

Maria Isabel de Oliveira

Superego

**Monografia de Conclusão do Curso de Especialização em
Psicologia Clínica: Teoria Psicanalítica**

Orientadora: Profa. Dra. Julieta Jerusalinsky

Parecerista: Profa. Dra. Renata Udler Cromberg

COGEAE – PUC/SP

2014

Resumo

Esse trabalho é fundamentado nos textos freudianos, através dos quais, elabora e discute a questão do superego na neurose. Perpassando pelas suas facetas de ideal do ego, herdeiro do Édipo e representante das pulsões do id. Caldeirão da constituição do superego. Responsável pelo sentimento de culpa e com atuação agressiva acaba por promover muita dor em vários pacientes. Razão pela qual, também, discutirá a direção do tratamento na clínica da neurose. Com esse percurso, introduzirá algumas questões referentes a atuação do superego na psicose com a apresentação de um recorte clínico.

Palavras-chave: Superego; Ideal do Ego: Herdeiro do Édipo; Representante das pulsões do Id; Tratamento; Neurose

Sumário

Introdução	4
Capítulo I: As faces do superego	6
Superego como ideal do ego	8
Superego como herdeiro do Édipo	10
Superego como representante do id	13
Capítulo II: A dor	15
O ego precisa sofrer e ser punido	15
Se eu fosse o pai e você a criança, eu o trataria muito mal	17
Medo de ser esmagado ou aniquilado	18
Capítulo III: Superego e a direção do tratamento na clínica da neurose	19
Fortalecer o ego seria a saída diante do superego esmagador?	20
Capítulo IV: Cotejando a psicose	22
Capítulo V: Recorte de uma experiência clínica	25
Considerações finais	31
Bibliografia	32

Introdução

“O longo período da infância, durante o qual o ser humano em crescimento vive na dependência dos pais, deixa atrás de si, como um precipitado, a formação no ego, de um agente especial no qual se prolonga a influência parental. Ele recebeu o nome de superego.”

(FREUD, 1938, p.2)

É de um agente especial, o superego, que iremos tratar nesse trabalho. Todas as pessoas têm um superego, mas nem todas o chamam assim. Algumas o chamam de consciência ou mesmo de consciência pesada; outros lhe dão o nome de moral. Algumas o reconhecem como aquela voz dentro da cabeça que não as deixa fazer coisas erradas (ilegais, imorais, grosseiras etc.), mesmo que ninguém fique sabendo. E que, lá de dentro, as pune quando cedem a alguma tentação, fazem o que não deveriam ter feito, ou mesmo, sem nada ter feito. Desta forma, vamos percebendo uma relação muito pequena entre o que se pensa conscientemente ser permitido e aquilo que o superego, de fato, permite. Muitos se sentem culpados ou têm a sensação de serem maus sem que saibam, exatamente, o que fizeram para se sentirem assim.

“Herdeiro do Édipo”, todos já ouvimos essa clássica definição de superego, mas o que isso quer dizer quando, na clínica, ouvimos o paciente afirmar: “*Esse emprego é tudo o que eu sonhei, mas você acha que eu vou dar conta? Eu não vou conseguir, é bom demais para mim, a minha coluna dói, estou com uma cristalização nas glândulas salivares, como posso dar aula assim? Vou ser mandada embora, vou fracassar de novo!*”

Algumas pessoas procuram tratamento pois sofrem, justamente, de um superego muito severo, elas nem sabem que essa severidade pode ser a causa do seu sofrimento, de suas dificuldades. Encontramos o seu impacto em todas as

estruturas clínicas, em alguns pacientes o superego atua com uma ferocidade implacável, em outros pode ser menos violento, porém, deixa suas marcas na vida e em seu sofrimento.

Faremos um rápido percurso com o objetivo de apontar como a construção de uma noção na teoria psicanalítica se deu após muitas observações advindas da experiência clínica e como a experiência clínica é fundamental na formulação da teoria.

Esse trabalho está pautado nos textos freudianos, a partir dos quais, elabora e discute a questão do superego. Nesse caminho, iremos deparar com o ideal do ego, a passagem pelo Édipo e as pulsões do id. É nesse caldeirão que encontramos a constituição do superego. Em seguida, aprofundaremos a dor que o superego gera, o sentimento de culpa que estabelece e a agressividade com que atua. No terceiro capítulo, pensaremos a direção do tratamento do superego na clínica da neurose. No quarto capítulo, faremos uma aproximação do superego na psicose. Pequena, pois consiste em uma reflexão em que apresentamos questionamentos mais do que qualquer decisão teórica sobre a questão do superego na psicose, para em seguida, apresentarmos o recorte clínico, responsável pelo interesse do tema aqui desenvolvido.

Capítulo I – As Faces do Superego

“Conceito criado por Sigmund Freud para designar uma das três instâncias da segunda tópica, juntamente com o ego e o id. O superego mergulha suas raízes no id e, de uma maneira implacável, exerce as funções de juiz e censor em relação ao ego” (ROUDINESCO, 1998, p. 744).

Desde o início de sua obra, Freud pensa e trabalha muitas das funções que depois atribui ao superego. Em alguns momentos nomeia como consciência, em outros como ideal do ego, como agente especial ou mesmo instância. Mas, é a clínica da neurose obsessiva que lhe fornece um verdadeiro banquete de evidências, tanto que em 1909, no trabalho “Notas sobre um caso de neurose obsessiva”, observa a existência de uma instância que se impõe ao ego em sua face mais cruel. Freud, como clínico perspicaz, não a perde de vista, assim como a identifica com aquela instância que já dava sinais desde suas primeiras formulações.

O termo superego aparece pela primeira vez em “O ego e o id” (FREUD, 1923), na segunda tópica, quando Freud divide o aparelho psíquico em: id, ego e superego. Ele faz parte do segundo modelo de aparelho psíquico considerado por Freud. Tratam-se de aparelhos metapsicológicos que não tem como objetivo uma localização orgânica, mas que permitem considerar um modo de funcionamento entre diferentes instâncias psíquicas.

Na primeira tópica, também chamada de modelo topográfico, Freud entendia o aparelho psíquico como composto por dois sistemas: um sistema consciente/pré-consciente, contendo todos os pensamentos e afetos que conhecemos ou poderíamos conhecer com facilidade e um outro sistema inconsciente, bem maior, repleto de pulsões que não há como acessar ou mesmo reconhecer diretamente mas que demanda satisfação imediata. Nesse modelo, o conflito entre as pulsões e

os comportamentos adquiridos pelo aprendizado e socialmente aceitos, se faziam presentes, resultando daí o atrito entre os dois sistemas: o inconsciente, que demanda satisfação de suas pulsões, e o sistema consciente, racional, civilizado, com uma instância crítica que proíbe a satisfação dessas mesmas pulsões.

