

Considerações acerca da Ética e da Consciência Moral nas obras de Freud, Klein, Hartmann e Lacan

*Camila Junqueira
Nelson Ernesto Coelho Junior*

Resumo

O objetivo deste texto é sistematizar o discurso acerca da ética e da consciência moral em quatro autores que determinaram as quatro correntes principais do pensamento psicanalítico – Sigmund Freud, Melanie Klein, Heinz Hartmann e Jacques Lacan –, e conjuntamente apontar as respectivas implicações clínicas de suas contribuições. Por meio do enfoque panorâmico utilizado concluímos que a diversidade de modelos metapsicológicos existentes na psicanálise produziu não só diferenças na abordagem teórica da questão da ética e da consciência moral, mas também diferenças perceptíveis nos objetivos clínicos.

Unitermos

Psicanálise; ética; consciência moral; Freud; Klein; Hartmann; Lacan.

O objetivo deste trabalho de pesquisa é realizar um esforço de sistematização do discurso acerca da ética e da consciência moral, e apontar suas implicações clínicas em quatro autores que determinaram quatro correntes importantes do pensamento psicanalítico: Sigmund Freud, Melanie Klein, Heinz Hartmann e Jacques Lacan. Com isso, buscamos verificar se é ou não possível a elaboração de uma proposta uniforme sobre a ética e a formação da consciência moral em psicanálise, respeitando a diversidade de modelos metapsicológicos e clínicos existentes.

A literatura psicanalítica produziu, desde Freud, uma grande quantidade de trabalhos que tratam da questão da ética sob enfoques bastante heterogêneos. Na última década encontramos textos que fazem uma leitura da crise ética vivida na atualidade a partir do referencial psicanalítico (Khel, 2002; Rossi, 2001; Souza, 1998; Costa, 1994; Gampel, 1992; entre outros), textos que tratam da questão da neutralidade (Zeddies, 2000), do sigilo (Winner e Lax, 2002), do diagnóstico (Meissner, 1994), da qualidade dos atendimentos (Wildlöcher, 1998) e do estatuto

científico da psicanálise (Birman, 1994; Klimovsky et al, 1995). Encontramos ainda quem aponte a incompatibilidade entre o método psicanalítico e a ética (Allouch, 1997), por meio da denúncia de um processo de “etificação” da psicanálise, e quem critique essa posição (Mezan, 1998b). Encontramos, por fim, aqueles que procuram sintetizar e refletir sobre as posições de Freud (Ferraz, 1994; Wallwork, 1991) e de Lacan (Rinaldi, 1996; Maurano, 1995), assim como quem critique uma dessas posições (Mezan, 1998a). Tendo isso em vista, o objetivo inicial deste trabalho foi o de, a partir de uma tentativa de sistematização do discurso psicanalítico sobre a ética e a moral, analisar sua incidência na proposta clínica da psicanálise. Nesse sentido, não propomos a realização de uma revisão bibliográfica – propomo-nos tão somente a analisar algo que nos parece ser uma lacuna na literatura psicanalítica que versa sobre o tema em questão, isto é, o exame *explícito* de como a reflexão sobre a ética e a consciência moral é perceptível na proposta clínica psicanalítica. Contudo, diante da diversidade de autores e de idéias que se abrigam sob a denominação de psicanálise, julgamos necessária a realização de um recorte no campo da psicanálise que delimitasse nosso objeto de estudo, e dessa forma viabilizasse o trabalho.

A partir dos quadros traçados por Bercherie (1988) e Mezan (1988), optamos pelo estudo da ética em Freud, em Melanie Klein, Heinz Hartmann e Jacques Lacan. A opção de trabalhar com três autores – representantes cada qual de uma corrente diferente da psicanálise pós-freudiana – além do próprio Freud, tem a intenção de manter um enfoque panorâmico. Se por um lado esse enfoque, por sua amplitude, impede o aprofundamento nas nuances das concepções de ética e de consciência moral de cada um desses autores, e o esmiuçamento de todos os elementos que compõem a rede de conceitos que envolve o tema cada um deles, por outro lado mostra-se bastante frutífero ao possibilitar o exame de nossa hipótese inicial, a saber, de que o discurso de cada um dos autores escolhidos acerca do tema é diferente e influencia, de forma distinta, suas propostas clínicas.

