

NEUROSE E PSICOSE: semelhanças e diferenças sob a perspectiva freudiana

*Michele Poletto**

RESUMO:

O presente artigo apresenta e discute semelhanças e diferenças entre neurose e psicose a partir dos fundamentos teóricos freudianos. Fez-se um percurso na obra freudiana para examinar as principais características, além de verificar a origem histórica do emprego dos referidos termos. Identificou-se que há um afrouxamento da realidade na psicose como na neurose. A diferenciação aparece no desfecho e na relação do sujeito com a realidade exterior. A psicose utilizará o delírio e a alucinação e a neurose se valerá da fantasia.

PALAVRAS-CHAVE: Psicose. Neurose. Obra Freudiana. Delírio. Fantasia.

* **Michele Poletto.** Docente do Curso de Psicologia da Faculdade IBGEN/Porto Alegre.

O objetivo deste trabalho é apresentar e discutir as semelhanças e diferenças entre neurose e psicose tomando como referência os fundamentos teóricos freudianos. Para tal propósito fez-se um percurso na obra freudiana para elencar as principais características relacionadas à neurose e psicose e considerar, além disso, a origem histórica do emprego dos referidos termos.

De acordo com Mijolla (2005), as neuroses são transtornos psíquicos sem substrato anatômico detectável. Sua sintomatologia está relacionada à expressão simbólica de um conflito intrapsíquico entre ideias fantasmáticas inconscientes, associadas ao complexo edípico, e às defesas que elas provocam, que possuem raízes na história infantil do sujeito.

O termo neurose tratava-se de um conjunto heterogêneo de doenças atribuídas a um ataque de nervos e foi introduzido no século XVIII, em 1777, por um médico escocês chamado Willian Cullen (MIJOLLA, 2005). O termo aparece em um tratado de medicina desse médico escocês, no qual a segunda parte da obra era intitulada “Neurose ou doenças nervosas”. Na referida seção eram apresentadas não só as doenças mentais, mas também palpitações cardíacas, cólicas e hipocondria. Já no século XIX, o termo abarcava doenças de três campos: neurose, psicossomática e neurologia (Parkinson, epilepsia, por exemplo). Na época, Freud encontrou na cultura psiquiátrica alemã uma distinção segura entre neurose e psicose e preocupou-se, então em conhecer o mecanismo psicogênico (origem psíquica) das neuroses e psicoses (LAPLANCHE; PONTALIS, 1998).

Os primeiros escritos da obra freudiana categorizavam os transtornos emocionais em três grupos e Freud os denominava de psiconeuroses (ZIMERMAN, 1999). As neuroses atuais compunham o primeiro agrupamento, caracterizando-se como transtornos emocionais resultantes da ausência ou inadequação da satisfação sexual; seus sintomas não eram de natureza simbólica. Para tal transtorno a investigação deveria ser direcionada para as desordens sexuais atuais e não em acontecimentos importantes da vida passada. Sua etiologia, neste sentido, é somática e não psíquica (LAPLANCHE; PONTALIS, 1998). Essa denominação está em desuso na psicanálise, entretanto, recentemente tem servido como embasamento para o estudo da psicossomática. As neuroses de transferência constituem o segundo grupo. Elas foram também chamadas de psiconeuroses de defesa. Este agrupamento engloba as histerias, fobias e as neuroses obsessivas. Segundo Freud, apenas estas poderiam produzir a transferência, pois para isso seria necessário dirigir catexias libidinais às pessoas (FREUD, 1916-17). O terceiro grupo era composto pelas neuroses narcísicas, ou seja, as

psicoses. De acordo com Freud, a psicanálise não reunia condições para tratar pacientes acometidos desse tipo de neurose (ZIMERMAN, 1995). A justificativa usada pelo fundador da psicanálise era a de que tais pacientes não conseguiam a revivescência do conflito patogênico e a superação da resistência devido à regressão. Freud supunha que essas pessoas abandonavam as catexias objetais e que sua libido objetal se transformava em libido do ego (FREUD, 1916-17).

