castração e a sua relação com a Angústia	
1.4 – Angústia: Emergências e Soluções Clínicas	
<b>2 – Sobre a Psicose</b> -----	
2.1 – Preliminares	
2.2 – A Forclusão e seu lugar na Psicose	
2.3 – A Psicose e o Objeto <i>a</i>	
2.4 – O Narcisismo de Ser e o Narcisismo de Ter	
2.5 – As Emergências Clínicas	
<b>3– A Angústia na Psicose</b> -----	
3.1 – Caso Clínico e algumas considerações	
3.2 – A propósito do episódio psicótico	
3.3 – O Diagnóstico: Paranóia de forma Hipocondríaca	
3.4 – Uma articulação possível	
<b>CONCLUSÃO</b> -----	
--	
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> -----	
-	

## RESUMO

Este trabalho constitui os frutos colhidos de uma aproximação maior com o fenômeno da loucura. Seja pela experiência imensurável de acompanhar a dinâmica de um hospital psiquiátrico, seja pela vivência de tentar, por meio da fala e da escuta, juntamente com o sujeito, possibilidades outras em que o viver não fosse sempre tão sofrível, como estagiária de um instituto que acolhe o sujeito de uma forma diferenciada. Ao adentrar o “mundo” construído por estes sujeitos, foi possível enxergá-los de uma outra maneira e, compartilhar as suas viagens, as suas vivências e angústias. A marca deste trabalho está aqui presentificada: entender a angústia como motor das defesas disponibilizadas por um sujeito particular. Ao mencionar a singularidade do sujeito, faz-se presente, com toda força, a sua história de vida e os seu posicionamentos diante das ameaças e perigos que esta última traz.

## ABSTRACT

This work constitutes the results of a deeper approach to the madness phenomenon, either by the unmeasurable experience of following the dynamics of a psychiatric hospital, or by the experience of attempting other possibilities in which living would not be so sufferable, by means of speaking and listening along with the subject, as a trainee of an institute that receives the subject in a different way. As we stepped into the world these subjects built, it was possible to look at them in another way and to share their experiences and anxieties. The impression of this experience was marked in this work: understanding the anxiety as the engine of the defenses showed by a particular subject. Mentioning the subject's singularity evokes, with all its strength, his life history and his positions towards the threatens and dangers brought by his life.

O presente estudo traz a ambiciosa pretensão de discutir não apenas o percurso freudiano na caracterização do fenômeno da angústia como, a partir disso, articulá-la com a estruturação psicótica.

É importante ressaltar que para a discussão da psicose, utilizou-se autores pós-freudianos que muito contribuíram na “sistematização” teórica desta estrutura. Contudo, prevalece um percurso marcado por influências freudianas, mesmo não esquecendo de firmar as importantes e fundamentais contribuições vindas *a posteriori*.

Um certo aspecto merece ser levado em consideração. Os textos freudianos são distorcidos ou, muitas vezes, mal interpretados devido a um grande equívoco de erros de tradução. Neste sentido, observa-se que a própria palavra angústia - central na discussão proposta - é traduzida por ansiedade. É necessário afirmar que esta última não carrega consigo a verdadeira idéia proposta inicialmente por Freud. Optar-se-á, assim sendo, substituir o termo ansiedade pela palavra angústia, em, praticamente todos os momentos em que esta cabe. Esta foi uma questão que, a princípio, dificultou o autor da presente monografia, no entendimento das propostas apresentadas por Freud.

A escolha do tema deste trabalho constitui-se como uma consequência, quase natural, da aproximação do autor com a clínica da psicose, situações estas em que a angústia se firmava como um afeto presente e marcante. A partir das experiências colhidas e das situações vivenciadas foi possível notar o quão angustiado era o “estar no mundo” desses sujeitos, ou ainda, a experiência deste fenômeno nas realidades por eles mesmos criadas; realidade esta em que seria possível esse sujeito estar e caber.

Dessa forma, este trabalho, utilizando-se destas experiências reais, tem como objetivo fazer uma articulação entre a angústia e a psicose, ressaltando, juntamente, suas formas de manifestação na clínica.

O primeiro capítulo deste estudo encarrega-se de discutir o tema da angústia adotando, principalmente, uma referência freudiana. Contudo, far-se-á considerações outras que mostraram-se importantes para o entendimento deste fenômeno e que seriam úteis para a discussão do tema em questão.

Posteriormente, em um segundo momento, a proposta é discutir o fenômeno psicótico - as questões envolvidas e a dinâmica desta estrutura. Para tal fim, considerou-se a teorização de Lacan sobre as psicoses como fundamental e essencial neste percurso. Não é dizer que as



contribuições feitas por Freud não são válidas, mas compreender que a proposta feita por Lacan, a respeito dessa estrutura, tem muito a acrescentar às nossas teorizações iniciais. É importante afirmar que o intuito deste trabalho não é passar por uma “disputa” ou “competição” entre determinadas formulações criadas por determinados pensadores, mas sim em agregar o quanto possível um complexo de informações para que seja cada vez mais possível entender o sujeito em sua condição de existência, em sua dinâmica e sofrimento.

Ao terceiro capítulo, coube a articulação da angústia nos fenômenos psicóticos. Para tal fim, utilizou-se um dos casos clínicos mais polêmicos analisados por Freud: O Homem dos Lobos. A partir da releitura desta apresentação foi possível correlacionar o fenômeno da angústia com a estrutura psicótica. É importante adiantar que este caso é tratado e considerado por Freud, como uma manifestação neurótica. Posteriormente, alguns autores trazem discussões a respeito desta apresentação, ressaltando o surto psicótico vivenciado pelo Homem dos Lobos. Sendo este episódio considerado, não há como afirmar que a psicose se apresentara apenas em um momento posterior. Ao acreditar que a estruturação do sujeito se constitui a partir das posturas tomadas pelo mesmo diante do fenômeno da castração, não há condições de situar a psicose como um momento “isolado” e pontual vivido, como no surto, por este sujeito; é possível apostar em uma estrutura, desde início psicótica.

É fundamental afirmar que independente da estrutura apresentada pelo Homem dos Lobos – neurótica ou psicótica – o fenômeno da angústia se apresenta. Este é um ponto fundamental e fomentador do tema deste trabalho. Ou seja, mesmo as referências marcando intensamente a conexão angústia-neurose, este afeto está íntima e fortemente presente na clínica psicótica. Sendo assim, a intenção não se reduz à discussão de um diagnóstico, mas a apresentação de que o fenômeno da angústia, assim como nas neuroses, se mostra com grande força nos quadros psicóticos. Para tal fim, utilizou-se trechos clínicos extraídos de experiências vivenciadas pelo autor, em momentos diversos e diferenciados.

Por fim, a conclusão traz as articulações estabelecidas e obtidas a partir deste trabalho. Estes referem-se, principalmente, a uma compreensão do sujeito humano como um ser singular e particular; em seu sofrimento e na forma que este encontrou para “estar no mundo”. Além disso, apresenta as emergências clínicas, levantadas também nos capítulos anteriores, e as possíveis “soluções”, advindas do reconhecimento das características da angústia e do seu entendimento como condição de existência. Não obstante, traz a importância de compreender e de oferecer um espaço de acolhimento ao sujeito psicótico, em que este *possa ser*. Tal

iniciativa marca o início da possibilidade de entender o sofrimento psíquico apresentado por esses indivíduos.

## Capítulo I

### A Angústia

#### 1.1. Primeira Teoria da Angústia

A angústia, além de ser um dos conceitos fundamentais da metapsicologia freudiana, é, segundo Freud, um ponto crucial, para o qual apontam as mais interessantes e importantes questões da pesquisa psicanalítica. Dessa maneira, ela se torna, para o próprio Freud, um dos problemas mais complicados da existência humana.

*Não é a falta de observação que torna difícil o problema da angústia, pois o seu fenômeno é, seguramente, um dos mais conhecidos. Ninguém o desconhece. A angústia é um dos problemas fundamentais da existência humana, que todos nós, quando não somos interrogados, quase nada sabemos ao seu respeito (Rocha, 2000, p. 16).*

Freud construiu a primeira teorização da angústia em dois momentos. Primeiramente, nos Manuscritos destinados a Fliess, nos escritos sobre as neuroses atuais e, principalmente, nos escritos sobre a neurose de angústia (1892-1897). O segundo momento (1900-1920) foi construído no período da primeira organização da teoria psicanalítica (Rocha, 2000). Em ambos, o fenômeno da angústia foi inscrito no corpo e no psiquismo, conhecendo, dois destinos diferentes e, ao mesmo tempo, complementares, no sentido de que Freud nunca abandona suas descobertas, mas as reformula para que possam atender as demandas suscitadas em diferentes épocas e períodos da evolução de sua teoria.

Nesta primeira fase, o corpo ocupa um lugar de destaque. É importante ressaltar que se trata não de um aspecto puramente biológico ou orgânico, mas de um corpo sexualizado, isto é, de um corpo investido libidinalmente. É importante esclarecer, também, que neste período inicial, Freud tem como postulado básico o princípio da constância, de acordo com o qual há uma tendência do sistema nervoso de reduzir ou tentar manter o nível de excitação nele presente (Oliveira, 1997).

A partir do momento que a experiência clínica suscita a possibilidade das neuroses atuais estarem relacionadas de alguma maneira com a descarga da tensão sexual, torna-se

cabível a conclusão de que a excitação acumulada descarrega-se sob a forma de angústia. Nesse período, o autor ainda encontra-se sob grande influência de seus estudos neurológicos e, ao mesmo tempo, voltado para uma “psicologia” embasada em princípios fisiológicos, o que é de fácil compreensão quando voltamos a nossa atenção para a sua formação acadêmica inicial.

Logo após seus achados clínicos, Freud (1985b) destaca da síndrome classicamente descrita como neurastenia uma afecção focalizada em torno do sintoma de angústia, denominando-a neurose de angústia. A esta, Freud atribui mecanismos bem específicos, tais como: a acumulação de tensão sexual física e a ausência ou insuficiência da elaboração psíquica da mesma. Esta tensão sexual somática só pode se transformar em libido psíquica se essa se associa com grupos de representações sexuais. Uma vez não dominada psiquicamente por estas representações sexuais, a excitação sexual física comparece no plano somático como angústia. A neurose de angústia foi a primeira elaboração freudiana com relação ao aspecto do afeto de angústia. Nos sonhos, a angústia, para Freud, viria igualmente da sexualidade não utilizada, assim como na neurose de angústia (Oliveira, 1997).

*Todas essas indicações – de que estamos diante de um acúmulo de excitação; de que a angústia, provavelmente correspondente a essa excitação acumulada é de origem somática, de modo que o que se está acumulando é uma excitação somática; e ainda, de que essa excitação somática é de natureza sexual e é acompanhada por um decréscimo da participação psíquica nos processos sexuais - , todas essas indicações, dizia eu, levam-nos a esperar que o mecanismo da neurose de angústia deva ser buscado numa deflexão da excitação sexual somática da esfera psíquica e no conseqüente emprego anormal dessa excitação (Freud, 1895b, p. 105-6).*

A neurose de angústia seria, dessa maneira, a conseqüência da não elaboração psíquica da excitação sexual somática. Esse acúmulo de excitação ou a insuficiência da elaboração psíquica podem ser resultantes de um desenvolvimento insuficiente da sexualidade psíquica, seja numa tentativa de recalque desta, na sua degradação ou na instauração de uma “desconexão” entre a sexualidade física e a sexualidade psíquica (Oliveira, 1997).

Inicialmente, antes de 1926, Freud irá conceber a angústia como um produto do recalque.

*Em virtude da transformação do afeto em angústia – transformação esta na qual, durante muito tempo, Freud via o segredo e a essência da angústia – o recalque adquire um papel de destaque neste novo destino da angústia. É o recalque a causa da angústia, pois esta automaticamente aparece e surge quando a libido é recalcada (Rocha, 2000, p.76).*

Diante dessa concepção, surge um impasse: o que é, então, que criaria o motor do recalque. Esta questão só será respondida quando Freud constrói a segunda teoria sobre a angústia. Esta questão será discutida, com maiores detalhes, mais adiante.

Ainda por volta de 1897, Freud levantará alguns pontos a respeito da vivência de dor. Essa experiência seria uma reação do aparelho nervoso diante de uma estimulação excessiva. Tal fato deixaria marcas, de forma que essa vivência seria reproduzida. Essa reprodução não seria vivida como uma invasão ou como uma carga excessiva, por si só, mas constituiria num investimento dessa recordação; esta última da ordem de uma percepção capaz de trazer à tona a vivência da dor. “É a reprodução da vivência desagradável que Freud, nesse momento, nomeia afeto” (Neto & Martínez, 2002, p. 42).

Os estados de desejos constituiriam as vivências agradáveis, isto é, de satisfação. Nesses estados haveria atração por um objeto, que é investido como fonte do prazer, enquanto na reprodução da dor o que ocorreria seria uma repulsa ao objeto, nomeado de defesa primária ou recalque.

*O resultado é que a imagem/recordação hostil, causa da dor, é desinvestida e um objeto não hostil é posto no lugar. Esse objeto, por sua vez, fica como sinal do término da dor e o aparato neural fica instruído a reproduzir o estado que determinou o fim da dor, isto é, o recalque (Neto & Martínez, 2002, p. 42).*

Dessa maneira, a angústia comparece quando o aparelho psíquico vê-se incapaz de administrar a tensão sexual, pela impossibilidade de uma elaboração “adequada” da energia, isto é, pela ausência da representação-ato sexual: o coito, o quantum de excitação sexual. O desamparo é visto pela psique como uma situação de perigo. Além da falta da representação-ato há a representação da tensão sexual como perigosa. Assim, a neurose de angústia compreende o produto de todos os fatores que impedem o montante de excitação sexual somática de ser elaborada pela psique. As suas manifestações surgem quando a excitação

somática que foi desviada da psique é despendida em reações completamente inadequadas. É importante marcar que no afeto de angústia está presente tanto um vazio representacional que impossibilita a psique de lidar com uma tarefa proveniente do externo como a representação de tal situação como sendo perigosa. Assim, na neurose de angústia, há o vazio representacional que impossibilita o equilíbrio da excitação sexual interna e, além disso, a representação deste desequilíbrio da tensão sexual como perigosa. Dessa maneira, Freud associa a angústia, o afeto e, juntamente, as neuroses às situações de perigo. É fundamental afirmar que, neste momento, a teoria freudiana trabalha com uma noção um tanto quanto mecânica da sexualidade, na qual esta última é tida como uma atividade a ser realizada, uma tensão que deve ser descarregada de acordo com ações muito específicas; caso contrário, o sistema nervoso fica sob forte tensão acarretando problemas de funcionamento, tais como a própria angústia, já que esse montante de energia passa a ser canalizado por vias não específicas. Com relação aos ganhos envolvidos num ataque de angústia, pode-se comentar que pelos princípios de prazer e de constância, o sistema nervoso obtém ganhos significativos na transformação da tensão sexual física em angústia, já que está presente um ganho econômico fundamental: a descarga ou a canalização da energia que estava por tensionar o sistema nervoso (Oliveira, 1997). Celes observa que

*o que há de característico nesta altura das elaborações teóricas de Freud sobre a angústia, é a idéia de que a geração de angústia é compreendida como conseqüência do princípio do prazer, segundo o qual o acúmulo de excitação sexual física não deve ultrapassar determinado limiar, a respeito do que o sistema nervoso providencia descargas, mesmo que o resultado final desta operação seja um sentimento de desprazer (Celes, 1995 apud Oliveira, 1997, p. 66).*

O benefício primário, segundo Freud (1916-7), relaciona-se ao determinismo dos sintomas: na redução da excitação proveniente do sintoma – sintomas de angústia, no caso, e as modificações introduzidas pelos sintomas da angústia nas relações interpessoais do sujeito no que se refere à parte externa do benefício.

Quanto às psiconeuroses, poderia-se dizer que seriam a transformação de um quantum libidinal em angústia, mediada pelo recalçamento. A questão central, tanto na neurose de angústia como na psiconeurose, é a mesma: a ausência de descarga, sendo que a primeira se trata de uma abstinência e a segunda da presença ativa do recalçamento. Pode-se afirmar que

se na neurose de angústia, como neurose atual, ocorre a ausência do psíquico, na psicose falta uma ligação, um elo, como algo que foi suprimido pelo exercício do recalque. Nesse lugar da falta o que comparece é a angústia. Assim, a excitação sexual, na ausência de vinculação com as representações, se apresenta como excesso que ultrapassa o sujeito e a sua capacidade de processamento psíquico. Com base na primeira tópica, é possível afirmar que nas psicoses a angústia é fruto de um desequilíbrio na dinâmica dos afetos sexuais. Posteriormente, a marca da diferença se dá pelo desequilíbrio não mais pertencer à uma questão sexual contemporânea, mas sim a acontecimentos de cunho sexual da vida infantil do sujeito (Oliveira, 1997). Já não corresponde a uma sexualidade a ser realizada pela ação específica do coito; neste momento, esta é, predominantemente, fantasística.

*Ou seja, acontecimentos de cunho sexual sob a égide edipiana, do desejo, tornam-se aflitivos para a consciência do indivíduo devido ao complexo de castração e são recalcados; a energia pulsional, a libido, é separada da representação sexual conflitiva, que é recalcada no inconsciente (Oliveira, 1997, p.164).*

Sendo assim não se refere mais a uma representação-ato de cunho sexual, mas a uma representação ligada a uma fantasia inconsciente. Essa representação recalçada está intimamente ligada às primeiras experiências de satisfação do sujeito. É importante lembrar que, ao se passar pelo Édipo, os objetos envolvidos nessas vivências prazerosas passam a ser “proibidos”. Com a mobilização de movimentos pulsionais, as representações ligadas a esses objetos entram em conflito com a consciência e são recalçadas. A libido livre comparece como angústia. A dificuldade e o desprazer em lidar com esse afeto acarreta em uma tentativa de religação psíquica do mesmo, ou seja, a angústia associada a outra representação que remete à representação original recalçada. No caso da histeria de angústia a energia pulsional é associada a um objeto fóbico; na histeria, a angústia é transduzida para o corporal e no caso da obsessão, a angústia é deslocada para as idéias. A psique entra em contato com o afeto de angústia quando se percebe desamparada, na ausência dos objetos de representação de desejo, dos caminhos de canalização da libido que, desvinculada, reverte-se em angústia. É importante afirmar que o desamparo é pensado em termos da origem, do ato do nascimento (Oliveira, 1997).

Assim como nas neuroses de angústia, há um ganho para aquele indivíduo que apresenta sintomas psiconeuróticos. Além da descarga da libido em forma de angústia, existe

também a descarga de religação da libido a uma dada representação. Sendo assim, o sujeito atenta-se para o seu sintoma, poupando-se de sua própria angústia e, ainda, ocupando-se do sintoma, o indivíduo acaba não enfrentando o conflito proveniente da sexualidade. É necessário esclarecer que não mais se está falando de uma noção fisiológica e orgânica da sexualidade, mas de sim de uma outra concepção.

*Já não se trata de uma sexualidade atual, urgente, a ser realizada pela ação específica do coito. Neste momento a sexualidade é predominantemente fantasística, onde podemos identificar as associações entre a representação recalcada e a representação de coisa e aproximá-las da representação-meta, da representação desejo, pois esta agora é o que orienta a sexualidade e conseqüentemente o psiquismo (idem, p.165).*

## **1.2 Segunda Teoria da Angústia**

Diante da busca de soluções e argumentos para as novas questões levantadas, Freud precisou fazer algumas reformulações, como já foi possível perceber, ao longo do texto, apresentando uma inscrição não apenas somática, mas também psíquica. Ao manifestar-se na vida psíquica, a angústia deixa de ser um significante vazio e passa a ser dotada de um novo sentido. Freud interessa-se, no momento, pela dimensão tópico e dinâmica, graças ao lugar de destaque que atribui aos destinos da representação e do afeto no contexto de sua teoria metapsicológica do recalque (Rocha, 2000).

