

## DIFERENÇAS ESTRUTURAIS E SINTOMÁTICAS ENTRE NEUROSE E PSICOSE SEGUNDO A PSICANÁLISE

**Barbosa, Isabela M. R.<sup>1</sup>; Dias, Marta R.<sup>2</sup>; Moya, Clara I.S.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Universidade Camilo Castelo Branco- Pós Graduanda em Tecnologia Assistiva  
Rodovia Presidente Dutra, km. 138- São José dos Campos- SP, Brasil

[isabela\\_mrb@hotmail.com](mailto:isabela_mrb@hotmail.com)

<sup>2</sup> Psicóloga Clínica/Av. Brasil, 772- Sumaré – Caraguatatuba – SP, Brasil  
11674-000 Fone: +55 12 3882 5543, Fax: +55 12 3882 5543

[martarodriguesdarocho@hotmail.com](mailto:martarodriguesdarocho@hotmail.com)

<sup>3</sup> Universidade do Vale do Paraíba- Faculdade de Ciências da Saúde  
Av. Shishima Hifumi, 2911- Urbanova, São José dos Campos(SP)

[claramoya@terra.com.br](mailto:claramoya@terra.com.br)

**Resumo-** A introdução conceitua o psiquismo humano, a psicose e a neurose segundo a teoria psicanalítica e discorre sobre o objetivo do trabalho, que consiste basicamente em apresentar as diferenças estruturais e sintomáticas entre neuroses e psicoses de acordo com teorias psicanalíticas. O presente trabalho foi realizado a partir de revisão bibliográfica em textos e artigos científicos sobre o tema proposto. Os resultados apresentados mostram as diferenças conceituais existentes entre neuroses e psicoses segundo a Psicanálise, em aspectos distintos, como formações patológicas, etiologia, características principais e sintomatologia. A discussão debate as idéias encontradas na literatura, comprovando as diferenças existentes entre os componentes principais dos grandes grupos de transtornos mentais, a neurose e a psicose, em todos os aspectos já citados anteriormente de acordo com a Psicanálise. A conclusão do trabalho mostra que existem grandes diferenças entre neuroses e psicoses, seja nos aspectos estruturais, seja nos aspectos sintomáticos, a partir de teorias psicanalíticas estudadas.

**Palavras-chave:** transtornos mentais, psiquismo humano, psicanálise, psicose, neurose

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde

### Introdução

Segundo Jorge (2005) a psicanálise é uma experiência que, ao contrário de hipnotizar o sujeito, visa revelar aquilo que já o hipnotiza desde sempre, desde sua própria constituição. Lins (2007) remonta sobre as teorias freudianas para definir as três estruturas que compõem o psiquismo humano: id, ego e superego. O Id é considerado um reservatório de energia instintiva, ou seja, é regido pelo princípio do prazer, e a partir dele se derivam as demais estruturas. O ego representa o princípio da realidade e segue as normas sociais pré-estabelecidas para realizar suas necessidades. O superego é representada pela consciência, e refere-se à estrutura da personalidade atingida pelos padrões culturais na qual o sujeito está inserido.

Segundo Shaffer e Flores (2005) para a psicanálise, a psicose é normalmente abordada em contraposição à neurose, apesar de ser corrente na literatura que uma não é o avesso da outra. Estudos definem a psicose como um processo deteriorativo das funções do ego, que pode comprometer, em graus variáveis, o contato do indivíduo com a realidade. Logo, é possível

entender a psicose como um distanciamento do ego (a serviço do id) da realidade, com predomínio do id (e não o princípio da realidade) sobre o ego em si (LINS, 2007). Para a psicanálise, a neurose se origina de uma luta do ego, que posteriormente continua no id, a fim de recalcar um impulso proveniente deste, que contradiz com os princípios do ego e do superego. A partir daí surgem representações substitutivas que se impõe ao ego, constituindo o sintoma. Logo, o ego continua a lutar contra o sintoma, e está então constituído o quadro neurótico.