O termo psicose apareceu no séc. XIX, criado em 1845 por Ernst Von Feuchtersleben, um filósofo austríaco que utilizava esta terminologia para denominar, de uma maneira geral, as doenças do espírito. Assim, essa terminologia transformou-se sinônimo de alienação mental (MIJOLLA, 2005). O aparecimento desse termo, segundo Laplanche e Pontalis (1998), levou gradualmente à constituição de um domínio autônomo das doenças mentais, agora distintas não apenas das enfermidades dos nervos como também das do corpo e ainda diferenciadas das doenças consideradas milenarmente “da alma”. Assim, no decorrer do século XIX, o termo psicose espalha-se pela literatura psiquiátrica alemã para designar as doenças mentais em geral, a loucura, a alienação, sem, entretanto, implicar em uma teoria psicogênica da loucura. Ao final do século vê-se uma separação mais clara entre neurose e psicose, quando há uma produção

Conforme Mijolla (2005), a psicose, desde o início do século XX, refere-se a todas as patologias, independentes de sua etiologia, que associam a perda da realidade e a criação de uma pseudo-realidade. Dentro desse quadro, verifica-se um processo deteriorativo das funções do eu, em graus variáveis, e um sério prejuízo do contato com a realidade. Uma expressão utilizada no meio psicanalítico ao se referir à psicose é a exposição de um testemunho aberto do inconsciente.

Nos trabalhos iniciais de Freud verifica-se uma distinção mais radical entre neurose e psicose. Correspondendo às neuroses, os conflitos interiores do indivíduo, cujo significado inicial lhe escapa, remetendo para os conflitos infantis recalcados que serão acessíveis pela transferência. Já as psicoses envolvem os conflitos entre o indivíduo e o mundo, pouco ou dificilmente acessíveis pela transferência, mesmo com revelações diretas do inconsciente (MIJOLLA, 2005). No Rascunho H, a paranoia, Freud (1895) classifica então como psicoses: a confusão alucinatória, a paranoia e a psicose histérica.

No texto “As neuropsicoses de defesa”, Freud refere que os pacientes que analisou apresentavam boa saúde antes do adoecimento. Entretanto, em determinado momento “houve uma ocorrência de incompatibilidade em sua vida representativa” (1894, p.

55). Isto é, seu eu foi confrontado com uma experiência, representação ou sentimento que provocou um afeto aflitivo que o indivíduo optou por esquecer-lo. Sendo assim, percebe-se uma dificuldade de mediação entre a representação incompatível e seu próprio eu.

Freud (1894) afirma que quando a defesa utilizada contra uma representação incompatível é efetivada, separando-a do seu afeto, esta representação permanece na consciência, embora enfraquecida e isolada, o mecanismo em ação nessa situação é o de recalçamento (*verdrängung*) que é caracteristicamente usado pelas neuroses. Conforme Hans (1996), *verdrängung* é habitualmente traduzido como recalque ou repressão. Esta palavra vem do verbo *verdrängen*, que significa em alemão empurrar para o lado, desalojar. Este verbo ainda remete a uma sensação de sufoco, de incomodo que leva o sujeito a desalojar, deixar de lado o material que o incomoda. Entretanto, segundo essa significação, tal material permanece junto ao sujeito, pressionando pelo retorno, e exigindo a mobilização de esforço para mantê-lo longe. Partindo desses elementos, as conotações mencionadas da significação relacionadas ao termo *verdrängung* se aproximam ao emprego do termo no contexto psicanalítico (HANS, 1996).

O recalque, mecanismo de defesa relacionado por Freud às neuroses, não consegue eliminar a fonte pulsional que, de maneira constante, emite estímulos que chegam à consciência e reivindicam satisfação. O que este mecanismo faz é empurrar para o lado e não extinguir por definitivo determinado conteúdo. O material recalcado está de certa forma presente também em sua ausência e, mesmo desalojado, se manifesta à distância. Ele pressiona pela volta à consciência, fica numa espécie de ‘salão contíguo ao consciente’ tentando o retorno, já que sua manutenção afastada exige um esforço para mantê-lo fora de cena. O recalque é um estado que exige grande empenho de força para se manter, pois a pressão pelo regresso é constante. (HANS, 1996). Este retorno aparecerá, segundo Freud, sob a forma de sintomas, dos atos falhos, dos chistes e dos sonhos.