Em *Inibições, Sintomas e Ansiedade* (1926d), Freud apresenta uma reformulação da sua primeira teoria sobre a angústia.

*Na reformulação da teoria da angústia, Freud (...) repensou a natureza da angústia a partir da modificação de sua relação com o perigo pulsional e o recalque. Esta mudança levou-o também a repensar a noção de perigo e priorizar o perigo externo (que ele articulou com o perigo de castração) em relação ao perigo interno pulsional, que dominou toda a primeira teoria da angústia. Reformulando a noção de perigo, Freud deu ainda à angústia de castração um lugar de destaque na modificação da primeira teoria da angústia (Rocha, 2000, p.101).*



Este foi um dos três passos cruciais dado por Freud, na reformulação da teoria da angústia. A segunda etapa apresenta a reformulação da função e da tópica da angústia, levando em consideração as novas concepções e atribuições do eu. O terceiro passo constitui-se quando Freud situa o papel da angústia real (*Realangst*) em relação à angústia pulsional (*Triebangst*).

Na primeira teoria, a angústia pulsional tinha um lugar de importância, tendo como fonte a libido recalcada. Foi exatamente deste ponto que Freud partiu para repensar a natureza da angústia. Isto não significa que ele tenha abandonado radicalmente este ponto de vista, mas que esta transformação pode ser apenas um dos destinos do afeto, quando este, por ocasião do recalque, se desvincula de sua representação. Neste momento o que está em pauta para Freud é se esta transformação da libido recalcada pode explicar, metapsicologicamente, a natureza da angústia (Rocha, 2000).

Desta maneira, é possível perceber que a teoria não nega a marca do registro econômico para fundamentar a angústia. Esta última continua sendo um “estado afetivo”, com um dado nível de excitação, que provoca desprazer e cobra uma descarga adequada.

À medida que essa reformulação se constituía, Freud vai se libertando dessa “obsessão econômica”, o que fazia acreditar que a angústia tinha sempre uma origem derivada, pois era uma transformação automática da libido recalcada. Com essa passagem, Freud retoma a noção de estados afetivos como sedimentos de vivências traumáticas muito antigas.

Foi a partir da tese de que no recalque estava o segredo da origem da angústia que Freud passou a se questionar sobre a natureza da mesma e sua posição frente a noção de perigo. Ainda que, de certa forma, a angústia seja também produto do recalque, Freud pôde notar a angústia como motor do recalque. Diante do medo da angústia, os desejos inconscientes são recalcados, à medida que trazem consigo uma noção de ameaça para o eu (Rocha, 2000).

As excitações muito fortes, não elaboradas pelo psiquismo, representavam um perigo para o eu. Não sendo psiquicamente ligadas, as excitações sexuais são descarregadas no corpo, o que é sentido, pelo sujeito, como um ataque, uma ameaça, um verdadeiro perigo – perigo pulsional. Uma ameaça que vem de dentro, e não de fora, não pode ser resolvida com um ato preparatório para fuga. É contra esse perigo pulsional que o eu constrói o recalque, como mecanismo de defesa. Assim, o motivo e o objetivo do recalque são evitar o desprazer. Com o recalque, o representante-representação, isto é, o conteúdo representativo, ou ideativo, que representa a pulsão no registro da representação, desliga-se do afeto com o qual estava

ligado. Esta quantidade de afeto pode ser deslocada sobre outras representações, ou ser isolada com seu conteúdo afetivo inibido. O representante afetivo da pulsão poderá se transformar em angústia, seu destino mais freqüente (Oliveira, 1997).

Portanto, Freud começa a pensar que além da angústia pulsional, oriunda do perigo pulsional, deve existir uma angústia fundamental e originária que sirva como molde para todos os fenômenos de angústia posteriores.

*O recalque é um dos mecanismos criados pelo ego para defender o indivíduo contra as ameaças dessa angústia mais primitiva, que Freud finalmente identificou com a angústia que acompanha o ato do nascimento (Geburtsakt) e que, sob formas variadas, cujo denominador comum é a angústia de separação, marca todo o percurso da existência humana, do nascimento até a morte, e tem, na angústia de castração, sua expressão mais significativa (Rocha, 2000, p. 106).*

O conceito de sinal de desprazer aparece como um dispositivo sediado e posto em ação pelo eu diante de uma situação ameaçadora, de perigo. Tal fato serviria para evitar o transbordamento e a inutilização do aparelho psíquico por uma inundação de cunho angustiante, assim como acontece nos ataques de angústia. Dessa maneira, a angústia-sinal se constitui como um alarme para o eu entrar em cena com as suas defesas, contra uma invasão quase avassaladora do isso.

*A angústia-sinal é responsável pelo início de todas as operações defensivas contra a invasão pulsional do Id. Neste caso, os mecanismos de defesa, quaisquer que sejam, cumprem uma atividade simbólica operativa, a serviço da adaptação ao meio, com a finalidade de modificá-lo (Kusnetzoff, 1982, p.163).*

E ainda:

*O sinal de angústia é um dispositivo que o eu põe em funcionamento perante uma situação de perigo, de forma a evitar ser submergido pelo afluxo de excitações. O sinal de angústia reproduz de forma atenuada a reação de angústia vivida primitivamente em uma situação traumática, o que permite desencadear operações de defesa (Oliveira, 1997, p.167).*

Devido a imaturidade biológica e psíquica do ser humano, o fenômeno do nascimento é vivido como uma experiência de desamparo, na qual o recém-nascido é inteiramente incapaz de ajudar-se no que concerne à satisfação de suas próprias necessidades fundamentais. Reconhece-se, assim, que a angústia vivida, no ato do nascimento, ainda não tem possibilidade de ser incorporada pelo recém-nascido como uma experiência. A vivência do nascimento, em vez de uma situação de perigo, é vivenciada como uma situação traumática, na qual o recém-nascido se encontra numa posição de dependência e passividade diante do outro. Encontra-se, então, numa situação de total desamparo e é ameaçado pelo perigo de aniquilamento. Apesar disso, o recém-nascido não é capaz de constituir uma representação psíquica desta situação traumática, nem vivê-la como uma experiência de separação. Ele a experimenta, no imediato de seu corpo, como uma angústia de morte e destruição, daí sua dimensão traumatizante (Rocha, 2000).

Freud, ao se referir à angústia do nascimento, a designa como uma vivência arquetípica (idem). Uma das características dessa experiência arquetípica se dá no fato delas encontrarem seu sentido no “só depois”, nas repetições posteriores e não no momento de vivência. Dessa forma, é possível considerar que é neste “só depois” que a vivência da angústia originária adquire o sentido e o significado de uma experiência verdadeira.

*Neste sentido, a ‘primeira vez’ da vivência de angústia, e todas as posteriores, seriam ‘repetições’ da situação dita ‘arquetípica’, mas, só na ‘repetição’, o ‘passado’ - o do indivíduo ou da espécie – se constituiria como experiência, ou seja, apenas na posterioridade de um Eu constituído, se constituiria a ‘origem arquetípica’ de uma experiência que, de alguma forma, não podia ter sido vivida antes, mas que, devemos necessariamente admiti-lo, havia deixado traços que funcionam como um apelo de sentido, como um apelo ao suplemento de sentido que ‘só depois’ se constituiria em experiência vivida (Figueiredo, 1999 apud Rocha, 2000, p.111).*

Enquanto não puder ser representada e, de alguma maneira, incorporada pela criança, a experiência da angústia originária do desamparo e da separação se constituirá para o recém-nascido uma experiência de aniquilamento, uma ameaça à integridade do eu. Desta maneira, poder-se-ia afirmar que a angústia originária do desamparo constitui-se como uma angústia de aniquilamento. Sendo assim, a experiência do desamparo não poderia, em hipótese alguma, ser entendida a partir de um fato puro ou simplesmente biológico.

Segundo Lacan, o desamparo tem um lugar especial na fundação da vida psíquica do sujeito. A situação de desamparo traz consigo a dependência biológica de um Outro. É importante afirmar que não é neste ponto que a essência do desamparo se encontra. Este é, principalmente, a dependência do sujeito ao obscuro desejo do Outro. Isto acaba por inserir o sujeito na ordem da linguagem e, ao mesmo tempo, traduz o desamparo como uma falta essencial e fundamental, que cuidado, auxílio e proteção nenhuma pode cumprir. Afirma, então, que esta falta fundamental é “uma falta a ser” (Rocha, 2000).

Nesse sentido, entende-se que, na ocasião do nascimento, a angústia originária do desamparo não pode ser ainda representada pela criança como uma angústia de separação. Esta última se constitui apenas nas repetições sucessivas.

*É só quando a criança constata, nas sucessivas vivências de separação, que pode viver separada da mãe sem correr o risco de ser aniquilada, que ela consegue controlar a situação traumatizante do desamparo (...) Uma vez controlada e representada, a angústia da separação torna-se companheira inseparável do homem nas estradas da vida (Rocha, 2000, p. 114).*

### **1.3 A castração e a sua relação com a Angústia**

De acordo com a teoria freudiana, a angústia evolui juntamente com o desenvolvimento do sujeito. O que é necessário deixar claro é que, independente da modalidade em que se apresente, ela sempre trará consigo a marca da angústia de separação, ou seja, da ameaça de perda de um objeto de amor ou do amor do objeto. Dentre as situações, ao longo do desenvolvimento, que desencadeiam a angústia encontram-se: a experiência do nascimento, o desmame, a perda de objeto-mãe, a ameaça da perda do pênis e a perda do amor do supereu. Neste trabalho, vamos nos ater essencialmente à ameaça da perda do pênis, acreditando ser crucial para o entendimento que irá se seguir na articulação da angústia com a psicose.

A fantasia de castração, segundo Francisco Martins (1996), não compreende uma questão apenas intelectual, desprovida das suas fontes pulsionais. Trata-se de uma fantasia ligada ao corpo e endereçada ao próprio corpo. Esta fantasia traz consigo a marca de um sofrimento possível, de algo que pode ser infligido no corpo.

*Esta é a vertente imaginada que introduz a diferença de sexos verdadeiramente, no sentido de uma crença que se estabelece ligada ao corpo próprio, para a criança. Antes do aparecimento do complexo de castração o conhecimento acerca da diferença de sexos é somente um conhecimento cognitivo, um saber intelectual acerca da diferença de gêneros. Agora temos o fator de angústia a modificar o entendimento e as posições subjetivas que se instalam com relação a quem ele pode desejar e quem não pode. A angústia não é de ordem do simbolismo social (...) ela é evidência da pulsionalidade do próprio corpo. A angústia e o questionamento a partir da própria experiência interna do corpo pulsional, impulsionam a criança em direção a questões cruciais acerca das relações humanas (Martins, 1996, p.42).*

Assim sendo, a castração diz de uma retomada e de um endereçamento ao corpo, de onde partem o simbólico e o imaginário. É também nesse corpo que a sexualidade será constituída. O *phallus*<sup>1</sup> se constitui como a marca originária e visível da diferença. É interessante afirmar, então, que o que se experencia no próprio corpo marca a possibilidade de um processo de simbolização. Ou seja, esta é a maneira como o simbólico é constituído: a partir do limite do próprio corpo.

No contexto com o qual Freud repensou a natureza da angústia, a angústia de castração tem um lugar especial, já que é por essa via que retoma o estudo metapsicológico das psiconeuroses de defesa, e, principalmente, os estudos das fobias e das neuroses obsessivas. E, além disso, a angústia de castração se constitui o referencial teórico e clínico no qual Freud vai se basear para reformular o que vinha afirmando acerca da angústia perante o perigo. É essencial afirmar que, pra Freud, a castração vai além da angústia ou da fantasia de separação, ela é um verdadeiro complexo e, dessa forma, tem um valor universal e estruturante. Este valor estruturante foi se constituindo à medida que Freud estabelece sua articulação definitiva com o Complexo de Édipo. Esta articulação se apresenta quando ressaltamos que a experiência de castração marca a passagem do mundo fechado das ambições fálicas do desejo para o mundo aberto das relações intersubjetivas, mediante as quais o sujeito se posiciona como sujeito de seu desejo e encontra um lugar na construção e inserção na cultura (Rocha, 2000).

---

<sup>1</sup> Diante das inúmeras formas de se remeter a este termo – falo, falus, *phallus* – optou-se por esta última, na realização deste trabalho. Respeitar-se-á a forma utilizada pelos autores, nos casos de citações literais.

A partir da distinção entre a castração imaginária e simbólica, é possível marcar a importância da acesso à linguagem na constituição do sujeito. Para entender estritamente o sentido dessa frase, é necessário caracterizar estas “referências” de castração. A castração imaginária é marcada por sua ancoragem no corpo, neste corpo pulsional e que deseja; constitui-se na ameaça que o sujeito recebe com relação à sua integridade corporal. Com relação à castração simbólica, é possível concebê-la como uma possibilidade de sentidos outros para essa ameaça que é corporal e, assim, como uma marca que permite que o sujeito faça parte da cultura.

*A chamada castração simbólica tem o valor de sublinhar a organização intersubjetiva já presente na família da criança. Ela se faz na mente humana como um prolongamento da atividade ligada à elaboração do complexo de castração. Ela possibilita a elaboração simbólica do complexo de Édipo, permitindo sua extinção, sua dissipação ou mesmo a sua demolição (Martins, 1996, p.45).*

Dessa maneira, a castração não diz de uma realidade objetiva e que se percebe na realidade externa, mas sim de algo estruturante e organizador de todo o conjunto de ameaças e traumatismos que o indivíduo encontra em sua história singular. Tal fato nos permite afirmar que “a realidade que se pode atribuir ao complexo de castração é a realidade psíquica” (Rocha, 2000, p. 118).

Como foi possível observar, a castração, concebida por Freud, distingue-se da castração real e biológica, enquanto realidade empírica.

*Se situa no registro do imaginário, não é uma castração real, mas fantasmática (...) no registro da realidade psíquica e, neste registro, ela adquiriu a dimensão de uma ‘fantasia originária’, o que pode ser compreendido de dois modos: primeiramente, ela é uma fantasia que remete ao tempo das origens, onde, numa temporalidade mítica, encontra o seu fundamento último, o qual transcende a ordem da realidade empírica e do comportamento individual. Depois, a fantasia originária transcende também a realidade empírica, na medida em que se apresenta como um elemento organizador e estruturante de toda a nossa vida fantasmática (...) Se trata de uma ‘realidade originária’, ou seja, de uma realidade que é da ordem do fundamento. Assim*

*considerada, ela antecede e transcende a vivência individual e a ordem da realidade empírica do mundo externo (Rocha, 2000, p. 136).*

A castração constitui-se como articulação da lei e punição diante da transgressão da norma. Em virtude da punição, a criança renuncia ao desejo incestuoso pela mãe. Diante disto, a castração comparece libertando o sujeito da ambição fálica do seu desejo narcísico, mediante o qual a criança se sente onipotente. A lei não tem apenas este aspecto proibitivo e punitivo, ela traz consigo a possibilidade da vida em comunidade e a condição indispensável para que seja inscrita a ordem do desejo, sem a qual não existe vida humana (Rocha, 2000).

Assim, para vir a se tornar um ‘ser desejante’, há de ocorrer a renúncia do ‘*phallus*’, ou seja, é necessário que o sujeito assuma a sua finitude e a falta como constitutiva daquilo que define a sua essência e condição humana. De fato, renunciar a esta castração simbólica implica a impossibilidade do homem se tornar sujeito, isto é, de ser alguém ativo perante os seus próprios desejos. É esta a dimensão estruturante que a castração tem para a constituição do sujeito. A perda da soberania fálica é a marca da experiência da castração.

*O complexo de Édipo impõe ao sujeito a sua inscrição num sistema de filiação e de reconhecimento do outro. Mas isto só é possível quando o sujeito renuncia à sua auto-eficiência fálica e reconhece a dívida que tem para com o outro, dívida esta que se inscreve no seu próprio ser, pois é o outro que possibilita existência (Rocha, 2000, p.139).*

Assim sendo, é possível chegar a conclusão que Freud, ao reformular sua teoria da angústia, articula a castração com o perigo externo e a designa como uma angústia-real (*realangst*). A este real não pode ser conferido, como foi na primeira teoria, algo de uma ordem empírica, mas como uma realidade peculiar, diferente, que podemos designar como uma realidade originária. O real da *Realangst* estaria na direção de um fundamento, de uma espécie de “rochedo de base”, que jamais poderia ser reduzido a uma realidade externa. Neste sentido, angústia compareceria diante de, não só uma ameaça real, como também diante do Real. Na tentativa de um melhor compreensão deste Real e prevendo uma facilitação da leitura dos próximos capítulos, fazer-se-á uma explanação breve e sucinta de alguns conceitos lacanianos.

De acordo com Lacan, o Real só pode revelar seu sentido, quando inserido na triologia Real, Simbólico e Imaginário. Segundo ele, o simbólico é o lugar do significante e da função paterna, que assegura a possibilidade das relações intersubjetivas. O imaginário constitui-se da identificação do eu e de todos os fenômenos ligados à sua formação. O Real é considerado como uma espécie de resto, que foi impossível de ser simbolizado, ou seja, como uma “realidade desejanste” inacessível a qualquer simbolização (Rocha, 2000).

Diante do Simbólico como registro do que é ordenado e o Imaginário, o registro do caótico, da desordem, o Real constitui-se como o registro do que não é nominável. O inominável apresenta-se como aquilo que é inacessível a qualquer simbolização. Assim sendo, o Real é também o lugar, por excelência, da angústia. “É do Real, diz Lacan, que a angústia dá o sinal e, de todos os sinais, é este o que não engana”(Lacan, 1962-1963 apud Rocha, 2000, p. 142).

Mesmo não podendo ser representado pela fala nem simbolizado pela escrita, o Real não deixa de ser inscrito. Esta inscrição acontece num espaço onde a captação do sujeito não alcança. Antes do advento do sujeito, o Real já se presentificava, subjacente a toda e qualquer simbolização.

Acerca destas questões, nos deteremos com mais profundidade nos próximos capítulos. Para chegar ao fim desta primeira parte, é interessante fazer algumas ressalvas a respeito da angústia e suas emergências e soluções clínicas.

#### **1.4 Angústia: Emergências e Soluções Clínicas**

O sujeito se angustia frente ao feminino, não no seu sentido real, mas no seu teor simbólico. Nos homens, a angústia comparece frente à passividade e a tudo que possa ameaçar a integridade do *phallus*. Nas mulheres, perante a sua falta, e, paradoxalmente, no sentido de que para possuí-lo é necessário ser feminina e excitar um homem. Neste momento está explicitada a importância crucial do complexo de castração e sua angústia para a formação do sujeito, integrando Eu e Isso, nas suas relações e dinâmicas, em uma totalidade singular em cada indivíduo. Ou seja, atuando sobre o modo de funcionamento, as alterações do eu, as suas defesas e sobre o desejo. Desta maneira, o complexo de castração e sua angústia característica comparecem como agentes de constituição e fundação do sujeito. É



importante ressaltar que nem a mulher e nem o homem possui o *phallus*. Neste sentido, a referência tomada anteriormente, diz respeito à concretude do corpo, ou seja, a marca corporal própria que remete a uma presença ou a uma ausência desse *phallus* (Oliveira, 1997).