A afirmação de que na psicanálise há uma mútua constituição entre teoria e clínica não é propriamente uma novidade. Contudo, nossa questão refere-se à incidência na clínica de uma parte específica da teoria – sobre a ética e consciência moral. Não se trata de afirmar que um determinado aspecto da teoria se traduza em um determinado efeito na clínica, ou *vice-versa*. A relação entre a teoria e a clínica é para nós um campo de constituição mútua e contínua. O que desejamos é apontar que certas particularidades teóricas sobre

a questão da ética e da consciência moral estão presentes nos quatro autores trabalhados, e apresentam-se articuladas com peculiaridades sobre a concepção dos objetivos clínicos. Desse modo, não se trata uma tentativa de sistematização da proposta clínica desses autores – a clínica é abordada apenas na medida necessária para apontarmos as implicações da reflexão sobre ética e consciência moral nos autores escolhidos.

Ética e consciência moral em Freud

Freud não propôs uma nova conceituação para os termos ética e consciência moral: ele acatava-os como genericamente definidos pela filosofia. Sua principal motivação para o estudo desse tema era clínica – a observação de uma relação entre a consciência moral e a etiologia das neuroses (Freud, 1908). Seu principal objetivo era o de desvendar a gênese da consciência moral e dos sentimentos éticos nos indivíduos e na sociedade. Segundo ele, tais sentimentos não são naturais ou inerentes ao espírito humano, como pensaram alguns filósofos; são criados a partir da convivência em comunidade e se justificam a partir da necessidade de domínio das forças da natureza e da agressividade humana, tendo como função regular os relacionamentos entre os homens – uma necessidade da ordem da sobrevivência da espécie (Freud, 1912-13; 1921; 1930).

Segundo Freud (1912-13), o desenvolvimento da moralidade no indivíduo remonta ao desenvolvimento da moralidade na espécie humana, expresso por meio do mito do pai primevo – para o autor há uma forte relação entre a filogênese e a ontogênese. A importância do mito freudiano é sustentar a idéia que a civilização e a neurose têm a mesma origem, a saber, a renúncia pulsional. Uma das implicações dessa hipótese é pensar que os conflitos éticos vividos pelos pacientes são na realidade conflitos pulsionais que podem, portanto, ser tratados em análise.

Freud (1930) acredita que a psicanálise possa esclarecer a origem e as formas de manutenção da ética por meio de Eros e Ananke – o amor e a necessidade –, sendo que a necessidade é a origem e o amor a principal forma de manutenção da ética. Contudo, de acordo com a proposta freudiana, os indivíduos só são capazes de aderir às normas éticas e de viver em civilização porque contam com um aparelho psíquico capaz de organizar as pulsões que devem ser renunciadas, procurando dar-lhes outros destinos possíveis. Psiquicamente, a ética é descrita por Freud (1939) como uma limitação da

pulsão e está, desse modo, na origem de certas patologias psíquicas. Os dois principais meios para lidar com a pulsão que deve ser renunciada são o recalque, que freqüentemente aparece relacionado aos processos patológicos, e a sublimação, relacionada com os processos saudáveis e criativos. Segundo Freud (1914), o recalque é necessário quando alguma pulsão entra em conflito com uma idéia cultural ou ética do indivíduo que se encontra bem estabelecida na parte ideal do superego. Contudo, Freud (1926) adverte para não supervalorizarmos o papel do superego no recalque, pois este pode estar em jogo antes mesmo do superego estar completamente formado. Todavia, o importante é ressaltar que o recalque, um importante fator na etiologia das neuroses, entra em ação a partir de balizas que são estabelecidas pela parte ideal do superego ou por seus precursores, o mesmo ocorrendo com a sublimação. Para Freud, “um determinado tipo de modificação da finalidade e de mudança do objeto, na qual se levam em conta nossos valores sociais, é descrito por nós como sublimação” (1933, p. 99), e tais valores constituem a parte ideal do superego.