O conteúdo recalcado consiste em representações e na energia que as ocupa, ou seja, o *quantum* de afeto que estão investidas ou carregadas. Tais destinos da representação e da energia podem ser independentes e diversos. Neste sentido, o destino que terá a energia será mais importante do que o trajeto das representações em si, pois é o *quantum* de afeto que circula e que desequilibra o sistema. Seguindo essa mesma lógica, verifica-se que, conforme o tipo de neurose em jogo, seu mecanismo base – o recalçamento (*verdrängung*) - irá se articular com outros mecanismos, entre eles, o deslocamento e a condensação, por exemplo.

Ou ainda, contrainvestirá representações diferentes ou inervações e partes do corpo (HANS, 1996).

O representante pulsional se desenvolve de forma mais desimpedida e com maior riqueza quando, por meio do recalque, é retirado da influência consciente. Ele então prolifera, por assim dizer, na escuridão e encontra formas de expressão extremas. Estas, ao serem traduzidas e apresentadas ao neurótico irão assustá-lo, ao se espelharem-se a imagem de uma força pulsional extraordinária e perigosa. Essa força pulsional enganosa é o resultado tanto de um desdobraimento desinibido da representação na fantasia quanto do acúmulo ocorrido quando a satisfação foi impedida (FREUD, 1915, p. 179).

Freud decompôs o processo de recalque em três momentos. O recalque primário/originário inscreve “algo” ao fundar o psiquismo, deixando marcas vividas e intraduzíveis psiquicamente. Tal inscrição seguirá viva e atual em cada sujeito, mesmo com o passar do tempo. Este é o momento que corresponde à primeira inscrição e simultânea fixação da pulsão numa determinada representação. Ele possui um caráter passivo, já que as primeiras ligações feitas são sínteses passivas que apenas limitam ou impedem o livre escoamento das excitações. O recalque secundário, ou o recalque propriamente dito, assinala um recurso defensivo ante o conflito, pois será a defesa privilegiada pela neurose e possui uma característica mais ativa. Neste segundo momento, o recalque propriamente dito incide sobre os derivados psíquicos da representação atingida pelo recalque primário. Assim, o destino destes derivados será o mesmo que o da representação primordial (a do recalque originário): exclusão da consciência. Entretanto, vale assinalar, para que o recalque secundário ocorra não se faz necessário apenas o repúdio do pré-consciente/consciente, mas também a atração exercida pelo recalque originário (FREUD, 1915; GARCIA-ROZA, 2004; MACEDO, 2005).

O terceiro momento do recalque é o retorno do recalcado. Nele encontra-se uma estreita relação entre Psicanálise e neurose, já que no terreno da patologia o retorno do recalcado encontra no sintoma uma forma de expressão (MACEDO, 2005). Assim, a “maleabilidade relativa dos fluxos energético-afetivos pode ligá-los a diversas representações, ou então investir no corpo. Seu retorno, sob a forma de afeto ou medos intensos, é de certa forma o fracasso do recalque, é o sintoma” (HANS, 1996, p. 366). O retorno do recalcado se faz de forma deformada, distorcida e não como retorno do mesmo, de maneira idêntica. O que retorna, o faz criando um compromisso entre os sistemas consciente/pré-consciente e inconsciente. Deste modo, o desejo recalcado encontrará uma expressão consciente, ao mesmo tempo em que não produzirá desprazer (GARCIA-ROZA, 2004). Na verdade quando Freud retoma em 1915, no texto sobre o recalque, ele explicita que o objetivo desse

processo é evitar o desprazer ao dizer que uma condição para que ocorra o recalque é que a força que causa o desprazer se torne mais poderosa do que aquela que produz, a partir da satisfação pulsional, o prazer (FREUD, 1915, p. 178).

A distinção que Freud (1894) faz entre fobias, histerias e obsessões será apenas realizada mais adiante, pois, até o momento, o processo que se dá nesses tipos de neuroses é o mesmo. Ou seja, há um conflito entre a representação incompatível e o posicionamento do eu. Assim, na neurose há uma divisão entre a representação e o afeto. Nesse mesmo escrito, Freud afirma que para cada uma das neuroses essa divisão terá um destino diferente.