Apesar de não haver como observar os desejos inconscientes de forma direta, na clínica é fácil observar como eles forçam a passagem pela instância crítica e se manifestam indiretamente através dos lapsos, chistes, sonhos ou mesmo nos sintomas.

Nesse conflito entre o inconsciente e o consciente, Freud percebe que o consciente abrange pensamentos e desejos que não são conscientes mas que podem tornar-se conscientes, tão logo a atenção se dirija para eles, e os nomeia como pré-consciente.

Esse modelo topográfico, porém, apresentou problemas de duas naturezas distintas. A primeira, por partir do princípio de que a instância crítica, que decide o que poderia vir à consciência ou não, seria parte do sistema consciente, portanto, racional e oposta às exigências e aos desejos pulsionais. Freud vai percebendo que muitos pacientes sentiam uma necessidade inconsciente de sofrer e davam mostras de um profundo desconforto quando começavam a se recuperar dos sintomas dolorosos, sentindo-se culpados por estarem bem e, estranhamente, pareciam estar melhor antes, quando sofriam. A segunda diz respeito ao pressuposto de que as defesas contra a emergência de desejos inconscientes eram conscientes. Por definição, o que se opunha às pulsões inconscientes era parte do sistema consciente/pré-consciente mas, ficou evidente, que muitas das defesas eram inconscientes.

Sendo assim, fica claro para Freud que essa divisão do aparelho psíquico não abarcava toda a sua complexidade, levando-o à descoberta da pulsão de morte, que exigia um mais além do princípio do prazer (FREUD, 1920). Com essas descobertas e buscando dar conta das problemáticas encontradas, desenvolve a segunda tópica, na qual, mantém a divisão consciente/inconsciente, mas não se

limita a ela. Na segunda tópica o aparelho psíquico é composto pelo id, ego e superego. No id situam-se as pulsões, representantes psíquicos das fontes somáticas que buscam obter satisfação, Freud, deixa claro que essa instância não tem qualquer contato com a realidade. A partir desse novo aparelho metapsicológico, o ego se desenvolve a partir do id, à medida que entramos em contato com o mundo exterior e temos de nos adaptar a ele. Com o desenvolvimento, o ego torna-se cada vez mais racional, organizado e “sintonizado” com o mundo, abriga a capacidade para o pensamento racional, o planejamento e a lembrança. O superego brota do ego, conforme vamos incorporando as regras definidas pelos pais e pela sociedade (FREUD, 1923).

Com esse embasamento sobre a primeira e segunda tópica, estamos aptos a conhecer, o que chamo das três facetas do superego.

“Superego como ideal do ego”

“Antes bastava eu ser bonitinha e loirinha que tudo dava certo, aí eu cresci e o mundo exige muito mais de mim!”
 (frase proferida por uma paciente em análise)

Sabemos que durante seu percurso até a segunda tópica, Freud passa por várias formas de nomeação do que vai ser chamado de superego. Uma dessas nomenclaturas, que é importante destacar, é a noção de “agente psíquico especial”, que aparece no trabalho “Sobre o narcisismo: uma introdução” (FREUD, 1914). O “agente psíquico especial” teria a função de aumentar as exigências para com o ego, atendendo às exigências do campo do ideal.

Nesse texto, Freud trabalha a formação do ideal do ego, resultante de uma identificação narcísica e constituinte do psiquismo. Demonstra que há um momento

inicial no qual a criança, investida libidinalmente pela mãe, é dotada de toda a perfeição de valor. Esse é o momento em que o ego real da criança sente-se “*sua majestade o bebê*” (FREUD, 1914, p.11) e desloca esse narcisismo infantil para a idéia de que ele próprio é o seu ideal. A isso Freud nomeia de ego ideal que realiza os sonhos e representa a imortalidade do ego dos pais, ou seja, o amor comovedor e infantil dos pais, promovendo o renascimento do narcisismo deles transformado em amor objetal.

A criança vai crescendo, agora, além dos pais, sofre o impacto da cultura e da ética. Com isso, as características do narcisismo infantil são apagadas, as pulsões libidinais recaladas, e a criança forma e fixa um ideal em si mesma, pelo qual mede seu ego real. Porém, esse breve momento de ocupar um lugar de ego ideal, no qual vive essa satisfação libidinal intensa, não é de pronto abandonado pelo bebê. Freud avisa que quando a libido está envolvida, o sujeito se mostra incapaz de abrir mão de uma satisfação que já desfrutou em outros momentos. Sendo assim, quando surgem interpelações de terceiros ou entra em ação o próprio julgamento crítico do sujeito, essa posição de perfeição não é mais sustentável e tenta recuperar esse lugar. Isto é feito por meio da projeção, diante de si, como seu ideal, do substituto do narcisismo que ele está perdendo, reafirmando o momento em que ele era seu próprio ideal. O ideal do ego é o substituto do ego ideal, ou seja, do narcisismo perdido de um tempo da infância no qual o sujeito era seu próprio ideal.

Como o desenvolvimento do ego implica num afastamento do narcisismo primário, dá margem à tentativa de recuperação desse momento no qual sentia-se “*sua majestade o bebê*” (FREUD, 1914, p.11).

Esse afastamento ocorre pelo deslocamento da libido em direção a um ideal do ego imposto de fora, sendo a satisfação provocada pela realização desse ideal. Ao mesmo tempo em que o ego emite catexias libidinais, se empobrece, mas o faz em benefício do ideal do ego e se enriquece a partir da realização desse ideal (FREUD, 1914). Esse movimento é o que chamamos de auto-estima.

Fácil entender que nesse processo, ao deslocar a libido em direção a um

ideal imposto de fora, estamos falando dos modelos e dos ideais que vão sendo introjetados e incorporados durante a constituição.

Vale ressaltar que o termo ideal do ego permanece na obra de Freud mesmo depois de 1923. Em alguns momentos, parece sinônimo, já em outros, o superego é apresentado como a instância que compara o ego com o ideal do ego e como tal, censura e pune o ego, quando não consegue atingir os ideais ou o premia com seu amor, quando atinge esses ideais.

Assim o ideal do ego é apenas uma das facetas do superego, mas não a única, por isso vamos adiante considerar as outras facetas.

“Superego como herdeiro do Édipo”

“É horrível, toda vez que estou na cama com o meu namorado, vem a imagem do meu pai na cabeça, e aí, acaba tudo, não consigo fazer mais nada!”
 (frase proferida por uma paciente em análise)

Por ser o complexo de Édipo o eixo em torno do qual se constitui o superego, Freud o denomina como herdeiro do Édipo, pois ao abandoná-lo a criança renuncia às catexias objetais que depositou em seus pais e, como numa compensação por sua perda há uma intensificação das identificações com seus pais que, até então, estavam presentes no seu ego.