Estudos lacanianos afirmam que cabe à psicanálise teorizar a clínica da psicose para além do registro simbólico, e permitir assim a distinção da clínica da neurose da clínica da psicose. Afirma ainda que, como referência inicial para tal teorização, deve-se considerar a relação do sujeito com a realidade e a forma como discorre essa relação em ambas as clínicas. Freud (1924) *apud* Teixeira (1999) descreve a diferença estrutural entre a neurose e a psicose como: a neurose é o resultado de um conflito entre o ego e o id, ao passo que a psicose é o desfecho análogo de um distúrbio semelhante nas relações entre o ego e o mundo externo.

O presente trabalho tem por objetivo discutir algumas diferenças estruturais e sintomatológicas existentes entre transtornos do tipo neurótico e psicótico de acordo com as teorias psicanalíticas abordadas.

### Material e Métodos

O presente trabalho foi realizado a partir de revisão bibliográfica de textos e artigos científicos sobre o tema proposto. Os materiais foram consultados em rede eletrônica da seguinte forma: pesquisados através das bases eletrônicas “Google Acadêmico Beta”, “Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde/Lilacs” e “Scientific Electronic Library Online/SciELO”, a partir das palavras chaves neurose, psicose, transtornos mentais, psicanálise, e forclusão, entre os meses de março à julho de 2009.

### Resultados

A partir dos estudos de Correa (2005), Herrmann (2004), Lacet (2004) e Teixeira (1999), e dos conceitos estudados, pode-se diferenciar a psicose da neurose em vários aspectos, tais como:

-formações patológicas: de acordo com Teixeira (1999), a neurose está diretamente ligada ao recalque do inconsciente, ou seja, este é o resultado de repressão do ego sobre o material confinado no id (material recalcado). Já a psicose, de acordo com a teoria freudiana origina-se do mecanismo de forclusão e se constitui de uma retirada de libido enviada pelo ego, em que há um refluxo da libido em direção ao próprio sujeito. De acordo com estudos lacanianos a forclusão consiste na rejeição do significante do ‘Nome-do-Pai’ para fora do registro do simbólico (fracasso da substituição materna pela paterna). Segundo Chassot [200-?] a metáfora ‘Nome-do-Pai’ representa a transição da criança de assujeito a sujeito, quando o pai é investido de atribuição fálica como pai simbólico pela mãe. Quando o ‘Nome-do-Pai’ não substitui o significante do desejo da mãe, cria-se uma dificuldade no acesso ao Simbólico. Considerando a psicose “portadora de uma falha simbólica estrutural, a noção de suplência, nesse momento, pode ser entendida como algo que metaforiza a função paterna forcluída” (LACET, 2004).

- quanto à etiologia: a psicanálise freudiana acredita que a neurose desencadeia-se pela tentativa de recalque do inconsciente, proveniente de um conflito entre o ego e o id. Já a psicose é o resultado de um conflito entre o ego e o mundo externo. Segundo Teixeira (1999), há ainda muita controvérsia a respeito da psicose, sua origem,

percurso e sobre a possibilidade de haver ou não uma predisposição para ela.