Na histeria verifica-se que a divisão da consciência não é o fator característico, mas sim a capacidade de conversão, ou seja, “predisposição psicofísica para transpor enormes somas de excitação para a inervação somática” (FREUD, 1894, p. 57). Assim, a representação incompatível é transformada incipiente não sendo mais necessária associação alguma. Ao lhe retirar o afeto, este é transposto para o corpo (somático) ou para alguma parte dele.

Quando um sujeito não utiliza o mecanismo de conversão, outra possibilidade necessita configurar-se para poder, de alguma maneira, também rechaçar a representação incompatível e separá-la de seu afeto, já que este permanece no psiquismo. Freud (1894) refere que a representação, ainda que enfraquecida, se mantém na consciência e separada de qualquer associação. Entretanto, “seu afeto, tornado livre, liga-se a outras representações que não são incompatíveis em si mesmas e, graças a essa ‘falsa ligação’, tais representações se transformam em representações obsessivas” (p. 59).

Ao apresentar a fobia e a obsessão, Freud (1894-5) faz uma distinção entre elas. Afirma que em toda obsessão encontrar-se-á um representação que se impõe ao sujeito e um estado emocional associado que pode ser de angústia, remorso, raiva e/ou dúvida. Ao passo que na fobia, esse estado emocional é sempre de angústia, de medo, que não deriva de qualquer lembrança. Nas fobias não se evidencia uma representação incompatível substituída, mas apenas o estado emocional de angústia, que por uma espécie de processo seletivo, traz à tona todas as representações adequadas para se tornarem alvo de uma fobia.

Freud apresenta outra defesa muito mais poderosa e bem-sucedida, entretanto, a partir desse ponto a psicose entra em cena. Nesse tipo de defesa, o eu desestima/recusa (*verwerfung*) a representação incompatível/insuportável juntamente com seu afeto e se comporta como se a representação jamais tivesse existido. Assim, o rompimento efetuado pelo Eu com a representação incompatível, faz com que “esta fique inseparavelmente ligada a um fragmento de realidade, de modo que, à medida que o eu obtém esse resultado, também se

desliga, total e parcialmente, da realidade” (FREUD, 1894, p. 65). Esse desligamento é a condição para que as representações recebam a vividez das alucinações e este estado é denominado de confusão alucinatória.

Segundo Freud, o mecanismo que caracteriza as psicoses é *verwerfung* que pode ser traduzida por descartar, não aceitar, considerar inadequado levando em consideração as conotações de foco no descarte e na eliminação (HANS, 1996). *Verwerfung* vem do verbo *verwerfen* que significa rejeitar e forcluir. Freud utilizou essa terminologia referindo-se a um tipo de recusa arcaica no sentido de expulsão, de eliminação da ideia de castração. A *Verwerfung* “consistiria em rejeitar ao nível do processo primário algo que deveria ser simbolizado” (HANS, 1996, p. 374).

De acordo com Laplanche e Pontalis (1998), nos primeiros trabalhos de Freud havia a ideia de que o psicótico utilizava o mecanismo de projeção como uma rejeição que ocorre de imediato para o exterior, entretanto, não é como um retorno secundário do recaiado inconsciente. Freud verificou que o mecanismo fundamental que advinha na psicose não se referia a uma sensação recaiada no interior que era projetada para o externo, mas que o que foi abolido no interior volta do exterior. Ou seja, o que é cancelado dentro vem de fora pela alucinação ou pelo delírio.

