



FATEDUC

FACULDADE TEOLÓGICA
DE DUQUE DE CAXIAS

CURSOS LIVRES

MÓDULO II

VOLUME II

TEORIA FREUDIANA

DOS FUNDAMENTOS À
COMPREENSÃO DO APARELHO
PSÍQUICO E DO DESENVOLVIMENTO
HUMANO



COMPREENDER
O INCONSCIENTE
É COMPREENDER
O SER HUMANO.





UNIDADE I - A PRIMEIRA TÓPICA

CAPÍTULO 6

O RECALQUE (VERDRÄNGUNG)

"A teoria do recalque é a pedra angular sobre a qual repousa toda a estrutura da Psicanálise."

— Sigmund Freud

OBJETIVOS DO CAPÍTULO

Ao final deste capítulo, o estudante deverá ser capaz de:

- compreender o conceito de recalque na teoria freudiana;
- distinguir recalque, repressão e supressão;
- identificar as etapas do processo de recalque;
- compreender sua relação com os sintomas neuróticos;
- reconhecer a importância clínica do recalque na prática psicanalítica.

1. Introdução

Ao longo dos capítulos anteriores, estudamos que o inconsciente abriga conteúdos que permanecem fora da consciência.

Entretanto, surge uma pergunta fundamental:

Como esses conteúdos chegam ao inconsciente?

Freud respondeu a essa questão por meio do conceito de recalque (*Verdrängung*, em alemão).

Segundo ele, o recalque é o mecanismo psíquico responsável por afastar determinadas representações da consciência, impedindo que elas permaneçam acessíveis ao pensamento consciente.

Sem o recalque, não existiria o inconsciente tal como concebido pela Psicanálise.



Por isso, Freud afirmava que essa teoria constitui a "pedra angular" de toda a construção psicanalítica.

2. O que é o recalque?

O recalque é um mecanismo de defesa pelo qual desejos, lembranças, fantasias ou impulsos considerados inaceitáveis são afastados da consciência.

Esses conteúdos não desaparecem.

Eles continuam existindo e permanecem ativos no inconsciente.

Em outras palavras:

Recalcar não significa apagar.

Significa impedir que determinado conteúdo permaneça consciente.

Exemplo simples

Imagine uma pessoa que, na infância, vivenciou uma experiência extremamente dolorosa.

Anos depois, ela afirma não se lembrar do ocorrido.

Entretanto, continua apresentando intenso medo em situações semelhantes.

Nesse caso, o acontecimento pode ter sido recalcado.

A lembrança desapareceu da consciência.

O efeito emocional, porém, permaneceu.

3. O recalque não é um ato voluntário

É importante compreender que o recalque não ocorre por decisão consciente.

Ninguém escolhe:

"Vou esquecer este acontecimento."



O recalque é um processo inconsciente.

Sua função é proteger o indivíduo contra conteúdos que provocariam intenso sofrimento psíquico caso permanecessem conscientes.

4. Recalque e repressão: são a mesma coisa?

Na linguagem cotidiana, os termos costumam ser utilizados como sinônimos.

Entretanto, em Psicanálise, muitos autores fazem uma distinção.

Recalque

É um mecanismo inconsciente.

O sujeito não percebe sua ocorrência.

Supressão (ou repressão consciente, em alguns autores)

Consiste em afastar deliberadamente um pensamento.

Exemplo:

Um estudante decide não pensar na prova durante o almoço para descansar.

Ele continua podendo lembrar do assunto quando desejar.

Nesse caso, houve uma decisão consciente.

Não se trata de recalque.

5. O recalque originário

Freud distinguiu dois momentos do recalque.

O primeiro recebeu o nome de recalque originário (*Urverdrängung*).

Ele ocorre quando determinadas representações são impedidas, desde o início, de alcançar a consciência.



Esses conteúdos tornam-se o núcleo do inconsciente.

A partir deles, outros conteúdos semelhantes também tendem a ser recalcados.

6. O recalque propriamente dito

Posteriormente, novas experiências podem associar-se àquelas representações originárias.

Quando isso acontece, essas novas representações também são afastadas da consciência.

Esse processo recebe o nome de recalque secundário ou recalque propriamente dito.

Assim, o inconsciente amplia-se ao longo da vida.

7. A censura psíquica

Entre o inconsciente e o pré-consciente atua um mecanismo denominado censura.

Sua função é impedir que conteúdos reprimidos retornem livremente à consciência.

Pode-se compará-la, de maneira didática, a um guarda que controla quem entra e quem sai de determinado ambiente.

Quanto maior o conflito associado ao conteúdo, maior tende a ser a resistência exercida pela censura.

8. O retorno do recaiado

Embora a censura tente impedir o acesso à consciência, o conteúdo recaiado continua buscando expressão.

Esse fenômeno foi denominado por Freud de retorno do recaiado.

Como a passagem direta é bloqueada, o retorno ocorre de maneira indireta.

Entre as principais formas de manifestação estão:



- sonhos;
- sintomas;
- atos falhos;
- lapsos de memória;
- escolhas repetitivas;
- manifestações simbólicas.

Assim, o recalque nunca elimina completamente um conflito.

Ele apenas modifica sua forma de expressão.

Exemplo clínico

Uma paciente apresenta intenso medo de elevadores.

Do ponto de vista consciente, ela acredita tratar-se apenas de uma fobia.

Durante o tratamento, surgem recordações relacionadas a uma experiência traumática de confinamento vivida na infância.

A lembrança havia sido recalçada.

O medo do elevador constituía uma forma indireta de manifestação desse conflito.

9. Recalque e formação dos sintomas

Para Freud, o sintoma é resultado de um compromisso entre duas forças opostas.

De um lado:

o desejo inconsciente.

De outro:

a censura.

Como nenhuma das duas forças vence completamente, surge o sintoma.

O sintoma representa, portanto, uma solução imperfeita para um conflito psíquico.

Essa concepção distingue profundamente a Psicanálise de abordagens que consideram os sintomas apenas como sinais de doença.



10. O recalque é necessário?

À primeira vista, pode parecer que o recalque seja apenas prejudicial.

Entretanto, Freud afirmava que ele possui uma função importante.

Sem algum grau de recalque, seria impossível viver em sociedade.

Todos experimentamos desejos, impulsos e fantasias que não podem ser realizados.

O recalque contribui para a adaptação social.

O problema surge quando ele se torna excessivo ou rígido, produzindo intenso sofrimento.

11. Recalque e desenvolvimento infantil

Grande parte dos recalques tem origem nas experiências infantis.

Durante o desenvolvimento, a criança aprende que determinados desejos ou comportamentos não são aceitos pelos pais ou pela sociedade.

A partir dessas experiências, alguns conteúdos tornam-se incompatíveis com a imagem que a criança constrói de si mesma.

Esses conteúdos tendem a ser recalcados.

Essa compreensão será aprofundada quando estudarmos a sexualidade infantil e o Complexo de Édipo.

12. O papel do analista

O objetivo da Psicanálise não consiste em obrigar o paciente a recordar tudo o que foi recalcado.

O analista respeita o ritmo do paciente.



Por meio da escuta, da interpretação e da associação livre, favorece a elaboração gradual dos conflitos.

A lembrança, por si só, não basta.

É necessário compreender o significado emocional da experiência e integrá-la à história do sujeito.