Vale ressaltar que, tanto para o menino como para a menina, é a relação mãe-criança que é quebrada pela intervenção do pai, impedindo a consumação do desejo incestuoso de seus filhos pela mãe. No caso do menino é a ameaça da castração que o faz abandonar o seu primeiro objeto amoroso e identificar-se com o

pai, superando assim o seu complexo de Édipo.

Nas meninas a castração não é uma ameaça, pois já está implicitamente realizada, razão pela qual não é vivida apenas como uma falta simbólica, pois a diferença anatômica entre os sexos é representada inicialmente como uma privação de pênis pela menina. É, justamente, por isso que a menina se desilude com a mãe, na medida em que ela não lhe deu um pênis, mas logo depois, descobre que ela tampouco o tem. Nesse momento, se volta amorosamente para o pai, considerado como detentor e doador do falo, entrando no complexo de Édipo e realizando a equivalência simbólica pênis-falo-bebê. O complexo de Édipo na menina culmina em um desejo de receber do pai um bebê de presente. Ainda no texto “A dissolução do complexo de Édipo” (1924), Freud diz: “... ter a impressão que o complexo de Édipo é gradativamente abandonado uma vez que esse desejo jamais se realiza” (FREUD, 1924, p.4).

Deixa claro que, apesar de percursos diferentes, tanto o menino como a menina desenvolvem um complexo de Édipo, um superego e um período de latência. Em ambos, há uma dessexualização da relação com a mãe que leva a uma sublimação. No texto “A dissolução do Complexo de Édipo” (1924), Freud salienta que nesse movimento as tendências libidinais são em parte dessexualizadas e sublimadas e em parte inibidas em seu objetivo e transformadas em impulsos de afeição.

Em “O ego e o id” (1923) já havia pontuado que a corrente erótica e a corrente agressiva sofrem uma separação e não conseguem mais se reunir. Os vínculos objetais são substituídos por identificações e a autoridade parental, introjetada no superego, perpetua a proibição do incesto e impede a volta aos vínculos objetais originais. Dessa maneira podemos explicar a agressividade do superego contra o ego, presentificada pelo imperativo categórico do ditatorial *farás*.

Freud também chama a atenção de que “o superego de uma criança é, com efeito, construído segundo o modelo não de seus pais mas do superego de seus pais; os conteúdos que ele encerra são os mesmos, e torna-se veículo da tradição e de todos os duradouros julgamentos de valores que dessa forma se transmitiram de

geração em geração” (FREUD, 1933, p. 33). Assim, podemos entender sua vinculação com a cultura, com a moral e com os valores de uma sociedade.

Nasio resume bem quando coloca: “*a proibição que os pais impõem ao filho edipiano de realizar seu desejo incestuoso torna-se, dentro do ego, um conjunto de exigências morais e de proibições que o sujeito imporá a si mesmo*” (1995, p. 129).

Então, vai se configurando que a solução para o conflito edipiano consiste numa oposição dividida entre a lei que interdita e a suposta consumação do incesto. Porém, lembremo-nos que a lei não proíbe o desejo, mas proíbe sua satisfação. A criança, ao se submeter à proibição, assimila a lei e a torna psiquicamente sua e deve dar conta tanto da lei como do desejo que, como vimos, permanece. A existência do superego é um sinal do vigor do desejo: não representa o seu desaparecimento mas a renúncia ao gozo do incesto (NASIO, 1995).

Acreditamos que, com essa bagagem de herdeiro do Édipo, tenhamos conseguido dar maior consistência à importância e ao peso do superego. Seu papel está claro, consciência crítica, juiz e modelo. Ele representa a parte subjetiva dos fundamentos da moral, da arte, da religião e de tudo o que diga a respeito ao bem estar social e individual do homem.

Encontramos outra faceta do superego que ainda não representa o superego cruel e feroz, promotor da aflição que encontramos na clínica.

Então, continuemos!

“Superego como representante do id”

Nos textos freudianos, notamos certa vacilação, às vezes a noção de superego apresenta-se como integrante do ego e, em outras, apresenta-se como entidade separada do ego. Contudo, se o ego e o id não são noções que devem se manter rigidamente separadas, de acordo com a segunda tópica freudiana, o superego se apresenta como um mediador entre essas duas instâncias, pois, ao mesmo tempo em que castiga o ego, aproxima-se do id. Então, essa instância aparece como parte do ego e em outros momentos como parte do id.

Seguindo a vertente de definir o superego como representante do id, a parte mais obscura do inconsciente, onde se encontra a energia pulsional. Freud nos diz, que tudo o que há no id são apenas “*Catexias instintuais que procuram a descarga*” (FREUD, 1933, p.37). Assim, o id pertence ao campo puramente pulsional e se faz presente no psiquismo do sujeito desde o início de sua constituição.

Nesse caminho, acentua-se a irracionalidade e a crueldade que o superego pode assumir, perdendo seus laços com os ideais e com a moralidade. Seus imperativos tornam-se impossíveis de serem atendidos, sua severidade cresce proporcionalmente às tentativas de obediência, atribuindo culpabilidade ao sujeito de forma inteiramente incontornável (FREUD, 1930).

Zizek (2006) define o superego freudiano como uma agência ética, cruel e sádica que bombardeia o ego com exigências impossíveis e depois observa seu fracasso em satisfazê-las e, dessa forma, resume bem todas as considerações que Freud nos repassa ao longo de seus textos.

É o id incitando o ego a violar a proibição, ir em busca do seu desejo extremo e dissolver-se num êxtase que ultrapasse qualquer prazer, mas impossível, pois sabemos que jamais atingirá o gozo pleno, uma vez que não existe gozo pleno. Portanto, esta ligação do superego com o id diz da pulsão e nos demonstra que no

superego reina uma pura cultura da pulsão de morte, numa lei inconsciente e insensata que impele o ego ao desejo até o seu o fim.

Como podemos perceber, não há mais nenhuma relação com aquele superego do bem moral. Estamos no campo do próprio gozo, ele ordena e o sujeito obedece sem saber, mesmo que implique na perda ou destruição do que lhe é mais caro. Instigador inconsciente e perverso, esse superego subjuga o ego com o feitiço de um ideal de gozo.

Agora, sim, conseguimos compor todas as facetas do superego. Nessa terceira faceta reside o sadismo, a残酷, a severidade, a ferocidade, a irracionalidade e todos os adjetivos a mais que possamos encontrar para o superego! Porém, não temos dúvida, de que assim como id, ego e superego estão sempre entrelaçados, as três facetas também estão sempre entrelaçadas.