Ao longo do tempo, verifica-se que Freud faz da recusa um sinal para descrever o mecanismo originário de defesa diante da realidade externa relacionado à psicose. Freud demonstrou interesse na descrição do mecanismo característico da psicose possivelmente como uma espécie de “recaique” no mundo exterior. Faz tal caracterização em termos econômicos considerando o desinvestimento do que foi percebido, a retirada narcísica da libido, a retirada da significação e a recusa em atribuir sentido ao que foi percebido pelo sujeito (LAPLANCHE; PONTALIS, 1998). Estas argumentações podem ser apoiadas nas seguintes passagens do texto *Interpretações dos sonhos*:

[...] a cadeia de pensamentos desprezada (no sentido de negligenciada, deixada de lado) é aquela que não recebeu essa catexia; a cadeia de pensamentos suprimida ou repudiada (*verworfenen*) é aquela da qual essa catexia foi retirada. Em ambos os casos, elas ficam entregues a suas próprias excitações. (...) quando uma cadeia de pensamentos é inicialmente rejeitada (*verwerfung*) (conscientemente talvez) pelo julgamento de que é errada ou inútil para o fim intelectual imediato em vista, o resultado pode ser que essa cadeia de pensamentos prossiga, inobservada pela consciência (FREUD, 1900, p. 620).

Para Freud (1896), as neuropsicoses tratavam-se de afecções agrupadas em histeria, obsessões e casos de confusão alucinatória. Os sintomas dessas formações

patológicas emergiam por meio do mecanismo psíquico de defesa, isto é, “emergiam como uma tentativa de recalcar uma representação incompatível que se opunha aflitivamente ao ego do paciente” (p. 163).

Freud, preocupado em responder o motivo pelo qual uma pessoa adoece de uma determinada neurose e não de outra, oferece duas soluções diferentes para o problema da escolha da neurose. A primeira postulava que a etiologia das neuroses era traumática, assim as experiências sexuais passivas vividas na primeira infância levavam à histeria e as ativas à neurose obsessiva. A segunda baseava-se que a forma assumida por uma neurose dependeria do período da vida no qual a experiência traumática ocorrera (STRACHEY, 1913). Entretanto, acaba por abandonar essas soluções e passa então a relacionar as patologias ao desenvolvimento psicosexual da libido. Assim, durante o processo de desenvolvimento, as funções psíquicas e as do ego podem sofrer modificações, provocando, dessa maneira, pontos de fixação nos diferentes estágios (fase oral, anal, fâlica, latência e genital) e para os quais “a função pode regredir se o indivíduo ficar doente devido a alguma perturbação externa” (FREUD, 1913, p. 341). Dito isso, Freud afirma que “a ordem em que as principais formas de psicose são: histeria, neurose obsessiva, paranóia corresponde à ordem das idades em que o desencadeamento destas perturbações ocorre” (p. 342).

Conforme apontou Mijolla (2005), o entendimento de neurose e psicose dentro do desenvolvimento da psicanálise iniciou com relações de exclusão. Aos poucos, as concepções se complexizaram e se aproximaram em alguns aspectos. Entretanto, foi necessário um questionamento para o espaço das perversões e também acomodar um lugar para os estados limítrofes. Sujeitos de aparência neurótica que apresentaram funcionamento psicótico.

Os textos freudianos iniciais apresentavam uma distinção radical entre neurose e psicose. A primeira corresponde a conflitos inferiores do sujeito, mas cujo significado inicial lhe escapa, remetendo para os conflitos infantis, recalçados, mas acessíveis pela transferência e justificando assim uma possibilidade de tratamento psicanalítico. A segunda – a psicose – estava relacionada aos conflitos entre o sujeito e a realidade externa, pouco acessíveis ou inacessíveis a uma relação transferencial, uma contraindicação ao tratamento psicanalítico (MIJOLLA, 2005).

Já em 1924, no texto “Neurose e Psicose”, Freud (1924) assinala a diferença básica entre neurose e psicose, identificando onde se encontra em cada uma o ponto de conflito. “A neurose seria o resultado de um conflito entre o eu e o id, ao passo que a psicose seria o resultado de uma perturbação nas relações que o eu mantém com o mundo externo” (p.

95). Neste mesmo artigo, Freud (1924) caracteriza que a neurose se dá pelo fato do eu recusar-se a atender a uma solicitação pulsional oriunda do id ou se negar a conduzir tal demanda a uma resolução motora ou ao objeto almejado. Assim, o eu se serve do mecanismo de recalque e se coloca a serviço do supraeu e da realidade. Nesse processo, a moção pulsional advinda do id que foi recalçada, não aceitando seu destino, busca outras vias sobre as quais o eu não exerce influência. Na sequência, providencia um sintoma, ou seja, um representante que lhe sirva de substituto. Esse sintoma se impõe ao eu pela via da formação de compromisso. Assim, todo esse processo resultará na configuração da neurose. Na psicose, há perturbação no relacionamento entre o eu e o mundo externo, ou seja, o sujeito não toma conhecimento da realidade externa, não a percebe.

