

As fronteiras do Eu na psicose – O trabalho pioneiro de Paul Federn*

Maria Teresa de Melo Carvalho**

RESUMO

O presente artigo apresenta algumas idéias centrais de Paul Federn (1871-1950) relativamente às psicoses, buscando mostrar seus fundamentos freudianos, sobretudo na teoria do narcisismo. Trabalha, em particular, a idéia de um “ganho de realidade” na psicose, apontando sua originalidade e ilustrando-a por meio de um fragmento de caso extraído da prática clínica de Federn. Busca, ainda, com apoio na teoria de Jean Laplanche, ir além da discussão do fragmento clínico, proposta por Federn, para interrogar a categoria de realidade que está presente no fundamento do delírio.

Palavras-chave: Paul Federn; Psicose e realidade; Psicose e narcisismo; Fronteiras do Eu.

Dentre os primeiros psicanalistas que voltaram seu interesse para o campo das psicoses, destaca-se o nome de Paul Federn. Embora reconhecido como um dos pioneiros nesse campo, seu trabalho é pouco estudado nos dias atuais, e seu livro **Ego psychology and the psychoses**, organizado por Edoardo Weiss e publicado postumamente, sequer foi traduzido no Brasil. Mesmo nos primórdios da psicanálise, sua “psicologia do Eu” permaneceu em uma situação relativamente marginal, apesar de encontrar fundamentos no que há de mais fecundo na obra de Freud sobre o conceito de Eu, isto é, nas formulações que relacionam esse conceito ao narcisismo.

Em artigo anterior, analisamos e aprofundamos as hipóteses levantadas por alguns autores sobre essa “situação marginal” dos trabalhos de Federn (Melo Carvalho, 1999). Nessa análise, destacamos as posições completamente antagônicas de duas teorias do Eu:

• Texto recebido em abril de 2003 e aprovado para publicação em março de 2003.

* O presente artigo é baseado em duas palestras proferidas pela autora na Clínica Dimensão, em Goiânia, em outubro de 2001, e deverá compor, juntamente com trabalhos de outros autores, uma coletânea a ser publicada por essa clínica.

** Psicóloga, doutora em psicanálise pela Universidade de Paris VII, professora do curso de Especialização em Teoria Psicanalítica da UFMG. e-mail: icaro.bhz@terra.com.br.

de um lado, a teoria de Heinz Hartmann e colaboradores, que, tendo encontrado solo favorável no exílio “norte-americano” da psicanálise, difundiu-se até constituir-se como a corrente psicanalítica dominante; do outro lado, a teoria de Federn, que perdeu seus principais interlocutores no momento do exílio e encontrou nos EUA a oposição explícita daqueles que respondiam pela principal sociedade psicanalítica.

O contraste marcante entre as duas teorias se faz presente nos dois principais títulos publicados por seus autores. **A psicologia do ego e o problema da adaptação**, título do livro de Hartmann, contém os princípios fundamentais de uma teoria do Eu que visa salientar sua dimensão adaptativa e funcional, deslocando a psicanálise para o campo da psicologia do desenvolvimento, com seus processos de maturação e adaptação. **A psicologia do ego e as psicoses** é o título da coletânea dos principais trabalhos de Federn, que têm como princípio a desadaptação essencial do Eu, a vulnerabilidade de suas fronteiras, resultante de sua total suscetibilidade às flutuações do investimento pulsional. Foi justamente seu trabalho com as psicoses que o levou a colocar essa concepção do Eu em primeiro plano.

Se nos primeiros tempos da psicanálise o antagonismo entre as posições teóricas de Hartmann e Federn acarretou o isolamento da contribuição deste autor, nos dias atuais há outro fator que exerce pressão para que desviemos nosso olhar de seus trabalhos, porém num sentido diferente do que indicamos nos parágrafos anteriores. Referimo-nos à importância que adquiriu a abordagem lacaniana nos estudos sobre as psicoses. Na verdade, Lacan reconheceu a pertinência da contribuição de Federn, citando-o, inclusive, como um autor que apontou a dimensão imaginária e a vulnerabilidade do Eu (Lacan, 1966, p. 677). Mas sabemos também que Lacan recusa qualquer apoio no conceito de Eu para pensar a direção do tratamento analítico, seja no campo das neuroses ou das psicoses. Quanto mais se elabora esse objeto no qual se espelha o Eu e onde o desejo do sujeito está alienado, “mais se aprofunda para o sujeito a alienação de seu gozo” (Lacan, 1966 [1978], p. 114). Sendo assim, “a arte do analista deve ser a de suspender as certezas do sujeito, até que se consumam as últimas miragens. E é no discurso que deve escandir sua resolução” (Lacan, 1966 [1978], p. 116).

Quanto a Federn, o conceito de Eu é o principal fio condutor de suas investigações e de sua clínica da psicose. Poderíamos talvez dizer que, embora reconhecesse a alienação constitutiva do Eu, ele a considerava inevitável e até mesmo necessária para o equilíbrio da economia psíquica.

Em um texto que retoma parcialmente o título de um colóquio realizado em Paris em 1972, “Le traitement psychanalytique des états psychotiques”, J. Laplanche lembramos que há duas grandes correntes de pensamento, freudianas e pós-freudianas, sobre a natureza do problema em causa na psicose, considerada heterogênea ao campo da neurose. Na primeira corrente, na qual se situa o trabalho de Federn, o problema em causa é uma falha na formação e coerência do Eu; na segunda, representada principalmente pela teoria de Lacan, o destaque recai sobre a falha de um elemento chave no campo simbólico, qual seja o Nome do Pai.

A este respeito, Laplanche levanta a seguinte questão: seriam essas duas abordagens completamente divergentes, ou as duas falhas em causa, a falha do Eu e a falha da simbolização, são articuláveis ou subordinadas uma à outra? (Laplanche, 1992a, p. 128). Esta é, certamente, uma questão complexa, pois não há correspondência termo a termo dos modelos teóricos em que tais falhas encontram sua explicitação. No entanto, pensamos que esta é uma questão fundamental, pois alerta-nos para o fato de que qualquer tentativa de aprofundamento sobre a teoria e a clínica das psicoses seria imensamente enriquecida pela discussão entre diferentes correntes teóricas e pela consideração da experiência psicanalítica acumulada até os dias atuais.