Ainda de acordo com Oliveira (1997), a tradução simbólica da diferença anatômica entre os sexos, isto é, a posição do sujeito frente à castração forma a conexão entre o eu e o isso, entre as pulsões e a maneira de funcionamento que se constrói com elas e a partir delas. Neste sentido, a análise bascula entre um fragmento do recalcado e um fragmento do eu. O eu não é apenas sede das resistências, mas também, a sede do modo de funcionamento que as mantém, e que as constitui a partir da castração e de sua angústia e das defesas surgidas perante às exigências pulsionais. A angústia e o complexo de castração têm uma posição privilegiada na ordem dos componentes que desencadeiam a resistência, e conseqüentemente na determinação dos limites decisivos para a eficácia da análise: o rochedo da castração.

*A partir da travessia da angústia, que desvela o desamparo e as possibilidades do ser, pode-se promover, na clínica, intervenções fenomenalizantes, no sentido de ‘apostar’ nas possibilidades do sujeito, no novo, na quebra da realidade homogênea para dar espaço às irrupções do inconsciente, de novas ‘figuras’, quebrando assim os automatismos de que a realidade cotidiana, inclusive a psíquica é feita (Oliveira, 1997, p.144).*

A eficácia analítica das interpretações e construções estão em, atravessando a angústia, promover a instauração de um espaço heterogêneo que acolha o novo, o que não pertence, possibilitando uma nomeação destes, livre das exigências do Princípio da razão<sup>2</sup> (Oliveira, 1997).

O sofrimento que leva o sujeito a entrar em análise é comprovação da precariedade das defesas empregadas pelo eu com o intuito de proteger-se da angústia de castração. Os mecanismos de defesa são responsáveis pela transformação da desmedida angústia de castração em sintomas e alterações do eu. Estes mecanismos podem se configurar em soluções ruins para contornar a angústia. Graças a eles, o excesso de angústia tem se reduzido no inconsciente, mas revertido em um outro excesso: o da reação defensiva secundária.

---

<sup>2</sup> De acordo com este princípio, bastante discutido no trabalho apresentado por Oliveira (1997), nada pode ser sem uma razão ou explicação; assim, para que algo seja tomado como realmente sendo, é necessário encontrar sua razão de existir, de ser. Apenas por intermédio dessas explicações oferecidas, os fenômenos podem ser considerados subsistentes, caso contrário, é questionável a verdadeira realidade de algo para que não fossem dadas tais razões (Figueiredo, 1994, *apud* Oliveira 1997).

*Todavia, ao mesmo tempo em que Freud afirma o caráter constituinte da angústia e do complexo de castração, designa o objetivo do tratamento psicanalítico como a revelação dos elementos necessários para modificar a postura do indivíduo frente à angústia de castração (Oliveira, 1997, p. 131).*

O objetivo da análise consiste em, diante do modo de funcionamento do sujeito e seus mecanismos de sustentação, revelar a angústia de castração que os motivam. É importante ressaltar que a angústia de castração é, por si só, uma defesa diante de um eu desamparado frente o montante pulsional advindo do corpo. Isto significa que o objetivo pretendido da terapia consiste na modificação da postura do paciente frente à angústia de castração.

*Numa análise, trata-se, na verdade, de voltar ao ponto de partida, ou seja, ao ponto de origem fantasística da neurose, e de reproduzir no seio da análise a mesma situação de perigo que, no inconsciente, provoca angústia. Numa palavra, criar a angústia para resolvê-la; trata-se de instituir uma nova neurose...e então tentar encontrar uma saída melhor...Essa outra saída, para a qual todo o trabalho analítico deve se orientar, condensa-se numa fórmula: atravessar a angústia. O psicanalista visa a criar as condições para que o analisando finalmente enfrente seu medo (Nasio, 1991, p. 89).*

Retomando, a angústia surge da relação do sujeito com os objetos das primeiras vivências de satisfação contidos na representação do desejo. Tal representação ordena e organiza o psiquismo. É esta representação de desejo que é reinvestida frente ao aumento da tensão. Pode-se pensar que esta representação, com seus referentes objetos, protege o sujeito de suas moções pulsionais. É a percepção da ameaça de perda total destes objetos que faz com que o eu sinta-se desamparado frente às exigências pulsionais e defenda-se, utilizando-se de seus mecanismos de defesa, muitas vezes, rígidos, e com ficções fantasísticas de onipotência narcísica. O trabalho analítico mostra o caráter fantasístico e relativo da proteção fornecida por estes objetos significativos, alterando a relação de onipotência e dependência que o sujeito da infância tem para com eles, e por conseguinte, modificando a organização e o ordenamento do psiquismo (Oliveira, 1997).

Dessa forma, para que o processo de analítico se desenvolva, é necessário que as construções e interpretações em análise sejam orientadas para além do princípio da razão, isto

é, que as intervenções promovam, a partir da travessia da angústia, ‘falas fenomenalizadoras’, com o intuito de marcar e ‘apostar’ nas possibilidades e no remanejamento de representações, na criação de um espaço aonde a realidade heterogênea compareça a partir das irrupções provenientes do inconsciente daquele sujeito.

*No que se refere à condução terapêutica, Freud acentua o caráter patológico das (re)ligações que buscam solucionar a angústia no sintoma, e deixa-nos como caminhos de solução para a angústia e suas formações a ‘reinstauração da representação recalcada e substituída, isto é, tornar consciente (religada) a representação ‘perdida’ sob o efeito do recalque. Ou ainda, ligar à representação de coisa uma representação de palavra. Em última análise, trata-se de reencontrar, no fim dos caminhos associativos da análise, as representações as primeiras vivências de satisfação. Tal reencontro é promovido não por ‘falas realizadoras’, mas sim por ‘falas fenomenalizadoras’ que possibilitem o remanejamento das representações pelo próprio indivíduo em análise, já não se trata de uma ‘prescrição’ (...) mas sim de proporcionar um espaço de escuta e remanejamento do próprio discurso (Oliveira, 1997, p. 166).*

Por fim, a análise vai ao encontro do infantil a fim de encontrar as representações patogênicas. Estas aproximam-se das representações-meta e da representação de desejo, esta última vinculada à vivência de satisfação primordial organiza o psiquismo e representa a primeira vivência de satisfação do sujeito. A terapia retoma esses primeiros anos, não só para encontrá-las, mas, principalmente, para atualizá-las, permitindo uma reorganização do aparelho psíquico, desfazendo certos recalques e reconstruindo outros, atingindo um ponto de equilíbrio em que o sofrimento desmedido desapareça e a capacidade de viver mais plenamente seja restaurada.

Ao final deste capítulo, foi possível a constatação de que o fenômeno da angústia foi considerado, especialmente, na clínica neurótica. O interesse fundamental deste trabalho, contudo, será fazer um caminho reflexivo em direção, principalmente, às psicoses e a sua respectiva clínica. A partir deste ponto de vista, é importante ressaltar que as considerações feitas acerca das questões neuróticas objetivaram facilitar o entendimento das implicações e

questões da psicose, com o intuito de marcar as suas proximidades e distâncias, assim como suas peculiaridades na clínica.

## Capítulo II

### Sobre a Psicose

#### 2.1. Preliminares

Freud (1924b), no artigo *Neurose e Psicose*, afirma que a neurose é o resultado de um conflito entre o Eu e o Isso, no qual o eu se coloca a serviço da realidade exterior e do Supereu; enquanto a psicose seria uma consequência análoga de um conflito semelhante nas relações entre o eu e o mundo externo. Logo depois, no texto *A Perda da Realidade na Neurose e na Psicose*, Freud (1924e) retoma essa questão, descrevendo tanto a neurose como a psicose em dois momentos. Na neurose, primeiramente, há um conflito do Eu com o Isso. É importante ressaltar a diferença que marca a instalação e a própria neurose em si. Esta última se instaura quando

*o pedaço elidido do isso ressurgir e vai, por assim dizer, se chapar sobre uma outra parte da realidade que não aquela que está em conflito com o isso. É o tempo do fracasso do recalçamento e do retorno do recalcado que define a neurose como tal e do qual resulta o afrouxamento das relações com a realidade (Safouan., 1991, p.216-217).*

Na psicose, por sua vez, há, inicialmente, um conflito com a realidade e é a partir disso que surge uma ruptura dos elos com o mundo exterior. O segundo tempo se constituiria como uma necessidade de compensação dessa perda ou como substituição dessa realidade perdida.

A diferenciação entre neurose e psicose comparece quando afirmamos que enquanto na psicose a perda da realidade ocorre num primeiro momento, num tempo antes da própria instalação, constituindo um esforço de preenchimento do vazio criado, o afrouxamento com as relações com o mundo externo é, na neurose, o efeito de um retorno do recalcado para o real (Safouan, 1991).

Dessa maneira, é necessário e crucial se considerar a psicose como uma estrutura clínica bastante diferente da neurose, cada uma com suas peculiaridades e especificidades. Quinet (2003) afirma que ao falar em psicose, ao invés de psicoses, acentua-se aquela como uma estrutura clínica que se apresenta no dizer do sujeito e que corresponde a uma forma

particular de articulação dos registros do real, simbólico e imaginário. Trata-se de uma estrutura da linguagem, ou melhor, da relação do sujeito com o significante.

Em 1911, com a publicação do caso Schreber, Freud irá fazer algumas considerações a respeito das questões implicadas na psicose. O autor irá descrever a formação delirante como o retorno do que foi abolido internamente. Lacan irá retomar essa frase de Freud para afirmar que o que é forcluído no simbólico retorna no real (Quinet, 2003). É baseado nisso que o recalque se difere significativamente da forclusão<sup>3</sup>. Lacan irá propor a forclusão como o mecanismo central da psicose.

*A proposta conceitual de Lacan é a de considerar a forclusão do Nome-do-pai como o mecanismo específico da psicose levando-nos de imediato a duas considerações: a primeira é que o retorno do forcluído não é a mesma coisa que o retorno do recalcado (...) Em segundo lugar, recoloca-se no cerne a teoria psicanalítica das psicoses a referência ao Édipo até então restrita aos mecanismos de defesa do eu (...) O Édipo é a armadura significante mínima que condiciona a entrada do sujeito no mundo simbólico. E é a partir da ordem simbólica que se deve pensar a questão da psicose (Quinet, 2003, p.6-7).*

Ao se falar em Édipo e mecanismos de defesa, pode-se levantar uma questão que será melhor desenvolvida no próximo capítulo deste trabalho. Apenas a título de adiantamento, a angústia, assim como pôde ser discutida no capítulo anterior, leva à mobilização de defesas, diante um sinal de perigo. Diante da castração, ou melhor, perante a forma com que cada indivíduo lida com esta, o sujeito irá dispor de mecanismos de defesas próprios para com este fenômeno lidar. Com isso, pode-se pensar que a estrutura do sujeito será calcada nesta postura tomada pelo mesmo diante da castração, juntamente com seus mecanismos utilizados defensivamente diante o perigo. Trata-se, no próximo capítulo, de explicitar esta questão na psicose.

---

<sup>3</sup> Apesar de ambos os termos serem encontrados na bibliografia utilizada – forclusão e forclusão – priorizou-se a apresentação deste último, neste trabalho. Contudo, respeitar-se-á a escolha dos autores nas citações literais.

## 2.2 A Forclusão e o seu lugar na Psicose

Retomando, o termo forclusão foi a tradução encontrada para a palavra de origem francesa *forclusion*. Este termo, proposto por Lacan, foi tomado de empréstimo do vocabulário jurídico e significa que quando, por exemplo, um processo está *forclos*, equivale afirmar que não se pode apelar, por se ter perdido o prazo legal, ou seja, a exclusão de um direito ou de uma faculdade que não foi utilizada em tempo útil. Sendo assim, a tradução é um neologismo que se utiliza para apresentar a não inclusão e, ainda, o significante da lei que está fora do circuito, sem deixar, no entanto, de existir, de estar, de certa forma, presente; já que o que está forcluído do simbólico retorna no real (Quinet, 2003).

De acordo com a teoria lacaniana, o inconsciente é estruturado como uma linguagem. Mas, a fim de que o indivíduo possa atribuir significado aos seus significantes e, assim, à sua existência, é necessário que ele marque a sua entrada no simbólico; entendendo que a função simbólica constitui um universo no interior do qual tudo que é humano pode ordenar-se. A entrada do sujeito no campo simbólico se dá por intermédio do Édipo.

Segundo a teoria freudiana, a função imaginária do *phallus* é a questão central do processo simbólico, que marca no ser humano a questão própria do sexo: o complexo de castração. Este ocorre em dois tempos: na possibilidade da perda do pênis nos períodos de masturbação infantil e, num segundo momento, na descoberta da ausência do pênis na mãe. Quando o complexo de castração tem resultado, há um abandono da atitude edípica, ou seja, o naufrágio do complexo de Édipo, o qual sucumbe ao recalque (Quinet, 2003).

*O Édipo é o preço que se paga para advir como sujeito da linguagem que é, portanto, condenado a lidar com a falta, com a castração simbólica e com o recalque, impedindo que a verdade do sujeito jamais possa ser dita por inteiro (Quinet, 2003, p. 15).*

Não pagar esse preço do comprometimento simbólico marca a entrada para o campo das psicoses. É na articulação com o significante que se situa a questão da loucura. Assim sendo, para Lacan, a condição essencial da psicose constitui a forclusão do Nome-do-pai no lugar do Outro e o fracasso da metáfora paterna.

Partindo-se da idéia de que a inscrição do Nome-do-pai no Outro marca a entrada no simbólico, é possível afirmar que a forclusão deste significante na psicose corresponde à

abolição da lei simbólica, colocando em evidência todo o sistema do significante. É a inscrição do Nome-do Pai que permite com que o sujeito entre na linguagem e articule sua cadeia de significantes, passando a fazer parte, assim, da cultura.

Perante essa falta de referência simbólica, o psicótico funciona no nível do registro imaginário, onde o outro caracteriza-se como modelo de identificação imediata. Este outro é ‘incorporado’ apenas pelo registro imaginário, este último marcado pela relação especular .

A fim de que o indivíduo ingresse na ordem simbólica e exerça uma função de sujeito, é necessário que haja a inscrição da lei no Outro. De acordo com a teoria lacaniana, o Édipo, dito em poucas palavras, pode ser resumido ao se afirmar que o Nome-do-Pai substitui o desejo da mãe com o qual o pequeno sujeito se indentifica como sendo seu objeto. A consequência é a inclusão do Nome-do-Pai no Outro e o acesso à significação do *phallus*, que possibilita o sujeito a dar significação aos seus significantes e situar-se diante da diferença entre os sexos. A inscrição do Nome-do-Pai no Outro barra o acesso do sujeito ao gozo e impede com que este seja objeto de gozo do Outro (Quinet, 2003).

Para aquele sujeito que atravessou as implicações edipianas, ou seja, o neurótico, o Outro é barrado, cindido, não-absoluto, pelo fato de conter o significante da castração. O Outro do sujeito neurótico é, assim, inconsistente e se apresenta a partir das formações arranjadas pelo inconsciente, tais como os lapsos, sonhos, chistes. Esse Outro traz consigo a marca da inscrição da lei, da norma – o Nome-do-Pai – que barra o gozo da mãe e a impossibilita de considerar a criança como seu objeto. O Outro do neurótico é, nesse sentido, esvaziado de gozo, pela intervenção da metáfora do pai. “A consequência da castração simbólica é uma perda de gozo que no neurótico torna-se um gozo localizado correlacionado a um objeto, objeto *a* causa do desejo” (Quinet, 2003, p. 30).

A partir da evidência levantada por Lacan da problematização da psicose como sendo a forclusão do Nome-do-Pai e diante do buraco, deixado por este último, na ordem simbólica, é possível afirmar que o fenômeno psicótico é o resultado da emergência e exigência na realidade de um chamado a uma significação à qual o sujeito não pode responder na medida em que esta jamais fez parte da sua estrutura.

Em seu artigo *Neurose e psicose (1924b)*, Freud afirma que o delírio se constitui como um remendo no lugar em que originalmente apareceu um vazio, um buraco na relação do sujeito com o mundo externo. A carência da metáfora paterna no simbólico corresponde a esta fenda, preenchida via delírio, isto é, via construção de uma nova realidade na qual o sujeito caiba.



*A forclusão do Nome-do-Pai na psicose põe em causa toda a cadeia de significantes que assume, então, sua independência e se põe a falar, à revelia do sujeito. A lei do significante exercerá seus efeitos sobre este e o fará falar numa língua por ele ignorada. As alucinações objetivam o sujeito numa linguagem sem dilética que se impõe sem cessar (...) O sujeito é senão testemunho de seu inconsciente. O Outro como portador da lei está excluído na psicose e o sujeito (...) se encontra assim à mercê da onipotência deste e de seus imperativos (Quinet, 2003, p. 31).*

No processo de simbolização, há uma mediação entre a criança e a mãe que não se reproduz sozinha, mas a partir da intervenção de um terceiro, que introduza a lei interditora, proibitiva, como uma negação à reintegração da criança pela mãe e uma negação à criança como objeto de uso e de gozo da mãe. É, neste momento, que aparece a instância paterna como a metáfora do Pai, ou seja, aquilo que no discurso da mãe diz do pai: o Nome-do-pai. Este significa para a criança que o desejo da mãe se encontra em um outro lugar e que ela, por sua vez, também é subordinada a uma lei (Quinet, 2003).

*A experiência do Édipo, de sua decepção, da lei que é imposta, tudo isso revela ao sujeito que, em vez e no lugar da falta da mãe, não existe ele próprio, enquanto fala dessa mãe, mas o pai (De Waelhens, 1972, p. 118).*

É via discurso materno que o pai comparece exercendo a (dupla) proibição; ao filho: ‘não dormirás com a tua mãe’ e à mãe: ‘não reintegrarás o teu produto’. Ressalta-se que o discurso materno só se efetiva como porta-voz da Lei, se a mãe aceita esta última. De acordo com Lacan, esse momento de estabelecimento da Lei constitui-se sob a perspectiva de uma metáfora, ou seja, um significante que vem ocupar o lugar de um outro significante (Lacan *apud* Mucida, 1998). O pai é, dessa forma, um significante que vem substituir o significante do desejo da mãe que será recalcado. É importante afirmar que não se trata de um pai real ou de uma presença efetiva, mas sim de um aspecto simbólico que marque o significante do Pai. Este comparece como um terceiro que cerceia o elo mãe – filho. Dessa forma, o Nome-do-pai refere-se ao pai enquanto função simbólica, e não enquanto presença real. A inclusão desse significante no Outro inscreve no sujeito a possibilidade de sua entrada na ordem simbólica e permite a inauguração da cadeia de significantes no inconsciente, implicando as questões relacionadas à sexualidade e a existência desse mesmo sujeito.

Há uma diferença crucial entre um significante recalcado no sujeito e descoberto mediante as formações de compromisso, ou seja, sob a forma de sintoma, lapso, chiste, etc, e um significante forcluído, marca que caracteriza a psicose. É somente a submissão à Lei que permite que o sujeito se torne um ser desejante. É por esta falta primordial que ele tornará viável o imperativo metafórico de só poder ser, subordinando-se a esse lugar para todo o sempre inacessível e, ao mesmo tempo, fundador (Mucida, 1998). Esse buraco, ou seja, essa falta ao nível do significante, o psicótico tenta “recuperar” via delírio e alucinação. Assim, os significantes forcluídos não são integrados no inconsciente do sujeito; eles retornam do real.

A psicose envolve justamente essa dificuldade relativa à castração; efeito incontestável do reconhecimento do Nome-do-pai. Na ausência desse significante e, assim, forcluído desse Nome, o psicótico se apresenta como um sujeito possuído pela linguagem, em que não se coloca como sujeito de seu discurso. De acordo com Lacan, ele não fala, ele é falado. “Se é falado, ele não produz, efetivamente, um discurso enquanto um campo no qual o emissor emite uma mensagem ao receptor, referenciando-se no objeto. O psicótico é a referência e o objeto de sua fala” (Mucida, 1998, p.87-88).