O eu, na psicose, cria onipotentemente um novo mundo externo e interno. Assim, dois aspectos ficam claros: primeiro, esse novo mundo é erguido conforme os desejos do id e, segundo, a razão para a demolição do mundo externo são os duros impedimentos que a realidade impõe à satisfação do desejo, pois o psicótico sente tais impedimentos como intoleráveis (p. 97).

Embora Freud faça inúmeras distinções entre neurose e psicose, ressalta que a irrupção tanto de uma quanto da outra patologia deve-se a mesma etiologia: a privação. Ou seja, “a não-realização de algum daqueles desejos da infância, sempre indomáveis e tão profundamente enraizados na nossa organização psíquica, filogeneticamente predeterminada” (p. 97). Dessa forma, o desencadear para a neurose ou para uma psicose dependerá do posicionamento do eu diante dessa privação. Se diante de uma situação tensional originária de um conflito ele permanecerá fiel à realidade externa e tentando, de alguma forma, silenciar o id; ou, se o eu se deixa dominar pelo id e desprende-se da realidade. Dessa forma, Freud concebe então que na neurose há uma preservação da realidade e na psicose, a perda da realidade estaria colocada de antemão.

Com a observação clínica, Freud (1924) avalia que essa concepção da perda da realidade na psicose e na neurose apresenta uma contradição. Considera, então, que de todas as maneiras em ambas há uma perturbação da relação do sujeito com a realidade, sendo diferente a forma com que a relação com essa perda é encarada na neurose e na psicose. “Na neurose, a fuga é utilizada para evitar uma parte da realidade, na psicose essa parte é reconstruída ... a neurose não renega a realidade, ela somente não quer tomar conhecimento dela; a psicose renega-a e procura substituí-la” (p. 128-129).

A neurose e a psicose são apresentadas por Freud (1924) como divididas em dois tempos. O primeiro tempo da neurose está relacionado ao afrouxamento da relação com a

realidade, e quando se armam os processos que objetivam uma compensação pela parte danificada do id se instaura o segundo momento, ou seja, quando se estabelece o recalque, mas também seu fracasso. Assim, a neurose resultaria de um recalque fracassado. Já na psicose, na primeira fase, o eu é arrastado para longe da realidade e, em seguida, para reparar o dano, restabelecer-se-ia uma nova relação com a realidade à custa do id. A segunda fase se caracterizaria por uma reparação. Sendo assim, para Freud, tanto a neurose como a psicose na segunda fase possuem as mesmas tendências anunciadas pela rebelião do id contra o mundo externo, expressando seu desprazer e sua incapacidade de se moldar à real necessidade.

Freud (1924), além de considerar a perda da realidade, ao pensar na neurose e na psicose, chama a atenção para a eleição do substituto para a realidade construída por cada uma dessas formações. Na psicose, “a parte rejeitada da realidade tenta constantemente se reimpor ao mundo psíquico”, assim “a psicose coloca-se a tarefa de providenciar percepções que estejam em sintonia com esta nova realidade pelas alucinações e pelos delírios” (p. 129). Já na neurose não faltam tais tentativas de substituir a realidade não desejada por outra mais concordante com seus desejos. Uma delas é o mundo da fantasia, “uma área que foi apartada do mundo externo real e desde então ‘poupada’ das duras exigências impostas pelas necessidades da vida” (p. 130). É desse mundo da fantasia que a neurose retira o material necessário para suas novas configurações de desejo e também se utiliza da regressão para encontrar o acesso a uma época anterior e mais satisfatória da vida.

Levando em consideração os elementos teóricos apresentados, verifica-se que o fundador da psicanálise identificou que há um afrouxamento da realidade tanto na psicose como na neurose. A diferenciação percebida aparece no desfecho que envolve cada um desses processos de constituição subjetiva do aparelho psíquico e na relação que o sujeito estabelece com a realidade exterior. A psicose utilizará como saída o delírio e a alucinação e a neurose, por sua vez, se valerá da fantasia.