Capítulo II – A dor

“O ego precisa sofrer e ser punido”

(FREUD, 1924)

Freud, através da clínica, vai percebendo que a dor e o desprazer nem sempre representavam um sinal de alarme, alguns pacientes lucravam com a doença, como uma compensação por um sentimento de culpa inconsciente ou, como passa a chamar, uma necessidade de punição.

Associa esse movimento ao masoquismo moral, no qual o que importa é o sofrimento e não quem ou o que imponha esse sofrimento. Retoma o que já havia apresentado, a consciência e a moralidade surgem mediante a dessexualização do complexo de Édipo e avança demonstrando que através do masoquismo moral, a moral é sexualizada, o complexo de Édipo revivido, criando uma tentação a efetuar “ações pecaminosas”, que devem ser censuradas pela consciência sádica ou pelo castigo do grande poder parental do destino. Assim, o masoquista não tem saída, deve fazer o que é desaconselhável, agir contra seus interesses, arruinar suas perspectivas e talvez destruir sua existência. Ressalta, ainda, que a pulsão destrutiva, que retorna do mundo externo, é assumida pelo superego, aumentando o seu sadismo contra o ego e, desta forma, o sadismo do superego e o masoquismo do ego se unem. O ego precisa sofrer e ser punido (FREUD, 1924).

Para Nasio (1995), o superego, no exercício rigoroso de sua função de proibição, leva a manifestações absurdas de auto-punição. A condenação do superego irracional é tão excessiva que ele goza, num prazer sádico, com a severidade de suas sanções. É paradoxal pois, se de um lado refreia o gozo, de outro, goza por exercer a interdição.

“É como se eu tivesse estragado a minha mãe, por isso o meu irmão tem essa deficiência; mas eu nasci dois anos depois, eu não estraguei a minha mãe, por que eu me sinto culpada pela deficiência do meu irmão? Por que me sinto mal em fazer duas faculdades e ele não?”

(Frase proferida por uma paciente em análise)

Essa vinheta retrata bem a questão debatida por Freud quando nos diz que é como se o sujeito houvesse cometido algum crime, que não se sabe qual é, mas que merece todos os procedimentos penosos e atormentadores (FREUD, 1924).

O sentimento de culpa ou a necessidade de punição é o resultado da tensão entre o ego e superego. Sua origem vem do medo da perda de amor de quem se é dependente, medo de perder a proteção e ficar exposto ao perigo, que o mais forte mostre a sua superioridade pela punição. Não importa, se pensamento ou ato, pois quando a autoridade descobrir a reação será a mesma. Se, quando criança, bastava renunciar à pulsão, agora não basta, porque o desejo permanece e não pode ser escondido do superego. É por isso que, mesmo com a renúncia, o sentimento de culpa persiste, numa permanente infelicidade interna. Toda renúncia à pulsão torna-se fonte de consciência e, a cada nova renúncia, aumenta a severidade e a intolerância da consciência (FREUD, 1930).

No remorso o sentimento de culpa torna-se consciente mas, na maioria dos casos permanece inconsciente, produzindo seus efeitos. Apresenta-se como uma ansiedade seguida pelo medo do superego. A ansiedade está sempre presente, por trás do sintoma, às vezes toma posse da consciência, mas também pode permanecer inconsciente (FREUD, 1930).

O sentimento de culpa faz com que a ansiedade neurótica seja reforçada pela ansiedade entre o ego e o superego (medo da castração, da consciência e da morte) (FREUD, 1924).

Nasio (1995) reconhece, no sentimento de culpa, a angústia originária, tal qual percebemos na vinheta acima.

“Se eu fosse o pai e você a criança, eu o trataria muito mal”

(FREUD, 1930)

Em O mal-estar na civilização, Freud apresenta-nos a agressividade como uma pulsão original e auto-subsistente. Esclarece que a criança desenvolve agressividade contra a autoridade que lhe impede suas primeiras satisfações, mas, como é obrigada a renunciar a essa agressividade pelo temor de perder o amor, a saída que encontra é a identificação, incorporando a autoridade inatacável. Dessa forma, o superego vem carregado de toda a agressividade que a criança gostaria de exercer contra a autoridade inatacável, só que é o seu ego que assume o papel infeliz da autoridade que foi degradada. Como a agressividade foi recalculada, acaba por ser transformada em sentimento de culpa e transmitida para o superego. Paradoxalmente, os virtuosos serão as maiores vítimas do superego (FREUD, 1930).

O relacionamento entre superego e ego é o retorno, deformado, do relacionamento entre o sujeito e o objeto externo. Porém, o superego é ainda mais severo do que foi o objeto pois, como vimos, vem carregado da agressividade para com o objeto que, agora introjetada, dirige-se ao próprio ego.

Freud também reconhece a energia punitiva da autoridade externa como outra fonte de origem da agressividade do superego mas, fica claro que a agressividade recalculada tem uma maior representatividade. Lembra-nos que a agressividade atua muda e sinistramente, sob forma de pulsão destrutiva livre no ego e no id (FREUD, 1933). Complementa afirmando que, quando o superego se estabelece, parte dessa pulsão agressiva fixa-se no ego e lá opera auto-destrutivamente, pois conter a agressividade é nocivo e conduz à doença (FREUD, 1938).

“Medo de ser esmagado ou aniquilado”

(FREUD, 1923)

Freud nos ajuda a entender a ansiedade que tanto angustia nossos pacientes. Localiza sua sede no ego, o qual por ser ameaçado pelo id, mundo externo e superego, desenvolve reflexo de fuga retirando sua própria catexia da percepção ameaçadora e emite-a como ansiedade (FREUD, 1923). Considera a ansiedade um estado afetivo que reproduz um evento antigo que representou uma ameaça de perigo e visa a auto-preservação, como um alerta a um sinal de perigo (FREUD, 1933).

Freud percebe que para cada estágio do desenvolvimento, há um fator determinante de ansiedade: o desamparo psíquico no estágio de imaturidade inicial do ego, a perda de um objeto (ou perda do amor) nos primeiros anos de vida, quando ainda não há uma auto-suficiência; ser castrado na fase fálica e, finalmente, o temor ao superego no período de latência. Ressalta que, com o desenvolvimento, esses fatores de ansiedade deveriam ser superados pelo fortalecimento do ego porém, percebe que só ocorre de forma muito incompleta e, em especial, o temor ao superego jamais cessa, pois é indispensável às relações sociais, sob a forma de ansiedade moral (FREUD, 1933).