Retomando, dessa forma, o que já foi colocado, a carência do significante impede o psicótico a produção de um discurso; no lugar deste, o que foi abolido retorna no real por meio de delírios, como uma tentativa de preenchimento dessa falta, desse vazio.

A base simbólica efetiva, como já anteriormente assinalado, advém do Édipo, numa triangulação cujas pontas são ocupadas pelo ideal do eu, pela mãe e pelo pai. Na questão psicótica observa-se forcluída a castração simbólica e, conseqüentemente, o pai, ou melhor, o Nome-do-pai. Aquilo que resta – mãe e o ideal do eu – tendem a confundir-se numa única linha, a incorporar um no outro. A hiância que comparece no pólo Nome-do-pai tende a ser preenchida pela metáfora delirante. Dessa maneira, esta comparece no real como forma de suprir esta hiância advinda da forclusão do Nome-do-pai. É necessário afirmar que a própria metáfora delirante induz um quantum de estabilização do delírio, permitindo-lhe uma certa restauração da ordem simbólica (Mucida, 1998).

Freire (2000) afirma que “a psicose é a encarnação do real como impossível” (p.56). Este impossível enquanto impossibilidade de circunscrever, de simbolizar a diferença sexual, na medida em que não há na linguagem, ou no simbólico, um representante que acople e aborde a diferença sexual ou que demarque o lugar que o sujeito deve ocupar diante da diferença sexual.

Perante esta não possibilidade, alguns sujeitos reagem a essa não garantia não aceitando um pai que, visto de uma forma simbólica, seja fiador do valor da diferença entre os sexos. Assim sendo, eles rejeitam o lugar do pai com fiador, marca simbólica da diferença.

*A vivência fenomênica do transbordamento dessa impossibilidade, ocorre, na realidade, devido à rejeição ou não aceitação da própria perda, da castração, feita pela linguagem. Essa opção é mais cruel, em um certo sentido, do que aquela de uma aceitação dessa impossibilidade, pois muitas vezes, essa rejeição da perda, da castração é vivida como o inconsciente a céu aberto, isto é, uma invasão sem recalque, sem limites desse ilimitado, desse excesso – do que Freud nomeou excedente sexual e Lacan de gozo (Freire, 2000, p. 57).*

É importante afirmar que esta impossibilidade é constituinte e imanente à construção do saber, ou seja, há sempre um não todo, uma impossibilidade, algo real que não é possível de se representar pela linguagem. Esse não todo pode ser observado nos tipos de falhas na linguagem do sujeito psicótico; falhas que comparecem no campo da linguagem, seja pelo negativismo, como afirmaria Freud (1925), seja pelos fenômenos de código e da mensagem, segundo Lacan (1958). De acordo com os fenômenos de código, três experiências são possíveis: os neologismos, os fenômenos em que o vazio da significação aparece como falas sem sentido e, por fim, vivências em que o não todo próprio da linguagem é vivenciado como certeza. Segundo os fenômenos de mensagem, destacamos os fenômenos das mensagens interrompidas características dos pacientes psicóticos. Estes são vividos em sua forma radical e excessiva, expressando uma vivência imaginária daquilo que, na realidade, constitui a própria estrutura, isto é, o impossível próprio do simbólico. Transbordamentos imaginários que levam ao impossível imanente à estrutura, já que o simbólico caracteriza-se pelo buraco, pela incompletude do saber poder significar, representar e simbolizar tudo o que acontece no real e que afeta o sujeito (Freire, 2000).

### **2.3. A Psicose e o Objeto *a***

É interessante apresentar a relação da psicose com o conceito lacaniano objeto *a*. Este constitui-se como o real silencioso, como a causa do desejo. É a retirada desse objeto pelo

fenômeno da castração que é possível condensar o gozo para além do corpo, tornando-o o gozo fálico, ou seja, um gozo que falta, justamente, por incluir a falta. “Torna-se patente a relação do psicótico com o objeto *a*: não havendo a extração desse objeto, o psicótico tem, como solução, de ser ele o próprio obturador da falta (objeto *a*)” (Mucida, 1998, p.91). O objeto *a* compreende, assim, justamente o não-apreensível, o não-simbolizável dessa falta.

*(...) falta como na primeira experiência de satisfação em Freud, falta porque nenhuma representação poderia reconstruir essa plenitude, falta que designa, nos termos de Lacan, o gozo como plenitude impossível. O objeto *a* designa o não simbolizável do gozo ou desse resto que se desprende do corpo” (Freire, 2000, p. 61).*

Tendo o objeto *a* como o que compreende o não-representável do gozo impossível, o psicótico que o leva consigo tem como vivência a invasão desse gozo, no sentido de que ele não aceita a resposta paterna de circunscrevê-lo como gozo impossível. Na realidade o Nome do Pai é o que introduz o *phallus* como o que designa a possibilidade de simbolizar esse gozo impossível. O sujeito psicótico forclui esse significante do Nome do Pai (Freire, 2000).

Pinheiro ressalta que na psicose a unidade corporal permanece inacabada. A autora afirma que a perda do objeto foi forcluída e não o objeto em si mesmo (Pinheiro, 2000 *apud* Porto, 2000).

Nasio introduz a idéia da forclusão de um movimento e não de um significante específico. Isto significa pensar a forclusão não de um significante pressuposto Nome-do-pai, mas sim a forclusão do movimento de instalação no lugar Nome-do-pai, a forclusão de uma dinâmica (Nasio, 1987 *apud* Porto, 2000).

A metáfora do Nome-do-pai constitui um espaço de autenticação do pai simbólico. Este significante, ao operar na simbolização da Lei, ordena acesso ao Simbólico, que marca para o sujeito a sua posição desejante, estruturando, dessa forma, o sujeito como barrado. Assim sendo, é a forclusão do Nome-do-pai que induz a instauração do processo psicótico.

*O furo aberto no significante o Nome-do-pai e a ruptura entre os três registros mostram que não houve substituição do significante desejo da mãe pelo significante Nome-do-pai. Isto justifica a conseqüente organização subjetiva psicótica (Porto, 2000, p.163).*

Freud irá pensar a psicose como uma forma de alterar a realidade inadmissível da castração. Sendo a dimensão da linguagem algo abolido pelo sujeito psicótico, ele, então literaliza a linguagem, tomando as palavras como coisas e as tornando literais. O delírio se constitui como o resultado deste trabalho. O retorno do real da castração exige um esforço de re-arranjamento da realidade, que é delirante, pretendendo inscrever simbolicamente a castração, via delírio. Este último equivale a uma metáfora que inscreve a castração, que promove a recuperação da função paterna de suporte da castração.

*Na psicose, o Eu é máquina auto-erótica invadida pelo significante puro. O Eu submerge ao excesso da proliferação autônoma do significante puro, aproximando-se do 'sujeito do inconsciente'(...) Na psicose, a palavra não remete a um significado inconsciente recalçado, mas é o próprio inconsciente, a coisa que se mostra. Isto nos permite pensar que a psicose é a manifestação radical do inconsciente, porque se expõe à castração sem o véu das fantasias paternas. Isto nos permite tomar as palavras como coisas e as coisas como manifestação mais direta do inconsciente (Porto, 2000, p. 165).*

O que está em jogo na estrutura psicótica, a partir do que foi insistentemente colocado, é o significante condicionante do recalque originário e do acesso do sujeito do inconsciente à significação do *phallus*, ou seja, o Nome-do-Pai. Ou ainda, o acesso a ordem sexual do inconsciente, pela metáfora paterna. Sendo forcluído do simbólico, o que comparece é um buraco, uma ausência.

*O psicótico é o sujeito estruturado de tal forma que, para ele ,o inconsciente se apresenta sob uma forma não interiorizada, não concernente à sua subjetividade enquanto passível de uma apreensão individualizável; O Outro psicótico é consistente, absoluto, gozador, não-barrado. O Real não se constitui como impossível, perfurando a barreira do recalçamento originário e presentificando-se para o sujeito como (...) alucinação. (...) O psicótico não tem a sua subjetividade sexualizada, parcializada, mas situa-se fora-do-sexo (horsese), do que decorre a sua invasão pelo gozo do Outro (absoluto), e pelo correlato gozo do corpo (real) (Elia, 1991, p.76).*

É importante notar que a condição subjetiva da psicose é marcada pela decomposição de seus elementos estruturais em seu estado fragmentário e elementar.

Sendo a referência simbólica a condição para a constituição do narcisismo e o recalçamento originário, o que marca a possibilidade de constituição do eu, seria interessante fazer algumas considerações a respeito de conceitos muito interessantes trazido por Francisco Martins (1996): narcisismo de ser e narcisismo de ter.

#### **2.4. O Narcisismo de Ser e o Narcisismo de Ter**

“O eu faz-se” (Martins, 1996, p.53). Este autor faz a distinção entre um eu substantivado e um eu em processo. O primeiro constitui-se como um Eu doente e sofredor, imobilizado e impossibilitado pela invasão libidinal – casos de psicose - e marcado pela sua submissão, nas neuroses. Diante dessa colocação, pode-se afirmar que no caso das neuroses, ocorre uma adaptação do eu à realidade, abrindo mão das satisfações para entrar na cultura. Nas psicoses, o que ocorre é uma rejeição da realidade e a construção de uma outra a partir do eu - marca do narcisismo na psicose.

O narcisismo está estritamente relacionado à formação do eu. A fase inicial do narcisismo – narcisismo primário - é marcado por um investimento libidinal no próprio corpo, sem diferenciação entre eu e objeto. A esta fase estaria ligado o movimento inicial do autoerotismo, com o seu correspondente caos pulsional, até o período referente à escolha objetal. O narcisismo secundário implica em uma separação eu-objeto, consistindo em um investimento objetal e narcísico. Pode-se dizer, a partir do que foi mencionado, que o narcisismo primário consiste em *ser-ter* o objeto ao mesmo tempo, sem diferenciação. A sua imagem tem sua importância máxima todas as vezes que o Eu entra em colapso, como, por exemplo, na esquizofrenia (Martins, 1996).

O narcisismo de *ter* e o narcisismo de *ser* se apresentam de forma marcante em torno de uma radicalização de problemas no Eu, nos casos de psicose. A sua invasão pelos fenômenos advindos do inconsciente e o seu investimento em *ser* atinge o seu ápice com a inflação e o engrandecimento do Eu. Concomitantemente, a partir de uma inflação, projeta-se o material rejeitado. Este engrandecimento do Eu está relacionado, obviamente, a uma questão de investimento narcísico, enquanto a projeção, às incongruências com o Ideal de Eu (Martins, 1996).

Ao pensar nas diferenciações, ou seja, nas formas que a psicose pode tomar, ocorre que:

*Na esquizofrenia, ocorre um eu que se despedaça, tornando-se múltiplo e com projeções parciais destes diversos conteúdos. Ser tudo, eis o resultado da paranóia, entendendo-se este ‘ser tudo’ como a soma de todas as predicacões idealizadas. Ser todos, eis o resultado do Eu na esquizofrenia, onde este ‘ser todos’ toca a multidão de possibilidades de identificações presentes a um só tempo. Trata-se de um narcisismo de ser através da multidude, enquanto na paranóia trata-se de um auto engrandecimento, uma autofilia, como gostavam de chamar os psiquiatras antigos (Martins, 1996, p. 69).*

Ao serem lançadas estas considerações, acredita-se ter, mesmo que suscintamente, apresentado algumas questões que comparecem nas formas diferenciadas da psicose se mostrar – paranóia e esquizofrenia. Obviamente, estas últimas envolvem muitas questões que mereceriam ser mencionadas e discutidas. Apesar disso, como o objetivo do trabalho não se funda em adentrar, em específico, nestas “apresentações” da psicose, mas nesta última como uma estrutura em si, de uma maneira global, acreditou-se ser interessante, ao menos, apresentá-las.

## **2.5. As Emergências Clínicas**

A fim de apresentar algumas considerações a respeito da clínica, optou-se por tomar como “carro-chefe” a estrutura neurótica e psicótica, com o intuito de marcar as possibilidades diferenciadas entre as mesmas.

A análise caracteriza-se, fundamentalmente, por não constituir um rol de preceitos técnicos. É singular e particular a cada sujeito; processa-se no sentido de levar o indivíduo a criação de um saber sobre os seus significantes primordiais. Esta questão é de fundamental importância ao se discutir as questões, as implicações e as diferenças marcantes diante de uma clínica neurótica e psicótica. Para tal fim, é necessário expor algumas considerações.

A estrutura neurótica apresenta interiorização e “individualização” do conjunto de suas determinações simbólicas, inconscientes. Diante do imaginário, há possibilidade de que os

elementos ditos simbólicos e os estruturais se apresentem, como se fossem literalmente interiores ao eu. Este funcionamento, via imaginário, depende, essencialmente, de que a ordem simbólica tenha sido instaurada. Esta dependência faz referência ao estágio do espelho, elaborado por Lacan. A constituição do eu como interioridade psíquica se faz, no plano do sujeito, no registro simbólico, ou seja, no inconsciente, mediante a operação do recalque originário (Elia, 1991).

*O neurótico mantém-se em sua referência, sempre instável e revogável, mas estabilizada, à noção de indivíduo, de unidade, de eu. Enfim, é uma determinada construção imaginária, narcísica, que permite que, no neurótico, os elementos da estrutura se apresentem organizados em torno de um certo mapeamento que tem como continente a unidade psicofísica, a interioridade psíquica, correlata àquela unidade, ao corpo, ao indivíduo (Elia, 1991, p. 72).*

A partir das referências neuróticas levantadas acima, torna-se possível fazer algumas considerações a respeito da postura clínica exigida diante de um caso psicótico ou neurótico.

A análise permite a emergência das formações do inconsciente, as incidências do registro simbólico, por meio de um rearranjo da configuração imaginária e narcísica do sujeito. Ao tomar o narcisismo e o registro imaginário como as marcas da interiorização na estrutura neurótica, o processo de análise constitui-se no fazer falar, no fazer com que o sujeito produza a partir da sua divisão e, por fim, promover o confronto não apenas com aquilo que a sua estrutura de sujeito fará sempre faltar-lhe, mas principalmente, que ao Outro também lhe falta, que não é completo e absoluto e, sendo assim, não poderá suprir a falta do indivíduo por pura impossibilidade estrutural (Elia, 1991).

Com relação às psicoses, levando em consideração, obviamente, todas as suas implicações, é necessário que o analista possa, de alguma maneira, tornar inconsistente, não-absoluto, o Outro do psicótico, ou seja, barrá-lo de sua condição de Outro absoluto e gozador. Tal exercício só poderá constituir-se na relação transferencial, onde o sujeito psicótico institui a consistência do Outro – está se falando, inclusive, do próprio analista – e em condições possíveis de ser suportado o confronto com a ausência e a falta desse Outro (idem).



*Não se trata, para o analista de psicóticos, de neurotizá-los, de produzir recalçamento, de torná-los sujeitos “barrados”. Trata-se, antes, de fazê-los deslocarem-se de sua posição de objeto do gozo do Outro, a fim de que organizem sua subjetividade como lhes for possível, no interior de suas formas próprias de organização subjetiva, que são diferentes das formas neuróticas (Elia, 1991, p. 77).*

Obviamente, o elemento que foi forcluído não é detectável na clínica, já que, de certa forma, o que caracteriza este fenômeno é, realmente, o fato de ser impossível encontrá-lo integralmente. Diferentemente da psicose, o elemento recalçado na neurose é possível de ser reconhecido, claramente, nos seus disfarces e substitutos, ou seja, nas suas deformações que os tornam possível de comparecer. Assim sendo, “o elemento forcluído é, por natureza, inacessível enquanto tal” (Leclaire, 1991, p.250). Este se apresenta pela própria ausência que constitui, marcando uma profunda depressão, um enorme buraco.

O sinal que se mostra clinicamente, diante da forclusão, é uma espécie de convergência desordenada e, ao mesmo tempo irresistível, que aponta para um centro que aparece como vazio, como uma fenda original.

*Ao contrário do núcleo de uma neurose que ordene uma convergência sintomática que pode ser decifrada racionalmente depois de um trabalho de restituição contrário ao da censura, do deslocamento ou da projeção, a convergência sintomática da forclusão é desordenda total, como um reflexo vazio do símbolo rejeitado, do significante recusado; ela constitui uma espécie de estrutura própria, original, no interior da qual organiza-se um novo microcosmo de questões capciosas (...) (Leclaire, 1991, p.250).*

Para finalizar, é interessante observar a afirmação de Freud (1937), em seu texto *Construções em Análise*.

*Os delírios dos pacientes parecem-me ser os equivalentes das construções que erguemos no decurso de um tratamento analítico – tentativas de explicação e de cura embora seja verdade que estas, sob as condições de uma psicose, não podem fazer mais que substituir o fragmento da realidade que está sendo rejeitado no presente por outro fragmento que já foi rejeitado no passado remoto. Será tarefa de investigação individual revelar as conexões íntimas existentes entre o material de rejeição atual e o*

*da repressão original. Tal como nossa construção só é eficaz porque recupera um fragmento da experiência perdida, assim também o delírio deve seu poder convincente ao elemento de verdade histórica que ele insere no lugar da realidade rejeitada.*

É necessário que se entenda que não adiantará tentar convencer o sujeito do “erro” do seu delírio ou da contradição com a realidade (Checchinato, 1985). Não cabe ao analista esta posição, mas sim o reconhecimento, nestas saídas, por que não dizer de saúde, encontradas pelo sujeito, de seu núcleo de verdade, significação e sentido.

A clínica psicótica, não há como negar, é intensamente rica. O sujeito psicótico instiga qualquer certeza vinda do analista, obrigando-o a questionar suas próprias questões. A angústia pode se tornar insuportável! Contudo, é possível afirmar que este é o único caminho para encontrar, juntamente com esse outro que, por vezes, se tornou estranho a si mesmo, palavras com as quais possa se expressar. Assim, a transferência que se instala diante de pacientes psicóticos deve permitir que o analista ocupe uma posição em que este possa ser-lhe um espaço onde é possível ser o que se é, sem que se extraia deste paciente a sua subjetividade e a sua singularidade, encontrando assim, um terreno para o sujeito ser sujeito de sua própria fala, na busca de um sentido para estar no mundo.

## Capítulo III

### Uma Articulação Possível

#### 3.1 – Caso Clínico e algumas considerações

O caso escolhido, com o intuito de fundamentar a discussão proposta, diz respeito ao caso mais elaborado de todas as apresentações clínicas de Freud. Em fevereiro de 1910, o jovem russo Serguei Constantinovitch Pankejeff, mais conhecido como o Homem dos Lobos, foi procurar Freud para análise. A primeira etapa do tratamento durou até o mês de julho do ano de 1914. Apesar disso, Freud iniciou a escrita do caso apenas em Outubro, do mesmo ano, e o publicou somente quatro depois.

Trata-se de um jovem de dezoito anos, que fora acometido por uma gonorréia infecciosa, encontrando-se incapacitado e dependente de outras pessoas, no momento que iniciou a análise. Freud afirma que seu paciente tivera uma vida basicamente normal durante os dez anos que precederam a eclosão de sua doença. Em seus primeiros anos de vida havia sido acometido por um distúrbio neurótico, que iniciou, imediatamente, antes do seu aniversário de quatro anos – uma histeria de angústia, sob a apresentação de uma fobia animal, que se transformou, então, em uma neurose obsessiva. Esta perdurou até os dez anos, aproximadamente.

De acordo com Freud (1918[1914]), o pai de seu paciente teria um diagnóstico de insanidade maníaco-depressiva. Este diagnóstico fora dado ao seu paciente anos mais tarde. Apesar disso, Freud afirma que, apesar do tempo de análise, não pôde detectar, em seu paciente, tal diagnóstico.