Todavia, a principal conseqüência clínica da reflexão de Freud acerca da ética e da consciência moral é a elaboração e o desenvolvimento do conceito de superego como um produto do conflito entre as pulsões e a realidade, tornando-se um parâmetro para as renúncias pulsionais, viabilizadas sobretudo pelo recalque e pela sublimação, e ainda como um meio para o ego lidar com a agressividade, tida por Freud como uma disposição inata. Freud (1930) afirma que o superego não é formado somente pela introjeção do amor sexual em relação aos pais presente no complexo de Édipo, como foi definido em 1923 no texto *O ego e o id*; há também a introjeção, não menos importante, dos impulsos agressivos, que não podem ser satisfeitos no mundo externo por medo da perda do amor dos pais e, posteriormente, do próprio superego. Isso não altera a hipótese freudiana do superego como herdeiro do complexo de Édipo, pois os sentimentos em jogo nessa fase são ambivalentes, incluindo os sexuais e os agressivos.

O superego – proposto por Freud como a instância que representa a moral social no indivíduo, como aquele que baseado em um ideal de ego vigia e censura o ego – constitui-se por meio das exigências da realidade e das interdições parentais, sendo um representante da realidade externa, bem como do id. O que é introjetado por ocasião da formação do superego não é apenas a autoridade de onde provém a proibição, nem apenas o impulso libidinal que foi proibido: há a introjeção do conflito como um todo, tanto da proibição

(representante do mundo externo) quanto do desejo (representante do id). Freud (1923, p. 70) aponta, ainda, que enquanto o amor dessexualizado transforma-se no laço emocional que une famílias e grupos, o controle da agressividade por meio da introjeção é o responsável pela severidade do superego – esta está muito mais relacionada à quantidade de agressividade introjetada do que à severidade com que o indivíduo foi criado.

Os objetivos terapêuticos do processo analítico foram abordados por Freud em diversos momentos de sua obra, e suas variações podem ser atribuídas ao momento conceitual que a psicanálise se encontrava, embora seu objetivo central fosse sempre o de tornar o inconsciente consciente. Todavia, após o estabelecimento da segunda tópica, quando o interesse freudiano mudou do conteúdo recalçado para as forças recaladoras, ele passou a incluir o trabalho com o superego em seus objetivos clínicos. Segundo Freud (1938), o principal motivador de resistência à análise deve-se a um “fator moral”, um sentimento de culpa que prende o indivíduo ao sintoma como forma de satisfação.

Para Freud, ao mesmo tempo em que o conceito de superego foi sendo desenvolvido e articulado com a questão da consciência moral e da convivência em comunidade, também ganha importância na etiologia e no tratamento das neuroses. Dessa forma, a inclusão do trabalho com o superego como fundamental no desenrolar do processo analítico é para nós uma implicação clínica da reflexão de Freud sobre a ética e a formação da consciência moral.

Ética e consciência moral em Melanie Klein

O problema da convivência em comunidade e das relações sociais não foi um foco de interesse para Klein. Essa autora desenvolveu uma teoria própria sobre a gênese da moralidade relacionada a fatores constitucionais, revelando um pensamento fortemente inatista. A partir da observação da ansiedade em crianças, Klein (1926, 1932) concluiu que o superego aparece muito antes do que Freud supunha, e sua formação tem relação com a projeção e introjeção das pulsões sexuais e agressivas, que geralmente encontram-se fundidas (sadismo). Por mais que os pais sejam gentis, suas imagos serão sempre contaminadas pelo sadismo, que introjetado irá resultar em um superego severo – ou seja, a severidade do superego deve-se a um fator constitucional, à quantidade de pulsões sexuais e agressivas que estiverem

em jogo para um determinado indivíduo, e só em momentos posteriores do desenvolvimento será relacionada ao modo como o indivíduo é criado e às experiências reais. Para a autora, os distúrbios de caráter são uma modalidade de distúrbio psíquico. Esses podem ter a influência de um trauma, que gera fixações e limita o uso de mecanismo de defesa, mas tem como seu principal fator etiológico a quantidade de agressividade, que é inata e resulta em um superego severo, levando o indivíduo a tendências criminosas e anti-sociais (Klein, 1933). Klein (1927) entende que o criminoso não é destituído de consciência; pelo contrário, ele tem um superego severo que o impele ao crime como forma de obter punição.