Pontua que o ego não consegue especificar o que teme, tanto no perigo externo como no libidinal, mas é um medo de ser esmagado ou aniquilado. O ego está obedecendo ao princípio do prazer, por trás do medo que o ego tem do superego. Há o medo da consciência, pois o ser superior, que se transformou no ideal do ego, antes o ameaçou de castração então, chegamos ao temor da castração como núcleo de todo medo (FREUD, 1923).

Nasio (1995) amplia o medo da castração quando nos alerta que, na verdade, se trata de salvar a integridade física e psíquica do perigo de estilhaçamento do ego, se a criança acedesse ao gozo trágico do incesto. Esse gozo é proibido pelo ponto de vista da lei, inacessível do ponto de vista do desejo e perigoso para a consistência do ego.

Capítulo III

Superego e a Direção do Tratamento na Clínica da Neurose

O sofrimento é o que leva uma pessoa ao nosso consultório.

Freud nos orienta a colher material a respeito do paciente, não apenas pela fala, mas também pela associação livre, transferência, sonhos, lapsos ou parapraxias. É com esse conjunto que poderemos efetuar nossas construções. Porém, nos alerta a considerar o saber do paciente e o nosso conhecimento, pois devemos ajudá-lo a construir seu próprio saber, sem atropelá-lo com o nosso conhecimento, o que produziria uma irrupção das resistências (FREUD, 1938).

A transferência é, com certeza, nosso principal instrumento de trabalho, uma vez que aquilo que se vive na transferência não se esquece. Nesse processo, o paciente nos coloca no lugar de alguma figura importante de sua infância, produz atitudes positivas (afeição) e negativas (hostilidade) para conosco. Freud chama a atenção para a afeição na transferência pois, se de um lado, empurra para o lado racional, levando o paciente por um caminho sadio e livre dos achaques, por outro lado, pode levá-lo a tentar nos agradar e conquistar nosso amor. Desiste dos sintomas e aparenta ter-se restabelecido por amor ao analista, ou mesmo, nos coloca no lugar do pai ou da mãe, concedendo-nos o poder que o superego exerce sobre o ego.

Esse novo superego pode representar a oportunidade do paciente corrigir erros pelos quais os pais foram responsáveis ao educá-lo, porém, corremos o risco de transformar-nos num professor, num modelo ideal para o paciente. Com isso, estaríamos mudando o modelo, mas repetindo os pais, esmagando sua independência, não respeitando sua individualidade (FREUD, 1938). Em nada estaríamos ajudando-o, pois o nosso papel é fazê-lo sujeito responsável pelo seu desejo.

Fortalecer o ego seria a saída diante do superego esmagador?

Até aqui, podemos dizer que as orientações de Freud se aplicam para todas as situações que encontramos na clínica, mas, quando deparamos com sofrimento advindo de uma forte atuação do superego, Freud nos orienta a nos unirmos com o ego do paciente contra as exigências pulsionais do id e as exigências conscientes do superego. Através da interpretação do material inconsciente tentamos compensar a ignorância do paciente e devolver a seu ego o domínio sobre regiões perdidas de sua vida mental (FREUD, 1923).

Fortalecer o ego significa torná-lo mais independente do superego, ampliar seu campo de percepção e expandir sua organização, de maneira a assenhorear-se de novas partes do id. Onde estava o id, estará o ego (FREUD, 1933).

Não é missão fácil, pois o ego está enfraquecido, não dá conta da tarefa estabelecida pelo mundo externo, parte de sua experiência (memória) desaparece. Sua atividade está inibida pelas proibições do superego, sua energia é consumida pelas tentativas de se desviar das exigências do id. Com as irrupções do id, sua organização é danificada, não é capaz de síntese, está dilacerado pelos conflitos e dúvidas. Precisamos fazer com que o ego participe do trabalho intelectual de interpretação, preenchendo as lacunas em seu patrimônio mental e transferindo-nos a autoridade do seu superego. Buscamos restaurar a ordem no ego, elevamos os processos mentais do ego, transformando o inconsciente e o recalcado em pré-consciente e o devolvemos para o ego (FREUD, 1938).

Mas, a todo tempo, temos de lidar com as resistências, tornando-as conscientes e depois tentamos demolir, lentamente, o superego hostil. Eliminar as resistências é fundamental pois, apesar de não interferir no nosso trabalho intelectual, torna-o inoperante: o paciente não melhora, remove um sintoma mas o substitui por outro, pois tudo o que lhe importa é que seja desgraçado, não importando como (FREUD, 1938).

Quando Freud (1913), citando Goethe (1808): “*Aquilo que herdaste de teus pais conquista-o para fazê-lo teu*”, demonstra o que seria o sucesso de um trabalho de análise na clínica do superego, pois teríamos conseguido revitalizar a dinâmica da instância superegóica, trabalhando os temas trazidos pelo paciente em sua análise, teríamos, ajudado-o a apossar-se de sua herança, a fim de transgredir o mandato mortífero do superego e viabilizar ao sujeito adquirir autonomia e construir um processo criativo. E, consequentemente, criar outro modelo identificatório para si.

Capítulo IV –Cotejando a Psicose

Acredito que, com o material apresentado, tenhamos obtido uma boa compreensão sobre o superego na neurose, como proposto na introdução. Mas novas questões surgiram. O cerne de minhas questões diz respeito ao superego na psicose, entendo que não caiba discuti-las nesse momento, mas vale registrá-las, e com isso dar início à uma nova proposta de trabalho.

Em nosso percorrido, não me passou despercebido o quanto de material clínico da paranoia e da melancolia Freud utiliza na sua elaboração sobre o superego, numa demonstração de que o psicótico, como o neurótico, também sofre com o superego.

Sabemos que Freud se interrogando a respeito da etiologia da psicose, busca encontrar o mecanismo análogo ao recalque que faria a retirada da catexia enviada pelo ego ao mundo externo. Sugere a noção do ato de ‘rejeição’: “...a neurose não repudia (*verleugnung*) a realidade, apenas a ignora; a psicose a repudia (*verleugnung*) e tenta substituí-la” (FREUD, 1924, p.2). Como bem comenta Hanns (1996), ao longo de sua obra, Freud emprega diversos termos no sentido de “negação” ou “rejeição” (*verdrängung*, *verneinung*, *verleugnung* e *verwerfung*), que vão adquirindo certa preponderância de uso, mas não nos permite afirmar que Freud lhes tenha conferido papéis rígidos e únicos nos processos psíquicos. Hanns (1996), esclarece que foi Lacan quem ressaltou as diferenças no emprego freudiano de *verdrängung*, *verleugnung* e *verwerfung*, correlacionando-os a neurose, perversão e psicose. *Verwerfung* seria um tipo de “negação” pertinente à psicose que consistiria em rejeitar ao nível do processo primário algo que deveria ser simbolizado. Sendo a base para o conceito lacaniano de *foraclusão*, que nomeia a falta de inscrição, no inconsciente, da experiência da castração, crucial, pois uma vez simbolizada permite à criança assumir seu próprio sexo e desse modo, tornar-se capaz de reconhecer seus limites (NASIO, 1995).