O paciente era filho de pais casados jovens e tinha uma irmã. Esta era, aproximadamente, dois anos mais velha que ele, vivaz, dotada e precocemente maliciosa, o que iria ter um papel crucial na história do Homem dos Lobos.

Ainda nos primeiros anos, parece ter sido uma criança tranqüila e calma; costumavam dizer que ele é que devia ter sido a menina e a sua irmã, o rapaz. Certa vez, os pais, ao retornarem de férias, se depararam com a criança totalmente mudada. Estava inquieto, irritadiço e agressivo. Irritava-se por qualquer motivo, era tomado pela raiva e passava a gritar

feito um selvagem. Os pais associavam essas mudanças à presença de uma governanta inglesa que havia assistido ele e a irmã, enquanto os pais viajavam. Apesar desta ter sido demitida pouco tempo depois do retorno dos pais, os comportamentos emitidos pela criança continuavam os mesmos, sem alteração.

A irmã gostava de criar situações em que o menino se altera. Ela o obrigava a olhar um determinado livro de figuras, no qual tinha uma figura de um lobo. O menino sempre que se deparava com esta figura, começava a gritar, dizendo que tinha muito medo de que o lobo viesse apanhá-lo e comê-lo. Não era apenas com lobos, o menino amedrontava-se diante de outros animais também, tais como borboletas, besouros e lagartas. Nesta mesma época, o paciente conseguia recordar que atormentava besouros e cortava lagartas em pedaços. Além disso, lembra que não podia ver ninguém batendo em cavalos que logo berrava; não obstante, ele próprio, em outras ocasiões, gostava de bater em cavalos.

Durante esses anos de sua infância apresentou um ataque de neurose obsessiva. Por um longo período, foi muito devoto e, antes de dormir, rezava durante muito tempo e fazia, inúmeras vezes, o sinal-da-cruz. À tarde, com o apoio de uma cadeira, beijava todas as imagens sagradas que tinha na sala. Além disso, era surpreendido por certas blasfêmias que lhe vinham à cabeça.

Nos últimos anos da infância, o caráter afetivo que marcava o seu relacionamento com o pai, foi substituído por uma relação bastante insatisfatória, na qual percebia, por parte do pai, uma certa preferência pela irmã, sentido-se muito desprezado. O medo do pai, posteriormente, tornar-se-á o fator mais relevante.

Os comportamentos alterados apresentados pelo paciente desapareceram por volta dos oito anos; entendendo que, reapareciam, de vez por outra. Estes vieram efetivamente desaparecer quando, segundo o paciente, os mestres e tutores vieram substituir as mulheres que haviam cuidado dele, desde então.

A introdução a práticas sexuais iniciou-se por intermédio da irmã do homem dos lobos. Certa vez, quando o pai estava viajando, ele e a irmã estavam brincando, quando esta pegou-lhe no pênis e começou a brincar com ele. Enquanto fazia isso, ela contava que a babá costumava fazer isso com outras pessoas. Nesta época, o menino tinha, aproximadamente, três anos e três meses. Mantendo-se distante da irmã, o menino se aproximava da babá Nanya. Começou, assim, a brincar com o órgão genital na presença desta. Diante da cena, a babá reage afirmando que aquilo que ele estava fazendo não era bom e que as crianças que faziam ficavam com uma ferida no lugar.

Certa vez, vira a irmã e uma amiga urinarem. Diante do fato, rejeitou a idéia de que via diante dele uma confirmação da ameaça feita pela babá e afirmou a si mesmo que se tratava do ‘traseiro frontal’ das meninas.

Freud irá separar o período infantil a ser analisado em dois momentos: sendo o primeiro caracterizado pela perversidade e comportamentos inadequados, desde a sua sedução aos três anos e três meses, até o quarto ano de vida; e um segundo período, mais longo, marcado pela neurose. Esta divisão é feita mediante um sonho apresentado por este paciente.

O sonho relatado pelo Homem dos Lobos, no período de sua análise com Freud, será descrito na íntegra.

*Sonhei que era noite e que eu estava deitado na cama. (Meu leito tem o pé da cama voltado para a janela: em frente da janela havia uma fileira de velhas nogueiras. Sei que era inverno quando tive o sonho, e de noite). De repente, a janela abriu-se sozinha e fiquei aterrorizado ao ver que alguns lobos brancos estavam sentados na grande nogueira em frente da janela. Havia seis ou sete deles. Os lobos eram muito brancos e pareciam-se mais com raposas ou cães pastores, pois tinham caudas grandes, como as raposas, e orelhas empinadas, como cães quando prestam atenção a algo. Com grande terror, evidentemente de ser comido pelos lobos, gritei e acordei. Minha babá correu até minha cama, para ver o que me havia acontecido. Levou muito tempo até que me convencesse de que fora apenas um sonho; tivera uma imagem tão clara e vívida da janela a abrir-se e dos lobos sentados na árvore. Por fim acalmei-me, senti-me como se houvesse escapado de algum perigo e voltei a dormir. A única ação no sonho foi a abertura da janela, pois os lobos estavam sentados muito quietos e sem fazer nenhum movimento sobre os ramos da árvore, à direita e à esquerda do tronco, e olhavam para mim. Era como se tivessem fixado toda atenção sobre mim. – Acho que foi meu primeiro sonho de ansiedade. Tinha três, quatro, ou, no máximo, cinco anos de idade na ocasião. Desde então, até contar onze ou doze anos, sempre tive medo de ver algo terrível em meus sonhos (Freud, 1918[1914], p.41).*

O paciente sempre associara este sonho à figura de um lobo num livro de contos de fadas. Freud irá construir, detalhadamente, juntamente com seu analisando, a interpretação deste sonho. De acordo com o conteúdo deste sonho, Freud pôde inferir que as partes manifestas fazem referência ao material desconhecido e deformado da cena primária. A

grande noqueira do sonho correspondia a uma árvore de Natal. O paciente recordara-se que o sonho tinha ocorrido pouco antes do Natal e na expectativa deste. Como pode ser observado, em vez de presentes, a árvore apresentava lobos. É possível observar a transformação da satisfação em angústia. Dos desejos que o sonho envolvia, um era muito marcante: o desejo de satisfação sexual que almejava obter do pai. A força avassaladora deste desejo tornou viável a revivência de um resquício, esquecido na sua memória, de uma cena capaz de apresentar-lhe como era a satisfação sexual obtida do pai. A consequência foi o terror da realização do desejo e, obviamente, a fuga do pai para a babá, algo mais tranquilo e menos perigoso.

Segundo Freud (1918[1914]) o que compareceu na noite do sonho foi a cena da cópula de seus pais. Quando tinha, aproximadamente, um ano e meio, o paciente estava dormindo em seu berço, no quarto dos pais, quando acordou e presenciou o coito *a tergo*, ou seja, por trás, por três vezes. Diante desta cena, podia enxergar tanto os órgãos genitais da mãe, como do pai. A cena foi interrompida com um grito da criança, que acabara de fazer cocô.

Para que o conteúdo latente se manifeste, é necessário que seja transformado de tal forma, que seja possível o seu comparecimento. Dessa forma, a cena primária foi transformada na história do lobo. Além disso, o desejo de obter do pai satisfação sexual só era possível mediante a compreensão da castração como sendo a condição essencial para tal fim. A partir desse ponto, o que comparece é o medo do pai. A “observação” do coito parental trouxe para o homem dos lobos a realidade da castração, ou seja, uma possibilidade, uma ameaça de que poderia vir a perder o falo. Diante da cena, pôde observar a ferida e compreender que apenas com a existência desta poderia copular com o pai.

O sonho trouxe um estado de angústia que só foi afastado pela presença da babá. Como dito anteriormente, escapou do pai para a babá. A angústia vivenciada dizia de um repúdio de desejo de obter satisfação sexual do pai. O pavor de ser devorado pelo lobo, expressão maior de sua angústia, constituía apenas a transformação do desejo de ter relação com o pai, ou seja, obter satisfação, assim como a mãe. Esta atitude passiva em relação ao pai, diante do seu objetivo sexual, foi recalcado. O que comparece então, é o medo do pai, sob a forma de uma fobia de lobo. O recalque seria, dessa forma, impulsionado por uma escolha narcísica, ou seja, diante do desejo de obter satisfação pelo pai, a criança teria que renunciar o seu órgão masculino. Sendo assim, era diante deste narcisismo ameaçado que derivava a postura masculina com a qual se defendia contra a atitude passiva em relação ao pai.

*A ativação da cena primária no sonho levou-o, então, de volta à organização genital (...) Compreendia agora que ativo era o mesmo que masculino, ao passo que passivo era o mesmo que feminino. Seu objetivo sexual passivo deve ter sido, então, transformado em feminino, expressando-se como 'ser copulado pelo pai' (...) Esse objetivo feminino, no entanto, sujeitou-se à repressão e foi obrigado a deixar-se substituir pelo medo do lobo (Freud, 1918[1914], p. 57).*

É possível afirmar que após a recusa e ameaça da babá Nanya e a resultante supressão do início da atividade sexual genital, a sexualidade da criança voltou-se para o sadismo e o masoquismo. Era uma criança que maltratava animais, imaginava-se batendo em cavalos e, por outro lado, imaginava o herdeiro ao trono ser espancado. No seu sadismo, permanecia identificado com o pai, enquanto no masoquismo, escolhia-o como objeto sexual. Segundo Freud (1918[1914]), fixara-se numa fase da organização pré-genital que predispunha à neurose obsessiva.

Com quatro anos e meio de idade, o Homem dos Lobos, seu estado de irritabilidade e preocupação não haviam o deixado. Com o intuito de alegrá-lo e distraí-lo, a mãe decidiu familiarizá-lo com questões e histórias religiosas. Esta foi uma fase, inicialmente, marcada por críticas e sensações desagradáveis com relação às histórias que lhe eram contadas. Após este período de descontentamento, a criança foi acometida por ruminções e dúvidas. Além disso, passou a se sentir, muitas vezes, culpado e receioso perante os questionamentos e os pensamentos obsessivos que compareciam em sua mente. Nesta fase, como é possível observar, apareceram os sintomas de cunho obsessivo.

Pouco antes de completar cinco anos, o Homem dos Lobos alucinou ter cortado seu próprio dedo, enquanto brincava no jardim, fazendo cortes com seu canivete na casca de uma noqueira. É permitido inferir que esta alucinação pertence a um momento no qual o paciente de Freud foi levado a reconhecer a realidade de castração. Freud ressalta que, provavelmente, nesta mesma época, o pai se enquadrava em uma figura que aterrorizava o Homem dos Lobos pela ameaça de castração. Esta identificação feita do pai como castrador tornou-se, de uma certa forma, a fonte de uma hostilidade dirigida para este e, como uma conseqüência, um sentimento de culpa compatível com esta hostilidade.

Freud (1918[1914]) revela que uma certa lembrança estava periodicamente presente na análise deste paciente. Esta refere-se que, certa vez, o Homem dos Lobos tentara apanhar uma linda borboleta com listras amarelas e enormes asas. Logo que a borboleta pousara sobre uma

flor, ele foi tomado por um medo intenso e fugiu gritando, apavorado. Tal lembrança era encobridora de uma outra de maior importância e que estava, de alguma maneira, ligada a esta. O paciente afirma, num dado momento da análise, que o abrir e fechar das asas da borboleta o faz pensar em uma mulher que abre e fecha as pernas, na forma de um “V” romano. Além disso, o paciente recordou-se que tivera uma ama, antes mesmo da babá Nanya, que tinha o mesmo nome da mãe. Certa vez, a ama – Grusha – estava ajoelhada no chão e ao seu lado tinha uma vassoura curta. Ainda segundo Freud, o fato presenciado pelo seu paciente fazia uma enorme conexão com a cena primária e o posterior amor compulsivo que veio a ser decisivo na história de vida do Homem dos Lobos.

A partir da posição em que a ama se encontrava, ao esfregar o chão, o analisando pôde associar à posição que a mãe encontrava-se na cena da cópula. Para ele, a ama transformou-se na figura materna. Durante a presença no ato da cópula, só era possível relacionar o comportamento do pai com a ação de urinar. Sendo assim, como o pai, comportou-se masculinamente em relação a ela, urinando no chão, na tentativa de seduzí-la. A ama reagiu com uma ameaça de castração.

É possível afirmar, de acordo com Freud (1918[1914]), que a compulsão que procedia a cena primária foi removida para a cena com a ama. Contudo, a condição da qual dependia apaixonar-se passou por transformações que relacionavam-se com a segunda cena.

*A sua escolha final de objeto, que desempenhou um papel tão importante em sua vida, mostra pelos seus detalhes (...) ter sido uma ramificação da compulsão que, partindo da cena primária e prosseguindo na cena com Grusha, dominara sua escolha de amor (...) Reconheço no paciente um empenho em aviltar o objeto do seu amor. Isso seria explicado como uma reação contra a pressão da irmã, que lhe era tão superior (...) Esse motivo auto-afirmativo não era o único determinante, mas que ocultava um outro (...) Todos os seus objetos de amor posteriores foram substituídos dessa pessoa, a qual acidentalmente, pela sua atitude, tornara-se o seu primeiro substituto materno (Freud, 1918[1914], p.101).*

A partir da exposição feita, é viável e interessante algumas considerações. No episódio com Grusha – aos dois anos e meio de idade – o paciente se encontra no início de seu desenvolvimento, identificando-se com o pai e sob forte influência da cena primária. Até este momento, Freud (1918[1914]) considera esta identificação como narcísica. Apesar disto, ao



se levar em consideração o conteúdo da cena primária, não é possível negar que já estivesse atingido o estágio da organização genital, de uma certa maneira. O seu pênis já representava o seu papel e continuaria a fazê-lo sob a influência da sedução pela irmã. “A sua sedução, entretanto, dá a impressão de não haver simplesmente encorajado o desenvolvimento sexual, mas sim em medida ainda maior, de havê-lo perturbado e desviado” (Freud, 1918[1914], p. 114). Perante a ameaça de castração da babá, sua organização genital regrediu à organização sádico-anal. Esta última pode ser considerada como uma continuação da fase anterior – fase oral.

Diante da influência do sadismo, o sentido afetivo das fezes cedeu lugar a uma certa agressividade. Na transformação do sadismo para o masoquismo, a culpa se fez presente.

A organização sádico-anal persistiu ao longo da instalação da fase fóbica. O paciente mantinha comportamentos sádicos, assim como masoquistas, apresentando vivências de angústia a uma parte delas.

A partir da análise do sonho, é permitido afirmar que o recalque estaria intimamente relacionado com o reconhecimento da ameaça de castração. Este novo elemento fora jogado para fora da consciência já que a sua aceitação lhe custaria o pênis. Um aspecto que deve ser levado em consideração diz respeito a uma outra conclusão que Freud chegou: o que foi recalcado foi a atitude homossexual, entendida no sentido genital, perante o reconhecimento da castração. O mecanismo do recalque se explicaria, assim, pela masculinidade narcísica ligada aos genitais do paciente.

Mais adiante, Freud (1918[1914]) afirmará que além desta masculinidade narcísica, haveria uma outra força que levaria ao recalque. A posição homossexual que se presentificou no sonho era de uma intensidade tal que o Eu do paciente percebeu-se incapaz de lutar e, assim sendo, defendeu-se pelo processo de recalque.

*As tendências sexuais haviam sido divididas: no inconsciente, atingira-se o estágio de organização genital e estabeleceu-se um homossexualismo muito intenso; em cima disso (virtualmente no consciente), persistia a antes sádica, e agora predominantemente masoquista, corrente sexual; o ego modificara totalmente a atitude em relação à sexualidade, de vez que agora a repudiava e rejeitava os objetos masoquistas dominantes com ansiedade, tal como reagira aos objetivos homossexuais mais profundos com a formação de uma fobia. Assim o resultado do sonho não era tanto o triunfo de uma corrente masculina como uma reação contra uma corrente*

*feminina passiva (...) A verdade é que o ego não tem correntes sexuais, mas apenas um interesse em sua própria autoproteção e na preservação do narcisismo (Freud, 1918[1914], p. 118).*

É importante lembrar que o recalque ainda deixa vestígios que não podem ser desconsiderados. O objeto ao qual o objetivo sexual ameaçador havia sido conectado teve que ser substituído por um outro. Este outro viria de forma substituta e disfarçada para que pudesse, assim, comparecer. É relevante recordarmos das formações de compromisso arranjadas pelo Eu para satisfazer seus “três senhores” – Isso, Eu e Supereu. O medo do pai transformou-se em medo do lobo. Ainda com relação a isso é possível retomar o que já foi colocado a respeito da dinâmica dos afetos.

A representação recalçada está intimamente ligada às primeiras experiências de satisfação do sujeito. É importante lembrar que, ao se passar pelo Édipo, os objetos envolvidos nessas vivências prazerosas passam a ser “proibidos”. Com a mobilização de movimentos pulsionais, as representações ligadas a esses objetos entram em conflito com a consciência e são recalçadas. A libido livre comparece como angústia. A dificuldade e o desprazer em lidar com esse afeto acarreta em uma tentativa de religação psíquica do mesmo, ou seja, a angústia associada a outra representação que remete à representação original recalçada. No caso da histeria de angústia a energia pulsional é associada a um objeto fóbico (Oliveira, 1997).

Freud (1918[1914]) afirma que a angústia envolvida na construção das fobias relacionava-se a um temor à castração. Neste momento, o autor coloca a angústia como resultado do processo de recalçamento da libido homossexual. O que estaria em jogo, então, seria uma retirada da libido do que seria perigoso e a sua conseqüente conversão em afeto livre, com subseqüente ligação às fobias.

É claramente importante lembrar que a alteração desta relação entre a angústia e o recalque será discutida em *Inibições, Sintomas e Ansiedade (1926d)*. Apenas com o intuito de retomar o que já fora afirmado, é crucial dizer que Freud nunca abandona totalmente suas construções anteriores ao postular novos arranjos. É característica pessoal levar para a nova teorização muitas características que compunham a antiga. Não foi diferente, assim sendo, com as teorias desenvolvidas para explicar a angústia. Dessa maneira, o que se apresenta é uma segunda teoria que não desqualifica a primeira, mas que traz consigo aprimoramentos deste momento inicial.

Para finalizar, o que se observa é que a infância do Homem dos Lobos foi marcada por uma alternância entre posicionamentos passivos e ativos; a adolescência, por sua vez, por um aspecto que envolvia sua masculinidade e, o momento posterior a sua afecção, por uma disputa pelo objeto dos seus desejos masculinos. Aos dezoito anos, o paciente foi acometido por uma doença orgânica nos genitais. Tal fato trouxe consigo uma revivência do temor à castração, afetando e destruindo, assim seu narcisismo. Desta forma, pode-se afirmar que o Homem dos Lobos, diante de uma frustração narcísica, sucumbiu.

Aproximadamente cinco anos depois do acometimento de sua saúde, e em uma situação em que se encontrava dependente de outras pessoas e incapacitado de realizar muitas das suas atividades, Serguei Constantinovitch Pankejeff foi procurar Freud, com o intuito de iniciar o tratamento psicanalítico.

### **3.2 – A propósito do episódio psicótico**

Freud concluiu a análise com o Homem dos Lobos no período previsto. Após, aproximadamente, quatro anos e meio (fevereiro de 1910 a julho de 1914), o paciente retornou e Freud tratou-o novamente de novembro de 1919 a fevereiro de 1920. Em 1926, o Homem dos Lobos foi encaminhado, por Freud, a Ruth Mack Brünswick, sua aluna e discípula, onde permaneceu em análise até fevereiro de 1927. Ao retomar a análise com Freud, em um segundo momento, seu paciente, antes milionário, encontrava-se sem trabalho e desprovido de qualquer renda financeira; em uma situação alarmante. A partir daí, e, ainda, por seis anos, o Homem dos Lobos recebia doações em dinheiro de Freud, como uma forma de ajudar e, principalmente, agradecer às contribuições, por intermédio de sua análise, à teoria e clínica psicanalítica.