Em um primeiro momento do desenvolvimento, na posição esquizo-paranóide, os objetos bons e maus, ou seja, os objetos que recebem a projeção das pulsões sexuais e agressivas, são mantidos separados, e o medo em jogo é o de ser destruído pelos objetos maus que recebem as pulsões predominantemente agressivas (Klein, 1935). A cisão desses objetos é fundamental, pois impede que o sadismo destrua os objetos bons, que virão a constituir o núcleo do superego em um indivíduo saudável (Klein, 1952). Se o indivíduo fica fixado nessa fase ele tende a praticar atos anti-sociais como forma de obter punição, satisfazendo ao superego severo. Contudo, com o aumento natural da libido da fase genital (Klein, 1932), o sadismo e a ansiedade gerada por ele diminuem e os objetos podem ser integrados – o indivíduo passa então para a posição depressiva. Ele percebe que os objetos maus são também objetos bons, e o medo em jogo passa a ser o de destruir o objeto bom por meio da projeção da agressividade. O aumento da libido também gera uma diminuição da severidade do superego, pois ele estará menos investido de pulsões agressivas; com isso, o superego torna-se o que Klein denomina de “consciência propriamente dita”, que pelo medo de destruir o objeto bom, expresso por meio de um sentimento de culpa, motiva o surgimento de comportamentos reparatórios, que são a base dos comportamentos éticos e morais.

Freud aponta no texto *Inibições, sintomas e ansiedade* (1926) que na puberdade, como conseqüência das tendências eróticas fundirem-se com as agressivas, a luta contra a sexualidade será realizada sob a bandeira de princípios éticos e estéticos, e a partir disso Klein conclui que “a edificação de novos princípios e novas imagos paternas idealizadas e as exigências morais às crianças são usadas por elas com o propósito de se afastarem dos objetos originais” (1932, p. 208). Ou seja: o estabelecimento de princípios morais

será também uma estratégia para evitar o conflito edípico que é revivido na puberdade em razão do aumento da libido.

Para Klein, o superego é constituído por meio da introjeção tanto de objetos maus quanto de objetos bons. A partir dessa idéia, Money-Kyrle (1955), analista kleiniano, conclui que podemos identificar dois tipos de consciência no sistema kleiniano: uma consciência persecutória, que estimula a obediência às leis internalizadas e está mais identificada com a posição esquizo-paranóide, e uma consciência depressiva, que estimula as atitudes reparatórias. Money-Kyrle aponta ainda que enquanto a análise pode, ao diminuir a ansiedade, aliviar em boa parte a consciência do tipo persecutória, em relação à consciência depressiva o efeito é inverso, pois ao reconhecer os impulsos agressivos em relação aos objetos bons há uma intensificação da culpabilidade depressiva que motiva a preservação e a reparação do objeto bom, resultando em comportamentos socialmente aceitáveis.

Os objetivos da terapia incluem, segundo Klein, a diminuição da ansiedade, importante para a quebra do ciclo vicioso entre sadismo, que sustenta a severidade do superego, bem como uma modificação da ansiedade, ou seja, uma elaboração das ansiedades esquizo-paranóides, e uma passagem para a posição depressiva, o que depende da dissolução de grande parte das fixações sádicas, da diminuição dos processos de cisão e do conseqüente aumento dos processos de integração. Essas modificações implicam na diminuição da severidade do superego, fundamental para que a ansiedade seja substituída pela culpa que desperta o indivíduo para a necessidade de ações reparatórias. A clínica kleiniana enfatiza, assim, a importância da passagem da posição esquizo-paranóide, em que o medo de ser destruído leva a comportamentos anti-sociais, para a posição depressiva, na qual o medo de destruir leva a comportamentos reparatórios (éticos). Dessa forma, os objetivos da clínica aliam-se a objetivos mais amplos, que incluem a adaptação à realidade (no sentido de perceber a realidade de modo menos distorcido pelo sadismo) e o desenvolvimento moral.

Os objetivos da proposta terapêutica kleiniana apresentam-se, desse modo, em completo acordo com seus desenvolvimentos teóricos acerca da ética e da moral, indicando uma estreita relação entre o processo de surgimento dos comportamentos éticos e os objetivos da clínica, a saber, passagem para a posição depressiva. A ênfase da passagem da posição esquizo-paranóide para a posição depressiva é uma implicação clínica da reflexão de Klein acerca da ética e da consciência moral.