É, pois, no sentido de resgatar uma contribuição pioneira, que toma a “falha no Eu” como referência central para o problema da psicose, que o trabalho de Federn merece nossa atenção.

AS RAÍZES FREUDIANAS DAS ELABORAÇÕES DE FEDERN

Como indicamos rapidamente acima, o conceito de Eu nas formulações de Federn inscreve-se na mais legítima herança freudiana, isto é, o Eu concebido como objeto do investimento narcísico, tal como proposto no texto freudiano “Sobre o narcisismo: uma introdução”, e não como uma instância funcional e racional, tal como esse conceito foi tomado pela psicologia do ego de H. Hartmann.

Desse ponto decisivo no que diz respeito à teoria do Eu em psicanálise, Federn salienta duas idéias, ligadas entre si, que fundarão seu percurso: 1) o Eu é uma realidade e 2) esta realidade é criada e mantida pelo investimento libidinal. Ao afirmar a realidade do Eu, Federn rejeita a concepção segundo a qual o Eu não passaria de uma abstração da distinção entre sujeito e objeto. O Eu deve ser considerado como uma experiência contínua do psiquismo, e não como uma abstração conceptual. Rejeita igualmente a concepção do Eu como totalidade homogênea ou como sinônimo do antigo termo “alma”. Essa realidade que constitui o Eu é uma unidade, certamente, mas uma unidade de investimento dinâmico, cujos contornos modificam-se e que pode, inclusive, perder seus contornos e esvanecer-se (Federn, 1953, p. 38-39).

A literatura psiquiátrica da época era pródiga em relatos de casos de “despersonalização” e de “alienação” ou “estranhamento”, fenômenos que Federn encontrava também em sua própria prática e aos quais dedicava atenção particular, por colocarem em evidência a vulnerabilidade do Eu. Ele os tomará como fenômenos exemplares, uma espécie de “reveladores” da verdadeira natureza do Eu. Isto equivale a dizer que, muito mais do que na coerência e no sucesso de suas funções, é em sua falha, em seu estranhamento, que podemos descobrir o Eu.

Ao formular sua compreensão de tais fenômenos, Federn irá postular que em sua origem encontra-se uma “redução do investimento narcísico”, acarretando o desinvestimento das fronteiras do Eu ou até mesmo a perda total de tais fronteiras (Federn, 1953,

p. 284-289). Quando formula assim sua hipótese, afirma apoiar-se na descoberta freudiana do narcisismo e encontra a seguinte objeção formulada por seus colegas: os pacientes que se queixam de estranhamento mostram-se completamente preocupados com seu próprio estado, e isso indicaria uma concentração de libido sobre o próprio Eu, ou seja, um aumento do narcisismo, e não uma redução do narcisismo.

De fato, se nos reportarmos ao texto freudiano de 1914, não encontraremos referência alguma sobre uma redução do narcisismo como conseqüência de uma retirada da libido dos objetos. Nos fenômenos analisados por Freud para sustentar a tese do narcisismo, trata-se sempre de uma retirada da libido dos objetos e uma concentração sobre o Eu. Freud chega até mesmo a estabelecer uma antítese entre a libido de objeto e a libido do Eu, em uma relação quase matemática: “Quanto mais uma é empregada, mais a outra se esvazia” (Freud, 1914, p. 92).

Ora, essa fórmula, essa espécie de “balança energética”, será logo interrogada tanto pelos primeiros psicanalistas que seguiam de perto as elaborações de Freud,¹ quanto pelo próprio Freud. Para citar apenas um exemplo, podemos mencionar a melancolia, analisada no texto “Luto e melancolia”. O melancólico confronta-nos com uma perda de objeto que é, ao mesmo tempo, uma perda de Eu, como Freud observa na passagem seguinte: “A analogia com o luto nos levou a concluir que ele sofrera uma perda relativa a um objeto: o que o paciente diz aponta para uma perda relativa a seu ego” (Freud, 1917, p. 279-280). Ou seja, salienta-se aqui que uma perda relativa ao objeto acarreta, ao mesmo tempo, uma perda relativa ao Eu.

Se o texto freudiano de 1914 já apontava o caráter estruturante do narcisismo, “Luto e melancolia” vem reforçar essa idéia e abrir a possibilidade de considerarmos a identificação narcísica na origem do Eu. Embora não pudesse ainda alcançar a dimensão identificadora do Eu, Federn percebeu claramente o caráter estruturante do narcisismo e, com base nessa constatação, respondeu à objeção apresentada acima: se o narcisismo foi inicialmente reconhecido sob sua forma patológica, ele não representa, no entanto, um resíduo patológico do passado, e sim o meio normal e essencial da constituição do Eu.

É a partir daí que pode ser superada a aparente contradição entre a hipótese de Federn, de uma “perda das fronteiras do Eu em conseqüência da redução do investimento narcísico nos fenômenos de estranhamento”, e a de Freud, que afirma um “aumento do narcisismo em conseqüência da retirada da libido dos objetos na psicose”. Ou seja, tal contradição é superada se levamos em conta que, tanto num quanto no outro caso, há uma redução da capacidade de amor do Eu, de sua possibilidade de investir os objetos e, portanto, um empobrecimento do Eu, à medida que ele fracassa em seu papel de reservatório normal da libido, de onde ela é enviada aos objetos.

¹ Ver, por exemplo, a discussão sobre o fenômeno da criação artística na reunião da Sociedade Psicanalítica de Viena, no dia 5 de março de 1913. In: **Les premiers psychanalystes**. Minutes de la Société psychanalytique de Vienne, t. iv, Paris, Gallimard, 1983, p. 200-203.

Isso indica que não podemos considerar apenas o ponto de vista econômico que está implícito na fórmula freudiana da “balança energética”. Pensamos que, neste ponto, o conceito de fronteiras do Eu, da forma como foi introduzido por Federn, mostra-se fecundo, por tornar indissociáveis os aspectos econômico e tópico implicados na noção de narcisismo, salientando, ao mesmo tempo, o caráter dinâmico da tópica do Eu.