-características principais: Para De Waelhens (1990) *apud* Teixeira (1999) a neurose é caracterizada pelo *distanciamento* da realidade, já que o indivíduo neurótico tem dificuldade em lidar com a realidade de seu meio, enquanto a psicose é caracterizada pela *perda* da realidade, onde o indivíduo passa a seguir as normas instituídas pela realidade subjetiva que ele mesmo criou, e não mais pela realidade objetiva que rege o meio em que vive. Para Lacan (1955-1956/1985) *apud* Herrmann (2004) “na neurose, é no segundo tempo, e na medida em que a realidade não é plenamente rearticulada de maneira simbólica no mundo exterior, que há no sujeito fuga parcial da realidade, incapacidade de enfrentar essa parte da realidade, secretamente conservada. Na psicose, ao contrário, é realmente a própria realidade que é em primeiro lugar provida de um buraco, que o mundo fantástico virá em seguida cumular.” Também as características recorrentes em relação ao pensamento são distintas, uma vez que, segundo as teorias psicanalíticas a ‘clivagem do eu’ se faz diferente na psicose e na neurose. O termo ‘clivagem do eu’ está relacionado a uma divisão do eu, diante circunstâncias específicas, em duas correntes opostas. Uma dessas correntes é capaz de acatar a realidade, enquanto outra não é capaz de assumi-la. Assim, “que com respeito a uma determinada conduta subsistam, na vida psíquica da pessoa, duas posturas diversas, contrapostas e independentes entre si, eis um traço universal da neurose; só que, neste caso, uma pertence ao eu, e a contraposta, como recalçada, ao isso” (FREUD (1940a/1993) *apud* VERZTMAN, 2002). Quando, porém, uma das correntes (a que nega a realidade) supera a oposta, há a eclosão da psicose. De acordo com Verztman (2002) a ‘clivagem do eu’ se resume em dois grupos psíquicos distintos, onde o sujeito pode reconhecer uma imagem assumida como representante privilegiado de si e alcançar a vivência pré-reflexiva do sentimento de existência. Sobre as características afetivas, é possível afirmar que para a psicanálise de Freud a teoria do “afeto” possui característica paradoxal, uma vez que o autor defende a idéia de afetos inconscientes, ao mesmo tempo que esboça uma definição que consiste em vincular a existência de afetos à consciência. Os estudos psicanalíticos de Freud e Lacan sobre afetos iniciaram-se na compreensão da manifestação histórica. Isso porque o sujeito histórico reconhece seu afeto mais verdadeiro como ilusório e nesse sentido, suspeita de seus próprios afetos. A teoria lacaniana apreendeu quatro afetos distintos: a alegria e a tristeza, inicialmente, e a felicidade e o tédio, posteriormente, e relacionou-os a

capacidade de saber do sujeito em vincular seus afetos ao gozo. Correa (2005) afirma que na histeria e na neurose obsessiva há uma relação entre saber e gozo e na psicose essa relação é externa e excluída. Para a psicanálise não se chega ao saber onipotente, mas somente até onde o sujeito pode saber. O que lhe parecia impotência (de vinculá-lo ao gozo) é desvelado como sendo da ordem do impossível. Partindo desses princípios, é possível dizer que o sujeito psicótico não é capaz de denominar os afetos vivenciados, ou seja, normalmente, não há exposição de sentimentos por parte dos psicóticos à situações diversas. Na neurose estes aspectos não aparecem com seriedade.

-sintomas: a psicanálise, principalmente a teoria lacaniana, utiliza a lingüística como forma de analisar o discurso do neurótico e do psicótico. Teorias lacanianas afirmam a obrigatoriedade de presença de distúrbios na ordem da linguagem quando diagnosticado uma psicose. Segundo Czermark (1991) *apud* Shaffer e Flores (2005) o discurso do sujeito psicótico apresenta características específicas, como: uso excessivo das negações; aliado a um *querer saber*; um *querer demarcar* um lugar e não poder fazê-lo; a dualidade (associada ao uso reiterado das negações). O sujeito psicótico não possui capacidade de simbolização, e seu discurso torna-se vazio de significações. De acordo com a teoria de Lacan o real só pode ser definido em relação ao simbólico e ao imaginário. Por tal motivo, o psicótico apresenta distúrbios de caráter diferenciados nas leis de simbolização: *Verdichtung*, onde há coexistência de vários sentidos numa mesma fala; *Verdrangung*, onde instaura-se o recalque de fala; *Verneinung*, onde a fala é articulada simbolicamente. Segundo Herrmann (2004) pode-se afirmar que uma estrutura clínica se define a partir do modo pelo qual o sujeito articula/define/ordena a sua posição de sujeito em relação ao jogo dos significantes. Na neurose, o sujeito habita a linguagem, ao passo que, na psicose, o sujeito é habitado pela linguagem. Quando não há significação fálica no sujeito psicótico, e não há operação das leis de simbolização, o psicótico se utiliza das palavras numa tentativa de burlar as leis do símbolo (LACET, 2004). De acordo com as teorias lacanianas a diferença sintomatológica básica entre neurose e psicose se dá, sendo ambos "mártires do inconsciente", na projeção do discurso, uma vez que, o psicótico faz o seu testemunho de forma explícita, enquanto o testemunho do neurótico se faz de forma encoberta.