Quadro Comparativo

Conceito	Características
Recalque	Processo inconsciente que afasta conteúdos da consciência.
Censura	Mecanismo que impede o retorno direto dos conteúdos reprimidos.
Retorno do recalcado	Manifestação indireta do conteúdo reprimido por meio de sonhos, sintomas ou atos falhos.
Sintoma	Formação de compromisso entre o desejo inconsciente e a censura.

Aplicação Clínica

Um homem procura atendimento por apresentar crises intensas de ansiedade sempre que precisa falar sobre seu pai.

Inicialmente, afirma que teve uma infância "normal" e não consegue recordar acontecimentos marcantes.

Ao longo das sessões, surgem emoções intensas, sonhos recorrentes e atos falhos relacionados à figura paterna.



Gradualmente, recorda episódios de humilhação e medo vividos durante a infância.

A análise revela que essas experiências haviam sido recalçadas.

O sofrimento atual não era provocado apenas pelos acontecimentos presentes, mas pela permanência inconsciente de conflitos antigos.

Esse exemplo ilustra como o recalque pode organizar grande parte da vida emocional sem que o indivíduo tenha consciência disso.

RESUMO DO CAPÍTULO

Neste capítulo aprendemos que:

- o recalque é o mecanismo fundamental da formação do inconsciente;
- recalcar não significa apagar uma lembrança, mas afastá-la da consciência;
- o recalque é um processo inconsciente;
- Freud distinguiu o recalque originário do recalque secundário;
- a censura impede o retorno direto dos conteúdos reprimidos;
- o retorno do recalcado ocorre por meio de sonhos, sintomas e atos falhos;
- o sintoma constitui uma formação de compromisso entre o desejo e a censura;
- a Psicanálise busca favorecer a elaboração dos conteúdos recalcados, respeitando o tempo do paciente.

GLOSSÁRIO

Recalque (Verdrängung): mecanismo inconsciente que afasta representações incompatíveis da consciência.

Recalque originário: primeiro processo de exclusão de determinadas representações da consciência, formando o núcleo do inconsciente.

Recalque secundário: afastamento posterior de representações associadas ao recalque originário.

Censura: mecanismo que dificulta o acesso dos conteúdos reprimidos à consciência.

Retorno do recalcado: reaparecimento indireto dos conteúdos reprimidos por meio de sonhos, sintomas e outras formações do inconsciente.



Formação de compromisso: solução psíquica resultante do conflito entre o desejo inconsciente e a censura.

ATIVIDADES

Questões objetivas

1. Segundo Freud, o recalque é:

- a) uma decisão consciente de esquecer.
- b) um mecanismo inconsciente que afasta conteúdos da consciência.
- c) uma doença neurológica.
- d) uma forma de memória voluntária.

2. O conteúdo recalcado:

- a) desaparece definitivamente.
- b) permanece ativo no inconsciente.
- c) transforma-se em lembrança consciente permanente.
- d) deixa de influenciar o comportamento.

3. O retorno do recalcado manifesta-se frequentemente por meio de:

- a) sonhos, sintomas e atos falhos.
- b) apenas lembranças conscientes.
- c) decisões racionais.
- d) aprendizado escolar.

4. A censura psíquica tem como função:

- a) produzir novos desejos.
- b) impedir o acesso direto dos conteúdos reprimidos à consciência.
- c) eliminar o inconsciente.
- d) controlar exclusivamente a memória.

5. Para Freud, o sintoma é:

- a) apenas um sinal de doença física.
 - b) uma manifestação sem significado psicológico.
 - c) uma formação de compromisso entre o desejo inconsciente e a censura.
 - d) resultado exclusivo da hereditariedade.
-



Questões discursivas

1. Explique por que Freud considerava o recalque a "pedra angular" da Psicanálise.
2. Diferencie recalque e supressão consciente.
3. O que é o retorno do reprimido?
4. Explique a relação entre recalque e formação dos sintomas.
5. Por que o recalque é considerado, ao mesmo tempo, necessário e potencialmente gerador de sofrimento?

LEITURA COMPLEMENTAR

- Freud, Sigmund. *O Recalque* (1915).
- Freud, Sigmund. *Inibições, Sintomas e Ansiedade* (1926).
- Laplanche, Jean; Pontalis, Jean-Bertrand. *Vocabulário da Psicanálise*.
- Garcia-Roza, Luiz Alfredo. *Freud e o Inconsciente*.
- Nasio, Juan-David. *Os Grandes Conceitos da Psicanálise*.



UNIDADE I - A PRIMEIRA TÓPICA

CAPÍTULO 7

O RETORNO DO REPRIMIDO

"O reprimido nunca permanece definitivamente silencioso. O que é impedido de chegar à consciência procura outros caminhos para se manifestar."

— Sigmund Freud

OBJETIVOS DO CAPÍTULO

Ao final deste capítulo, o estudante deverá ser capaz de:

- compreender o conceito de retorno do reprimido na teoria freudiana;
- identificar as diferentes formas pelas quais conteúdos reprimidos reaparecem;
- relacionar sonhos, sintomas, atos falhos e compulsão à repetição com o retorno do reprimido;
- compreender a função clínica da interpretação psicanalítica;
- reconhecer a importância da elaboração psíquica na superação dos conflitos inconscientes.

1. Introdução

No capítulo anterior, estudamos que o recalque afasta da consciência representações consideradas incompatíveis com os valores, desejos ou a organização psíquica do sujeito.

Contudo, Freud observou que esses conteúdos **não desaparecem**.

Eles permanecem ativos no inconsciente e continuam exercendo influência sobre a vida mental.

Essa constatação levou Freud à formulação de um dos princípios mais importantes da Psicanálise:



O conteúdo reprimido tende a retornar.

Esse retorno, porém, raramente ocorre de maneira direta. Como a censura continua atuando, o inconsciente encontra formas indiretas e simbólicas de expressão.

2. O que significa "retorno do reprimido"?

O retorno do reprimido é o reaparecimento, de maneira disfarçada, de conteúdos anteriormente recalçados.

Esses conteúdos não retornam como lembranças claras.

Em vez disso, manifestam-se sob outras formas, como:

- sonhos;
- sintomas;
- atos falhos;
- lapsos de memória;
- escolhas repetitivas;
- fantasias persistentes;
- manifestações corporais sem causa orgânica.

Assim, aquilo que a consciência rejeita reaparece por caminhos alternativos.

3. Por que o reprimido retorna?

O aparelho psíquico busca constantemente reduzir tensões.

Os desejos reprimidos conservam energia psíquica.

Como não podem alcançar diretamente a consciência, essa energia procura novas formas de expressão.

Freud comparava esse processo a um rio cuja passagem foi bloqueada.

A água não desaparece.

Ela encontra outro percurso.

Da mesma forma, o conteúdo reprimido procura novos meios para se manifestar.



4. O retorno por meio dos sonhos

Freud chamou os sonhos de **"via régia para o inconsciente"**.

Durante o sono, a censura enfraquece parcialmente.

Isso permite que desejos reprimidos apareçam sob forma simbólica.

Entretanto, o sonho raramente apresenta o desejo em sua forma original.

Ele utiliza mecanismos como:

- condensação;
- deslocamento;
- simbolização;
- elaboração secundária.

Esses mecanismos tornam o conteúdo onírico menos ameaçador para a consciência.