Assim, se na psicose há um Eu “superinvestido”, este é, ao mesmo tempo, um Eu fracassado, no sentido em que não funciona como contra-investimento dos investimentos de objeto, ou como suporte destes, mas como seu substituto. Em outras palavras, o Eu “superinvestido” do psicótico é um Eu modificado, um Eu com as fronteiras expandidas, por assim dizer, à altura de sua megalomania, ou um Eu com as fronteiras encolhidas, coincidindo com o órgão doente, como na hipocondria. É também um Eu com as capacidades reduzidas, pois é submerso por uma energia não controlada, sob a forma da angústia hipocondríaca, por exemplo.

A angústia hipocondríaca confronta-nos com a situação paradoxal de um Eu “superinvestido” e, ao mesmo tempo, fracassado. Para enfrentar tal paradoxo, Freud introduz, em seu texto de 1914, algumas idéias elaboradas nos primórdios da psicanálise, já presentes no “Projeto para uma psicologia”. Destacamos a passagem seguinte:

Reconhecemos nosso aparelho mental como sendo, acima de tudo, um dispositivo destinado a dominar excitações que de outra forma seriam sentidas como aflitivas ou teriam efeitos patogênicos. Sua elaboração na mente auxilia de forma marcante um escoamento das excitações que são incapazes de descarga direta para fora, ou para as quais tal descarga é, no momento, indesejável. (Freud, 1914, p. 102)

Ora, o que ressurgue nesse texto de 1914 é a noção de Eu (desenvolvida no “Projeto”) como o meio ou o “dispositivo” que introduz um processo de ligação na circulação da energia libidinal, impedindo-a de escoar-se livremente. Devemos pois considerar, ao lado do aspecto econômico implícito na idéia de investimento do Eu, um aspecto tópico presente na idéia de uma ligação da energia, que estabelece certos percursos e delimita lugares. O fracasso desse trabalho de ligação explica a particularidade do mecanismo das psicoses relativamente ao das neuroses. Nas neuroses, a libido que se tornou livre pelo desinvestimento do objeto é imediatamente ligada em fantasias, enquanto nas psicoses essa tentativa de ligação conhece sucessivos fracassos: o Eu não consegue delimitar novamente suas fronteiras, não tendo pois condição de investir objetos externos.

Os fenômenos de estranhamento, que, segundo Federn, podem surgir tanto em quadros neuróticos quanto psicóticos, mostram justamente essa perda súbita das fronteiras do Eu no momento em que a libido se retira do objeto. A partir dessa afirmação, podemos acrescentar uma segunda observação: o desligamento da libido do objeto é, ao mesmo tempo, perda das fronteiras do Eu, visto que o objeto de amor é sempre um objeto interno, um “objeto-Eu”. O investimento desse objeto interno funciona como barreira contra os “objetos” recalçados. As fronteiras do Eu são, antes de mais nada, fronteiras voltadas para o interior. É na medida em que se pode delimitar um território estranho in-

terno, o inconsciente, que o mundo exterior pode permanecer evidente, pode conservar sua “realidade”.

Essas últimas observações preparam terreno para abordarmos a questão da “perda da realidade” nos processos psicóticos, questão que introduziremos com algumas indicações do percurso de Federn no campo da psicose.

PERDA DA REALIDADE OU GANHO DE REALIDADE NA PSICOSE?

Tendo ressaltado as raízes freudianas das concepções de Federn, observemos, também, que seu interesse pela psicose não era apenas teórico, mas enraizado em uma experiência significativa com pacientes psicóticos. A segunda parte de seu livro **Ego psychology and the psychoses** nos dá uma idéia dessa experiência, apresentando-nos nove artigos que têm como tema central a psicose. Alguns desses artigos abordam principalmente o tratamento, outros retomam os aspectos centrais da teoria do Eu como idéias básicas para a compreensão da psicose; há ainda aqueles que pretendem esclarecer os mecanismos de formação de sintomas avançando formulações que dizem respeito ao diagnóstico diferencial entre neurose e psicose, ou, no próprio campo da psicose, entre suas diversas formas.

Lendo-se tais artigos, impressiona, de imediato, a familiaridade do autor com os processos psicóticos, sua fineza de observação, permitindo-lhe penetrar nas particularidades do pensamento psicótico, bem como nas alterações de outras faculdades. Impressiona também o esforço que desenvolve para estabelecer as diretrizes do tratamento. Esses artigos, todos do período do exílio nos EUA, mostram-nos os resultados de um trabalho sistemático de muitos anos.

Acreditamos que essas breves indicações são suficientes para destacar a amplitude e a importância do trabalho de Federn no campo da psicose. No presente texto centraremos nossa atenção numa questão específica de sua pesquisa, qual seja, suas elaborações sobre “as fronteiras do Eu e a realidade” nos fenômenos psicóticos. Apesar de bastante específica, essa é uma questão de grande peso nas discussões sobre as psicoses e que esteve presente nas primeiras incursões de Freud nesse domínio.

No artigo intitulado “A higiene mental do Eu na esquizofrenia”, Federn retoma as formulações de Freud sobre a relação com a realidade na neurose e na psicose, para comentá-las e opor-lhes seu ponto de vista. Ele afirma o seguinte:

O sintoma mais impressionante da esquizofrenia é a presença de idéias delirantes e alucinações. A teoria geralmente aceita é que este sintoma é fundado na perda de realidade. A diferença entre a neurose e a psicose reside na maneira de resolver os conflitos do Eu que emergem das forças opostas do *ide* das exigências da realidade. Segundo Freud, o neurótico renuncia à satisfação de suas pulsões, enquanto o psicótico abandona a realidade e cria um mundo falsificado, alucinado e delirante. Nos esforços de recuperação do psicótico aparecem ainda mais falsificações no mundo delirante. Por analogia com a principal teoria de Freud sobre a gênese da neurose, a psicose também é interpretada como uma defesa. Mi-

nhas próprias observações contradizem esta teoria, na medida em que todo caso de esquizofrenia começa não pela perda da realidade externa, mas pela criação de concepções de falsa realidade. (Federn, 1953, p. 187)²

Acrescenta, em seguida, que essa criação de concepções falsas não se deve diretamente a nenhum mecanismo de defesa; existem certamente, em toda psicose, sintomas que servem à defesa, entretanto a própria psicose não é uma defesa, mas uma derrota. É a derrota de um Eu que deixou de ser capaz de defender-se, antes de mais nada, do impacto das exigências pulsionais. Trata-se pois de um fracasso de sua função de agente recalcante; conteúdos inconscientes chegam à consciência sem serem inibidos nas fronteiras do Eu.

