

O problema da diferença entre o neurótico e o normal a partir do ensaio “Tipos psicopáticos no palco”

Ana Júlia de Oliveira Gomes¹

Resumo

O presente artigo parte do ensaio de Freud intitulado “Tipos psicopáticos no palco” (1905/6), que introduz a noção de dramas psicopatológicos, dramas estes que representam um herói que vem a tornar-se um neurótico ao longo de uma peça teatral. Neste ensaio, Freud apresenta a estranha afirmação de que a sua pré-condição de fruição é que o espectador seja um neurótico. Procuramos compreender essa pré-condição de fruição dos dramas psicopatológicos e, ainda, o que há de fantasia e de desejo no sintoma neurótico. Temos como problema central a questão da diferença entre o patológico e o “normal”, problema este que acompanhou, ainda que sem centralidade, toda a trajetória da psicanálise freudiana. O objetivo central deste artigo é, assim, compreender em que sentido Freud propõe que, para a fruição de um drama psicopatológico, o espectador deva ser um neurótico, bem como qual a distinção que Freud estabelece entre um neurótico e um normal.

Palavras-chave: Freud; ficção; recepção; neurose; normal.

Introdução

Procuramos investigar, sob a perspectiva dos escritos de Sigmund Freud, a criação e a recepção de obras de ficção e os afetos proporcionados pelo contato com elas, sobretudo na perspectiva do leitor-espectador dessas obras, partindo da ideia explorada por Freud, em ensaios como “Tipos psicopáticos no palco” (1905/6) e “O escritor e a fantasia” (1908), de que, ainda que tenhamos consciência, como espectadores, do aspecto “inverídico” de narrativas sabidamente ficcionais, nós, quando em contato com elas, participamos delas, pondo em jogo com essas histórias de fantasia nossos afetos que, por sua vez, são muito reais.

A psicanálise freudiana parece-nos um ponto de partida fecundo para investigar os modos como as obras de arte nos afetam e como se dão os sentimentos ditos estéticos, pois ela parece ir um passo além do que aquilo com que

¹ Bolsista de Iniciação Científica UFF/CNPq, vigência 2023/2024, sob orientação do Professor Bernardo Barros Coelho de Oliveira, do Departamento de Filosofia.

tradicionalmente nos deparamos ao longo da história da filosofia sobre a origem desses sentimentos, onde encontramos na forma da obra de arte a sua fonte. Freud desenvolve, assim, sua argumentação a partir da ideia de que não apenas a forma artística é responsável por proporcionar sentimentos de tamanha dimensão – e, inclusive, não é a forma da obra de arte que ele privilegia quando pensa a origem de nossos sentimentos estéticos –, mas a relação do próprio espectador e, portanto, de seu próprio campo afetivo, com a obra de arte.

Isso se dá, segundo esses ensaios, por meio daquilo que Freud parece considerar o ponto central de sua estética referente às narrativas ficcionais: a identificação com o herói. O espectador “anseia por sentir, agir e dispor as coisas de acordo com seus desejos – em suma, por ser um herói. E o teatrólogo e o ator permitem-lhe que ele proceda dessa forma fazendo-o *identificar-se* com um herói.” (Freud, 1972b, p. 21). Ele não vem, entretanto, a definir o que seria essa identificação até anos depois em outra de suas publicações, no capítulo 7 de *Psicologia das massas e análise do eu* (1921), texto este que não é voltado aos seus estudos estéticos. Neste capítulo, contudo, ele oferece três significados ao conceito de identificação, e procuramos relacionar à recepção de obras ficcionais o terceiro, que ele nomeia como a via da infecção psíquica: “[o] mecanismo é o da identificação baseada no fato de poder ou querer se colocar na mesma situação” que outrem (*id.*, 2020, p. 102). É a partir do querer colocar-se no lugar do herói, ou seja, de ser como o herói, que nos afetamos, segundo Freud, pelas narrativas. Parte, assim, do campo desejante do próprio espectador, em jogo com o campo desejante do herói ficcional, a sua disposição afetiva pela obra.