Exemplo

Uma pessoa sonha repetidamente que perdeu um trem.

Na análise, associa esse sonho ao medo constante de desperdiçar oportunidades importantes em sua vida.

Nesse caso, o trem não deve ser interpretado como um símbolo universal, mas a partir das associações e da história singular do sonhador.

5. O retorno por meio dos sintomas

Os sintomas constituem uma das formas mais frequentes de retorno do reprimido.

Para Freud, eles representam uma tentativa do psiquismo de expressar conflitos inconscientes.

A ansiedade, por exemplo, pode estar relacionada a conflitos que o sujeito desconhece.

Da mesma forma:



- fobias;
- compulsões;
- conversões histéricas;
- comportamentos repetitivos

podem expressar conflitos recalcados.

O sintoma possui, portanto, um sentido que precisa ser investigado.

Exemplo clínico

Uma paciente desenvolve crises intensas sempre que precisa permanecer em locais fechados.

Do ponto de vista médico, nenhum problema físico explica o quadro.

Na análise, surgem lembranças relacionadas a uma infância marcada por intenso controle familiar.

Os ambientes fechados passam a representar, simbolicamente, a sensação de aprisionamento vivida naquela época.

O sintoma expressa um conflito reprimido.

6. O retorno por meio dos atos falhos

Em *Psicopatologia da Vida Cotidiana* (1901), Freud mostrou que muitos erros aparentemente banais possuem significado.

Entre eles:

- trocar nomes;
- esquecer compromissos importantes;
- perder objetos repetidamente;
- dizer uma palavra diferente da pretendida.

Esses fenômenos receberam o nome de **atos falhos**.

Embora nem todo lapso tenha origem inconsciente, muitos deles revelam desejos ou conflitos reprimidos.



Exemplo

Uma pessoa pretende dizer:

"Fiquei muito feliz com sua visita."

Entretanto, diz:

"Fiquei muito aliviado com sua visita."

O lapso pode indicar sentimentos ambivalentes que escapam ao controle consciente.

A interpretação dependerá sempre do contexto e das associações do paciente.

7. O retorno por meio das repetições

Freud observou que muitas pessoas repetem, ao longo da vida, situações semelhantes.

Mudam de parceiro, mas vivem relacionamentos parecidos.

Trocam de emprego, mas entram em conflitos semelhantes.

Mudam de cidade, mas enfrentam os mesmos impasses.

Essa tendência foi denominada posteriormente de **compulsão à repetição**.

Segundo Freud, muitas repetições resultam de conflitos inconscientes ainda não elaborados.

Exemplo clínico

Um homem afirma:

"Todos os meus relacionamentos terminam da mesma forma."

Durante a análise, percebe que tende a escolher parceiros emocionalmente indisponíveis.



Esse padrão reproduz experiências vividas com figuras parentais durante a infância.
O comportamento atual constitui uma repetição inconsciente.

8. O retorno por meio do corpo

Freud observou que alguns conflitos inconscientes podem manifestar-se corporalmente.

Nos primeiros estudos sobre a histeria, pacientes apresentavam:

- paralisias;
- cegueiras funcionais;
- perda da fala;
- dores sem causa orgânica.

Hoje compreendemos esses fenômenos dentro de classificações diagnósticas diferentes das utilizadas por Freud.

Entretanto, a ideia central permanece importante:

o sofrimento psíquico pode encontrar expressão no corpo.

9. A resistência

Sempre que conteúdos reprimidos se aproximam da consciência, surgem resistências.

Essas resistências podem aparecer de diferentes maneiras:

- esquecer sessões;
- chegar atrasado ao consultório;
- mudar de assunto;
- fazer piadas constantemente;
- afirmar que "não há nada importante para dizer".

Para Freud, essas dificuldades não representam falta de colaboração do paciente.

Ao contrário, indicam que o tratamento está se aproximando de conflitos significativos.



10. A interpretação

O papel do analista não consiste em dizer ao paciente o significado de seus sintomas.

A interpretação deve ser construída cuidadosamente, respeitando:

- o momento do tratamento;
- a história do paciente;
- suas associações livres;
- sua capacidade de elaboração.

Uma interpretação prematura pode aumentar a resistência em vez de favorecer o processo analítico.

11. Recordar, repetir e elaborar

Em 1914, Freud publicou um importante texto intitulado "**Recordar, Repetir e Elaborar**".

Nesse trabalho, demonstrou que muitos pacientes, em vez de recordar seus conflitos, tendem a repeti-los durante a própria análise.

A função do tratamento consiste em favorecer a elaboração desses conflitos.

Recordar significa trazer à consciência experiências anteriormente reprimidas.

Repetir consiste em reviver, na ação, conflitos que ainda não puderam ser simbolizados.

Elaborar significa compreender, integrar e transformar essas experiências.

A elaboração constitui um dos objetivos centrais da Psicanálise.

12. A importância clínica do retorno do reprimido

Compreender o retorno do reprimido permite ao psicanalista:

- escutar além do relato consciente;



- compreender o significado dos sintomas;
- interpretar sonhos e atos falhos;
- reconhecer padrões repetitivos;
- favorecer o autoconhecimento do paciente.

Mais do que eliminar sintomas, a Psicanálise procura compreender sua função na economia psíquica.

Quadro Comparativo

Forma de retorno	Características
Sonhos	Expressão simbólica de desejos inconscientes.
Sintomas	Formação de compromisso entre desejo e censura.
Atos falhos	Lapsos que podem revelar conflitos reprimidos.
Compulsão à repetição	Tendência a reviver padrões inconscientes.
Manifestações corporais	Expressão física de conflitos psíquicos.

Aplicação Clínica

Uma paciente procura análise por sofrer repetidas crises de ansiedade antes de apresentações profissionais.



Inicialmente, atribui o problema ao medo de falar em público.

Ao longo das sessões, surgem lembranças de situações escolares em que foi ridicularizada diante dos colegas e de críticas constantes recebidas em casa.

Gradualmente, compreende que sua ansiedade atual não se relaciona apenas ao ambiente profissional, mas à reativação de experiências infantis reprimidas.

A elaboração desses conflitos permite reduzir o sofrimento e ampliar sua liberdade diante das situações de exposição.

RESUMO DO CAPÍTULO

Neste capítulo aprendemos que:

- o conteúdo reprimido tende a retornar;
- esse retorno ocorre de forma indireta devido à ação da censura;
- sonhos, sintomas, atos falhos e repetições constituem importantes manifestações do inconsciente;
- a resistência faz parte do processo analítico;
- a interpretação deve respeitar o tempo e as associações do paciente;
- recordar, repetir e elaborar representam etapas fundamentais do tratamento psicanalítico.

GLOSSÁRIO

Retorno do reprimido: reaparecimento indireto dos conteúdos recalçados.

Resistência: forças psíquicas que dificultam o acesso aos conteúdos inconscientes.

Compulsão à repetição: tendência a reviver padrões inconscientes de comportamento.

Elaboração: processo pelo qual o sujeito compreende e integra seus conflitos psíquicos.

Interpretação: intervenção clínica destinada a favorecer a compreensão dos significados inconscientes.



ATIVIDADES

Questões objetivas

1. O retorno do reprimido corresponde:

- a) ao desaparecimento definitivo dos conflitos.
- b) ao reaparecimento indireto dos conteúdos reprimidos.
- c) ao aumento da memória consciente.
- d) ao funcionamento exclusivo do pré-consciente.