*Como podia o Homem dos Lobos entender esse gesto a não ser como uma confissão de Freud: ‘Sim, você me aprisionou e confirmando-lhe isto se você tinha alguma dúvida: agradeço-lhe, precisamente com dinheiro, pelo que você quis me dar de você (Leclaire, 1991, p. 258).*

Neste segundo momento, em 1919, o Homem dos Lobos se encontra acometido por uma constipação histérica. Freud entende que este fato deve-se a uma manifestação da transferência não analisada. Quando a constipação desapareceu, o analista concebe que os resquícios da transferência não analisadas já foram resolvidos. De acordo com Leclaire

(1991), talvez até estivesse mesmo liquidado esses resquícios, caso o paciente tivesse tido a chance de pagar por esse trabalho. De fato, não pôde fazê-lo. Freud ressalta, ao final, que não cobrará nada por este período de análise.

Caso as circunstâncias e as situações cotidianas tivessem favorecendo, o Homem dos Lobos permaneceria “sobrevivendo”, o que não foi possível, em um certo sentido, tendo em vista que ele foi despojado de seu representante e mediador imaginário: o dinheiro.

Diante da postura tomada por Freud,

*Esvai-se a testemunha, o pai simbólico que, por um instante, o Homem dos Lobos entrevira, ou reencontrara na sua primeira e tão lenta análise. Com essa doação de dinheiro desaparece a esperança de um dia possuir realmente um pênis, como um pai, como um homem, um pênis reconhecido no seu pleno valor simbólico (Leclaire, 1991, p. 258).*

Desta maneira, o Homem dos Lobos apresenta o seu surto psicótico quando ele mesmo acredita ter respondido suas questões e “preenchido” suas lacunas, vivendo, ou melhor, revivendo, nessas circunstâncias, o complexo de castração. No ano de 1926, o Homem dos Lobos, já analisando de Ruth Brünswick, sofria de graves preocupações hipocondríacas localizadas, especialmente, no intestino, nariz e dentes. Considerava-se vítima de um dano causado pelo procedimento eletrolítico ao seu nariz. De acordo com o Homem dos Lobos (Leclaire, 1991), o dano consistia numa cicatriz, numa espécie de buraco ou cavidade no tecido. O paciente perdera o interesse pela vida e pelo trabalho, subtraindo seu investimento do mundo externo e concentrando-o em um espelho que sempre carregara consigo. A sua sorte estava intimamente relacionada com o que seria revelado ou apresentado por este espelho.

Ao se consultar com um (segundo) dermatologista, este afirmou ao Homem dos Lobos que as cicatrizes jamais desapareceriam e que nenhum tratamento seria possível para tal fim. Ao ouvir isto, o paciente foi acometido por uma sensação horrível e bastante desagradável. Um dia depois, o paciente foi ao encontro de Freud. Este, como de costume, deu-lhe uma quantia em dinheiro. Possivelmente, esta postura confirma a alienação do Homem dos Lobos.

Segundo Leclaire (1991), há uma grande possibilidade que esta cicatriz seja, de uma certa forma, o traço deixado, a marca registrada da rejeição primordial perante a problemática da castração.

Retomando o que já fora suscitado nos capítulos anteriores, o que determinará, em um certo sentido, uma estrutura – neurótica, psicótica ou perversa – é a postura desse sujeito diante da castração. O posicionamento do indivíduo diante desta problemática o constituirá como um ser peculiar, ainda que perante uma estrutura também compartilhada por um outro, com as suas devidas defesas e maneiras de agir no mundo, que lhes serão, assim, muito singulares. “Tal é, portanto (...) a verdadeira dimensão do objeto em questão, o pênis, na medida em que organiza e estrutura real e simbolicamente as relações entre os homens” (Leclaire, 1991, p. 243).

Desta maneira, é possível encontrar, neste contexto, um terreno no qual é fundamental ressaltar a questão e o papel desempenhado pela angústia, se assim podemos dizer. Esta, como vivência que caracteriza o sujeito como humano, em íntima conexão com o Eu, é o gatilho para que este último, diante de uma ameaça de perigo ou de uma vivência de aniquilamento, tal como pode-se observar, claramente, nos casos de psicose, acione as defesas possíveis, para aquele sujeito em particular, com o intuito deste indivíduo atravessar ou sobreviver a esta ameaça.

Nesse sentido, a fim de atingir o objetivo final deste trabalho – a articulação da experiência de angústia na estrutura psicótica – questionamos se já ficara claro que tomar-se-á a história do Homem dos Lobos do ponto de vista da angústia de castração. Reafirmamos a questão da castração como a problemática central da discussão deste caso, neste trabalho.

A castração traz consigo a marca da diferença. Esta última para ser reconhecida pressupõe que o pênis seja não apenas vivenciado na sua função, mas sobretudo reconhecido na sua singularidade. Este reconhecimento diz de uma ordem simbólica ao nível do próprio corpo.

*Embora, num certo sentido, não haja nada mais natural do que este atributo do sexo masculino, tampouco há outro objeto que esteja mais carregado de realidade simbólica do que o falo. O MAIS primordial órgão da geração, testemunha por excelência, que pode fazer de um homem um pai, o sexo masculino nos indica o próprio lugar da articulação do real e do simbólico, pois, com efeito, somente o testemunho da fé ou da lei podem dar conta da paternidade (Leclaire, 1991, p. 242).*

Ao retomarmos o caso clínico em questão, é possível precisar, segundo Leclaire (1991), que houve uma rejeição do próprio símbolo fálico, ou seja, o homem-pai na sua

função simbólica – Nome-do-Pai – foi forcluído. Leclaire (1991) ressalta, ainda, uma passagem do relato clínico, em que a psicose do Homem dos Lobos é evidenciada em torno da questão fálica e do complexo de castração:

*Quando eu tinha cinco anos, estava brincando no jardim perto da babá, fazendo cortes com meu canivete na casca de uma das nogueiras que aparecem em meu sonho também. De repente, para o meu inexprimível terror, notei ter cortado fora o dedo mínimo da mão (direita ou esquerda?), de modo que ele se achava dependurado, preso apenas pela pele. Não senti dor, mas um grande medo. Não me atrevi a dizer nada à babá, que se encontrava a apenas alguns passos de distância, mas deixei-me cair sobre o assento mais próximo e lá fiquei sentado, incapaz de dirigir outro olhar ao meu dedo. Por fim, me acalmei, olhei para ele e vi que estava inteiramente ileso (Freud, 1914 [1918], p. 93).*

De acordo com Freud (1914), não há como duvidar que, nesta época, o Homem dos Lobos se encontrava aterrorizado, perante a figura paterna, pela ameaça de castração. O que parece ser a questão para o analisando de Freud e, posteriormente de Ruth Brünswick, é reconhecer este pai de quem é filho e a maneira, enquanto filho, de torna-se um possuidor de um pênis (Leclaire, 1991).

Não desconsiderando ou invalidando a construção do episódio psicótico do Homem dos Lobos, ressaltado por Leclaire (1991), é possível afirmar que, sendo, ou não um caso de psicose, o importante é reconhecer, neste episódio, um mecanismo disponível a este sujeito, que poderia ser utilizado posteriormente, mas não obrigatoriamente.

Ao referenciar-se no que fora acima colocado, com relação ao posicionamento do sujeito perante a castração, observa-se três saídas possíveis: o recalque, a rejeição (forclusão) ou a recusa. A questão da psicose diz justamente, como já afirmado anteriormente, da forclusão. A rejeição envolve a ausência de um julgamento sobre a existência da castração, no sentido que tudo se apresenta como se esta não estivesse presente, como se não existisse. Sendo assim, a forclusão ou rejeição da castração implica na falta de um julgamento sobre a problemática em questão, enquanto no recalque a condição é um reconhecimento prévio da existência da castração.

*Se o recalçamento se concebe facilmente como a colocação entre parênteses ou a ocultação astuta de uma experiência já virtualmente estruturada, se é também simples compreender que o que foi, desta forma velado pode, novamente por meio de circunstâncias favoráveis, ser desvelado e re-integrado na corrente dialética da experiência, a forclusão (...) apareceria através de alguma hiância devida ao próprio tecer, em suma um buraco original que nunca seria suscetível de reencontrar sua própria substância já que esta nunca foi outra senão substância de buraco, e que só poderia ser preenchido, sempre imperfeitamente, por um remendo(...) uma experiência marcada pelo selo indelével de uma falta radical, de m buraco no significante anterior a qualquer possibilidade de negação, e, portanto, de recalçamento (Leclaire, 1991, p.248-249).*

É possível apresentar, a partir do mecanismo essencial da psicose – forclusão do Nome-do-Pai - postulado por Jacques Lacan, a maneira como a estrutura psicótica do Homem dos Lobos se desvela. A partir dessa idéia, é possível retomar o caso, a fim de apontar três aspectos, marcados por Freud (1918[1914]), com relação à discussão em questão.

O primeiro ponto diz respeito à postura do sujeito diante da castração, dividida em dois níveis: a princípio, duas correntes, sendo uma postura de abominação e a outra, de reconhecimento. No nível secundário, um pouco mais profundo e arcaico, a forclusão da castração, em que o julgamento desta realidade se encontra ausente.

*O primeiro nível faz referência ao registro do imaginário, onde o eu encontra-se clivado entre a posição feminina que adquire valor homossexualizante e a posição de virilidade de simulacro. O segundo nível referencia-se no registro simbólico da forclusão da castração, ou seja, esse tipo de rejeição que não deixa rastro algum, corresponde à elisão da significação fálica (...) e que pode, segundo Freud, ser ainda reativado – o que é ilustrado pelo episódio psicótico de 1926 (Quinet, 2003, p.187-188).*

O outro aspecto é enquanto a posição de gozo do indivíduo. Tal posição tem a marca da passividade vivenciada pelo Homem dos Lobos em muitos momentos de sua vida; iniciada pela sedução da irmã e, ainda, pela postura que ocupou: como um espectador da cena primária. “Todas as posições passivas assinaladas por Freud referem-se ao pai e apresentam uma única significação: ser objeto de gozo do pai” (Quinet, 2003, p.188).

O terceiro ponto é o status do pai. Não se encontra uma simbolização desta figura, de alguém que possa, sustentar a significação Nome-do-Pai. O pai conciliador do desejo e a lei se encontra ausente, neste caso.

*Temos, por um lado, o pai terrível, tirânico, que expressa sua vontade de gozo em comer, bater, possuir sexualmente o filho e, por outro lado, o pai diminuído, falho, figura do pai imaginário representada pelos velhos, mendigos e estropiados. Essa ausência do pai simbólico no caso do Homem dos Lobos demonstra que a elisão do falo, a rejeição da castração, é efeito da forclusão do Nome-do-Pai (idem).*

Assim, com anteriormente ressaltado, o referido episódio psicótico de 1926 será designado como um delírio paranóico de caráter hipocondríaco. De acordo com Lacan (Lacan *apud* Quinet, 2003), este momento é caracterizado pelo desencadeamento da psicose de Serguei. Contudo, como já foi possível afirmar, o Homem dos Lobos já tivera apresentado fenômenos elementares que mostram a presença de certas mobilizações que seriam possíveis de serem utilizadas mais adiante; e, de fato, de acordo com o que pudemos ver, o foram.

Este desencadeamento, conforme já anteriormente discutido, suscitam algumas hipóteses, tais como o prazo do término estipulado por Freud, assim como as doações feitas, em quantias de dinheiro, ao Sr. Serguei. Quanto a este último, é possível ressaltar que, dessa maneira, o Outro não inclui a falta, mas é um Outro que tem e que provém, que nada lhe falta. Receber a apoio financeiro de Freud significa, para este sujeito, ser possuído sexualmente, ou seja, estar na posição feminina perante o pai, na posição de gozo do Outro. É importante afirmar que, de acordo com a sua segunda analista (Brunswick *apud* Cromberg, 2000), se o Homem dos Lobos tivesse sido curado de sua atitude feminina em relação ao pai, essas doações financeiras, oferecidas por Freud, não teriam, provavelmente, qualquer significação libidinal.

*Ora, é no momento em que o sinal, um furo vem marcar o Outro que é Freud pela evocação de sua morte, constituindo o homem dos lobos como seu herdeiro, que se dá o desencadeamento da psicose, uma vez que está situação é um chamado ao pai simbólico, o pai em princípio morto. A resposta do sujeito a este chamado ao Nome-do-Pai foracluído é a emergência de um furo no imaginário do próprio corpo sob a forma de hipocondria (Quinet, 2003, p.189).*



Com as contribuições financeiras, sucumbe a esperança de um dia possuir um pênis como um pai, como um homem, reconhecido em seu pleno valor simbólico. Neste momento a psicose vem à tona. Além disso, fixar um prazo de término foi vivido como uma incitação à preservação, a qualquer custo, desta relação transferencial. Ao se furtar enquanto figura simbólica, Freud deixa de analisar a troca anal e passa a vivê-la com seu paciente. Dessa forma, ele mantém o Homem dos Lobos em uma simbiose, em uma experiência confusa e privilegiada de um laço com um pai simbólico. A estipulação de um prazo é tida, assim, como uma ameaça de separação, ou ainda, de uma castração primária.

*O perigo de morte de um ser amado mobiliza todo o amor de uma pessoa. Mas como Freud representava o pai, este amor constitui uma ameaça a sua masculinidade, pois sua satisfação implica a castração, perigo contra o qual reage o narcisismo com força tremenda: o amor fica em parte reprimido e em parte se converte em ódio, o qual gera o desejo de morte do pai. A doença de Freud levou à hostilidade a ponto de um novo mecanismo precisar entrar em ação, justamente a projeção. O paciente se libera de seu antagonismo quando se atribui a outro e se provê de uma situação na qual a hostilidade fica justificada (Cromberg, 2000, p.102).*

Em substituição, pode-se dizer assim, a uma falta fálica comparece a elisão da própria significação desta, que retorna verozmente, fazendo uma irrupção no imaginário e ocasionando um furo no real, ou seja, na imagem do corpo de Serguei: a cicatriz, o furo no tecido nasal.

A íntima vinculação do objeto *a* à falta é o que confere a este primeiro o valor de objeto causa de desejo. A relação entre o objeto *a* e a elisão fálica comparece na clínica de uma forma muito peculiar. Esta vinculação se apresenta nas tentativas de automutilação ou mesmo autocastração, quando se trata de marcar no real aquilo que deixou de ocorrer no simbólico.

Há uma outra questão importante e necessária à discussão: a fixação de um prazo para o término da análise.

Segundo Leclair (1991), se a questão do Homem dos Lobos envolve suas relações com sujeitos do sexo masculino, é importante entender que a transferência como a edição atual da questão na medida em que se refere ao vínculo estabelecido entre ele e o seu analista. Prever um término, fixando-se o prazo, em algum sentido, resulta na preservação, pelo

Homem dos Lobos, a qualquer preço, do vínculo transferencial estabelecido com Freud. Não obstante, a preocupação do sujeito em manter esta relação é tida, de alguma forma, como a garantia de resposta à sua problemática em questão.

*É assim que, a partir de então, ele vai se fixar (...) neste vínculo que, para ele, sempre indicará o socorro entrevisto deste pai simbólico, verdadeiro possuidor do pênis em questão, sempre faltante. Ora, mais uma vez, o pai simbólico, neste caso Freud, após ter se manifestado como tal, se furta a este lugar, entra rápido demais no círculo das esperanças imaginárias e, doravante, será segundo o modo familiar das suas relações obsessivas comuns que o Homem dos Lobos viverá na sua relação com Freud (Leclaire, 1991, p. 256).*

Desta maneira, para o Homem dos Lobos, o que importa é manter esta simbiose e, assim, proteger essa experiência privilegiada de uma relação com o homem, ou seja, com o pai simbólico.

A partir da marca de um prazo, longe de vivenciá-lo como uma espécie de encorajamento e uma promessa de salvação possível, o Homem dos Lobos experiencia como uma ameaça de separação, ao estilo de uma ameaça de castração primária.

Deste momento em diante, tudo se apresenta e se encontra submerso em um mundo obsessivo, no qual Freud assume a posição de um mestre real. Trata-se, portanto, de um movimento sem escapatória, já que aquele que devia ser a prova da ordem simbólica acaba, aos olhos do seu paciente, de adentrar a cadeia do mundo obsessivo.

*Assim, o paciente diz para si mesmo: Para conservá-lo como parte de mim, dou-lhe uma parte de mim, justamente esta que você deve estar esperando e que certamente lhe dará prazer. Dou-lhe esta cena primitiva, tão bela, tão rara, tão apaixonante, mas aprisiono-o por meio desta fábula (talvez verdadeira, pouco importa). Dou a você, mas conservo-o comigo (Leclaire, 1991, p.257).*

A segunda analista do Homem dos Lobos – Ruth Brunswick - explica que o masoquismo foi tratado na análise com Freud, enquanto a questão mais profunda da passividade permaneceu intocada e resultou na formação paranóica do analisando (Mahony, 1992). A paranóia do Homem dos Lobos se apresentou pela influência hipocondríaca de sua

mãe e da doença de sua esposa, associada à infertilidade. Mas o principal gatilho de sua enfermidade foi o conhecimento do câncer de boca de Freud. Uma outra questão importante ressaltada por Mahony (1992) refere-se às cartas de Freud, questionando sobre a exatidão do sonho com o lobo, recebidas em Junho de 1926, como intensificadoras da crise paranóide apresentada pelo Homem dos Lobos e perturbadoras das transferências de cunho narcisista que o mantinham, de uma forma ou de outra, no mundo.

Ainda com relação à segunda análise, foi possível relacionar o surto psicótico do Homem dos Lobos com a doença de Freud e com o temor da sua morte (Brunswick *apud* Mahony, 1992). De uma certa maneira, estas explicações, não meramente isoladas, mas contextualizadas e particularizadas a este sujeito, não suscitariam uma crise psicótica momentânea, mas sim, uma questão que vem desde sempre. O seu trabalho consistiu em desfazer os resquícios que ainda restavam da transferência de seu paciente com o analista anterior. O seu posicionamento foi, de certa maneira, secundário, ou seja, de mediadora da relação entre seu paciente e Freud, preenchendo, assim, a função simbólica necessária para a cura, psicanaliticamente falando, de seu analisando.

### **3.3. O Diagnóstico: Paranóia de forma Hipocondríaca**

Segundo Cromberg (2000), um núcleo psíquico do Homem dos Lobos não foi acessado. Este fato consolidou-se com o desenvolvimento da problemática apresentada posteriormente por Serguei: a paranóia, ou melhor, conforme Ruth Brunswick, paranóia de forma hipocondríaca (Brunswick *apud* Leclaire, 1991). Conforme dito anteriormente, este ponto não tocado está, intimamente, relacionado com a relação transferencial estabelecida entre Freud e o Homem dos Lobos e a mudança de suas atitudes técnicas, perante este caso em questão.

No seu texto *Sobre o Narcisismo (1914)*, Freud faz algumas considerações que serão retomadas por Brunswick a fim de caracterizar as questões envolvidas na enfermidade de Serguei. A partir desta referência, a hipocondria não se apresentaria como um caso de neurose, mas de psicose, no qual há uma preocupação essencial por um órgão ou parte do corpo que se constitui num delírio.