Tomamos como ponto de partida, assim, o ensaio “Tipos psicopáticos no palco”. Nesse ensaio, Freud afirma, justamente, que a função do teatro é a de “abrir fontes de prazer ou de fruição em nossa vida emocional” (*id.*, 1972b, p. 321). O modo como isso acontece, sobretudo nos dramas que ele classifica como psicopatológicos, ou seja, dramas que têm como protagonista um herói que vem a ser acometido por um

adoecimento de ordem psíquica, ou ainda, um herói que vem a tornar-se um neurótico, é o tema deste ensaio. Contudo, se tomamos como ponto de partida a identificação enquanto o desejo de ser ou estar no mesmo lugar que um herói, parece, inicialmente, contraintuitiva a ideia de querer estar no lugar daquele que é acometido por sintomas de ordem psíquica, ou seja, por aquele que sofre mentalmente. Mais estranha ainda é a afirmação de Freud neste ensaio de que “a pré-condição da fruição é que o espectador deve ser ele próprio um neurótico” (Freud, 1972b, p. 324) e que “Pareceria ser tarefa do dramaturgo induzir a mesma doença em *nós*” (*ibid.*, p. 326).

O objetivo deste artigo é buscar compreender esta pré-condição de fruição dos dramas psicopatológicos, procurando as definições de adoecimento neurótico e sintoma propostas por Freud para melhor compreender o que significa dizer que o espectador deva ser, ele mesmo, um neurótico para afetar-se por essas obras, e ainda, o que há de fantasia e de desejo no sintoma neurótico e o que delimita aquilo que vai separar, para Freud, um neurótico de um “normal”, como ele nomeia. Sendo assim, o foco central deste artigo é a abertura ao problema epistemológico da diferença entre o patológico e o normal a partir da recepção de obras ficcionais de dramas psicopatológicos, problema este que pudemos observar que acompanhou, ainda que sem centralidade, toda a trajetória da psicanálise freudiana.

A fruição estética e o prazer preliminar

No ensaio “Tipos psicopáticos no palco”, Freud tem como tema as tragédias no teatro, que ele apresenta como a representação de um herói que vive um conflito, uma batalha, frente “a presságios de infortúnio” (*ibid.*, p. 322), mas que é encenada ao espectador de modo a provocar nele um sentimento de deleite. Ele traça a origem da tragédia nos ritos sacrificiais no culto aos deuses, tendo, assim, a tragédia religiosa como sua primeira forma, como uma rebelião “contra a regulamentação divina do universo, que é responsável pela existência do sofrimento” (*id.*, *loc. cit.*). Ele remonta

desde *Prometeu*, de Ésquilo, a promessa do teatro, que seria a de proporcionar prazer por meio de uma ficção que tem como tema o sofrimento – que, vale ressaltar, não seja de ordem física – de um herói. Isso se dá sob a condição de que ela não cause sofrimento em sua plateia, mas saiba compensar, por meio de satisfações – o “brinde incentivador” ou “prazer preliminar”, que ele vem a nomear alguns anos depois com a publicação de “O escritor e a fantasia”, e que nomeia aqui como “prazeres antecipados” –, a participação do espectador nesse sofrimento.

Freud, em seu ensaio “O escritor e a fantasia”, escreve que o escritor é capaz de transformar seus devaneios pessoais em algo aprazível para outros por meio de sua, como ele denomina, “*ars poetica*”. A ela, ele atribui duas funções: atenuar o caráter egoísta do devaneio “por meio de alterações e ocultamentos” (Freud, 2015, p. 338) e o oferecimento de um prazer puramente formal, que ele denomina de prazer preliminar. Assim, a *ars poetica* do artista seria sua capacidade de atenuar o caráter bruto de seus devaneios e transformá-los em algo prazeroso esteticamente.

Contudo, para Freud, o verdadeiro prazer da arte não é, como carrega o pensamento da tradição, o prazer dito estético, puramente formal. Para ele, o prazer formal é apenas a porta de entrada para outros prazeres, outras emoções, muito mais intensas, sendo elas a verdadeira fruição estética. Isso porque o prazer preliminar, o prazer pela forma, enfraquece a resistência do espectador, possibilitando a identificação com o herói da narrativa e, através dela, o experimentar certas emoções *por meio* dessa personagem. Mas não só, a resistência que o prazer preliminar enfraquece, que permite que o espectador jogue com a narrativa, envolva-se com ela, é a resistência à própria supressão dos afetos, das pulsões desejantes – o que está em jogo na ficção é a dimensão afetiva do leitor-espectador quando ele está em contato com a obra. São seus próprios desejos, muitas vezes inconscientes, que são mobilizados.