A *verleugnung* pertenceria ao processo de “negação” que ocorre na perversão e nega a existência da percepção. Em ambos processos, se nega a castração. Já a *verdrängung* seria a defesa na neurose.

Apesar dessa constatação, até o final de sua obra, Freud sustenta o superego como herdeiro do Édipo. Temos, então, a primeira questão não resolvida, se na psicose não há a passagem pelo complexo de Édipo, como haveria um herdeiro?

Não podemos deixar de reconhecer que Freud nos deixou algumas sementes para continuarmos tentando elucidar as questões obscuras do superego na psicose, pois, de maneira sintética, considerando-se as classificações da época, podemos organizar a questão diagnóstica, levando-se em conta o problema do superego, da seguinte forma: as neuroses de transferência seriam oriundas de um conflito entre o ego e o id; as neuroses narcísicas ou a melancolia, seriam relativas a um conflito entre o ego e o superego e as psicoses decorreriam de um conflito entre o ego e o mundo externo (FREUD, 1924). Se, a princípio, o superego podia ser considerado como sinônimo da consciência, nesse texto freudiano, essa noção vai muito além disso, posto que Freud destaca a severidade do superego nos casos de melancolia abrindo, dessa maneira, a perspectiva para a teorização lacaniana sobre a noção de gozo.

Outra semente poderia ser o que já entendemos do superego na função de “veículo do ideal do ego” (FREUD, 1933, p.32), cuja exigência por uma perfeição sempre maior esforça-se por cumprir. Estimula o ego e é, também, por meio do ideal do ego que o ego se avalia. Não há dúvida de que esse ideal do ego é o precipitado da imagem dos pais, a expressão da admiração pela perfeição que a criança lhes atribuía (idem). Porém, ao se aprofundar sobre os quadros de delírio e alucinação nas psicoses, principalmente em relação àqueles que se sentem observados, percebe que o conteúdo do delírio de ser observado sugere que o observar é apenas uma preparação do julgar e do punir e, por conseguinte, deduz outra função para a consciência (FREUD, 1933, p. 30).

Com o auxílio dos pós-freudianos, sabemos que na psicose essa “consciência” adota a forma de uma afirmação “*O outro conspira contra mim, me gozando!*”, pois não tem recursos para que esse mandato transite por vias mais pacíficas. A palavra impõe-se como um parasita em sua subjetividade com um peso insuportável pela falta de mediação do Outro (GEREZ-AMBERTÍN, 2003).

Com o conceito de Outro Lacan abarcou em um único movimento teórico as diversas formas através das quais a palavra nos constitui: da cultura (que é essencialmente feita de linguagem) ao discurso familiar, pois nada mais somos do que o efeito da incidência da linguagem sobre nossos corpos. O Outro, como lugar da palavra, possui uma autonomia que faz com que ele não possa ser reduzido ao que os outros enunciam.

O psicótico é todo ouvido, habitado pela linguagem, mas sem engrenagem simbólica para silenciar o articulador da linguagem, que organiza as ações como faladas (GEREZ-AMBERTÍN, 2003).

Freud, também, não estaria nos deixando outra semente ao utilizar a expressão “*caldeirão cheio de agitação fervilhante*” (FREUD, 1933, p. 36) para se referir ao id, ao considerar essa instância como a base arcaica do superego, de onde retira a energia caótica para subjugar o ego? Com exigências imperativas, impossíveis de serem satisfeitas, corroborara com o que Lacan postula sobre a tirania do superego. Ainda nessa conferência, Freud assume não estar tão seguro quanto à metamorfose do relacionamento parental em superego: “*Não nos sentimos seguros de que estejamos compreendendo-o por inteiro*” (Idem, p. 31) Então, haveria um superego arcaico?

Esse superego arcaico, anterior ao Édipo e à inscrição da lei do pai, articulado à voz e às primeiras enunciações ouvidas pela criança, serviu de base para a Nasio formular que a criança sente o peso da autoridade e da intimidação parental sem compreender a proibição proferida pela voz fantasística dos pais. O som fantasiado retira o sentido simbólico e se converte no cerne do ego, no domicílio sonoro, isolado e errante que constitui a sede mórbida do superego tirânico (1995, p.134). Seria esse o superego do psicótico?

Capítulo V – Recorte de uma Experiência Clínica

E, como uma coisa puxa outra, pensar o superego na psicose, me remete a experiência clínica com Iran, acredito que retrate bem minhas dúvidas e o caminho que quero empreender.

Destaco que buscando preservar a identidade do paciente, nomes, profissão, cidades, enfim, tudo o que pudesse identificá-lo, foi alterado, sem perder sua complexidade.

Iran, 45 anos, é encaminhado a uma rede de atendimento psicanalítico, na qual eu participava como analista na ocasião. Conta que já teve 13 internações, várias tentativas de suicídio, foram diversos diagnósticos: esquizo-afetivo, esquizofrenia paranoide, múltiplas personalidade, transtorno bi-polar dentre outros.

Vai narrando sua história, diz ter 4 irmãos, sendo uma irmã mais velha e os outros mais novos. Com seus irmãos, os vínculos mais fortes são com a irmã mais velha e a que vem em seguida a ele; dos outros dois irmãos (uma irmã e o irmão), praticamente não fala. Chama a atenção, os nomes: Irani, Iran e Ireneide. Dos outros, Elizabeth e Marcos. É justamente com Irani e Ireneide que mantém vínculos. Os outros, cujos nomes não tem como raiz o seu próprio nome, praticamente, não tem lugar na sua história familiar.

Conta como era apegado aos seus avós maternos, lembra que na infância, praticamente, morava com eles, seu pai ia buscá-lo, e exigia que voltasse para casa. Por volta dos 10 anos foi abusado sexualmente por seu tio adotivo, traz a dor desse abuso. Questiona se essa experiência o teria tornado homossexual. Reconhece que continuou a freqüentar a casa dos avós após esse evento, o qual nunca foi relatado a nenhum parente.