2. Segundo Freud, os sonhos são:

- a) fenômenos exclusivamente biológicos.
- b) manifestações sem significado psicológico.
- c) a via régia para o inconsciente.
- d) apenas recordações do dia anterior.

3. A compulsão à repetição refere-se:

- a) ao hábito de estudar diariamente.
- b) à tendência de reviver padrões inconscientes de comportamento.
- c) à repetição voluntária de exercícios.
- d) ao fortalecimento da memória.

4. A resistência, durante a análise:

- a) impede qualquer progresso terapêutico.
- b) é um fenômeno esperado e pode indicar aproximação de conflitos importantes.
- c) demonstra falta de interesse do paciente.
- d) deve ser eliminada imediatamente.

5. Segundo Freud, elaborar significa:

- a) esquecer definitivamente o passado.
- b) compreender e integrar os conflitos psíquicos.
- c) evitar falar sobre emoções.
- d) substituir lembranças antigas por novas.

Questões discursivas

1. Explique o conceito de retorno do reprimido.
2. Como os sonhos podem expressar conteúdos inconscientes?



3. Qual a diferença entre recordar, repetir e elaborar?
4. Explique a importância da resistência no processo analítico.
5. De que maneira a compreensão do retorno do reprimido contribui para a prática clínica?

LEITURA COMPLEMENTAR

- Freud, Sigmund. *Psicopatologia da Vida Cotidiana* (1901).
- Freud, Sigmund. *A Interpretação dos Sonhos* (1900).
- Freud, Sigmund. *Recordar, Repetir e Elaborar* (1914).
- Laplanche, Jean; Pontalis, Jean-Bertrand. *Vocabulário da Psicanálise*.
- Nasio, Juan-David. *Os Grandes Conceitos da Psicanálise*.



UNIDADE I - A PRIMEIRA TÓPICA

CAPÍTULO 8

SONHOS, ATOS FALHOS E SINTOMAS: AS MANIFESTAÇÕES DO INCONSCIENTE

"A interpretação dos sonhos é a via régia para o conhecimento do inconsciente."

— Sigmund Freud

OBJETIVOS DO CAPÍTULO

Ao final deste capítulo, o estudante deverá ser capaz de:

- compreender a importância dos sonhos para a Psicanálise;
- diferenciar conteúdo manifesto e conteúdo latente;
- explicar o trabalho do sonho;
- compreender a função dos atos falhos;
- analisar os sintomas como formações de compromisso;
- reconhecer a importância da interpretação clínica.

1. Introdução

Desde o início de suas investigações, Freud percebeu que os pacientes revelavam muito mais do que imaginavam.

Enquanto falavam livremente, surgiam:

- sonhos;
- esquecimentos;
- trocas de palavras;
- pequenos erros;
- sintomas físicos;
- comportamentos aparentemente sem sentido.

Até então, esses fenômenos eram vistos como acontecimentos casuais.



Freud rompeu completamente com essa visão.

Segundo ele, **nenhuma manifestação psíquica importante é desprovida de significado.**

Sonhos, atos falhos e sintomas representam diferentes maneiras pelas quais o inconsciente se comunica.

Não se trata de uma linguagem direta.

O inconsciente fala por símbolos, deslocamentos, imagens e repetições.

Aprender essa linguagem tornou-se uma das principais tarefas da Psicanálise.

2. O sonho na Antiguidade

Muito antes de Freud, os sonhos despertavam curiosidade.

No Egito Antigo, acreditava-se que os deuses enviavam mensagens durante o sono.

Na Grécia, existiam templos destinados exclusivamente à interpretação dos sonhos.

Na tradição bíblica, diversos personagens recebem orientações divinas por meio deles.

Entre os exemplos mais conhecidos estão:

- José, filho de Jacó;
- o faraó do Egito;
- Daniel;
- José, esposo de Maria.

Freud reconhecia o valor histórico dessas interpretações, mas propôs uma abordagem completamente diferente.

Para ele, o sonho não revela o futuro.

Ele revela aspectos da vida psíquica do próprio sonhador.



3. O sonho segundo Freud

Em 1900, Freud publicou **A Interpretação dos Sonhos**, considerada por muitos sua obra mais importante.

Nela afirmou que:

"Todo sonho representa a realização disfarçada de um desejo."

Essa afirmação exige alguns esclarecimentos.

Freud não dizia que todo sonho representa um desejo consciente.

Na maioria das vezes, trata-se de desejos inconscientes.

Como esses desejos são incompatíveis com a consciência, aparecem transformados.

4. Conteúdo manifesto e conteúdo latente

Freud distinguiu dois níveis do sonho.

Conteúdo manifesto

É aquilo que o sonhador lembra ao acordar.

Inclui:

- personagens;
- lugares;
- acontecimentos;
- imagens;
- emoções.

É o sonho tal como é contado.

Conteúdo latente

Corresponde ao significado inconsciente do sonho.

Ele não aparece diretamente.



Precisa ser reconstruído por meio das associações livres do paciente.

O objetivo da análise não consiste em interpretar símbolos isoladamente, mas compreender o sentido do sonho na história do sujeito.

Exemplo

Uma pessoa relata:

"Sonhei que caminhava por uma floresta e nunca encontrava a saída."

Esse é o conteúdo manifesto.

Durante a análise, associa a floresta ao período de indecisão profissional que está vivendo.

Nesse caso, a floresta simboliza sua sensação de desorientação.

Esse significado constitui parte do conteúdo latente.

5. O trabalho do sonho

Para que o desejo inconsciente consiga ultrapassar a censura, o psiquismo realiza diversas transformações.

Freud denominou esse conjunto de processos de **trabalho do sonho**.

Os principais mecanismos são:

- condensação;
- deslocamento;
- simbolização;
- elaboração secundária.

Condensação

Diversas ideias unem-se em uma única imagem.

Uma única pessoa pode reunir características de várias pessoas conhecidas.



Esse mecanismo torna o sonho extremamente econômico.

Deslocamento

A emoção é transferida para um elemento aparentemente secundário.

Um objeto sem importância pode adquirir enorme destaque no sonho.

Simbolização

Desejos inconscientes aparecem representados por imagens simbólicas.

Entretanto, Freud advertia que **não existe um significado universal para todos os símbolos**.

O mesmo objeto pode possuir significados diferentes para pessoas diferentes.

Elaboração secundária

Ao despertar, a consciência procura organizar o sonho.

Partes desconexas recebem uma sequência aparentemente lógica.

Esse processo facilita a narrativa, mas também modifica o sonho original.

6. O simbolismo dos sonhos

Embora Freud tenha identificado símbolos recorrentes, sempre insistiu que a interpretação depende da história individual.

Por exemplo:

uma escada pode representar ascensão profissional para uma pessoa;

para outra, pode recordar a casa da infância;

para outra, pode simbolizar medo.



Por isso, a Psicanálise rejeita "dicionários de sonhos".

O sentido nasce da associação livre do paciente.

7. Os atos falhos

Além dos sonhos, Freud dedicou especial atenção aos chamados atos falhos.

São acontecimentos cotidianos como:

- esquecer nomes;
- trocar palavras;
- perder objetos;
- confundir datas;
- enviar mensagens à pessoa errada.