A noção de prazer preliminar ou prazer antecipado parece advir da noção de pré-prazer, esboçada nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905), publicado no mesmo ano que “Tipos psicopáticos no palco”, onde Freud descreve o ato sexual como originado de um pré-prazer, por meio do estímulo e excitação das zonas erógenas, que desemboca em um desprazer, sob o aumento de tensão, e que, por fim, tem seu resultado no prazer final, ou no prazer de satisfação, como ele chama, com a conclusão do ato sexual e a descarga da tensão. Ele ressalta como o último prazer é o mais intenso, sendo o verdadeiro prazer sexual, donde podemos criar um paralelo com o prazer estético: o prazer puramente formal torna-se assim uma porta de entrada para diversas “emoções de que talvez não nos julgássemos capazes” (Freud, 2015, p. 326), podendo mesmo acarretar em desprazer, como é o caso em “Tipos psicopáticos no palco”, donde o espectador deve passar pelo sofrimento de tornar-se também um neurótico para, enfim, fruir do verdadeiro prazer estético.

A figura paradigmática de *Hamlet* e *Édipo Rei*

Em “Tipos psicopáticos no palco”, Freud introduz uma nova categoria de herói que tem a figura de Hamlet, de Shakespeare, como seu modelo, o herói do drama que ele chama de psicopatológico. Se ele apresenta aqui uma gama de tragédias que têm como conflito a batalha contra diferentes instâncias (o drama religioso, que retrata a luta contra a divindade, o drama social, que apresenta a luta do herói contra a sociedade humana, e o drama de caráter, que atua a luta de um herói contra uma instituição, representada por outro poderoso personagem, por outro herói), ele distingue aqui o drama psicológico – onde o protagonista trava batalha entre dois impulsos *mentais* conscientes, devendo ao fim renunciar a um deles para vencê-la – do drama psicopatológico – onde o herói vem a desenvolver ao longo da história um conflito psíquico, de modo tal que a narrativa se desenvolve a partir de dois impulsos

que travam batalha na mente do herói, um consciente e outro inconsciente, recalcado. É um herói que sofre não fisicamente, mas psiquicamente: um herói neurótico.

Este tipo de tragédia, que tem para Freud o *Hamlet* de Shakespeare como seu primeiro representante moderno,

[t]em como tema a forma pela qual um homem que até então fora normal torna-se neurótico devido à natureza peculiar da tarefa com que se defronta, um homem, vale dizer, no qual um impulso que até então fora suprimido com êxito esforça-se por chegar à ação. (Freud, 1972b, p. 325).

Neste tipo de drama, o impulso reprimido do herói deve ser ocultado não apenas ao personagem, mas também ao espectador: o dramaturgo jamais o define ou nomeia. Isto é, segundo Freud, crucial para a fruição, pois leva o espectador a ter uma atenção desviada – ponto este que ele estabelece como a condição principal para este tipo de fruição –, o que reduz sua resistência a seus próprios conteúdos recalcados e a seus derivados. A identificação parece, assim, se dar por meio do conflito, do sintoma do herói, o que leva Freud àquelas estranhas afirmações de que o espectador, para se afetar por este tipo de narrativa, deve ser ele mesmo um neurótico, tal como seu herói.

Não à toa Freud escolhe o *Hamlet* de Shakespeare, em 1905, como paradigma dos dramas psicopatológicos. Em 15 de outubro 1897 escrevera uma carta à Fliess onde Hamlet é mencionado sob o adjetivo de “histérico”², e novamente em *A interpretação dos sonhos* (1900) Freud nomeia-o desta forma³, relacionando-o, como fizera na mencionada carta a Fliess, com o *Édipo Rei*, de Sófocles, e afirmando que ambas as peças teriam a mesma estrutura, a peça de Shakespeare sendo sua versão moderna. É o drama de Édipo, sob a profecia do oráculo de Delfos de matar o próprio pai e casar-

² “Como é que Hamlet, histérico, justifica suas palavras: ‘E assim a consciência nos torna a todos covardes?’” (Masson, 1986, p. 273).