Na neurose, o psicanalista trabalha para fazer emergir à consciência do paciente o material recalcado. Na psicose, diferentemente da neurose, ele tem que lidar com um excesso de material que deveria estar recalcado e que, no entanto, chega à consciência. Federn argumenta então que o objetivo do tratamento do psicótico, pelo menos em sua fase inicial, não é o de superar o recalçamento, mas o de “re-recalcar”. No que diz respeito à psicose, deveríamos então fazer uma espécie de inversão da célebre frase de Freud: “Onde estava o id [Isso], ali estará o ego [Eu]” (Freud, 1933, p. 102) e dizer que: “Aquilo que se tornou território do Eu deve ser devolvido ao Isso” (Federn, 1953, p. 167).

Podemos assim dizer que, para Federn, o passo decisivo entre a neurose e a psicose não é a perda da realidade, mas o “ganho de realidade” daquilo que, anteriormente, era meramente pensamento. Os pensamentos, que adquirem o caráter de realidade, são desencadeados pelo investimento de moções pulsionais inconscientes. Para desvelar o sentido de tal afirmação, retomaremos um fragmento de caso clínico em que Federn segue, passo a passo, as primeiras idéias delirantes de uma paciente esquizofrênica, ilustrando, de forma bastante clara, a questão do ganho de realidade.

Veremos também como a invasão do psiquismo por tal realidade é concomitante à perda do investimento das fronteiras do Eu. Buscaremos, além disso, refletir sobre a categoria de realidade que está em questão quando se fala, nesse contexto, de um “ganho de realidade”. Ou seja, ao recusar a fórmula da “perda da realidade” opondo-lhe um “ganho de realidade”, estaremos, ao mesmo tempo, tentando apreender a categoria de realidade que interessa à psicanálise.

O fragmento em questão não foi publicado originalmente por Federn. Ele foi selecionado por Edoardo Weiss, entre os dados clínicos inéditos de Federn, e acrescentado a um dos artigos que passaram a compor o livro **Ego psychology and the psychoses**, como ilustração das idéias ali presentes. Trata-se de um curto relato centrado na análise de quatro idéias delirantes.³

² Como não há tradução brasileira do livro de Federn, propusemos nossa própria tradução de todas as passagens citadas neste artigo, a partir da edição em língua inglesa.

³ Examinaremos apenas as duas primeiras idéias, na medida em que as outras não acrescentam nenhum elemento novo ao raciocínio de Federn.

Antes de abordar essas idéias delirantes, Federn esboça um quadro do estado de sua paciente, ao mesmo tempo em que descreve o início da “doença”, que será diagnosticada posteriormente como esquizofrenia paranóide. O tratamento tem início no momento da precipitação dos primeiros sintomas. Nesse momento, ele afirma, não cabe a aplicação do método psicanalítico; veremos, em seguida, os motivos dessa precaução.

Anteriormente à ocorrência da primeira idéia delirante, a paciente já apresentara sintomas psíquicos discretos, sucedidos por longos períodos de saúde. Apresentara também desordens orgânicas, tais como interrupção da menstruação, sensações de fadiga, cabeça pesada e a face frequentemente congestionada. Ela se queixava ainda da perda do interesse e da satisfação sexual, bem como do interesse pela casa, pelos filhos e por suas demais atividades. Nas semanas que precederam a irrupção da crise, ela não queria dormir sozinha, pois o medo do escuro, que sentia na infância, havia retornado.

Os primeiros sintomas da crise propriamente dita foram a insônia, dores de cabeça e a presença de “imagens grandes como montanhas”, que se aproximavam da paciente e preenchiam o mundo todo. Isso não se produzia em um estado de sonho, e ela era ainda capaz de afastar tais fantasmas “cosmoplásticos”, nos dizeres de Federn, buscando, para tanto, falar de assuntos banais e “terra a terra”.

Acompanhemos o relato de Federn sobre esses primeiros sintomas:

Tais cenas e fantasias produziam-se mais facilmente e possuíam maior vivacidade quando ela havia dormido mal na noite precedente. Conseqüentemente, como meio terapêutico mais valioso, sua família foi solicitada a respeitar seu sono e administrei-lhe pessoalmente uma grande dose de fenobarbital, ao final de minha primeira visita. [Ele recomendou-lhe também que trabalhasse nas tarefas domésticas, tendo, no entanto, como principal obrigação, até a visita seguinte, o repouso e o sono]. Nesse momento não prolonguei minha entrevista. Intervenção e ajuda prática, aliança com a amiga da paciente, rompimento do contato com o seu médico (embora tal ação não coubesse bem na “ética” profissional), tudo isso possibilitou à paciente sentir que ela podia contar com a ajuda de alguém realmente interessado. (Federn, 1953, p. 198-199)

Notemos aqui que as intervenções de Federn visam à sustentação de um Eu deficitário; são medidas de contenção, poderíamos dizer. Observemos que, entre essas medidas, está sua preocupação com o sono da paciente, o que nos indica o peso que ele atribui ao fator econômico, ou seja, à necessidade de poupar ou renovar a energia disponível para o investimento das fronteiras do Eu. Convém observar que o investimento do Eu é da ordem do pulsional e, portanto, não encontra sua fonte na energia renovada pelo sono, mas não deixa de apoiar-se nela, ou seja, apóia-se na ordem vital, em geral.