Esses erros costumam ser considerados simples distrações.

Freud mostrou que muitos deles possuem significado.

Exemplo

Um professor chama repetidamente determinado aluno pelo nome do irmão mais velho.

Durante uma reflexão, percebe que associa inconscientemente ambos os irmãos.

O lapso revela uma conexão psicológica.

8. Esquecimentos significativos

Nem todo esquecimento é provocado por falhas da memória.

Freud demonstrou que algumas lembranças permanecem inacessíveis porque despertam emoções desagradáveis.

Exemplo:

Uma pessoa esquece continuamente o aniversário de um parente com quem mantém uma relação conflituosa.



O esquecimento pode expressar sentimentos inconscientes.

9. Os sintomas

Os sintomas constituem outra importante manifestação do inconsciente.

Segundo Freud, eles representam uma **formação de compromisso**.

De um lado:

o desejo reprimido.

Do outro:

a censura.

O sintoma permite que parte do conflito seja expressa sem tornar-se totalmente consciente.

Exemplo clínico

Uma paciente apresenta dores recorrentes sempre que precisa visitar determinado familiar.

Os exames médicos não identificam alterações orgânicas.

Na análise, surgem conflitos antigos relacionados àquele ambiente familiar.

A dor torna-se uma forma simbólica de expressar sofrimento psíquico.

10. Sintoma não é apenas doença

Na Medicina, o sintoma costuma indicar uma alteração orgânica.

Na Psicanálise, ele possui outro significado.

O sintoma fala.

Ele comunica algo.



Sua função é preservar determinado equilíbrio psíquico.

Eliminar o sintoma sem compreender seu significado pode fazer com que outro sintoma ocupe seu lugar.

Por isso, Freud insistia que o tratamento deveria alcançar a origem do conflito.

11. A associação livre

Para interpretar sonhos e sintomas, Freud desenvolveu a técnica da associação livre.

O paciente recebe apenas uma orientação:

"Diga tudo o que lhe vier à mente."

Sem selecionar.

Sem censurar.

Sem organizar previamente.

Essa técnica permite acompanhar o percurso das ideias até os conflitos inconscientes.

Exemplo clínico

Um paciente sonha frequentemente com uma ponte quebrada.

Ao associar livremente, lembra-se:

- da ponte existente próximo à casa onde viveu;
- do divórcio dos pais;
- da sensação de abandono;
- do medo de estabelecer novos vínculos.

Percebe então que a ponte simboliza suas dificuldades para confiar nas pessoas.

Observe que esse significado surgiu das associações do próprio paciente, e não de uma interpretação pronta do analista.



12. A transferência

Durante o tratamento, conteúdos inconscientes frequentemente reaparecem na relação entre paciente e analista.

Esse fenômeno recebe o nome de **transferência**.

O paciente passa a experimentar sentimentos semelhantes aos vividos anteriormente com figuras importantes de sua história.

A transferência constitui um dos principais instrumentos da clínica psicanalítica.

Será estudada detalhadamente em módulo posterior.

13. A ética da interpretação

Freud advertia que interpretar exige prudência.

O analista não deve impor significados.

Sua função consiste em acompanhar cuidadosamente as associações do paciente.

Uma interpretação precipitada pode gerar resistência e comprometer o tratamento.

Por isso, a escuta ocupa lugar central na prática psicanalítica.

Quadro Comparativo

Manifestação	Características
Sonho	Expressa desejos inconscientes de forma simbólica.
Ato falho	Lapso que pode revelar conflitos inconscientes.



Esquecimento Pode decorrer de recalque ou resistência.

Sintoma Formação de compromisso entre desejo e censura.

Transferência Reedição de vínculos afetivos na relação analítica.

Estudo de Caso

Carlos, 38 anos, procura análise por apresentar crises frequentes de ansiedade antes de reuniões importantes.

Durante o tratamento, relata um sonho recorrente: está diante de uma sala cheia de pessoas, mas, ao tentar falar, percebe que perdeu completamente a voz.

Ao associar livremente, recorda uma apresentação escolar na infância em que foi ridicularizado por colegas e severamente criticado pelo pai.

Com o aprofundamento da análise, compreende que sua ansiedade atual não decorre apenas das reuniões profissionais, mas da reativação inconsciente dessas experiências infantis.

Nesse caso:

- **o sonho** expressa simbolicamente o medo da exposição;
- **o sintoma** (ansiedade) constitui uma formação de compromisso;
- **a associação livre** permite reconstruir a história do conflito;
- **a elaboração** favorece novas formas de lidar com situações semelhantes.

RESUMO DO CAPÍTULO

Neste capítulo aprendemos que:

- Freud considerava os sonhos a principal via de acesso ao inconsciente;
- todo sonho possui um conteúdo manifesto e um conteúdo latente;



- o trabalho do sonho utiliza mecanismos como condensação, deslocamento, simbolização e elaboração secundária;
- atos falhos e esquecimentos podem revelar conflitos inconscientes;
- os sintomas possuem significado psicológico e não devem ser compreendidos apenas como sinais de doença;
- a associação livre constitui o principal método para interpretar as manifestações do inconsciente;
- a interpretação deve respeitar a singularidade da história de cada paciente.

GLOSSÁRIO

Conteúdo manifesto: relato do sonho tal como é lembrado pelo sonhador.

Conteúdo latente: significado inconsciente do sonho.

Trabalho do sonho: conjunto de processos que transformam o desejo inconsciente em conteúdo onírico.

Associação livre: técnica pela qual o paciente verbaliza espontaneamente seus pensamentos.

Transferência: atualização de vínculos afetivos inconscientes na relação entre paciente e analista.

Formação de compromisso: solução psíquica que concilia parcialmente o desejo reprimido e a censura.

ATIVIDADES

Questões objetivas

1. Segundo Freud, o sonho é:

- a) uma previsão do futuro.
- b) uma realização disfarçada de um desejo inconsciente.
- c) apenas um fenômeno biológico.
- d) um acontecimento sem significado psicológico.

2. O conteúdo manifesto corresponde:



- a) ao significado oculto do sonho.
- b) ao relato do sonho lembrado pelo sonhador.
- c) ao inconsciente do analista.
- d) à interpretação final do tratamento.

3. A associação livre consiste em:

- a) interpretar símbolos universais.
- b) falar espontaneamente, sem censura prévia.
- c) responder apenas às perguntas do analista.
- d) recordar exclusivamente a infância.

4. Para Freud, os sintomas:

- a) não possuem significado psicológico.
- b) resultam exclusivamente de doenças orgânicas.
- c) podem expressar conflitos inconscientes.
- d) desaparecem apenas com medicamentos.

5. A transferência caracteriza-se por:

- a) perda permanente da memória.
- b) repetição de vínculos afetivos na relação com o analista.
- c) esquecimento voluntário.
- d) interrupção do tratamento.

Questões discursivas

1. Diferencie conteúdo manifesto e conteúdo latente do sonho.
2. Explique o que Freud entendia por trabalho do sonho.
3. Por que a Psicanálise rejeita "dicionários de sonhos"?
4. Explique como os sintomas podem representar uma formação de compromisso.
5. Qual é a importância da associação livre na interpretação psicanalítica?