Ética e consciência moral em Heinz Hartmann

Hartmann não discute o significado dos termos ética e moral, e seu discurso sobre as questões éticas e morais é influenciado pela tentativa de tornar a psicanálise uma psicologia geral, que pertença ao campo das ciências empíricas, e por sua ênfase no estudo do ego. Ele não procura, assim como Freud e Klein, estabelecer uma teoria sobre a psicogênese dos sentimentos éticos. O autor reconhece que a psicanálise está em constante contato com problemas relacionados à moral; contudo, usa o critério de "cientificidade" (1960, p. 100ss) para estabelecer um limite entre o que tange à psicanálise e o que tange à filosofia. Para Hartmann (1960, p. 60-1) a psicanálise é uma ciência empírica, e nesse sentido não é capaz de nos prover com objetivos ou imperativos morais, não podendo, portanto, contribuir para a construção de uma *Weltanschauung*, afirmando ainda que "a terapia analítica é um tipo de tecnologia (...). No uso de técnicas pedagógicas valores morais não podem ser colocados entre parênteses, assim como são na técnica psicanalítica" (1960, p. 20-1). Assim, os únicos valores que interessam para a psicanálise são os valores de saúde, que nada deveriam ter a ver com valores morais.

Hartmann (1960) aponta para a errônea sobreposição entre os valores de saúde e os valores morais que ocorre devido aos mecanismos de irradiação e aglutinação. Contudo, afirma que a função social da moral não pode nunca ser cumprida pela saúde. O conceito de saúde para Hartmann (1939b, p. 14-5) baseia-se nos processos de adaptação à realidade, no sentido da autopreservação. Sem denominar dessa forma, ele descreve o processo de adaptação de modo dialético: ao mesmo tempo em que o homem se adapta à sociedade, ele é um construtor dessa, à qual deve adaptar-se (1939a). Os processos de adaptação geralmente visam dois objetivos simultaneamente: lidar com as pulsões e atingir uma acomodação em relação ao mundo externo, sendo o ego o "órgão específico de adaptação". Embora o autor reconheça que o código moral possa ter algum valor adaptativo, ele enfatiza que isso não é regra, e freqüentemente opõe-se à adaptação, como podemos observar quando os interesses do superego entram em conflito com o ego.

Outra questão que diz respeito à questão da ética e da consciência moral é como o homem lida com a energia agressiva, tida como uma disposição inata pela psicanálise hartmaniana, aqui em concordância com Freud e Klein. Para essa questão ele traz uma resposta própria e inovadora. A neutralização, tal como denominou, refere-se ao processo pelo qual tanto a energia libidinal

quanto a energia agressiva mudam de direção do modo pulsional (*instinctual*) para o não-pulsional, sendo utilizadas para o desenvolvimento e funcionamento do ego desde seu início, e posteriormente para o superego (1955). A neutralização não é própria nem exclusiva dos processos saudáveis, criativos e moralmente valorizados, como foi concebida a sublimação por Freud. Ela é intrínseca a todo desenvolvimento psíquico, sendo fonte de energia¹. Contudo, enquanto a neutralização é um processo de transformação de energia pulsional em energia disponível para o ego e para o superego, a sublimação é uma forma de o ego lidar com aquela energia pulsional que não pôde ser satisfeita na realidade, seja por impedimentos morais, seja pela ausência do objeto, o que sugere que a neutralização não pode ser tomada como uma ampliação do conceito de sublimação. São na realidade processos distintos, pois têm fins diferentes, não sendo, todavia, processos excludentes.

Embora Hartmann tenha uma obra ampla, são mínimas as referências que faz à clínica e seus objetivos, tendo se dedicado quase exclusivamente aos desenvolvimentos teóricos e à exposição de conceitos. De qualquer modo, algumas considerações podem ser feitas. Para o autor, a clínica analítica produz mudanças no comportamento moral apenas em dois casos. Em primeiro lugar, se a inadequação moral em questão tiver alguma relação com uma neurose, pois para ele nem todas têm. Em segundo lugar, se a partir do aumento da consciência de valores mais autênticos o indivíduo passar a utilizá-los como parâmetros para sua ação – por meio do processo de autoconhecimento, resultado esperável para qualquer análise. Ele reconhece que muitos pacientes tomam as regras analíticas, e a tentativa de neutralidade do analista em relação a seus valores pessoais, como um tipo de código moral, ou uma *Weltanschauung* (1960, p. 75). A evitação da realização de julgamentos morais torna-se um modelo para o paciente, que freqüentemente tenta aplicá-lo em sua vida pessoal, resultado da transferência e da identificação com o analista, que temporariamente fica no lugar de superego e deve ser resolvido ao final de uma análise bem sucedida.