## Discussão

Os resultados apresentados nos mostram que há diferenças essenciais entre transtornos psicóticos e neuróticos segundo a Psicanálise.

Sobre a formação patológica, é possível distinguir os dois tipos principais de transtornos mentais a partir de teorias psicanalíticas, que propõe essa alteração no psiquismo humano ideal, que podem posteriormente vir a desencadear reações patológicas. Enquanto há um distanciamento da realidade na neurose (recalque), encontramos uma fuga de realidade na psicose (forclusão).

Quanto à etiologia dos transtornos mentais, a psicanálise acredita que a psicose se origine de um recalque do real e do processo de investimento narcísico do eu, enquanto a neurose se origina de um recalque do ego contrapondo-se ao instinto proveniente do *id*. Isto é, a diferença básica entre neurose e psicose se faz pelos fatores conflitantes. Enquanto na psicose o conflito ocorre entre ego e mundo externo, e a defesa investida contra as representações intoleráveis se faz através da rejeição, na neurose o conflito acontece entre ego e *id*, e a defesa investida contra as representações intoleráveis se faz através do recalque.

É possível então entender a distinção das características principais de neurose e psicose, já que a partir da negação da realidade o indivíduo psicótico não é mais capaz de desempenhar seus papéis sociais adequadamente, pois só consegue compreender como realidade a sua própria realidade subjetiva. Enquanto isso, a neurose proporciona ao sujeito neurótico apenas um distanciamento da realidade, mas este é capaz de reconhecê-la, tanto que o sofrimento advém da dificuldade de aceitá-la e vivenciá-la, e a sua existência torna-se insuportável.

As características referentes ao pensamento se diferem, uma vez que, a clivagem do eu no indivíduo neurótico ocorre através da subsistência de duas posturas distintas na vida psíquica deste, que se contrapõem, mas permitem um equilíbrio natural na realidade objetiva do indivíduo, já que a neurose proporciona apenas o recalque da realidade. No transtorno psicótico a clivagem do eu ocasiona a perda de identidade do indivíduo psicótico, vinculada diretamente ao desligamento deste com a sua realidade objetiva.

Quanto ao quesito afeto, para a Psicanálise, ainda que ambos os transtornos mentais derivem-se da compreensão do conceito de histeria, a diferença básica entre neuróticos e psicóticos se dá a partir da indiferença e impossibilidade do sujeito psicótico quanto a compreensão e experiência de seus sentimentos, enquanto o sujeito neurótico

compreende seus afetos e é capaz de usá-los em proveito próprio.

Os sintomas retratam claramente características básicas de diferenciação entre os dois tipos de transtornos mentais aqui estudados, quanto ao discurso do sujeito. Enquanto o psicótico se faz dominado pela linguagem, o neurótico traduz a linguagem. Sendo o discurso delirante uma tentativa de cura por parte do psiquismo humano às *reações anormais*, o psicótico expõe sua fala de forma aberta e vazia de simbolizações, enquanto a fala do neurótico se faz de forma implícita e encoberta.

### Conclusão

O presente trabalho nos permite concluir a partir dos resultados apresentados, que há grandes diferenças entre neuroses e psicoses, seja nos aspectos estruturais, seja nos aspectos sintomáticos, a partir de teorias psicanalíticas estudadas.