Apesar de toda a família ser católica, na vida adulta se converte ao judaísmo num tributo a sua avó. Relata que sua avó seria judia e que veio para o Brasil

fugindo da perseguição aos judeus na Espanha. Aqui, casa-se com o avô na Igreja Católica como forma de “apagar” qualquer vestígio sobre sua origem judaica. Iran, assim, constrói sua origem. Monta um altar judaico em sua casa e cumpre os rituais. Sente um alento quanto a sua homossexualidade, pois segundo ele, o judaísmo aceita o homossexual, só não permite relações homossexuais.

Na escola era ótimo aluno, considerado muito inteligente, dessa feita, era visto e tratado como o “gênio” da família. No ginásio, Iran apaixona-se por um colega que era protestante, através da religião, aproximam-se, começam a estudar a Bíblia juntos, declara-se ao colega e é rejeitado. Ao final do colegial, buscando acabar com a paixão que ainda sentia, decide estudar medicina em Recife. Vale dizer que muito deve ter sido investido na questão da educação, pois suas irmãs não fizeram o mesmo percurso, foram trabalhar para depois cursar uma faculdade.

Já em Recife, no 2º ano da faculdade, apaixona-se por um colega de pensão, nova rejeição. Tem seu primeiro surto. Não lembra de muitos detalhes, só de seu cunhado ir buscá-lo em Recife e trazê-lo para São Paulo.

Nessa ocasião, a mãe, diabética, está muito doente, Iran então abandona a Medicina e entra em Ciências Sociais na USP. Iran fazia uso de maconha, a mãe falece, e se culpa por ter causado sua morte, pois fumava em casa e a fumaça poderia ter impregnado nas feridas abertas causadas pela diabetes e prejudicado a saúde de sua mãe. Seus irmãos também o acusam.

Sentindo-se culpado e acusado por seus irmãos, vai morar num quarto alugado na casa de uma senhora. Trabalha na secretaria da faculdade. Lembra que roubou um livro nessa casa em que morava, fica com muito medo de ser descoberto. Nessa época, também roubava canetas e blocos na secretaria da faculdade, assim como foi pego fumando maconha no trabalho. Novo surto, quebra todo seu quarto, e tem sua primeira internação. Iran ainda se diz cleptomaníaco, apesar de reconhecer que não houve mais nenhum episódio de roubo depois desses.

Volta a morar com seu pai, não mais na mesma casa, porém, no mesmo terreno, transfere a faculdade para Geografia e começa a dar aula, mas não sustenta a rotina.

Ingressa num banco, seu pai se casa e tem uma filha desse casamento. Iran não gosta da madrasta e nem faz vínculo com a meia-irmã.

No banco sente-se perseguido por sua homossexualidade, por outro lado, sua vida pessoal começa a acontecer, tem um relacionamento, mas não se apaixona, sentia-se usado e submetido pois, tinha que ser passivo e não gostava. Interessante notar que mantém uma relação de amizade com esse rapaz até hoje.

Certo dia, assistindo a uma missa num mosteiro, apresenta um surto, alucina que os monges, os personagens dos filmes pornôs que assiste e ele, estavam todos numa grande orgia na igreja, transavam em cima do altar e depois saíam num cortejo fúnebre, todos dentro de caixões pela nau da igreja. Mais uma internação e sua aposentadoria por invalidez.

A partir dessa internação, não consegue mais retomar uma rotina, dá algumas aulas particulares, mas tem sempre a sensação de que vão descobrir que é homossexual. Por outro lado, conta que quando em surto, berrava que era homossexual. Ao indagá-lo se sua família já não saberia, respondia que não, pois como estava em surto eles achavam que não sabia o que estava falando.

Até o início de seu processo terapêutico, tem uma vida errante, com viagens nas quais tem que ser resgatado, brigas com o pai e a madrasta, tentativas de suicídio e internações. Não faz mais uso de drogas e não se relaciona com mais ninguém. Freqüenta saunas e cinemas pornográficos, mas não tem mais relações sexuais, apenas se masturba.

Já em terapia, seu pai morre, sua curatela passa para a irmã Irani, que o leva para morar em sua casa, mas impõe várias regras, como não poder dar o seu endereço para ninguém, controla suas ligações telefônicas, retém o seu cartão do

banco, Iran não controla mais sua aposentadoria, faz com que cante no coro da Igreja Católica e freqüente as missas de domingo. A irmã questiona a psicanálise.

Tudo isso era muito confuso para Iran, em especial porque trazia uma série de componentes incestuosos com essa irmã. Lembra de uma cena na infância, quando os dois estavam nus na cama explorando seus corpos. Fala do ciúmes que sente de seu cunhado, do quanto quer agradar essa irmã e ao mesmo tempo do ódio que sente por tudo que lhe impõe, além do fato de não poder ser sua mulher.

Em muitos momentos se sentia o “ponto de referencia”. Todos olhavam para ele, o cobrador de ônibus, as pessoas na rua, a televisão falava com ele. Conseguimos trabalhar, ampliar, a ponto de pedir que quando notasse algo estranho na sua fala lhe comunicasse, pois percebia que sua irmã notava algo, mas só lhe perguntava se estava tomando sua medicação e ele não conseguia entender o que estava acontecendo.

Em 2012, tentando uma saída para a pressão que vivia com as responsabilidades e condições impostas pela irmã, se oferece para cuidar de um sítio que a irmã possui no interior, muda-se para lá. Mantivemos 2 sessões semanais por telefone e a cada 15 dias, vinha a São Paulo para uma sessão no consultório. Ingressou num curso técnico em Agro-Ecologia, se envolveu em diversas atividades junto a comunidade local, as coisas estavam indo bem.

Porém, com o passar do tempo, por restrições financeiras, Iran não conseguia mais sustentar suas vindas quinzenais a São Paulo, mantínhamos o contato telefônico, mas sabia que não era suficiente.

Recomendei que buscasse uma terapia no interior, assim como tinha feito com o tratamento psiquiátrico, mas, acredito, que como tínhamos um vínculo muito forte, não conseguia se vincular a outro profissional. Os contatos telefônicos foram ficando mais difíceis, por problemas técnicos da telefonia rural. E tivemos que encerrar a nossa relação terapêutica em meados de 2013.

As sessões com Iran não eram tão lineares como o recorte histórico que descrevi acima, chego a pensar que tivemos 3 momentos na análise: no primeiro, Iran me trazia seus escritos dos períodos de internação, onde descrevia seus surtos, sempre uma grande orgia com os atores dos filmes pornôs, podendo exercer sua homossexualidade. Depois, entramos no que considero o segundo momento, quando trazia seus “sonhos” escritos, na verdade, eram uma transcrição, quase que literal, da sessão anterior. Parecia que precisava desse processo para elaborar o que estava se passando. Chegamos ao terceiro momento, quando começou a escrever contos, que, apesar de muitos traços autobiográficos, estruturava os personagens numa história que se desenrolava, com um começo, um meio e um fim. A temática era em torno das questões que o envolviam, homossexualidade, relações amorosas, dinheiro; alguns com um certo suspense e algumas tramas, num repertório muito mais amplo. Nessa fase, se interessava por adquirir um computador, começa a acessar a internet, buscar contato com o mundo, buscar editoras para publicar seus contos, sonhar em ganhar dinheiro como escritor.