*A idéia fixa hipocondríaca é uma das formas delirantes, as outras sendo a persecutória e de ciúme, que pode assumir a paranóia monossintomática. Mas a idéia hipocondríaca somente serve de cortina às idéias persecutórias que se encontram atrás dela. Então, embora a forma seja hipocondríaca, o conteúdo total da psicose é persecutório (Cromberg, 2000, p.98).*

A perseguição constitui-se num mecanismo de projeção da hostilidade do paciente sobre o objeto. No caso em análise, o dermatologista era o perseguidor. É possível afirmar que este médico era o substituto de Freud, a quem Serguei culpava pela sua situação de miséria e pobreza. Precisaria, assim, encontrar um outro que fosse indiferente deste último, mas igualmente simbólico, a quem fosse permitido atribuir os motivos mais maliciosos, o que não era possível com Freud.

Serguei negligenciava tudo que se encontrava fora da sua questão primordial: o nariz e o grau de sua desfiguração. A intensa preocupação com seu nariz apresentou-se em seguida como um cuidado hipocondríaco e um delírio com o mesmo; posteriormente, transformou-se em uma reação obsessiva e opressora com relação a problemas dentais (Mahony, 1992). Os sintomas nasais diziam de uma possível identificação com a mãe, identificação esta que, antes histérica, agora é psicótica e total. O Homem dos Lobos não fazia mais o papel da mãe, mas era a própria mãe.

*O desejo homossexual passivo revivido e sobre a identificação masoquista com uma mãe abatida e castrada, passava-se agora para uma identificação com uma mãe primitiva: ainda que o homossexualismo incontestemente fosse parcialmente responsável pelas fantasias do paciente, a identificação primitiva com a mãe foi o principal fator de precipitação de sua doença e explica de forma mais adequada o seu rompimento com a realidade (Mahony, 1992, p.191).*

É possível localizar na própria paranóia do Homem dos Lobos a sua identificação feminina. De acordo com Brunswick (Brunswick *apud* Mahony, 1992), a paranóia de seu paciente apresenta-se como o resultado da sua identificação feminina na cena do coito; assim sendo, o seu desejo masoquista de ser castrado, ativado na sua relação com Freud – moribundo, doente; um pai incapacitado. Seu analista foi experimentado como um pai

idealizado, onipotente e, dessa forma, fálico, em um dado momento e, em outro, como um pai fraco e castrado.

Na etiologia da paranóia, a angústia de castração e a questão homossexual estão como questões de importância, juntamente com o narcisismo infantil e as relações objetais.

O interesse e a pesquisa de Freud, juntamente com Jung e Ferenczi, de vários casos de paranóia, encontraram um ponto em comum e central em todos eles: o conflito patológico é a defesa contra um desejo homossexual. Freud deseja compreender, dessa forma, o papel do desejo homossexual na paranóia. Para isso, ele desenvolve o conceito de narcisismo. Este constitui o estágio posterior ao auto-erotismo e anterior ao estágio de escolha do amor objetal. Dessa maneira, a auto-erotização diz de uma parcialização, de um funcionamento desorganizado, de prazer no próprio corpo, sendo o estágio posterior caracterizado por um investimento de si mesmo, do próprio Eu. Nesse momento, a libido está investida no Eu e este vai se tornar um objeto sexual; o Eu se constitui como um objeto de prazer; as pulsões se unificam, construindo uma imagem do corpo, baseada no corpo, mas, ao mesmo tempo, uma imagem, uma representação psíquica, isto é, construção de uma imagem de corpo. No curso posterior da evolução, a eleição de um objeto de amor é conduzido a alguém provido dos genitais iguais aos seus, passando por uma escolha homossexual de objeto antes de chegar à heterossexualidade. Uma vez alcançada a escolha heterossexual, as tendências homossexuais são desviadas dos fins sexuais e canalizadas para outras vias.

*Unem-se às pulsões do eu, para constituir as pulsões sociais e representar a contribuição do erotismo à camaradagem, a sociabilidade e o amor geral à humanidade. Há, pois, fontes sexuais eróticas inibidas de seu fim nas relações sexuais normais (Cromberg, 2000, p. 72).*

Segundo Freud (1911), na paranóia, a libido que era, anteriormente, ligada a objetos externos volta-se para o Eu. Ele insistiu na fixação narcísica, que, aliada ao retorno da libido para o Eu, dá lugar à ampliação ilimitada do Eu. Sendo assim, a libido que se afasta da realidade, volta para engrandecer o Eu. Isto explicaria, por exemplo, o delírio megalomaníaco.

O nódulo principal do conflito na paranóia constitui-se na fixação na fase homossexual. A sublimação, já brevemente descrita acima, é desfeita a partir de alguma frustração do mundo externo. Com isso, toda energia volta ao ponto de fixação. Este ponto interno fica, assim sendo, superinvestido. É importante lembrar que este fica submetido ao

recalque, isto é, “impedido”. Diante de uma frustração interna, o sujeito constrói o sintoma, isto é, uma saída a fim de dar vazão àquela energia.

Para falar do mecanismo de produção dos sintomas, Freud se remete à projeção. Esta diz de uma percepção interna que surge como percepção externa, e também deformada. É possível afirmar que a paranóia é um destino específico do ódio e da agressividade para esse sujeito. Dessa maneira, diante da ambivalência amor e ódio, a fim de não ferir ou destruir quem o sujeito ama ou a si mesmo, ele projeta. Ou seja, esse sentimento vem de fora. Assim, o paranóico constrói o mundo, uma outra realidade, de forma que possa habitar nela. Este é o trabalho do delírio. Sendo dessa maneira, pode-se considerar o delírio como tentativa de cura, de uma reconstrução possível para aquele sujeito (Nasio, 2001).

Segundo Jacques Lacan (Lacan *apud* Cromberg, 2000), os quadros clínicos se constituem baseando-se na maneira como o psiquismo se estrutura em torno do complexo de Édipo e da castração. De acordo com o que já foi mencionado, na psicose, o que ocorreu foi a forclusão da ausência de um pênis na mulher, marcando uma falha de inscrição simbólica.

*Irrompe então a função devastadora dessa fantasia. Não é o impulso homossexual que provoca esses efeitos, mas a ausência que ele revela, o confronto com uma função feminina num sujeito que não fora preparado por coisa alguma para recebê-la. Trata-se de uma função que se impõe como radicalmente nova. Não há reencontro, reapresentação, mas uma apresentação em bruto (Nasio, 2001, p.61).*

Dessa maneira, no momento em que a função paterna não serve, o indivíduo cria um saber para só assim se fazer sujeito. É para lidar com a catástrofe interior que se cria o delírio. Esta reconstrução, possível via delírio, não é completa. Apesar disso, “retoma-se” uma certa relação com o mundo, com as pessoas, mesmo que de amorosa tenha-se transformado em hostil (Cromberg, 2000).

A partir do diagnóstico apresentado pelo Homem dos Lobos, de acordo com a discussão feita acima, acredita ser interessante fazer algumas considerações a respeito da hipocondria.

É possível notar que o fenômeno hipocondríaco está presente desde o início da obra freudiana; contudo foi a partir da análise do relato do Caso Schreber (1911), juntamente com o desenvolvimento do conceito de narcisismo, que Freud pôde adentrar de uma maneira mais aprofundada nas especificidades da hipocondria. Apesar de ter sido situada como uma neurose

atual, ao lado da neurastenia e da neurose de angústia, a hipocondria mantinha uma certa relação com as neuroses narcísicas, devido a sua proximidade com a paranóia. Não obstante, o fenômeno hipocondríaco, segundo a perspectiva freudiana, não se mantém enquanto um quadro nosográfico autônomo, mas como possibilidade de qualquer uma das entidades psicopatológicas.

Mediante os conhecimentos adquiridos pela histeria, Freud (1895) constata que a queixa hipocondríaca se constituía mediante experiência corporal marcada pela fantasia. Ele nota, ainda, que estas queixas vinculam-se mais estritamente ao fenômeno da angústia.

*Em (...)1893, ele destaca a hipocondria como uma das principais formas de expressão da neurose de angústia. Apontando que essa neurose pode manifestar-se como um estado crônico ou como um ataque de angústia, que podem aparecer combinados (Volich, 2002, p.83-84).*

O medo de adoecer hipocondríaco encontra-se em um contexto onde as questões de perda, luto, ou seja, do desinvestimento do objeto, estão no núcleo do desenvolvimento desta patologia. Esta se encontra estritamente vinculada aos fenômenos de angústia. O quantum de afeto em estado desligado está sempre pronto a se conectar a um conteúdo representativo compatível e adequado. Ao se ligar, a sensação desagradável, resultante do afeto livre, diminui. Segundo Volich (2002), as fantasias hipocondríacas de sofrimento ou da quebra da integridade corporal se prestam a essa função de conexão. “Freud insinua que a hipocondria e o distúrbio corporal real são ambos modalidades de funcionamento que visam, cada um à sua maneira, ligar a excitação e a angústia vividas pelo sujeito” (Volich, 2002, p.89).

É importante esclarecer que a tentativa de atribuir uma causa à sensação difusa, desorganizada e desprazerosa vivenciada pelo sujeito é fundamental na experiência hipocondríaca. Desta maneira, é possível afirmar que as manifestações hipocondríacas mantêm uma relação estreita com a angústia, ou melhor, com os níveis de excitação no organismo, e com as saídas encontradas pelo aparelho psíquico para escoá-la ou conectá-la por intermédio das representações.

*As sensações e as idéias hipocondríacas se prestam desta forma a um outro tipo de atividade representativa, no limite entre o psíquico e o somático, que tem por função justamente preencher uma falha econômica de representação e de ligação da excitação através dos recursos do aparelho mental (Volich, 2000, p.90).*

Conforme anteriormente mencionado, a partir da conceituação do narcisismo, Freud irá mergulhar nas questões que permeiam a hipocondria. Contudo, desde o *Manuscrito H (1895)*, Freud já faz menção à dimensão narcísica do fenômeno hipocondríaco. É interessante ressaltar que mesmo na ausência de lesões corporais reais, a hipocondria, assim como nos casos de doenças orgânicas, constitui-se por um retorno ao Eu. É fundamental entender que mesmo não havendo sinais corporais concretos, a hipocondria revela uma alteração corporal de outra ordem, dizendo de uma vivência e um outro tipo de saber direcionado ao corpo. Instaure-se, assim sendo, a idéia de corpo erógeno, a partir da noção do narcisismo e da hipocondria, não correspondente à representação anatômica deste corpo. Trata-se de um corpo sexualizado que não está atrelado apenas à sua função fisiológica ou de órgão, mas a algo que vai além desta pura genitalidade.

*O hipocondríaco tem razão ao queixar-se de seus órgãos. Se a medicina não detecta nenhuma anomalia nos mesmos é por não considerar que a estranheza e a preocupação do sujeito quanto ao funcionamento de seu corpo referem-se a outras dimensões da experiência desse corpo, as dimensões erógena e relacional (Volich, 2002, p.110).*

Entendendo o fenômeno hipocondríaco desta maneira, é possível afirmar que, mais que uma simples doença, é necessário compreendê-lo como parte dos processos de subjetivação, de expressão e de representação do sujeito. Além disso, é relevante considerar que as sensações e fantasias hipocondríacas podem comparecer com o intuito de ocupar o espaço dessa necessidade de ligação da excitação. A sua manifestação narcísica e, ainda, a possibilidade de estar presente em todos os quadros nosográficos, poderiam ser entendidas como tentativas de conexão do afeto e da angústia, de acordo com um nível mais primitivo de funcionamento, a partir de uma vivência corporal, na presença ou não de uma representação psíquica acoplada (Volich, 2002).



O processo de constituição das representações corpóreas e das relações entre o corpo e os objetos (internos e externos) envolve as experiências percebidas e introjetadas do meio externo, marcadas pelo amor e ódio, afetos resultantes da gratificação ou da frustração das necessidades e desejos.

A idéia trazida por Melanie Klein (Klein, 1932 *apud* Volich, 2002) a respeito do fenômeno hipocondríaco é muito interessante. Com o intuito de adentrar um pouco mais na dinâmica e nas questões envolvidas na hipocondria, acredita-se que cabe, neste momento, desenvolvê-la, mesmo que rapidamente. Klein, ao discutir sobre as psicoses, em especial sobre a esquizofrenia, destaca o papel fundamental da violência excessiva das primeiras experiências de angústia. Essa violência fortifica o caráter terrorífico do supereu que, ao ser projetado para o externo, intensifica de uma tal maneira o ódio e, conseqüentemente, o medo do objeto. Estes tornam-se ameaçadores e origem de perseguição. Dessa maneira, a angústia de perseguição, advinda dos objetos internos e externos, se torna mais evidente.

*Como recurso extremo, a perseguição externa pode tentar ser evitada colocando fora de ação os processos projetivos e introjetivos. Porém, o curto-circuito da projeção e da introjeção tem como conseqüência a ruptura do contato com a realidade, induzindo o sujeito a tentar refugiar-se em seus bons objetos internos. Diante da precariedade desses objetos, a pessoa fica mais à mercê dos perseguidores já introjetados, aumentando o terror de ser atacado por eles. Por ter sido colocada fora de ação, a projeção não pode ser utilizada para tentar colocar os perseguidores internos à distância. Segundo M. Klein, esse intenso terror provocado pelos inimigos internos seria uma das fontes mais profundas da hipocondria (...) Esses perseguidores internos passam a ser identificados com partes do corpo (Volich, 2002, p.171).*

A partir do que foi discutido, é possível afirmar que, imerso na turbulência da vivência corporal, o bebê se encontra em uma total dependência de um outro para sobreviver. Essa experiência de desamparo marca os momentos primordiais e iniciais da condição humana deste pequeno sujeito. O desamparo, segundo Freud (1926), como vivência desorganizadora e angustiante, traz consigo a idéia de que o mesmo outro que oferece satisfação e causa prazer, é capaz de frustrar e abandonar à experiência de destruição, aniquilamento e, no limite, de morte.

Nesse sentido, o investimento no eixo narcísico da hipocondria tem uma função econômica e representativa das percepções perturbadoras e ameaçadoras a “homeostase” do indivíduo. “A sensação hipocondríaca seria uma reação à percepção de uma falha [nas] percepções tranquilizadoras, uma reação que visa combater a angústia ligada à percepção de uma falta” (Fain, 1990 apud Volich, 2000, p. 232).

De acordo com Freud (Freud, 1895 apud Volich, 2002), é possível uma articulação entre a paranóia e a hipocondria. Esta última consistiria em uma forma dada às fantasias de perseguição, que atribuem ao externo as ameaças que constituem o interno. Diante uma ameaça narcísica, a defesa promoverá uma maior ou menor cisão entre o Eu e a realidade. Assim sendo, é permitido afirmar que, nas neuroses, esta conexão é mantida, enquanto na psicose, o que ocorre é um desvinculamento do sujeito com o mundo externo. A idéia de defesa narcísica se faz presente, neste momento. A seguir, o que surge, para Freud é a importante e fundamental intuição a respeito do elemento desencadeador e articulador das diferentes manifestações defensivas possíveis. A defesa, aparece, assim, como uma conseqüência, perante necessidade desesperada de proteger o Eu de representações perigosas e ameaçadoras. Este aspecto é crucial na presente discussão deste trabalho.

Ao retomar as considerações anteriormente realizadas, é possível perceber que, de acordo com a segunda teoria da angústia desenvolvida, o que se apresenta é que esta última constitui-se como o fenômeno motivador das defesas do Eu. Não obstante, diante de um perigo, ela comparece com o intuito de acionar as defesas do sujeito. Ao se falar em perigo e ameaça, nada mais próximo do que retomar a problemática da castração. Entendendo a postura tomada pelo indivíduo perante esta ameaça, como algo estruturante e marcante, o que se abre, é a possibilidade de discutir a vivência da angústia nas diferentes estruturas, compreendendo-a como àquilo que nos faz e que se coloca como condição da existência humana.

Com o intuito de finalizar este tópico de maneira a agrupar a hipocondria, a psicose e a angústia e permitir que esta discussão não fique tão árdua e teórica, optou-se por fazer um breve relato, a respeito de uma paciente internada em um hospital psiquiátrico. Foi possível acompanhar, com alguns residentes de psiquiatria, algumas discussões sobre este caso e escutá-la em poucos, mas significativos, momentos.

Trata-se de uma paciente jovem, de aspecto bem magro e de uma palidez quase constante. Tinha o diagnóstico de esquizofrenia, com a presença de delírios e alucinações. Afirmava que já estava morta e que estava ali, naquele local, apenas esperando os familiares

trazerem seu caixão. Sentia-se muito entristecida, pois já esperava há mais de duas semanas pelo caixão e, conseqüentemente, pelo seu enterro. Andava sempre com umas flores nas mãos e na cabeça; a impressão causada era de que estava, realmente, tudo pronto, só mesmo faltando o caixão e o enterro, pois a morte já tinha chegado para este sujeito e “tudo” aquilo que estava ao seu alcance, já havia sido feito, inclusive as flores para o ritual. A sua fala era sempre muito marcada pela angústia – seja pela morte, pela desintegração, ou pela espera quase eterna vivenciada por esta paciente. Não obstante, esta paciente sempre se queixava de uns ratos que via e ouvia enquanto comiam sua cabeça e seu cérebro. Afirmava a todo momento “estou apodrecendo, minha carne está podre...e até agora ninguém chegou com o meu caixão! Os ratos vêm toda noite morder minha cabeça e comer minha carne...e ninguém quer me enterrar!” (sic).

Não foi possível, infelizmente, acompanhar a evolução deste caso. Atualmente, esta paciente não se encontra internada. Após a alta recebida, referente ao período relatado, voltou por mais duas vezes ao hospital.

Mesmo sem o desfecho do caso, acredita-se ter sido de útil a apresentação de um trecho clínico para compreensão e exemplificação do que foi discutido, a fim de mostrar a possibilidade de um entrelaçamento dessas vivências.

*Muitas vezes, diante do sofrimento e da perda, entre o vazio e a palavra, o corpo se vê convocado. Diante do outro, do médico, do terapeuta, nos pequenos e grandes sinais do corpo, na exuberância e na timidez de suas formas, no silêncio e na eloqüência de suas expressões, escamoteiam-se as marcas da existência humana. Inscrevem-se ali os prazeres, os encontros felizes e gratificantes, mas também as dores, as perdas, as separações, mais difíceis de serem compartilhadas. Entre o real e o imaginário, inclina-se muitas vezes o corpo à exigência de conter o sofrimento indizível, de suportar a dor impossível de ser representada (Volich, 2002, p.227).*

### **3.4. Uma Articulação Possível**

A partir das considerações feitas, é possível, mediante o caminho percorrido, propor uma relação íntima entre a psicose e o fenômeno da angústia.

Ao longo da realização deste trabalho foi possível notar que o afeto da angústia esteve, na grande maioria dos textos, associado às questões neuróticas. Por ínfimos momentos observou-se a complexidade psicótica nestes escritos. Este fato chama atenção, inclusive, pela angústia estampada na vivência destes pacientes. A solução encontrada para este impasse foi, a partir da releitura de um caso clínico abordado por Freud, levantar as considerações necessárias para que esta articulação fosse viável.

Inicialmente, retomar-se-á as questões iniciais discutidas sobre a angústia, seguido pelas questões que permeiam a psicose para que, ao final, seja possível fazer inferências sobre a apresentação clínica em questão.

Nesta tentativa de formular a primeira teoria da angústia, Freud conceberá esta última com um produto do recalque. Diante dessa formulação, surge uma questão crucial: o que é, então, que criaria o motor do recalque.