Apesar das poucas afirmações acerca dos objetivos da clínica, podemos observar que a implicação clínica da reflexão de Hartmann sobre a ética e a consciência moral caracteriza-se pelo desligamento das questões morais da clínica. Na mesma medida em que ele minimiza a relação da ética e da moral com a teoria psicanalítica, minimiza também a atuação da clínica sobre os comportamentos morais. Podemos observar isso, por exemplo, quando o autor procura eliminar o elemento moral da sublimação e da

etiologia das neuroses, a despeito do pensamento de Freud e Klein, ou ainda quando restringe os efeitos da terapia psicanalítica em “clarear e organizar” o código moral, ou quando enfatiza que a psicanálise não é formadora de código moral.

Ética e consciência moral em Lacan

Em conseqüência de sua repulsa pelo idealismo, Lacan desenvolveu o que denominou de “ética do desejo”: uma experiência da ordem da subjetivação e que não é passível de universalização, como gostaria grande parte dos filósofos ao falar em ética (Rajchman, 1993). A ética da psicanálise, que se define em termos de uma “ética do desejo”, está referida à falta ou falha estrutural que existe na determinação simbólica do sujeito, resultando em uma impossibilidade de acesso a *das Ding*, objeto do desejo.

A respeito da inacessibilidade de *das Ding*, Lacan (1959-60) procura articular Kant com Sade. De acordo com Julien (1996), quando Kant coloca a felicidade e o bem-estar em um segundo plano, abre espaço para o gozo colocar-se como imperativo moral. No seminário sobre *A ética da psicanálise* (1959-60), Lacan fala em “ética do desejo”, mas já deixa aberta uma porta para o gozo; e em *Kant com Sade* (1963) dá mais um passo em direção ao que podemos denominar de “ética do gozo” – “e se a máxima universal fosse de gozo? E se essa máxima de gozo pretexto o imperativo da lei moral?”, indaga-se Lacan (1963, p. 780). Para ele, aquém de qualquer possibilidade de racionalidade – que Kant definia como base de qualquer ação ética – está o imperativo de gozo, resultado do Real que não pára de se inscrever.

Lacan não faz propriamente uma passagem de uma ética do desejo para uma “ética do gozo”, pois o gozo não pode ser compreendido senão em sua articulação com o desejo; nesse sentido, a “ética do gozo” apenas amplia o que vem sendo denominado de ética do desejo. O conceito de gozo, que começa a ser apresentado de modo mais estruturado no seminário da *Ética na psicanálise*, sofre diversas modificações e ampliações até o fim da obra de Lacan (Valas, 2001). O gozo expressa-se muitas vezes como dor, e é traumático na medida em que não pode ser todo inserido na rede simbólica, restando no real, fora-do-significado. A modalidade de gozo, importante para a compreensão de uma “ética do gozo”, é o mais-gozar, ou o gozo do objeto *a*, objeto causa do desejo, pois diferente do gozo do Outro, esse está submetido à castração. Na medida em que a linguagem não pode dizer tudo, há sempre

um resto que fica fora do processo de significação, esse é o mais-gozar. A ética da psicanálise tem assim relação com uma saída do sujeito do campo do gozo mortífero do Outro em direção ao campo mais-gozar, onde o gozo é referenciado à castração, e o desejo, interdito pela lei, é gozado pelas bordas. Para Lacan (1959-60), o que ele introduz de novo no campo da ética é a atenção à barreira que existe em relação à *das Ding*, a inacessibilidade do objeto de desejo como objeto de gozo; deixando claro que não está falando de uma ética que prega a realização do desejo a qualquer custo, e sim de uma ética que não existe senão articulada com a lei. Desse modo, a psicanálise lacaniana propõe uma renúncia ao gozo do Outro, que resultaria na destruição do sujeito na medida em que o encontro com o objeto de desejo implica na anulação da falha estrutural e na abolição do universo da demanda, e abre ao sujeito a possibilidade de encontrar no universo da fala, por meio do mais-gozar, a proximidade suficiente com o objeto do desejo.