Nesses 6 anos, não houve nenhuma internação, mas o atendi em surto algumas vezes, dizia saber induzir um surto, parava de tomar a medicação, ficava duas noites sem dormir, ouvia repetidamente uma determinada seqüência de músicas. Porém reconhecia que não tinha a mesma autonomia para sair do surto.

Em algumas sessões, sentava-se e dizia: “*Você sabe que meu pai Zeus, minha mãe Hera e meu irmão Apolo*”, em outras discorria sobre suas pesquisas sobre AIDS, cuja contaminação se dava pelo esperma; ou quando pedia para colocar uma música na sala para “interferir nas escutas”. Também trouxe o que chamava das múltiplas personalidades, Otávio, inteligente, bem sucedido, Jeremias beato, com uma moral muito rígida e Damien, assustado, temeroso. Nessas sessões, pedia para esperar porque o Otávio estava no banheiro, ou para repetir porque o Damien não havia entendido. Nunca falei com nenhum deles, Iran era sempre o interlocutor. Fomos trabalhando, Iran foi percebendo que às características de cada um deles eram comuns as suas próprias, e esses personagens foram se desintegrando, a ponto de não mais aparecerem.

Em agosto desse ano, no dia de seu aniversário, liguei para lhe dar os parabéns, e fui informada que Iran teve um novo surto e estava internado, me dispus a visitá-lo, mas a família não permitiu, disse que o manteriam sobre rígido controle, submetido as suas regras e condições.

Pontos para explorar:

- Acredito que Iran, tentando dar conta de responder aos ideais, acaba se tornando completamente entregue ao gozo do Superego.
- Iran se debate entre sua inteligência ideal e sua produção real.
- É na alucinação que consegue viver sua homossexualidade, fora do surto não há possibilidade de prazer sexual - há só culpa e preconceito.
- Trabalhamos muito, em alguns períodos, o atendia 3 vezes por semana, e alguns surtos pareciam como se fosse uma resposta à sua exaustão em lidar com o mundo, férias desse superego tirânico que estava sempre apontando o seu fracasso com relação aos ideais, pois não conseguiu entregar o que havia prometido.
- Apesar dos diversos “diagnósticos” com os quais se apresenta, me questiono se não poderíamos estar diante de uma melancolia grave, tendo em vista o fato de, o tempo todo, se debater, se julgar e se punir por não conseguir atender ao ideal do ego?

Considerações Finais

Como já dito anteriormente, a motivação para esse trabalho foi a experiência clínica com o Iran, porém, considerei que para poder aprofundar os questionamentos que esse atendimento gerou, precisaria ter um maior domínio sobre a construção e atuação do superego, razão pela qual, fizemos esse percorrido.

Agora, sinto-me melhor habilitada para avançar mais focada nessa experiência clínica, atrás do aprofundamento teórico do que vivi com Iran.

Não será pela faceta de herdeiro do Édipo que seguirei, pois sabemos que não há passagem pelo Édipo na psicose, apesar de estar evidente que o psicótico também sofre com o superego. Já a faceta do ideal do ego, foi muito presente nessa experiência, Iran estava o tempo todo comparando as promessas depositadas nele com suas realizações, podíamos perceber o gozo superegoico apontando o seu fracasso, Iran sem qualquer anteparo simbólico para se defender, acabava totalmente tomado por esse outro (pelos vozes na sua cabeça, pelas “personalidades”, pelo cobrador do ônibus, pela televisão, entre outros outro). Com certeza, a faceta do superego como representante do id, em muito contribuirá, considerada a base arcaica do superego, de onde retira a energia caótica para subjugar o ego. Pois como vimos, com Nasio, esse superego arcaico, faz com que a criança sinta o peso da autoridade e da intimidação parental sem compreender a proibição proferida pela voz fantasística dos pais. Sem sentido simbólico se converte no cerne do ego, constituindo a sede mórbida do superego tirânico.

É nesse contexto que me pergunto se o surto, para o Iran, seria uma forma de calar o superego?

Bibliografia

FREUD, Sigmund. (1909) Notas sobre um caso de neurose obsessiva. In: www.freudonline.com.br

FREUD, Sigmund. (1913) Totem e tabu. In: www.freudonline.com.br

FREUD, Sigmund. (1914) Sobre o narcisismo: uma introdução. In: www.freudonline.com.br

FREUD, Sigmund. (1920] Alémdo princípio do prazer. In: www.freudonline.com.br

FREUD, Sigmund. (1921] Psicologia de grupo e a análise do ego. In: www.freudonline.com.br

FREUD, Sigmund. (1923) O ego e o id. In: www.freudonline.com.br

FREUD, Sigmund. (1924) O problema econômico do masoquismo. In: www.freudonline.com.br

FREUD, Sigmund. (1924) A perda da realidade na Neurose e na Psicose. In: www.freudonline.com.br

FREUD, Sigmund. (1924) A dissolução do complexo de Édipo. In: www.freudonline.com.br

FREUD, Sigmund. (1925 [1924]) Um estudo autobiográfico. In: www.freudonline.com.br

FREUD, Sigmund. (1930[1929]) O mal-estar na civilização. In: www.freudonline.com.br

FREUD, Sigmund. (1933[1932]) Novas conferências introdutórias, conferência XXXI – A dissecação da personalidade psíquica. In: www.freudonline.com.br

FREUD, Sigmund. (1940[1938]) A divisão do ego no processo de defesa. In: www.freudonline.com.br

FREUD, Sigmund. (1940[1938]) Esboço de psicanálise. In: www.freudonline.com.br

GEREZ-AMBERTÍN, Marta. “As vozes do supereu”, Cultura Editores Associados, Caxias do Sul, RS, 2003

HANNS, Luiz Alberto. “Dicionário comentado do alemão de Freud”, Imago Ed., 1996

NASIO, Juan David. “Lições sobre os sete conceitos cruciais da psicanálise”, Jorge Zahar Ed., Rio de Janeiro, 1995

ROUDINESCO, Elisabeth. “Dicionário de psicanálise”, Zahar, Rio de Janeiro, 1998

ZIZEK, Slavoj. “Como ler Lacan”, Zahar, Rio de Janeiro, 2010