Em seguida, referindo-se ao segundo dia de tratamento, Federn afirma não encorajar a associação livre nesse momento. Retomemos seu relato.

No segundo dia, a paciente voltou a falar sobre o seu principal conflito, embora eu não a encorajasse a descrever suas fantasias caóticas. (Isso ilustra a diferença entre esse método e o que é utilizado na análise de neuróticos. Com a associação livre essas fantasias a conduziriam imediatamente às profundezas de outras construções esquizofrênicas). À tarde a paciente chamou-me novamente, porque havia desenvolvido um medo de que sua filha

estivesse mentalmente doente. Ela se recusara a falar de suas novas preocupações a um médico que a visitou como amigo, preferindo esperar por mim, o que era um testemunho de sua boa transferência. Era importante, nesse momento, ter algo de útil para oferecer à paciente; tal era a minha primeira prova. Neste caso, os problemas foram facilmente resolvidos, como irei descrever, e os sintomas ameaçadores desapareceram logo. Mas o curso teria sido bem diferente se eu tivesse mostrado um interesse imediato por suas imagens caóticas. (Federn, 1953, p. 199)

Neste ponto do relato, Federn faz uma observação que merece ser ressaltada:

Três anos mais tarde, durante um período de completa normalidade, as fantasias cósmicas explicaram-se quando os sonhos da paciente revelaram o mesmo material. Este é um exemplo do que significa re-recalcamento; significa que produtos inconscientes retornam ao mundo do sonho, parando de se intrometer na consciência durante a vigília. (Federn, 1953, p. 200)

Passemos agora ao relato e aos comentários de Federn sobre as idéias delirantes de sua paciente, acrescentando-lhes nossas próprias observações. Ressaltaremos sua concepção do “ganho de realidade” na psicose, buscando mostrar como ela orienta sua prática, o que está expresso em sua “primeira idéia delirante”:

Repentinamente ela se convenceu de que sua filha havia se tornado “louca”, e estava bastante aterrorizada por este pensamento! Teoricamente, parecia evidente que ela havia projetado sua própria psicose em sua filha. Se tivéssemos tentado esclarecer essa idéia de “loucura” levando-a a compreender que era apenas uma projeção de suas próprias fantasias, teríamos lhe causado muito mal, pois isso significaria concordar com ela sobre sua própria “loucura”. A medida terapêutica mais importante foi persuadi-la de que ela não era “louca”, mas que havia nela uma dificuldade em separar os pensamentos e a realidade. Ela me disse que sua filha lhe havia dito que alguém roubava seus pensamentos e influenciava sua vontade; era algo que a paciente algumas vezes havia pensado dela própria. Embora eu soubesse que sua filha era bastante saudável e que o relato da paciente deveria ser falso, eu não a contradisse, como as pessoas normalmente fazem em tais casos. Ao contrário, insisti em saber todos os detalhes da ocasião em que a filha havia emitido tal afirmação e pedi-lhe que repetisse exatamente as mesmas palavras que foram utilizadas. Logo, o acontecimento real que a levou a acreditar na “loucura” de sua filha tornou-se evidente. (Federn, 1953, p. 200)

Destacaremos na passagem acima algumas frases que parecem indicar-nos idéias cruciais. “Embora eu soubesse que sua filha era bastante saudável [...] Eu não a contradisse” [...] “Ao contrário, insisti em saber todos os detalhes da ocasião em que a filha havia emitido tal afirmação”. Isto é, a realidade dos fatos, a realidade da saúde mental da filha, que ele podia facilmente reconhecer, importava-lhe pouco. Para ele, as idéias delirantes de sua paciente fundavam-se numa outra verdade, que guardava relação com uma realidade distinta da realidade fatural e que ele buscava evidenciar. “Logo, o acontecimento real [...] tornou-se evidente”: existe pois um acontecimento real, uma realidade que dá razão à loucura, mas veremos mais adiante que essa realidade, embora fundada em fatos, ultrapassa a categoria do fatural. O acontecimento em questão é relatado na seqüência do texto de Federn:

A filha havia perdido uma aula, e o professor havia solicitado por telefone que a filha lhe ligasse de volta, para combinar uma nova data. A filha não queria, ela própria, telefonar e diz: “Toda vez que se telefona para um professor deve-se dizer ‘sim’ e não se pode falar como se gostaria de falar”; Isto havia acontecido pela manhã. Na tarde do mesmo dia a paciente lembra-se, repentinamente, de que sua filha havia lhe pedido que telefonasse, porque os professores roubam os nossos pensamentos e influenciam nossa vontade. (Federn, 1953, p. 200)

O que nos mostra esse acontecimento a partir do qual se construiu a primeira idéia delirante? Antes de mais nada, mostra-nos que as idéias de influência tem fundamento. A idéia expressa pela paciente de que a filha havia enlouquecido é uma construção lógica ligada à fala da filha sobre a influência que os professores exercem nos alunos. A atribuição de uma loucura à filha, com a qual a paciente certamente se identificava, parece-nos uma maneira de tentar negar a realidade da influência do outro, tornada explícita na declaração da filha. Negar tal influência corresponde a uma tentativa do Eu de dominar os conteúdos inconscientes que ganham realidade, de dominar uma alteridade que se impõe.

Ao acompanhar a segunda idéia delirante, buscaremos aprofundar um pouco mais na compreensão dessa afirmação. Tentaremos também deixar mais claro o argumento de que as idéias de influência e perseguição têm fundamento; há uma realidade da influência e da perseguição. Devemos ainda precisar qual a categoria dessa realidade.

Antes de apresentar a segunda idéia delirante, o autor indica-nos como abordou a primeira, justificando suas intervenções por considerações teóricas. Sintetizando o que apresenta, podemos dizer que ele levou a paciente a comparar as duas versões da história que ela contou, a fim de trazer ao seu conhecimento e à sua intuição o fato de que sua própria interpretação era falsa e havia lhe causado apreensão quanto à saúde mental da filha. Dessa forma ele trabalhou “contra” o desvelamento de desejos inconscientes, recobertos pela apreensão exagerada da paciente em relação à filha, e “a favor” do restabelecimento das fronteiras “atuais” do Eu.