³ “Aqui traduzi em termos conscientes o que se destinava a permanecer inconsciente na mente de Hamlet; e se alguém estiver inclinado a chamá-lo de histérico, só posso aceitar o fato que está implícito pela minha interpretação.” (Freud, 1972a, p. 282).

se com a própria mãe, que se realiza com o assassinato de Laio e seu casamento com Jocasta sob a ignorância de que eram seus próprios pais, que leva Freud a dar o nome de “complexo de Édipo” à estrutura, segundo ele, universal, de formação do desejo humano. Sua universalidade é afirmada logo em sua descoberta, sem muitas explicações, em uma mesma carta a seu amigo Fliess em que faz referência ao drama shakespeariano (cf. Masson, 1986, p. 273).

Mesmo antes de esboçar sua teoria da identificação referente à recepção de obras de ficção, ela já aparece germinalmente nessa carta: se todos passam pela mesma experiência, que configura o universal complexo, todos seriam capazes de identificar-se com o herói, Édipo, em sua tragédia – herói este que realiza, coloca em ato, a fantasia do desejo amoroso pela figura parental e a eliminação da figura que toma como rival deste desejo – pois todos desejaram, em algum momento, ser como Édipo. Se nos recordarmos que Freud afirma ser esta triangulação a mesma base do *Hamlet* de Shakespeare, como afirma quando escreve nesta mesma carta a Fliess que “Passou-me fugazmente pela cabeça a ideia de que a mesma coisa estaria também na base do *Hamlet*” (*id., loc. cit.*), e quando escreve, em sua *A interpretação dos sonhos*, que “Outra das grandes criações da poesia trágica, o *Hamlet* de Shakespeare, tem suas raízes no mesmo solo que *Oedipus Rex*” (Freud, 1972a, p. 280), compreendemos que, para Freud, a identificação com a tragédia shakespeariana tem suas raízes também no complexo de Édipo.

Partindo do pressuposto da sua universalidade, compreendemos melhor a identificação com *Hamlet* que, à contrapartida de Édipo, não é capaz de colocar em ato seu próprio desejo, e adoece, segundo a interpretação freudiana, ao ver seu tio levar a cabo o seu desejo e tornar-se rei da Dinamarca. É a descoberta do assassinato de seu pai por seu tio, que lhe é revelada pela aparição do fantasma de seu pai na cena V do primeiro ato, que principia o seu adoecimento. *Hamlet* adoece porque não consegue

levar a cabo o mesmo destino de Édipo, mas gostaria, e sente, por isso, uma culpa que o paralisa (*cf.* Jorge, 2022, p. 245).

Segundo Freud, estaria imersa em todos nós esta mesma fantasia, recalçada e mantida inconsciente, mas, vale lembrar, sempre viva. De fato, uma das pré-condições para a fruição dos dramas psicopatológicos é que “[o] impulso reprimido é um daqueles que são reprimidos de forma semelhante em todos nós, a repressão do qual é parte integrante dos fundamentos de nossa evolução pessoal. É esta repressão que é abalada pela situação da peça.” (Freud, 1972b, p. 325).

O complexo de Édipo e o adoecimento neurótico

O complexo de Édipo, ainda que pilar da psicanálise freudiana, não é apresentado de forma sistematizada ao longo de sua obra, ainda que venha a ganhar, em *O ego e o id* (1923), a descrição de alguns modos de sua apresentação na vida psíquica do sujeito. A passagem pelo Édipo é o que determinará nossas propensões aos adoecimentos psíquicos. Freud recorda-nos disso em suas *Cinco lições de psicanálise* (1909/10), onde se refere ao complexo de Édipo como o complexo do incesto, e retoma, uma vez mais, a analogia entre Édipo e Hamlet (*cf.* Freud, 1970, p. 44).