Visto que a relação que o sujeito estabelece com sua trajetória de vida e a forma de relacionar-se com a realidade externa dependerá das ferramentas que este possui e que vai agregando no decorrer do seu ciclo vital. É possível considerar tais ferramentas como os elementos intrapsíquicos e as possibilidades da rede de relações que cada sujeito tece ao longo de sua vida. Outro aspecto que pode ser lembrado é a capacidade de superação inerente a condição humana, que em muitas situações, sob as mais variadas privações e adversidades, insiste em seguir pulsando e desejando.

Talvez o mais importante seja reconhecer as limitações que cada configuração psíquica possui, associada às possibilidades e alternativas que o sujeito busca, possui ou recebe. Dessa forma, não se fazem necessárias condenações, rotulações ou aprisionamentos, mas um reconhecimento de que o sujeito possa ser seu melhor possível, de acordo com seu amadurecimento emocional.

Referências

FREUD, Sigmund. (1916). Conferências Introdutórias XXVII: Transferência. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1894). As neuropsicoses de defesa. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1896). Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1900). A interpretação dos sonhos. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1924). A perda da realidade na neurose e na psicose. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 2007. v. III.

_____. (1924). Neurose e Psicose. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 2007. v. III.

_____. (1915). O recalque. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 2007. v. I.

HANS, Luiz A. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean-Bertrand. *Vocabulário de Psicanálise*. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

MACEDO, Mônica M. K. *Neurose: leituras psicanalíticas*. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005.

MIJOLLA, Allain. *Dicionário Internacional de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2005. v.1 e v.2.

STRACHEY, James. (1913). *Nota do editor inglês do texto A disposição à neurose obsessiva: uma contribuição ao problema da escolha da neurose*. In S. Freud. *Obras completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 337-340. v. XII.

ZIMERMAN, David E. *Fundamentos Psicanalíticos*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

NEUROSIS AND PSYCHOSIS: SIMILARITIES AND DIFFERENCES IN THE FREUDIAN PERSPECTIVE

ABSTRACT:

This article discuss similarities and differences of neurosis and psychosis from freudian theoretical fundamentals. It was made a review in the Freudian work to examine the main characteristics, and check the historical origin of terminologies used. It was identified a reality relaxation in the neurosis and psychosis. The difference appears in the outcome and in the relationship of subject with the external reality. The psychosis uses the delirium and hallucination, and the neurosis utilizes the phantasy.

KEY-WORDS: Psychosis. Neurosis. Freudian Literature. Delirium. Phantasy.

NÉVROSE ET PSYCHOSE: RESSEMBLANCES ET DIFFÉRENCES SOUS LA PERSPECTIVE FREUDIENNE

RESUMEN:

Cet article vise à présenter les différences et les ressemblances entre la névrose et la psychose selon les fondements théoriques freudiens. Nous avons parcouru l'oeuvre freudienne pour examiner les principales caractéristiques en plus d'avoir réalisé la vérification de l'origine historique des termes et leur utilisation. Nous avons identifié un relâchement de la réalité dans la névrose comme dans la psychose. La différenciation perçue apparaît dans le résultat de

chacun de ces processus de constitution subjective de l'appareil psychique et dans la relation que le sujet établit avec la réalité extérieure. La psychose établit comme sortie le délire et l'hallucination, tandis que la névrose utilise la fantaisie.

MOTS-CLES: Psychose. Névrose. Théoriques Freudiens. Délire. Fantaisie.

Recebido em 27-09-2012.

Aprovado em 24-11-2012.

© 2012 *Psicanálise & Barroco em revista*
www.psicanaliseebarroco.pro.br
Núcleo de Estudos e Pesquisa em Subjetividade e Cultura – UFJF/CNPq
Programa de Pós-Graduação em Memória Social – UNIRIO.
Memória, Subjetividade e Criação.
www.memoriasocial.pro.br/proposta-area.php
revista@psicanaliseebarroco.pro.br www.psicanaliseebarroco.pro.br/revista