LEITURA COMPLEMENTAR

- Freud, Sigmund. *A Interpretação dos Sonhos* (1900).
- Freud, Sigmund. *Psicopatologia da Vida Cotidiana* (1901).
- Freud, Sigmund. *Cinco Lições de Psicanálise* (1910).
- Laplanche, Jean; Pontalis, Jean-Bertrand. *Vocabulário da Psicanálise*.
- Roudinesco, Élisabeth. *Sigmund Freud na sua época e em nosso tempo*.



UNIDADE II - A SEGUNDA TÓPICA

CAPÍTULO 9

DA PRIMEIRA À SEGUNDA TÓPICA: A EVOLUÇÃO DO PENSAMENTO FREUDIANO

"A ciência não progride abandonando o passado, mas ampliando-o quando novos fatos exigem novas explicações."

OBJETIVOS DO CAPÍTULO

Ao final deste capítulo, o estudante deverá ser capaz de:

- compreender as razões que levaram Freud a reformular sua teoria do aparelho psíquico;
- identificar as limitações da Primeira Tópica;
- conhecer o contexto histórico da Segunda Tópica;
- compreender a relação entre as duas tópicas;
- reconhecer a importância clínica da introdução do Id, Ego e Superego.

1. Introdução

Ao estudar a obra de Sigmund Freud, é importante compreender que sua teoria não surgiu pronta.

Ela foi construída ao longo de aproximadamente quarenta anos de intensa investigação clínica.

Freud jamais considerou suas primeiras formulações como definitivas.

Ao contrário, modificava suas teorias sempre que a experiência clínica mostrava a necessidade de novos modelos explicativos.

A passagem da **Primeira Tópica** para a **Segunda Tópica** representa um excelente exemplo desse processo.



Freud não abandonou sua primeira teoria.

Ele a ampliou.

2. A Primeira Tópica era suficiente?

Quando Freud publicou **A Interpretação dos Sonhos** (1900), acreditava que o modelo formado por:

- Consciente;
- Pré-consciente;
- Inconsciente

explicava satisfatoriamente o funcionamento psíquico.

Durante muitos anos, esse modelo orientou suas pesquisas.

Entretanto, a prática clínica revelou fenômenos que a Primeira Tópica não conseguia explicar plenamente.

3. As dificuldades encontradas na clínica

Ao acompanhar seus pacientes, Freud percebeu situações intrigantes.

Algumas delas eram particularmente difíceis de compreender.

Primeira dificuldade

Alguns pacientes compreendiam perfeitamente a origem de seus conflitos.

Mesmo assim, continuavam repetindo os mesmos comportamentos.

Se apenas tornar consciente resolvesse o problema, por que a repetição persistia?

Segunda dificuldade

Muitos pacientes apresentavam intensa culpa sem conseguirem explicar sua origem.

Essa culpa parecia existir independentemente de fatos concretos.



Terceira dificuldade

Freud observou que havia conflitos ocorrendo dentro da própria consciência.

Ou seja, nem todos os conflitos podiam ser explicados apenas pela oposição entre consciente e inconsciente.

4. A experiência da Primeira Guerra Mundial

Outro fator importante foi o contexto histórico.

A Primeira Guerra Mundial (1914–1918) produziu enorme impacto sobre Freud.

Ele observou soldados que, mesmo desejando esquecer experiências traumáticas, reviviam repetidamente essas cenas em sonhos e lembranças.

Esse fenômeno parecia contrariar a ideia de que o aparelho psíquico busca apenas o prazer.

Essas observações contribuíram para o desenvolvimento de novas teorias.

5. Além do Princípio do Prazer

Em 1920, Freud publicou **Além do Princípio do Prazer**.

Nessa obra, introduziu conceitos que modificariam profundamente sua teoria.

Entre eles:

- compulsão à repetição;
- pulsão de morte;
- revisão do funcionamento do aparelho psíquico.

Esses conceitos prepararam o caminho para a Segunda Tópica.



6. O Ego e o Id

Em 1923, Freud publicou outra obra decisiva:

O Ego e o Id.

Nela apresentou um novo modelo para compreender o psiquismo.

Em vez de dividir a mente apenas em sistemas (Consciente, Pré-consciente e Inconsciente), passou a descrevê-la em três instâncias:

- **Id**
- **Ego**
- **Superego**

Nascia a Segunda Tópica.

7. O que mudou?

É importante evitar um erro bastante comum.

A Segunda Tópica **não substituiu completamente** a Primeira.

Os dois modelos coexistem.

Enquanto a Primeira Tópica responde à pergunta:

"Onde o conteúdo psíquico está?"

a Segunda procura responder:

"Quem está em conflito dentro da mente?"

São perspectivas diferentes sobre o mesmo aparelho psíquico.

Exemplo

Imagine uma biblioteca.

A Primeira Tópica explica em qual estante cada livro está guardado.



A Segunda explica quem administra essa biblioteca, quem estabelece regras e quem deseja modificar sua organização.

As duas explicações não são incompatíveis.

Elas se complementam.

8. As três instâncias

Freud passou a compreender o psiquismo como resultado da interação entre três instâncias.

Id

Representa o polo pulsional.

É a fonte dos impulsos.

Busca satisfação imediata.

Ego

Representa a organização da personalidade.

Procura conciliar os desejos do Id com as exigências da realidade.

Superego

Representa a internalização das normas, valores e ideais.

Exerce funções de crítica, julgamento e consciência moral.

Essas instâncias serão estudadas detalhadamente nos próximos capítulos.

9. O inconsciente continua existindo?

Sim.



Uma das dúvidas mais frequentes entre estudantes é imaginar que o inconsciente desapareceu na Segunda Tópica.

Isso não aconteceu.

Na verdade:

- parte do Ego é inconsciente;
- grande parte do Id é inconsciente;
- parte do Superego também é inconsciente.

Assim, consciente e inconsciente deixam de ser "lugares exclusivos" e passam a atravessar as diferentes instâncias da personalidade.

Essa foi uma das grandes inovações da teoria.

10. O conflito psíquico

Na Segunda Tópica, o conflito torna-se ainda mais evidente.

Imagine um estudante.

Ele deseja sair com os amigos.

Ao mesmo tempo, sabe que precisa estudar para uma prova importante.

Além disso, sente culpa apenas por pensar em deixar os estudos.

Nesse exemplo:

o desejo de diversão aproxima-se do Id;

a preocupação com a realidade aproxima-se do Ego;

o sentimento de culpa aproxima-se do Superego.

O comportamento final dependerá do equilíbrio entre essas forças.

11. A importância clínica da Segunda Tópica

A Segunda Tópica permitiu compreender melhor diversos fenômenos clínicos.



Entre eles:

- culpa inconsciente;
- baixa autoestima;
- conflitos morais;
- compulsões;
- dificuldades de adaptação;
- mecanismos de defesa;
- formação da personalidade.

Também serviu de fundamento para o desenvolvimento posterior da Psicologia do Ego e de diversas escolas psicanalíticas.

12. Atualidade da Segunda Tópica

Mais de um século após sua formulação, a Segunda Tópica continua sendo amplamente estudada.

Mesmo autores que discordam de Freud reconhecem sua enorme influência sobre a Psicologia, a Psiquiatria, a Filosofia, a Educação, a Literatura e as Ciências Humanas.

Ela permanece como um dos modelos mais importantes para compreender os conflitos da personalidade.