Com a publicação de *O ego e o id*, Freud nos oferece, com sua segunda tópica, uma divisão do aparelho psíquico que explica melhor como o complexo de Édipo vem a ser o complexo nuclear de cada neurose. Em sua nova divisão topológica, Freud apresenta o Supereu, “portador do Ideal do Eu” (*id.*, 2010, p. 203), como “herdeiro do complexo de Édipo” (*id.*, 1976b, p. 51), representante do mundo pulsional do Isso, enquanto o Eu seria o representante da realidade, do mundo exterior. Sua herança no complexo de Édipo se dá justamente pelo lado da parte ameaçadora, proibitiva, hostil e punitiva da instância parental, e não de sua parte terna (*id.*, 2010, p. 199) – ou seja, surge justamente daquela parte que, na passagem pelo Édipo, um dia se identificou com e, posteriormente, gostaria de eliminar. O Eu, por sua vez, não passa, para Freud,

de “uma pobre criatura que deve serviços a três senhores e, conseqüentemente, é ameaçado por três perigos: o mundo externo, a libido do id e a severidade do superego” (Freud, 1976b, p. 72). Desse modo, “os conflitos entre o ego e o ideal [...] em última análise refletirão o contraste entre o que é real e o que é psíquico, entre o mundo externo e o mundo interno” (*ibid.*, p. 51): entre fantasia, pulsão, desejo e a imponente realidade, ou ainda, entre um princípio primário e um princípio secundário.

A base do sintoma está nas fantasias inconscientes⁴, no conflito entre os desejos do Isso, pulsional, e do Superego, seu representante, e o Eu. O sintoma neurótico surge de um conflito que tenta satisfazer a libido, mas que falha parcialmente neste processo: é um mau acordo, que, junto ao prazer da satisfação do desejo – pois, afinal, “o sintoma histérico é a realização de uma fantasia inconsciente que serve ao cumprimento de um desejo” (Freud, 2015, p. 346) –, satisfação essa “que mal se reconhece como tal” (*id.*, 1976a, p. 422), acompanhada de imenso desprazer. O desprazer que o sintoma acarreta é justamente porque ele consiste na realização de um daqueles desejos que já não condiz com os desejos atuais ou com a condição atual do sujeito.

Por isso, segundo Freud, seria “a atitude do ideal do ego, que determina a gravidade de uma doença neurótica” (*id.*, 1976b, p. 66), pois é este, como parte do Superego, que determina o que é aceito na atualidade do sujeito e aquilo que não o é, que determina o que ele inconscientemente almeja e o que contraria esse desejo – mesmo que a parte contrária seja um outro desejo do próprio sujeito. Pois os desejos da vida infantil do sujeito, que um dia reinaram, como os desejos constituintes do complexo de Édipo, permanecem ativos na vida inconsciente, uma vez que o representante pulsional do recalcado continua a existir no inconsciente, originando

⁴ Como afirma Coutinho Jorge, “[a]s fantasias podem ser conscientes ou inconscientes, e é quando as conscientes se tornam inconscientes que podem se tornar patogênicas e expressar-se através de sintomas e ataques histéricos.” (Jorge, 2022, p. 59).

derivados e estabelecendo ligações (cf. Freud, 1974, p. 172) – e só o faz porque continua ativo sem influência do consciente. Um sintoma é um “um derivado múltiplas-vezes-distorcido” (*id.*, 1976a, p. 421) da realização de um desejo infantil inconsciente, e os sintomas representam, assim, um substituto à satisfação frustrada, em uma regressão da libido a épocas anteriores do desenvolvimento. É assim que, “[d]e algum modo, o sintoma repete essa forma infantil de satisfação, deformada pela censura que surge no conflito, via de regra transformada em uma sensação de sofrimento e mesclada com elementos provenientes da causa precipitante da doença”. (*Ibid.*, p. 427).

Espectador neurótico ou neurótico potencial?

Mas por que, então, segundo Freud, alguém precisaria ser ou tornar-se também um neurótico para se afetar por uma peça como o *Hamlet*? Freud argumenta que apenas um neurótico poderia fruir prazer e não sentir aversão pelo reconhecimento de um impulso reprimido. É curiosa essa afirmação, considerando que, anos depois, definiria a identificação como o querer ou *poder* estar no lugar de outra pessoa, e o poder estar neste lugar parece-nos de grande importância no caso dos dramas psicopatológicos. Abre-nos a questão se o espectador necessariamente deve ser ou tornar-se neurótico para fruir de tragédias como *Hamlet*, ou se bastaria, em sua constituição psíquica, poder em algum momento ser acometido por sintomas neuróticos. Poderíamos dizer também, questionamo-nos se bastaria, para este tipo de fruição, ser apenas um neurótico *potencial*.