Na busca de respostas para seus questionamentos, foi imprescindível que Freud fizesse algumas reformulações. Assim sendo, manifestando-se na vida psíquica, a angústia passa a ser dotada de um novo sentido. Foi a partir da tese de que no recalque estava o segredo da origem da angústia que Freud passou a se questionar sobre a natureza da mesma e sua posição frente a noção de perigo. Ainda que, de certa forma, a angústia seja também produto do recalque, Freud pôde notar a angústia como motor do recalque. Diante do medo da angústia, os desejos inconscientes são recalcados, à medida que trazem consigo uma noção de ameaça para o Eu (Rocha, 2000).

As excitações não elaboradas pelo psiquismo, representavam um perigo para o Eu. Não sendo psiquicamente ligadas, as excitações sexuais são vivenciadas pelo sujeito como um ataque, uma ameaça, um verdadeiro perigo – perigo pulsional. Uma ameaça que vem de dentro, e não de fora. É contra esse perigo pulsional que o Eu constrói o recalque, como mecanismo de defesa. Assim, o motivo e o objetivo do recalque são evitar o desprazer.

O sinal de desprazer constitui-se como um dispositivo sediado e posto em ação pelo Eu diante de uma situação de perigo. A sua utilidade se resumiria em evitar o transbordamento e inutilização do aparelho psíquico mediante uma inundação de cunho angustiante, como acontece nos ataques de angústia. Dessa maneira, a angústia-sinal se constitui como um alarme para o Eu entrar em cena com as suas defesas, contra uma invasão quase avassaladora do Isso.

É possível afirmar que é a angústia de castração que vai ser o gatilho para os processos defensivos do Eu entrarem em cena. Desta maneira, ao compreender que o Eu serve aos três

senhores - o Isso, o Supereu e o próprio Eu, mediante as exigências da realidade – os processos defensivos utilizados pelo sujeito definirão, em um certo sentido, a sua estrutura. É importante ressaltar que as defesas disponibilizadas são particulares e específicas para cada indivíduo, entendendo que essas defesas não são ao acaso, mas contextualizadas na própria história de vida do sujeito.

É neste ponto que encontra-se uma saída possível para a articulação entre a angústia e a psicose.

Conforme o que já foi discutido, sabe-se que o fenômeno da angústia sinaliza o desamparo inicial vivenciado pelos pequenos *infans*. A experiência da angústia originária do desamparo se constituirá para o recém nascido uma experiência de aniquilamento. Esta vivência do desamparo, como é possível notar, vai além da esfera puramente biológica; é visto pela psique como uma situação de perigo. Diante de circunstâncias ameaçadoras, o sujeito necessita que o Eu entre em ação com o intuito de mobilizar defesas que protejam a “integridade” desse indivíduo. É a angústia que irá mobilizar essas defesas.

Assim sendo, diante uma situação de perigo, o Eu, a partir do fenômeno de angústia, mobilizará defesas que acolham e protejam esse indivíduo. O que marca a diferença entre as estruturas é a defesa pelo indivíduo utilizada.

A castração constitui-se como instauração da lei diante da transgressão da norma. Em virtude da punição, a criança renuncia ao desejo incestuoso pela mãe. Diante disto, o complexo de castração comparece como tentativa de libertar o sujeito da ambição fálica do seu desejo narcísico, mediante o qual a criança se sente onipotente. A lei, além de seu núcleo proibitivo e punitivo, traz consigo a possibilidade da vida em sociedade e a condição indispensável para que seja inscrita a ordem do desejo, sem a qual não existe vida humana (Rocha, 2000).

A partir dessa discussão, observa-se que o complexo de castração e sua angústia característica comparecem como agentes de constituição e fundação do sujeito.

Diante da castração o indivíduo pode se posicionar de diferentes maneiras. Ele pode recalcar, recusar ou rejeitar. A primeira saída citada resultaria em uma estrutura neurótica; já a segunda, em um perverso e, por fim, a terceira, em um sujeito psicótico.

A psicose envolve justamente essa dificuldade relativa à castração; na ausência desse significante e, assim, forcluído desse Nome, o psicótico se apresenta como um sujeito possuído pela linguagem. A carência deste significante impede o psicótico a produção de um

discurso; no lugar deste, o que foi abolido retorna no real por meio de delírios, como uma tentativa de preenchimento dessa falta, desse vazio.

Mediante o que foi retomado a respeito do fenômeno da angústia e da estrutura psicótica, é possível integrar estas informações em um seguinte sentido: diante de um Eu esfacelado e despedaçado, vivência comum em muitos casos de psicose, a angústia se apresenta como uma experiência muito intensa. Diante dessa intensidade, a defesa, em contrapartida, comparece muito radicalmente, a fim de dar continente a este quantum de angústia. Esta defesa precisa ser, realmente, intensa e forte o suficiente para proteger o sujeito. A título de exemplo, a defesa delirante do paranóico, como pôde ser discutido no caso do Homem dos Lobos, constitui-se como uma tentativa de encobrir o vazio, esse não-sentido de existência experienciado por esse sujeito.

Na retomada do caso clínico de Freud, é permitido ressaltar a experiência angustiada vivenciada pelo Homem dos Lobos. Basta recordar do trecho que é referência, para muitos autores, de seu surto psicótico: o corte do dedo. Além disso, as situações posteriores em que sofria de graves preocupações hipocondríacas, principalmente no nariz, intestino e dentes. É relevante retomar que o medo de adoecer hipocondríaco encontra-se em um contexto onde as questões de perda, luto estão no centro do desenvolvimento desta patologia.

O fenômeno hipocondríaco se encontra intimamente vinculado aos fenômenos de angústia. O quantum de afeto em estado desligado está sempre pronto a se conectar a um conteúdo representativo compatível e adequado. Ao se ligar, a sensação desagradável, resultante do afeto livre, diminui. Segundo Volich (2002), as fantasias hipocondríacas de sofrimento ou da quebra da integridade corporal se prestam a essa função de conexão.

Com o intuito de que esta articulação se torne um pouco mais clara, acredita-se ser interessante a apresentação de mais um exemplo clínico.

Trata-se de um paciente psicótico, que tinha na época, 26 anos. Chamar-se-á este paciente de O. Era um sujeito quieto, isolado e com queixas frequentes quanto à necessidade e importância do uso da medicação. Um sujeito, constantemente, angustiado. Era uma angústia que saía pelos poros! Certa vez, este paciente chegou ao Hospital Dia todo machucado, com arranhões, ferimentos no peito e nos braços. Bastante preocupados, levando em consideração muitos sinais de suicídio que este paciente já havia nos dado, integrantes da equipe se mostraram interessados com o que estava acontecendo com este paciente, dialogando com ele e, juntamente, com a família. Em uma tentativa de ficar um pouco mais próxima deste paciente, apesar de não muito confiante de que pudesse fazer alguma coisa,

duas falas ecoaram por muito tempo. A primeira, diante de uma pergunta que feita, ao querer entender o porquê dele andar a todo tempo com os braços cruzados. A resposta veio de forma impactante! “Pra me segurar...senão me perco, vou embora” (sic). A segunda, veio como resposta a esta situação descrita acima, a qual O. chega ao hospital repleto de marcas no corpo. Ele logo diz: “Fiz com um garfo lá de casa...Era pra ver se doía, se sentia dor” (sic). Em um outro momento, sentado em um banco, em que a sua frente encontrava-se um mapa do Brasil, ele afirma: “Não gosto de ficar olhando para este mapa...é muito grande! Fico perdido! Não sei onde estou...Eu não gosto desse mapa!” (sic).

Era nítida a angústia avassaladora que tomava este paciente. A impressão causada era que vivia em um mundo, perdido, sendo tomado e dominado por tamanhas sensações e vivências angustiantes. Como marca da psicose, o esfacelamento e a “desintegração” também eram muito evidentes. Neste último trecho do relato, é possível inferir que este sujeito não se encontrava em espaço algum, no qual “pudesse ser”. Ao menos ao que parece, a realidade, para ele, era muito avassaladora e cruel, incisiva e invasiva. Este paciente suicidou-se pouco tempo depois.

A partir deste esclarecimento, é necessário marcar a importância de considerar a angústia como fenômeno muito presente, não apenas na neurose, mas também na psicose. É fundamental, assim, mencionar que independente da estrutura em questão, o afeto angústia comparece como vivência em ambas as saídas encontradas pelo sujeito. Neste sentido, o caso clínico apresentado trouxe consigo uma conclusão que cabe ser ressaltada. Independente da postura que o sujeito assumiu diante da problemática da castração, o fenômeno da angústia deve ser entendida como afeto essencial da condição humana. Sendo assim,

*ninguém pode fugir da condição fundamental de desamparo sem condenar-se a viver na mediocridade do anonimato, ou da inautenticidade, como sugere Heidegger, ou, ainda, sem deixar-se envolver pelo engodo das ilusões, como ensina Freud. Mas daí não se segue que devemos submeter-nos servilmente a esta condição humana. Pela força criativa da inteligência e da imaginação e pela capacidade de luta que lhe é inata, o homem projeta seu sonhos e seus anseios para conseguir, não digo transcender sua condição humana, mas escapar à sua servidão. Olhando a existência como tarefa, o homem deixa de ser juguete do Destino e passa, ele próprio, a construir o seu destino e a escrever a sua história (Rocha, 2000, p. 162).*

## CONCLUSÃO

Ao final deste longo percurso, pôde-se notar tentativas de formular e teorizar o conceito de angústia. Assim também o foi no caso da psicose. Em ambos os casos, a apresentação se tornou um pouco extensa, talvez pela complexidade do tema proposto a discutir.

De acordo com a teoria freudiana, a angústia evolui juntamente com o desenvolvimento do sujeito. O que é necessário deixar claro é que, independente da modalidade em que se apresente, ela sempre trará consigo a marca da angústia de separação, ou seja, da ameaça de perda de um objeto de amor ou do amor do objeto. Diante da discussão apresentada, a angústia de castração tem um lugar muito especial, já que é por essa via que retoma o estudo metapsicológico das psiconeuroses de defesa, e, principalmente, os estudos das fobias e das neuroses obsessivas. Além disso, a angústia de castração se constitui o referencial teórico e clínico no qual Freud vai se basear para reformular o que vinha afirmando acerca da angústia perante o perigo. É essencial afirmar que, pra Freud, a castração é um verdadeiro complexo e, dessa forma, tem um valor universal e estruturante. Este valor estruturante foi se constituindo à medida que Freud estabelece sua articulação definitiva com o Complexo de Édipo. Esta articulação se apresenta quando ressaltamos que a experiência de castração marca a passagem do mundo fechado das ambições fálicas do desejo para o mundo aberto das relações intersubjetivas, mediante as quais o sujeito se posiciona como sujeito de seu desejo e encontra um lugar na construção e inserção na cultura (Rocha, 2000).

Na primeira elaboração, o fenômeno da angústia é entendido como incapacidade do aparelho psíquico em administrar a quantum de energia sexual. Neste período inicial, a angústia constituiria-se como um resultado do recalque. O afeto desconectado da representação, ao ser projetado para um objeto externo resultaria em uma fobia, enquanto, ao se ligar a pensamentos, em uma neurose obsessiva, ou até mesmo, convertido para o corpo, ocasionando uma histeria de conversão.

A partir das exigências da clínica, Freud começa a se perguntar o que motivaria ao recalque. Diante deste impasse, ele formulará a segunda teoria sobre a angústia: a angústia como sinal de perigo. Esta idéia traz a noção de desamparo fundamental experienciada pelo pequeno sujeito. Este sinal de ameaça mobilizaria, assim, as defesas do indivíduo, diante do



perigo. Foi principalmente, a partir deste aspecto, que se desenvolveu a articulação proposta no início deste trabalho.

Diante das teorizações formuladas com relação às psicoses, em particular por Lacan, foi possível entender como o fenômeno da angústia poderia se relacionar com a estruturação psicótica. Foi ressaltado, neste aspecto, a problemática e a angústia de castração com o intuito de fazer a ligação entre esses elementos.

Com relação à psicose, Freud irá pensá-la como uma forma de modificar a realidade inadmissível da castração. A dimensão da linguagem é algo abolido pelo sujeito psicótico, ele, então concretiza-a, tomando as palavras como coisas e as tornando literais, sendo o delírio o resultado deste trabalho. O retorno do real da castração exige um esforço de re-arranjo da realidade, que é delirante, pretendendo inscrever simbolicamente a castração, via delírio. Este último equivale a uma metáfora que inscreve a castração, que promove a recuperação da função paterna de suporte da castração.

Diante das questões propostas, acreditou-se ser interessante uma apresentação clínica, a fim de que estes termos – angústia e psicose – pudessem ser melhor e mais claramente articulados. É crucial revelar que a escolha do caso clínico em questão foi mediada pela polêmica causada por esta apresentação de Freud. O intuito se constituiu no sentido de mostrar que sendo um caso de neurose ou um caso de psicose, não muito importa, em um certo sentido. Sendo o real interesse neste trabalho marcar uma possível articulação entre a angústia e a psicose, foi apresentado uma discussão a respeito do episódio psicótico do Homem dos Lobos. Contudo, cabe afirmar a dúvida que ainda resta a respeito deste caso.

Perante as condições e o contexto da época em que Freud escreveu este texto, o seu maior interesse era responder às intrigas estabelecidas com Jung e Adler. Diante deste fato, torna-se inviável fazer uma leitura que traga respostas a respeito do real diagnóstico do Homem dos Lobos. É uma escrita marcada pela vontade de comprovar a sua teorização a respeito da neurose, assim como a sua dinâmica e implicações. Dessa forma, trata-se de uma descrição contaminada por este desejo de criar uma teoria a respeito dos fenômenos neuróticos. Contudo, tal fato não foi limitante no sentido de ser impossível inferências, discussões e articulações.

Baseada em toda a discussão levantada, é possível concluir que, apesar de, na maioria das referências consultadas, a ênfase ser dada aos casos neuróticos, é viável a construção dessa articulação, também nos casos de psicose. Entendendo a angústia como companheira inevitável do *ser sujeito*, a angústia pode, e está, presente em todas as estruturas clínicas.

Compreender esta idéia é de grande valia quando se pretende e se propõe escutar o sofrimento psíquico do sujeito.

Neste sentido, este trabalho permitiu um mergulho nas vivências mais profundas e fundamentais do sujeito; entendendo-o em sua totalidade e singularidade. Não deixando de considerar as suas potencialidades que o permitem lidar de maneiras outras com seu sofrimento.

Freud propõe que na análise o sujeito refaça a sua história, o que de acordo com Lacan, refere-se ao sujeito re-descobrir a palavra que lhe escapou. Neste percurso, se destaca o fenômeno intenso da angústia, pois se em um primeiro momento chega a impedir o sujeito de falar, em um segundo, é, justamente, ela que o instigará a falar. A análise constitui-se num esforço do desconstruir para, a partir daí, construir. Momentos estes, de “re-constituição” do sujeito, marcados pela angústia.

Por fim, cabe ressaltar uma escuta diferenciada, a partir do que foi descrito, para estes sujeitos, criando um espaço de acolhimento em que *seja possível ser*, em que seja viável estar, tomando o sofrimento e a angústia como motor de uma nova possibilidade de construir saídas menos radicais, em que o sujeito seja ativo no seu processo e *re-criador* de sua história.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CHECCHINATO, Durval et al. A Clínica da Psicose. Campinas, São Paulo: Papyrus, 1985.
- CROMBERG, Renata Ubler. Paranóia. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
- ELIA, Luciano da Fonseca. A Clínica das Psicoses: Do Impasse à Formulação do Problema. Sociedade de Psicanálise da Cidade do Rio de Janeiro, Cadernos de Psicanálise: Impasses da Clínica Psicanalítica, Rio de Janeiro, Ano 9, n. 12, 1991.
- FREIRE, Ana Beatriz. Psicose e Real. Psicanálise e Universidade. Programa de Estudos Pós Graduação em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, n. 12-13, Jan./Dez. 2000.
- FREUD, Sigmund (1895). “Manuscrito H”. Em Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Vol.I. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- \_\_\_\_\_. (1895b [1894]). “Sobre os critérios para destacar da neurastenia uma síndrome particular intitulada ‘neurose de angústia’.” Em Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Vol. III. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- \_\_\_\_\_. (1911). “Notas Psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (Dementia Paranoides)”. Em Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Vol.XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- \_\_\_\_\_. (1914). “Sobre o Narcisismo: Uma introdução”. Em Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- \_\_\_\_\_. (1915). “Estudos sobre a histeria”. Em Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Vol. II. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- \_\_\_\_\_. (1916-7 [1915-7]). “Conferências Introdutórias sobre psicanálise”. Em Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Vol. XVI. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- \_\_\_\_\_. (1918[1914]). “História de uma neurose infantil”. Em Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Vol.XVII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- \_\_\_\_\_. (1924b [1923]). “Neurose e psicose”. Em Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- \_\_\_\_\_. (1924e). “A perda da realidade na neurose e na psicose”. Em Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

- \_\_\_\_\_. (1926d [1925]). “Inibições, sintomas e ansiedade” Em Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Vol. XX. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- \_\_\_\_\_. (1937d). “Construções em análise”. Em Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- JULIEN, Philippe. *Psicose, Perversão, Neurose – A Leitura de Jacques Lacan*. Tradução de Procopio Abreu. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2002.
- KUSNETZOFF, Juan Carlos. *Introdução à Psicopatologia Psicanalítica*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1982.
- LECLAIRE, Serge. Em busca dos princípios para uma psicoterapia das psicoses. In: KATZ, Chaim (org). *Psicose – Uma Leitura Psicanalítica*. 2 ed. São Paulo: Escuta, 2000.
- \_\_\_\_\_. A Propósito do Episódio Psicótico Apresentado pelo “Homem dos Lobos”. Tradução de Claudia Berliner. In: KATZ, Chaim (org). *Psicose – Uma Leitura Psicanalítica*. 2 ed. São Paulo: Escuta, 2000.
- MAHONY, Patrick. *Gritos do Homem dos Lobos*. Tradução de Maria Cláudia Santos Barata da Silva. Rio de Janeiro: Imago, 1992.
- MARTINS, Francisco Moacir de Melo Catunda. *O Complexo de Édipo*. Brasília: Editora Unb, 1996.
- MUCIDA, Ângela Maria de Souza. A Psicose e o Discurso Analítico. *Psique*. Revista do Departamento de Psicologia da Faculdade de Ciências Humanas e Letras – Unicentro Newton Paiva, Belo Horizonte, ano 8, n.13, Nov. 1998.
- NASIO, J.-D. *A Histeria - Teoria e Clínica Psicanalítica*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.
- \_\_\_\_\_(org). *Os Grandes Casos de Psicose*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001
- NETO, Gustavo Adolfo Ramos Mello; MARTÍNEZ, Viviana Carola Velasco. Angústia e Sociedade na Obra de S. Freud. *Psicologia em Estudo*, Universidade Estadual de Maringá, Paraná, v. 7, n. 2, Jul./Dez. 2002.
- OLIVEIRA, Roberto Menezes. *Angústia – Emergências e Soluções na Clínica Psicanalítica*. 1997. 183 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Distrito Federal, 1997.
- PORTO, Maurício. Um Quase sobre a Psicose. *Psicanálise e Universidade*. Programa de Estudos Pós Graduados em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, n.12-13, Jan./Dez. 2000.

- QUINET, Antonio. Teoria e Clínica da Psicose. 2 ed. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 2003.
- ROCHA, Zeferino. Os Destinos da Angústia na Psicanálise Freudiana. São Paulo: Escuta, 2000.
- SAFOUAN, Moustapha. Da Forclusão. Tradução de Anamaria Skynner Styzey. In: KATZ, Chaim (org). Psicose – Uma Leitura Psicanalítica. 2 ed. São Paulo: Escuta, 2000.
- VOLICH, Rubens Marcelo. Hipocondria – Impasses da alma, desafios do corpo. Clínica Psicanalítica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
- WAELEHENS, Alphonse. A Psicose- Ensaio de interpretação analítica e existencial. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1972.