Se houvesse encorajado a associação livre, argumenta, tanto os motivos inconscientes quanto a reação consciente teriam se tornado mais vivos e a idéia falsa teria ganhado força; novas construções teriam sido feitas para provar a insanidade da filha. Se a neurose equivale à dúvida, a psicose equivale à certeza. Enquanto houver dúvida, o investimento das fronteiras do Eu ainda está presente. A certeza nas falsificações indica, por outro lado, uma perda radical do investimento das fronteiras do Eu.

Assim, se o autor reconhece que há uma realidade que funda o delírio, ele trabalha, no entanto, contra o surgimento dessa realidade. Ele busca, sim, o “acontecimento real” que estaria na base da idéia delirante, mantendo-se, todavia, no domínio do atual, abdicando-se de buscar, junto com a paciente, as conexões que essa “realidade atual” certamente possui com uma “realidade infantil”, verdadeiro fundamento do delírio.

Vejamos, em seguida, a “segunda idéia delirante”:

Alguns dias mais tarde, a paciente queixou-se de que sua casa toda estava sob a influência do poder de uma outra pessoa; esse poder agia à distancia e era continuamente muito nocivo e perturbador.

Através da associação livre poder-se-ia obter material sobre inimizades, desejos, pensamentos mágicos e memórias de suas suspeitas e de seu sentimento geral de suspeição. Mas assim suas suspeitas tornar-se-iam numerosas e mais evidentes, as próprias memórias não seriam claras; ao contrário, sua suspeita seria transferida para o psicanalista e o incluiria em algum sistema ilusório e delirante. Entretanto, sem deixá-la abandonar-se às suas associações, foi possível seguir a via pela qual esse delírio de perseguição típico apoderou-se da paciente. Ela nunca se queixava de que ela própria estava “sob o poder”, mas de que toda sua família e toda a casa eram influenciadas. Teoricamente poder-se-ia supor, com grande probabilidade, que a explicação contrária era verdadeira e que, na realidade, ela própria havia experimentado uma influência real de alguém e que temia que a influência da mesma pessoa continuaria e estender-se-ia por toda a família.

Meu palpite mais imediato é que ela ainda estava indecisa e se perguntando se foi correto excluir o médico cujos conselhos a ameaçaram. Isto não teria sido tão danoso se outro especialista, consultado pelo médico, não tivesse feito alguns dias antes um diagnóstico muito sério a respeito de seu marido. Quando ela foi ver o especialista, junto com o marido e o médico, nenhum dos dois médicos percebeu a anormalidade de seu estado mental e conversaram muito abertamente sobre a saúde do marido. O diagnóstico sobre seu marido revelou-se incorreto, mas teve o efeito favorável de levá-lo a fazer um *check-up* completo (uma cirurgia no intestino foi considerada necessária). Sua queixa significava então: “Eu fui sempre muito influenciada por meu médico e temo que ele continue a influenciar minha família”.

[...]

Para descobrir se meu palpite estava correto, perguntei à paciente qual o tipo de influência ela sentia exercer-se sobre si, se era uma influência religiosa, política ou mística. A paciente diz: “Esta última”. Perguntei-lhe quem ela acreditava ter exercido uma tal influência mística sobre a casa. Pareceu refletir e não encontrar uma resposta certa; não sabia nem mesmo se conseguiria responder. Depois deu-me a resposta que eu esperava. Ela sentia que seu médico anterior tinha uma vaga influência mística sobre a família. Não podia dizer-me como se exercia tal influência, mas ela existia.

Novamente nenhuma associação livre foi utilizada. Ao contrário, ela era diretamente interrogada sobre todos os acontecimentos importantes que se produziram entre o médico e ela própria. Não havia nenhum sinal de uma ligação amorosa entre eles, mas haviam sido bons amigos, e, como ocorre normalmente, uma transferência positiva com o médico de família, e vice-versa, havia se estabelecido. Quando a entrada do marido no hospital para a cirurgia foi adiada por razões exteriores, o médico quis assegurá-la de que a operação não era perigosa e fez o seguinte comentário: “Bom, você o tem por mais uma noite”. Ela compreendeu imediatamente que sua sugestão era a de utilizar essa noite para uma relação sexual. Sentiu isto como uma familiaridade exagerada por parte do médico. Na manhã seguinte, quando o marido deixou a casa para ir ao hospital, acompanhado pelo médico, as palavras do médico mudaram repentinamente de significação e tornaram-se uma profecia: “Você só terá seu marido por mais uma noite”. Isto devia significar que ele morreria. Evidentemente essa idéia era fortalecida por muito material inconsciente; então ela começou a sentir a maldição iminente, e as palavras do médico foram interpretadas como um mau agouro. Tal era o significado de seu sentimento de uma influência mística por parte de seu médico.

Eu lhe disse: “Você acredita que toda a família está sob a influência das palavras do médico” e expliquei-lhe que seu primeiro pensamento foi a influência do médico e que ela acreditava na gravidade do diagnóstico e na proximidade da morte do marido. Este pensamento razoável foi modificado em um vago sentimento de que “uma influência mística estava pairando sobre a casa”.

Pela associação livre, muito material inconsciente, tal como desejos de morte e fantasias transferenciais, teriam sido trazidos à consciência. Mas, longe de ser ajudada, ela teria ficado mais perturbada. Como em seu primeiro delírio em relação à filha, era fácil reconhecer que sua preocupação manifesta para com a família recobria e compensava uma infidelidade

e uma agressividade inconscientes e proibidas. Tudo isso devia ser re-recalcado. (Federn, 1953, p. 204-205)

Podemos observar nesse relato afirmações que nos conduzem novamente ao fundamento do delírio de influência ou de perseguição. Fundamento que Federn procura desvelar e do qual ele sublinha o caráter de realidade: “Pode-se supor”, ele afirma, “que na *realidade* ela própria experimentava a influencia *real* de alguém...” (Federn, 1953, p. 204, grifos nossos). Continuando sua entrevista, ele encontra sua suposição confirmada na declaração da paciente segundo a qual ela de fato sentia uma vaga influência de seu médico de família. E, na seqüência do relato, essa influência e o sentido que possui tornam-se bem claros: uma sugestão de caráter sexual que mobiliza desejos que deveriam ter sido mantidos inconscientes.