Em seu texto sobre o recalque, Freud (1974, p. 77) faz a estranha afirmação de que “a repressão deixa sintomas em seu rastro”. Pareceria, em uma leitura pouco atenta, um destino inevitável do recalque a formação de sintomas. Mas nos parece que Freud, com essa afirmação, indica que, pela condição *sine qua non* de nossa formação psíquica, todos nós, que passamos ao longo da vida por inúmeros recalques, tendo na própria passagem universal pelo complexo de Édipo a estruturação de recalques, temos uma

pré-disponibilidade em nossa estrutura psíquica de, não encontrando melhores destinos para as pulsões, encontrar outros modos de satisfazê-las, outros acordos, o que pode implicar formarmos, em um enfraquecimento do recalque, sintomas. E no caso do espectador de *Hamlet*, como afirma Rabaté, “[o] protagonista sofre de uma aflição universal, porque todos nós fomos supostamente determinados, de um modo ou de outro, pelo apuro edipiano”⁵, de modo tal que, universalmente, todos trariam os germes de uma disposição capaz de afetar-se por uma obra como essa.

O problema epistemológico da separação entre o neurótico e o normal

É assim que a relação entre arte e sintoma ganha especial aproximação em “Tipos psicopáticos no palco”. Com sugestões de que o afeto proporcionado por obras tais como os dramas psicopatológicos se dá pela via do sintoma, a fronteira entre as formações da arte e do sintoma parece, nesse ensaio, quase dissolver-se. Se pode soar estranho ao leigo o parentesco entre o sintoma e as artes, é importante recordar uma vez mais que, ainda que cause desprazer, há algo da esfera do gozo no sintoma psíquico. A diferença é que, se na arte encontramos a conciliação entre os princípios de prazer e de realidade, o neurótico encontra-se, como afirmam Laplanche e Pontalis (1990, p. 18), detido no meio caminho dessa integração. Ademais, recordemo-nos que sua fonte é a mesma: a fantasia. Em “O escritor e a fantasia”, ele já colocara a fantasia e o devaneio – os quais, neste ensaio, ganham o mesmo significado, ainda que o conceito de fantasia ganhe maior amplitude ao longo de sua obra – como parentes da criação do artista e como também “as precursoras psíquicas imediatas dos sintomas patológicos” (Freud, 2015, p. 332). No *Rascunho N*, entregue a Fliess em sua carta datada de 31 de maio de 1897, Freud escrevera inclusive que “O mecanismo da ficção é idêntico ao das fantasias

⁵ “The protagonist suffers from a universal affliction, because all of us have supposedly been determined, one way or the other, by the Oedipal predicament” (Rabaté, 2014, p. 46, tradução nossa).

histéricas. [...] Portanto, Shakespeare estava certo ao justapor ficção e loucura (*fine frenzy*).” (Masson, 1986, p. 252).

Partindo dessas questões, consideramos que “Tipos psicopáticos no palco” nos abre a um problema epistemológico acerca do que podemos nomear como “normal” e como patológico, ainda que ele faça essa separação terminológica ao longo de seu ensaio. Ele já dissera em 1900, em *A interpretação dos sonhos*, que “a pesquisa psicanalítica não encontra quaisquer distinções fundamentais, mas apenas quantitativas, entre a vida normal e a neurótica” (Freud, 1972a, p. 399). Parece-nos, assim, que a distinção entre “normal” e neurótico é uma distinção apenas de grau, e não de natureza. Em “Sobre as teorias sexuais infantis”, ele afirma que

Os neuróticos são indivíduos como os outros, não há como separá-los nitidamente dos normais, na sua infância não é fácil distingui-los dos que permanecerão sadios depois. [...] eles adoecem dos mesmos complexos com que nós, indivíduos sadios, lutamos. A única diferença é que os sadios conseguem dominar esses complexos sem danos graves, reconhecíveis na vida prática, enquanto os neuróticos obtêm a supressão desses complexos apenas ao preço de custosas formações substitutivas, ou seja, malogram na prática. (*Id.*, 2015, p. 392-3).