Quadro Comparativo

Primeira Tópica	Segunda Tópica
Consciente	Ego (em parte consciente e inconsciente)
Pré-consciente	Funções do Ego



Inconsciente

Id, partes do Ego e do Superego

Organização em
sistemas

Organização em instâncias

Ênfase nos conteúdos

Ênfase nos conflitos da
personalidade

Estudo de Caso

Mariana, 27 anos, procura atendimento porque sente intensa culpa sempre que decide descansar.

Mesmo após cumprir todas as suas obrigações, acredita que deveria produzir mais.

Durante a análise, percebe que cresceu em um ambiente extremamente rígido, onde qualquer momento de lazer era interpretado como preguiça.

Pela Primeira Tópica, esse sentimento pode ser compreendido como resultado de conteúdos inconscientes.

Pela Segunda Tópica, observa-se uma atuação severa do **Superego**, que critica constantemente o Ego, produzindo culpa excessiva.

Esse exemplo demonstra como os dois modelos se complementam.

RESUMO DO CAPÍTULO

Neste capítulo aprendemos que:

- Freud reformulou sua teoria a partir das observações clínicas;
- a Primeira Tópica apresentava limitações para explicar alguns conflitos psíquicos;
- a Segunda Tópica foi apresentada em **O Ego e o Id** (1923);
- ela introduziu as instâncias Id, Ego e Superego;
- a Primeira e a Segunda Tópicos são modelos complementares;



- o inconsciente permanece presente na Segunda Tópica;
- o novo modelo amplia a compreensão dos conflitos da personalidade.

GLOSSÁRIO

Primeira Tópica: primeiro modelo do aparelho psíquico, composto por Consciente, Pré-consciente e Inconsciente.

Segunda Tópica: segundo modelo do aparelho psíquico, composto por Id, Ego e Superego.

Instância psíquica: estrutura funcional da personalidade na Segunda Tópica.

Compulsão à repetição: tendência a reviver conflitos inconscientes.

Conflito psíquico: tensão produzida pela interação entre desejos, realidade e exigências morais.

ATIVIDADES

Questões objetivas

1. A Segunda Tópica foi apresentada por Freud na obra:

- a) *Estudos sobre a Histeria.*
- b) *A Interpretação dos Sonhos.*
- c) *O Ego e o Id.*
- d) *Totem e Tabu.*

2. A Segunda Tópica é composta por:

- a) Consciente, Pré-consciente e Inconsciente.
- b) Id, Ego e Superego.
- c) Ego, Consciência e Memória.
- d) Pulsão, Libido e Ego.

3. A principal diferença entre a Primeira e a Segunda Tópica consiste em:

- a) a eliminação do inconsciente.
- b) a substituição da Psicanálise pela Psiquiatria.
- c) a passagem de um modelo baseado em sistemas para outro baseado em



instâncias psíquicas.

d) a negação dos sonhos.

4. Segundo Freud, o inconsciente:

a) desaparece na Segunda Tópica.

b) permanece presente nas diferentes instâncias da personalidade.

c) limita-se ao Id.

d) torna-se consciente após a infância.

5. A Segunda Tópica busca explicar principalmente:

a) a anatomia do cérebro.

b) os conflitos entre Id, Ego e Superego.

c) as doenças neurológicas.

d) a memória biológica.

Questões discursivas

1. Explique por que Freud desenvolveu a Segunda Tópica.
2. Diferencie a Primeira da Segunda Tópica.
3. Por que a Segunda Tópica não substitui completamente a Primeira?
4. Explique como os dois modelos podem ser utilizados conjuntamente na prática clínica.
5. Justifique a importância histórica da obra *O Ego e o Id*.

LEITURA COMPLEMENTAR

- **Freud, Sigmund.** *Além do Princípio do Prazer* (1920).
- **Freud, Sigmund.** *O Ego e o Id* (1923).
- **Freud, Sigmund.** *Inibições, Sintomas e Ansiedade* (1926).
- **Garcia-Roza, Luiz Alfredo.** *Freud e o Inconsciente*.
- **Laplanche, Jean; Pontalis, Jean-Bertrand.** *Vocabulário da Psicanálise*.



UNIDADE I - A PRIMEIRA TÓPICA

CAPÍTULO 10

O ID: A ORIGEM DA ENERGIA PSÍQUICA

"O Id é a parte obscura, inacessível, de nossa personalidade."

— Sigmund Freud, *O Ego e o Id* (1923)

OBJETIVOS DO CAPÍTULO

Ao final deste capítulo, o estudante deverá ser capaz de:

- compreender o conceito de Id na Segunda Tópica;
- identificar suas principais características;
- explicar sua relação com as pulsões e com o princípio do prazer;
- compreender a diferença entre o Id e as demais instâncias da personalidade;
- reconhecer a importância clínica do Id na teoria psicanalítica.

1. Introdução

Em 1923, ao publicar *O Ego e o Id*, Freud apresentou uma nova compreensão do funcionamento da personalidade.

Nesse modelo, a primeira instância estudada é o **Id**, considerado o núcleo mais primitivo do psiquismo.

Enquanto a Primeira Tópica organizava a mente em sistemas (Consciente, Pré-consciente e Inconsciente), a Segunda Tópica descreve **forças psíquicas em constante interação**.

O Id representa a origem dessas forças.

É nele que se encontram os impulsos mais básicos da vida psíquica.



2. O que é o Id?

O termo **Id** deriva do pronome latino *id*, que significa "**isso**".

Freud escolheu essa palavra para indicar algo impessoal, anterior ao próprio "eu".

O Id constitui a dimensão mais antiga da personalidade.

Está presente desde o nascimento.

É o reservatório da energia psíquica e das pulsões.

Todo ser humano inicia sua vida dominado pelo funcionamento do Id.

Somente com o desenvolvimento surgirão o Ego e, posteriormente, o Superego.

3. O Id é totalmente inconsciente?

Em termos gerais, sim.

Freud considerava o Id **inteiramente inconsciente**.

O indivíduo não possui acesso direto ao seu funcionamento.

Conhecemos o Id apenas por suas manifestações indiretas:

- sonhos;
- fantasias;
- sintomas;
- impulsos;
- desejos;
- atos falhos.

Por isso, a clínica psicanalítica procura compreender essas manifestações para inferir os processos inconscientes que lhes deram origem.



4. O reservatório das pulsões

O Id é o local onde se encontram as **pulsões** (*Triebe*).

As pulsões representam forças internas que impulsionam o comportamento.

Não são ideias.

Não são pensamentos.

São exigências dirigidas ao aparelho psíquico.

No Id encontram-se:

- pulsões de vida;
- pulsões de morte;
- desejos;
- impulsos agressivos;
- impulsos sexuais;
- necessidades de satisfação.

Esses temas serão aprofundados na Unidade III desta apostila.

5. O princípio do prazer

O Id funciona segundo o **princípio do prazer**.

Esse princípio pode ser resumido da seguinte maneira:

Buscar prazer e evitar o desprazer.

O Id não suporta tensão.

Sempre que surge uma necessidade, procura satisfazê-la imediatamente.

Ele não considera:

- tempo;
- consequências;
- regras sociais;
- moralidade;
- possibilidades reais.

Seu único objetivo é reduzir a tensão provocada pelas pulsões.



Exemplo

Um bebê sente fome.

Ele não compreende horários, regras ou limitações.

Simplesmente chora até ser alimentado.