A REALIDADE DA MENSAGEM SEXUAL DO OUTRO NO FUNDAMENTO DO DELÍRIO

Se a primeira idéia delirante levou-nos a perceber que havia um fundamento na idéia de influência, a segunda permitiu-nos desvelar o sentido preciso dessa influência. Acompanhemos mais de perto o desvelamento desse sentido.

Antes de mais nada, é preciso observar que o acontecimento que nos foi relatado deve ser situado no contexto de uma transferência positiva da paciente com o médico de família e vice-versa. Existia entre eles uma ligação afetiva sem que isso significasse, no entanto, um relacionamento amoroso de fato. Nesse contexto, uma frase dita pelo médico encerra a essência do que se transformará na idéia delirante. “Você o tem por uma noite a mais” é a fala do médico que, aos ouvidos da paciente, soa como uma intimidade exagerada e que ela interpreta, com toda razão, como uma sugestão de caráter sexual. Trata-se, sem dúvida, de uma “mensagem sexual” que desperta desejos inconscientes difíceis de combater, ligados provavelmente, como observa Federn, à infidelidade e à agressividade em relação ao marido.

Ao falar de “mensagem sexual”, queremos evocar a teoria da sedução generalizada de Jean Laplanche, pois pensamos que, como teoria sobre o inconsciente e o recalamento, ela pode ajudar-nos em nossa leitura de Federn e no reconhecimento da realidade que está em jogo quando procuramos o fundamento das idéias delirantes. Acompanhando Federn na busca do acontecimento real que estaria na base do delírio de sua paciente, chegamos a uma situação que pode ser muito bem caracterizada como uma “situação de sedução”, tanto na primeira quanto na segunda idéia delirante. Por “situação de sedução” devemos entender a sedução pela “mensagem sexual do outro”, tal como postula Laplanche (1992b, p. 134).

Na segunda idéia essa situação é bastante evidente e o caráter sexual da mensagem é claro. Na primeira, podemos perceber também a referência a um adulto “sedutor” (no caso, o professor que exerce sua influência sobre os alunos), mas a natureza sexual da mensagem é velada e só pode ser deduzida *a posteriori*, quando colocamos lado a lado as duas

idéias delirantes. A segunda idéia vem, portanto, desvelar um sentido oculto na primeira, enquanto esta nos mostra que a situação de sedução atual, a que está presente no acontecimento mais recente, atualiza uma situação de sedução mais antiga.

Essa conexão entre as duas idéias delirantes e entre as situações de sedução a elas ligadas foi-nos sugerida pela seguinte passagem do texto de Federn:

Da mesma forma, teria sido metodologicamente inadequado fazê-la compreender as causas profundas de sua falsificação: ela havia regredido até a idade de sua filha, idade na qual ela própria não teria podido resistir a uma sugestão de seu professor [ou professora]. “Eu devo dizer o que ela quer que eu diga”: esta é a forma psicótica e mágica de compreender o sentimento de que os outros estão implantando pensamentos nela. (Federn, 1953, p. 203)

Identificada à filha, a paciente teme a influência do professor. Existe certamente uma cadeia associativa que liga o professor da filha a seu médico (ou médicos) e que se prolonga ao associar seus médicos aos professores e outras figuras significativas de sua infância. A sugestão/sedução atual mantém, portanto, uma conexão com seduições mais antigas, com situações nas quais tinha o sentimento de que os outros implantavam pensamentos nela, e podemos dizer que essas eram, de fato, situações nas quais sofria passivamente o ataque da mensagem sexual do outro.

A partir deste ponto podemos, pois, compreender que a realidade de que se trata, quando abordamos o delírio em questão, é a realidade da sedução ou da mensagem sexual do outro. Trata-se de um terceiro domínio da realidade, que J. Laplanche opõe tanto à realidade material quanto à realidade subjetiva ou realidade psicológica (Laplanche, 1993, p. 74-75).

À luz dessa idéia, a questão da regressão a estados anteriores do Eu, sobre a qual Federn insiste por acreditar que ela possui uma importância particular na psicose, adquire um sentido novo. Quando Federn fala de regressão a um estado anterior do Eu, ele crê na recuperação de uma verdade histórica no mesmo sentido de Freud quando este aborda os delírios e alucinações em sua relação com o infantil, no texto “Construções em análise”. Freud afirma o seguinte:

Essa visão dos delírios não é, penso eu, inteiramente nova; não obstante, dá ênfase a um ponto de vista que geralmente não é trazido para o primeiro plano. A essência dela é que há não apenas método na loucura, como o poeta já percebera, mas também um fragmento de verdade histórica, sendo plausível supor que a crença compulsiva que se liga aos delírios derive sua força exatamente de fontes infantis desse tipo. (Freud, 1937, p. 302)

Como compreender a recuperação dessa verdade histórica, dessa fonte infantil? Seria a recuperação de alguma coisa que foi registrada na memória tal como um depósito de situações vividas? Seria o re-investimento de realidades perceptivas ou de realidades psicológicas que outrora fizeram parte das fronteiras do Eu? O que liga a situação atual do Eu à situação passada, de tal sorte que uma remete à outra? O que faz com que exista uma ressonância entre elas?

É, antes de mais nada, uma qualidade afetiva, um certo tipo de investimento –

Federn insiste nisto –, mas o que podemos acrescentar a essa constatação? Queremos acrescentar que é justamente “a realidade da mensagem sexual que liga um estado do Eu a outro”: “Diferentes circunstâncias, diríamos, puderam veicular uma mesma mensagem, e isto pode ter sido repetido de várias formas...” (Laplanche, 1992c, p. 405).

Propomos então que a regressão a um estado passado do Eu deve ser compreendida como a atualização de uma situação de sedução. Não se trata, pois, da revivescência de uma situação passada com suas realidades perceptivas ou psicológicas, mas do fato de que uma mensagem sexual implantada no passado se atualiza através de situações presentes.