Em “As cinco lições de psicanálise”, lemos que

Seja-me lícito referir neste ponto o que de mais importante pudemos conseguir pelo estudo psicanalítico dos nervosos, e vem a ser que as neuroses não têm um conteúdo psíquico que, como privilégio deles, não se possa encontrar nos sãos [...]. Conforme as circunstâncias de quantidade e da proporção entre as forças em choque, será o resultado da luta a saúde, a neurose ou a sublimação compensadora. (*Id.*, 1970, p. 47).

Por fim, na Conferência Introdutória de número 23, intitulada “O caminho da formação de sintomas”, Freud afirma que

Como esse resultado depende principalmente da quantidade da energia que assim é absorvida, os senhores verão facilmente que ‘ser doente’ é, em essência, um conceito prático. Se, contudo, assumirem um ponto de vista teórico e não considerarem essa questão de quantidade, os senhores podem muito bem dizer que todos nós

somos doentes – isto é, neuróticos –, pois as precondições da formação dos sintomas também podem ser observadas em pessoas normais. (Freud, 1976a, p. 419).

Deparamo-nos, assim, com um problema que diz da quantidade intensiva, e não da natureza da formação psíquica de um sujeito, que vai vir a determinar, pelo olhar do outro, do psicanalista, se constitui em um indivíduo “normal” ou neurótico.

Há, contudo, um outro ponto que a estética freudiana em “Tipos psicopáticos no palco” pode auxiliar-nos nesta investigação. Mencionamos duas das três pré-condições necessárias à fruição de um drama psicopatológico estabelecidas por Freud neste ensaio, a saber, que o recalque do herói, abalado pela situação na peça, deve ser um impulso recalcado como aqueles que são recalcados em todos nós (a exemplo de *Hamlet* e o complexo de Édipo), e que este impulso não seja reconhecido nem pelo herói, nem pelo espectador, provocando da parte deste uma atenção desviada e uma maior propensão a envolver com a peça seus afetos inconscientemente. Contudo, a primeira pré-condição estabelecida por Freud é de que “[o] Herói não é psicopata⁶, mas somente se torna psicopata no decorrer da ação da peça.” (*Id.*, 1972b, p. 325).

Reconhecemos que há sintomas que são muito estáveis: eles são acordos que podem ser muito duradouros e, ao longo do tempo, confundirem-se com a personalidade de um indivíduo. Se vemos uma personagem que poderia dizer-se neurótica, mas que se apresenta dessa maneira desde o princípio, ou seja, se a ficção não apresenta a passagem de um estado a outro da personagem, podemos tomar esse comportamento como a própria característica de sua personalidade e não reconhecer, nele, uma configuração patológica. É a mudança de estado que faz com que sejamos intrigados pelo conflito – e não apenas, é essa mudança mesma que faz com que nos

⁶ É importante notar que o termo “psicopata” aqui não ganha o seu sentido corrente no senso comum, mas refere-se apenas a um indivíduo neurótico/histérico.

demos conta de que há, de fato, um conflito em questão. Freud reconhece isso em seu ensaio quando afirma que

Talvez seja consequência do desprezo a essas três pré-condições que tantas outras personagens psicopatas sejam tão inúteis no palco como o são na vida real, porque a vítima de uma neurose é alguém de cujo conflito não podemos ter nenhuma compreensão se a encontramos pela primeira vez num estado plenamente estabelecido. (Freud, 1972b, p. 326).

Freud já afirmara, em sua *A interpretação dos sonhos*, que “[a]quilo que descrevemos como nosso ‘caráter’ acha-se baseado nos traços de memória de nossas impressões e, além disso, as impressões que causaram o maior efeito em nós – as de nossa primeira infância – são precisamente aquelas que dificilmente se tornam conscientes.” (*Id.*, 1972a, p. 576). Ora, seriam justamente essas impressões de grande efeito, tornadas inconscientes pelo recalque, que abririam caminhos posteriormente na vida do sujeito para a formação de sintomas. De fato, como afirmam Laplanche e Pontalis (1992, p. 77), “o complexo de Édipo desempenha papel fundamental na estruturação da personalidade e na orientação do desejo humano”.