Esse comportamento ilustra o funcionamento predominante do Id nos primeiros momentos da vida.

6. O processo primário

O modo de funcionamento do Id é denominado por Freud de **processo primário**.

Esse processo caracteriza-se por:

- busca imediata da satisfação;
- ausência de lógica formal;
- predominância das imagens;
- funcionamento simbólico;
- atemporalidade.

O processo primário difere profundamente do pensamento racional desenvolvido posteriormente pelo Ego.

7. O Id e a realidade

O Id não distingue:

- realidade e fantasia;
- desejo e realização;
- pensamento e ação.

Para o Id, desejar já representa uma tentativa de satisfação.

Quem estabelece contato com a realidade é o Ego.



Essa diferença explica por que crianças pequenas frequentemente demonstram dificuldade em lidar com frustrações.

Exemplo

Uma criança deseja um brinquedo.

Se os pais negam o pedido, ela pode reagir com intenso choro ou irritação.

Do ponto de vista do Id, a satisfação deveria ocorrer imediatamente.

A aprendizagem dos limites dependerá do desenvolvimento do Ego.

8. O Id e a moral

O Id desconhece valores morais.

Ele não distingue:

- certo e errado;
- justo e injusto;
- permitido e proibido.

Essas categorias surgirão posteriormente com a formação do Superego.

Por isso, o Id não é "mau".

Também não é "bom".

Ele é **amoral**.

Seu interesse limita-se à satisfação das pulsões.

9. O Id e a energia psíquica

Freud afirmava que toda a energia utilizada pelo aparelho psíquico tem origem no Id.



Essa energia é denominada **energia pulsional** ou **energia psíquica**.

O Ego não produz energia.

Ele administra a energia proveniente do Id.

Da mesma forma, o Superego utiliza essa energia para exercer suas funções de crítica e vigilância.

10. O nascimento do Ego

À medida que a criança entra em contato com a realidade, percebe que nem todos os desejos podem ser satisfeitos imediatamente.

Surge então uma nova instância:

o Ego.

Enquanto o Id deseja satisfação imediata, o Ego aprende a esperar.

Essa aprendizagem ocorre por meio das relações com:

- pais;
- cuidadores;
- escola;
- sociedade.

Assim, o Ego desenvolve-se a partir do próprio Id.

11. O Id permanece durante toda a vida

Embora o Ego amadureça e o Superego seja constituído, o Id jamais desaparece.

Ele acompanha o indivíduo durante toda a existência.

Continua produzindo:

- desejos;
- impulsos;
- fantasias;



- agressividade;
- libido.

Grande parte dos conflitos psíquicos decorre justamente da tentativa de conciliar essas exigências com a realidade e com as normas morais.

12. O Id na clínica psicanalítica

Na prática clínica, o Id raramente aparece de forma direta.

Ele manifesta-se por meio de:

- sonhos intensos;
- fantasias recorrentes;
- impulsos difíceis de controlar;
- sintomas;
- comportamentos repetitivos;
- desejos que surpreendem o próprio sujeito.

O trabalho do analista consiste em compreender como essas manifestações se articulam à história singular do paciente.

Estudo de Caso

João, 30 anos, procura análise porque frequentemente toma decisões impulsivas das quais se arrepende posteriormente.

Relata que costuma gastar todo o salário poucos dias após recebê-lo, mesmo sabendo que enfrentará dificuldades financeiras.

Durante o tratamento, percebe que suas decisões são acompanhadas por uma intensa sensação de urgência e prazer imediato.

A análise revela uma predominância do funcionamento do Id, enquanto o Ego encontra dificuldades para adiar a satisfação e avaliar as consequências de seus atos.

O objetivo do tratamento não consiste em eliminar os desejos do Id, mas fortalecer a capacidade do Ego de administrá-los de maneira mais adaptativa.



Quadro Comparativo

Característica	Id
Origem	Presente desde o nascimento
Funcionamento	Totalmente inconsciente
Princípio	Princípio do prazer
Processo	Processo primário
Moralidade	Não possui
Relação com a realidade	Não considera a realidade
Conteúdo	Pulsões, desejos e impulsos
Função	Fonte da energia psíquica



Aplicação Clínica

Uma adolescente procura atendimento por apresentar crises frequentes de impulsividade.

Ela descreve episódios em que responde agressivamente aos pais, realiza compras sem planejamento e toma decisões precipitadas.

Durante a análise, compreende que esses comportamentos estão relacionados a uma dificuldade de tolerar frustrações.

A compreensão da dinâmica entre Id e Ego permite desenvolver estratégias mais eficazes de elaboração psíquica, fortalecendo a capacidade de reflexão antes da ação.

RESUMO DO CAPÍTULO

Neste capítulo aprendemos que:

- o Id constitui a instância mais primitiva da personalidade;
- está presente desde o nascimento;
- funciona inteiramente no inconsciente;
- é o reservatório das pulsões e da energia psíquica;
- obedece ao princípio do prazer;
- atua segundo o processo primário;
- desconhece a realidade e a moralidade;
- permanece ativo durante toda a vida, influenciando pensamentos, emoções e comportamentos.

GLOSSÁRIO

Id: instância psíquica responsável pelos impulsos, desejos e pulsões, funcionando segundo o princípio do prazer.

Princípio do prazer: tendência à busca imediata da satisfação e à redução do desprazer.

Processo primário: modo de funcionamento característico do Id, marcado pela busca imediata de satisfação.



Energia psíquica: força proveniente das pulsões que impulsiona o funcionamento do aparelho psíquico.

Pulsão: exigência interna que impulsiona o sujeito em direção à satisfação.

ATIVIDADES

Questões objetivas

1. O Id caracteriza-se por:

- a) obedecer ao princípio da realidade.
- b) funcionar predominantemente na consciência.
- c) ser a instância mais primitiva da personalidade.
- d) representar a consciência moral.

2. O princípio que orienta o funcionamento do Id é:

- a) princípio da realidade.
- b) princípio moral.
- c) princípio do prazer.
- d) princípio lógico.

3. O Id é considerado:

- a) parcialmente consciente.
- b) totalmente inconsciente.
- c) exclusivamente consciente.
- d) um sistema de memória.

4. O Id é o reservatório:

- a) das normas sociais.
- b) das pulsões e da energia psíquica.
- c) da memória consciente.
- d) do pensamento lógico.

5. O Ego desenvolve-se:

- a) antes do nascimento.
- b) independentemente do Id.



- c) a partir do contato do indivíduo com a realidade.
d) apenas na vida adulta.

Questões discursivas

1. Explique por que Freud considerava o Id a instância mais primitiva da personalidade.
2. Qual é a relação entre o Id e o princípio do prazer?
3. Diferencie o funcionamento do Id e do Ego.
4. Por que o Id é considerado amoral?
5. Explique a importância clínica do estudo do Id para a compreensão do comportamento humano.

LEITURA COMPLEMENTAR

- Freud, Sigmund. *O Ego e o Id* (1923).
- Freud, Sigmund. *Além do Princípio do Prazer* (1920).
- Laplanche, Jean; Pontalis, Jean-Bertrand. *Vocabulário da Psicanálise*.
- Nasio, Juan-David. *Os Grandes Conceitos da Psicanálise*.
- Garcia-Roza, Luiz Alfredo. *Introdução à Metapsicologia Freudiana*.