Partindo da idéia de “ganho de realidade” dos conteúdos inconscientes na psicose, chegamos à realidade da mensagem sexual como um dos fundamentos do delírio. Sintetizaremos este percurso a fim de tornar mais claros os elos entre nosso ponto de partida e nosso ponto de chegada.

Questionando a idéia segundo a qual a psicose começa pelo abandono da realidade que se mostra muito frustrante, Federn sugere que a psicose começa pela criação de uma realidade falsa. Essa realidade chamada de “falsa” corresponde, no entanto, ao ganho de realidade de conteúdos inconscientes; ela é a conseqüência da realidade e da verdade do inconsciente contra a qual o Eu deixou de ser capaz de defender-se. Por não poder investir suas fronteiras atuais, o que lhe permitiria levar em conta a realidade “oficial”, aquela compartilhada por todos os “Eus”, o Eu consegue apenas falsificar, através da construção delirante, esses conteúdos que irrompem a partir do inconsciente.

A análise do delírio pode revelar-nos seus fundamentos inconscientes da mesma forma que nos revela a regressão do Eu a um estado anterior, a um estado originário, poderíamos dizer. É o estado de um “Eu” em desamparo ante a sedução do mundo adulto, um “Eu” que não é capaz de dominar a excitação proveniente das mensagens sexuais que chegam até ele e que, não podendo opor-lhes suas fronteiras ainda em vias de constituição, sofre então sua influência e sua perseguição.

O desenvolvimento que acabamos de fazer das idéias de Federn sobre a psicose, tendo como recurso a teoria de J. Laplanche, não privilegiou a possível especificidade do mecanismo da psicose relativamente à neurose. Isto é, trabalhamos com a idéia de recalçamento, de material inconsciente que faz irrupção na consciência, etc. Embora Federn leve em conta e, inclusive, insista sobre a distinção entre neurose e psicose, vimos que tal distinção é pensada a partir do caráter deficitário do Eu na psicose, sendo que ele não relaciona esse déficit ao recalçamento ou ao seu insucesso.

O sintoma psicótico não é a manifestação de uma defesa, afirma Federn, mas de uma derrota do Eu, que deixou de ser capaz de defender-se contra o material inconsciente. Assim, sua análise é centrada no Eu, sendo que o mecanismo do recalçamento, ou seu fracasso radical, ou ainda sua não ocorrência na psicose, não são discutidos. Ora, ao lado das considerações sobre os fracassos do investimento do Eu na psicose, pensamos que seria de fundamental importância a discussão sobre o fracasso do recalçamento, mesmo porque um e outro elemento estão intimamente relacionados.

Encontramos aqui uma limitação da contribuição de Federn sobre as psicoses, por

deixar escapar a estreita relação entre o déficit do investimento do Eu e o fracasso do recalamento. Não tomamos como nossa tarefa, no presente artigo, o desenvolvimento desse ponto, mas remetemos o leitor ao livro de L. C. Tarelho intitulado **Paranoia et théorie de la séduction généralisée**, no qual a idéia de “ganho de realidade” na psicose é retomada num estudo sobre a paranóia, sua gênese e seu mecanismo específico. É um trabalho que também se orienta pela teoria da sedução generalizada, como indica o próprio título, desenvolvendo, em uma reflexão muito mais abrangente sobre a paranóia, o que aqui foi apenas sugerido relativamente à realidade da mensagem sexual do outro no fundamento do delírio.

ABSTRACT

This paper presents some of Paul Federn's (1871-1950) central ideas concerning psychoses, endeavouring to demonstrate how they are based on Freud's works, mainly on the theory of narcissism. It focuses, in particular, on the idea of a “gain of reality” in psychosis, pointing out its originality and illustrating it with a short clinical case presented by Paul Federn. The author uses Jean Laplanche's theory of generalized seduction in an attempt to push further the discussion of the case and to investigate the category of reality that presents itself in the core of psychotic delirium.

Key words: Paul Federn; Psychoses and reality; Psychoses and narcissism; Ego boundaries.

Referências bibliográficas

- FEDERN, P. Narcissism in the structure of the ego. In: **Ego psychology and the psychoses**. London: Imago, 1953.
- FEDERN, P. The ego as subject and object in narcissism. In: **Ego psychology and the psychoses**. London: Imago, 1953.
- FEDERN, P. Principles of psychotherapy in latent shizophrenia. In: **Ego psychology and the psychoses**. London: Imago, 1953.
- FEDERN, P. Mental Hygiene of the ego in Schizophrenia. In: **Ego psychology and the psychoses**. London: Imago, 1953.
- FREUD, S. (1914) Sobre o narcisismo, uma introdução. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud**. v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- FREUD, S. (1917) Luto e melancolia. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud**. v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- FREUD, S. (1933) Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud**. v. XXII. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- FREUD, S. (1937) Construções em análise. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud**. v. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

LACAN, J. Remarque sur le rapport de Daniel Lagache: "Psychanalyse et structure de la personnalité". In: **Écrits**. Paris: Seuil, 1966.

LACAN, J. Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse. In: **Écrits**. Paris: Seuil, 1966. Trad. brasileira em **Escritos**. São Paulo: Perspectiva, 1978.

LAPLANCHE, J. Le traitement psychanalytique des états psychotiques. In: **La révolution copernicienne inachevée**. Paris: Aubier, 1992.

LAPLANCHE, J. **Novos fundamentos para a psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

LAPLANCHE, J. L'interprétation entre déterminisme et herméneutique. Une nouvelle position de la question. In: **La révolution copernicienne inachevée**. Paris: Aubier, 1992.

MELO CARVALHO, M. T. Paul Federn no movimento psicanalítico: uma teoria do Eu que permaneceu ignorada. In: **Cadernos de Psicanálise** – Sociedade de Psicanálise da Cidade do Rio de Janeiro, v. 15, n. 18, p. 123-146, 1999.

TARELHO, L. C. Paranoïa et théorie de la séduction généralisée. Paris: PUF, 1999.