Temos, então, mais uma questão que torna nebulosa a distinção entre patologia e “normalidade”. Que instância delimita a diferença entre o caráter ou a personalidade e o adoecimento psíquico? La Planché e Pontalis, em seu *Vocabulário da psicanálise* (*ibid.*, p. 305), evidenciam como é de uma integração no Eu dos sintomas neuróticos que oriunda o desconhecimento patológico dos traços de caráter de um sujeito: se os sintomas estão muito integrados à personalidade, ao Eu, de um indivíduo, torna-se difícil reconhecê-los como sintomas. Como, sem a queixa de um sofrimento de ordem psíquica e, sobretudo, sem a percepção de uma *mudança de estado* do sujeito, podemos separar as noções de “neurose” e “normalidade” psíquica?

Mas é também a partir desse problema, em contrapartida, que, ao dissolver no campo teórico a linha que separa o “neurótico” do “normal”, a psicanálise pode

convidar, no campo prático, a olhar para o sofrimento psíquico sem os estigmas que carrega corriqueiramente em nosso senso comum. No momento em que partimos do princípio de que todos carregamos inconscientemente desejos que parecem estranhos a nós – estranhos, ao menos, ao nosso estado atual, de modo que não à toa Freud dá o nome à instância de onde emergem nossas pulsões de Isso (*Es*), em contraponto ao Eu (*Ich*) –, e que compreendemos que esse estranho Isso faz parte, junto ao Eu – e também ao Supereu –, daquilo que estrutura-nos enquanto sujeitos, daquilo que chamamos, por fim, de “eu”, parece que damos um passo contracorrente a uma postura de estarmos alheios frente a nossa vida afetiva e tornamos isso menos estranho.

Referências bibliográficas

- FREUD, Sigmund. A interpretação dos sonhos. In: _____. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Edição standard brasileira. Tradução sob direção-geral de Jaymes Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1972a. v. 4-5.
- _____. Cinco lições de psicanálise. In: _____. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Edição standard brasileira. Tradução sob direção-geral de Jaymes Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1970. v. 11.
- _____. Conferências Introdutórias sobre Psicanálise: Conferência XXIII: Os caminhos da formação dos sintomas. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Edição standard brasileira. Tradução sob direção-geral de Jaymes Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1976a. v. 16.
- _____. Novas Conferências Introdutórias à Psicanálise: Conferência 31: A dissecação da personalidade psíquica. In: _____. *Obras completas*. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Cia. das Letras, 2010. v. 18.
- _____. *O ego e o id*. In: _____. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Edição standard brasileira. Tradução sob direção-geral de Jaymes Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1976b. v. 19.
- _____. *Obras completas*. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Cia. das Letras, 2015. v. 8.
- _____. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Edição standard brasileira. Tradução sob direção-geral de Jaymes Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1972b. v. 7.
- _____. *Psicologia das massas e análise do eu*. Tradução de Renato Zwick. Porto Alegre: L&PM, 2020b.

- _____. Repressão. In: _____. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Edição standard brasileira. Tradução sob direção-geral de Jaymes Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1974. v. 14.
- JORGE, Marco Antonio Coutinho. *Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan: A clínica da fantasia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2022. v. 2.
- LAPLANCHE, Jean. *Vocabulário da Psicanálise*: Laplanche e Pontalis. Tradução de Pedro Tamen. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, J. B. *Fantasia originária, fantasias das origens, origens da fantasia*. Tradução de Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990.
- MASSON, Jeffrey Moussaief. *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess – 1887-1904*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Imago, 1986.
- RABATÉ, Jean-Michel. *The Cambridge introduction to literature and psychoanalysis*. New York: Cambridge University Press, 2014.
- SHAKESPEARE, William. *A tragédia de Hamlet, príncipe da Dinamarca*. Tradução de Lawrence Flores. São Paulo: Penguin Classics Companhia das Letras, 2015.
- SÓFOCLES, *Édipo Rei*. Tradução de Trajano Vieira. São Paulo: Perspectiva, 2016.