Analisando os transtornos mentais do tipo neurótico e psicótico, de acordo com as teorias psicanalíticas abordadas, podemos concluir que a neurose trata-se de um conflito entre as instâncias do ego e o id do psiquismo humano, e provoca um mecanismo de recalque do inconsciente do sujeito neurótico, proporcionando a este uma distorção e conseqüente distanciamento da realidade objetiva, enquanto a psicose trata-se de um conflito entre a instância do ego do psiquismo humano e o mundo externo, e provoca um mecanismo de forclusão dos significantes do inconsciente, provocando ao sujeito psicótico a rejeição de sua realidade objetiva e conseqüente criação de uma realidade própria, desta vez, subjetiva. A diferenciação das características e sintomas de tais transtornos acontecem, uma vez que, o sujeito neurótico compreende sua realidade objetiva, seus afetos e pensamentos, e é capaz de vivenciá-los, de tal forma que os sintomas normalmente não aparecem com seriedade, enquanto o sujeito psicótico se faz plenamente alheio à realidade objetiva e não é capaz de compreender nem vivenciar seus afetos e pensamentos, provocando sua auto vulnerabilidade para o desencadeamento de sintomas mais explícitos e severos.

### Referências

- CHASSOT, C.S. A segunda abordagem lacaniana dos processos psicóticos. Trabalho apresentado na disciplina de Psicopatologia I. Instituto de Psicologia- Departamento de Psicanálise e Psicopatologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, [200-?]. Disponível em: [http://www6.ufrgs.br/psicopatologia/esquema%20r%20i\\_carol.doc](http://www6.ufrgs.br/psicopatologia/esquema%20r%20i_carol.doc). Acesso em: 15 jun. 2009.
- CORRÊA, C.P. O afeto no tempo. **Estudos de Psicanálise**, Rio de Janeiro, nº 28, pág. 61-68., setembro de 2005.
- CZERMAK, M. Paixões do objeto: um estudo psicanalítico das psicoses (P. Rosa, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas, 1991. In: Shaffer, M; Flores, V.N. O que fala o psicótico? A pesquisa interdisciplinar no estudo da psicose. **Aletheia**, Canoas, n.22, dez. 2005.
- DE WHALENS, A. A interpretação psicanalítica da psicose: A metáfora paterna e a forclusão. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990. In: Teixeira, T. S. Delírio, fantasia e devaneio: sobre a função da vida imaginativa na teoria psicanalítica. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, v. IV, n. 3, p. 67-88, 1999.
- FREUD, S. Neurose e psicose. Op. cit. v. XIX, 1924. In: Teixeira, T. S. Delírio, fantasia e devaneio: sobre a função da vida imaginativa na teoria psicanalítica. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, v. IV, n. 3, p. 67-88, 1999.
- FREUD, S. Esquema del psicoanálisis, v. XXIII, p.133-210, 1940a/1993. In: Verztman, J.S. O observador do mundo: a noção de clivagem em Ferenczi. **Ágora**, Rio de Janeiro, v.5, n.1, jan./jun 2002.
- HERMMANN, M. C. O real na psicose. Instituto de Psicologia – USP, **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, v.IV, n.3, p. 67-88, 2004.
- JORGE, M.A.C. As quatro dimensões do despertar: sonho, fantasia, delírio, ilusão. **Ágora**, Rio de Janeiro, v. VIII n. 2, p.275-289, jul/dez 2005.
- LACAN, J. O Seminário. Livro 3: As psicoses. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1955-1956/1985. In: Hermmann, M. C. O real na psicose. Instituto de Psicologia – USP, **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, v.IV, n.3, p. 67-88, 2004.
- LACET, C. Da forclusão do Nome-do-Pai à forclusão generalizada: considerações sobre a teoria da psicose em Lacan. **Revista de Psicol. USP**, São Paulo, v.15, n.1-2, p.243 à 262-jan/jun 2004.
- LINS, S. L. B. Psicose: Diagnóstico, Conceitos e Reforma Psiquiátrica. **Mental**, Barbacena, v.5 n.8, jun. 2007.

- SHAAFFER, M; FLORES, V.N. O que fala o psicótico? A pesquisa interdisciplinar no estudo da psicose. **Aletheia**, Canoas, n.22, dez. 2005.

- TEIXEIRA, T. S. Delírio, fantasia e devaneio: sobre a função da vida imaginativa na teoria psicanalítica. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, v. IV, n. 3, p. 67-88, 1999.

- VERZTMAN, J.S. O observador do mundo: a noção de clivagem em Ferenczi. **Ágora**, Rio de Janeiro, v.5, n.1, jan/jun 2002.