Ao construir uma ética balizada pelo desejo e pelo gozo, Lacan distancia-se das questões morais, e com isso a relação entre o supereu² e a consciência moral também é posta em questão. De acordo com Nasio, há uma parte do supereu, denominada de supereu-consciência, que é a responsável pela parte subjetiva da moral, dos ideais e de qualquer aspiração de bem-estar social ou individual; e uma outra parte, um supereu feroz e cruel, que é causa de grande aflição: “instigador inconsciente e perverso que subjuga o eu pelo feitiço de um ideal de gozo (...) é justamente esse o sentido da fórmula proposta por Lacan: o supereu é o imperativo de gozo – Goza!” (1995, p. 132). Já segundo Gerez-Ambertín (2003), o supereu proposto por Lacan nada tem a ver com imperativos morais. Para a autora, Lacan não chegou a uma formulação teórica definitiva sobre o conceito de supereu, chegou apenas a alguns balizamentos de grande importância para sua definição. A partir de 1963-64, Lacan passa a relacionar o supereu ao real: “esta primazia do real no supereu é o verdadeiro achado lacaniano, um achado que transcende a teoria freudiana e que se complementa com a formulação do supereu como correlato da castração que impele ao gozo” (Gerez-Ambertín, 2003, p. 218-9)³.

De acordo com Lacan (1959-60, p. 370), para o problema do desejo não há resposta, só há falta. Ao afirmar que o Bem Supremo não existe, Lacan afirma que há apenas duas vias para o homem lidar com o problema do seu desejo: a sublimação e a “verdade libertadora do desejo” (ou ética do bem-dizer), que se conquistam por meio da análise; essas duas vias são pontos nodais do exame das implicações clínicas da ética lacaniana.

A sublimação define-se para Lacan (1959-60) como a elevação do objeto ao estatuto de *das Ding*, que só é possível quando há entre objeto e ela uma articulação significativa, que permita que sejam substituídos como metonímia. Para Lacan, a sublimação é estrutural e não apenas um dote para poucos artistas e cientistas. Na análise são perseguidas as marcas do desejo, em que se descobre a verdade de nosso desejo e de nosso gozo, as regras que regem o nosso princípio de prazer/desprazer. Isso permite ao sujeito ficar menos engessado em um só objeto, ou em um só tipo de gozo, podendo libertar-se do gozo mortífero do Outro e permanecer o nível do mais-gozar, que é o gozo parcial e possível dos objetos e da fala. Essa busca pela “verdade libertadora do desejo” articula-se com o lugar do analista – lugar de “semblante objeto *a*” ou de “objeto causa do desejo”. O objeto *a* é causa, é o que move o inconsciente: “o objeto *a* deve ser considerado, em sua essência, como sendo o fluxo do gozo que percorre a borda dos orifícios do corpo e, nessa condição, como causa local move o inconsciente e o faz trabalhar” (Nasio, 1993, p. 99). O analista, na posição de semblante objeto *a*, representa a energia que faz o inconsciente trabalhar.

Nasio situa a ética do gozo, ou ética do bem-dizer, em relação ao recalque: “a ética do bem dizer não é uma ética da eloquência. A ética do bem dizer é dizer um dito que signifique alguma coisa de recalcado, isto é, um dito que signifique o silêncio de um recalque (...). A ética do bem-dizer é a ética do dizer o recalque” (2001, p. 33). Contudo, ao que parece, a ética do bem-dizer tem relação com algo que está muito aquém do recalcado, algo que ficou fora do significado, pois a simbolização foi precária ou inoperante. A ética do bem-dizer opera tanto no nível das interpretações quanto no das construções, a fim de constituir um enunciado possível sobre o desejo e sobre o gozo, que liberta o sujeito para o encontro de formas menos nocivas de gozo.

Como vimos, a concepção de ética de Lacan apresenta-se muito bem articulada a sua proposta clínica. A ética da psicanálise, descrita pelo autor como uma ética do desejo e do gozo, tem uma importância fundamentalmente clínica, pois a partir do bordejamento de ambos podemos encontrar uma direção para o processo analítico. O analista, no lugar objeto *a*, funciona como um catalisador, garante o movimento do inconsciente, possibilitando a emergência das marcas do desejo. Desse modo, a implicação clínica da reflexão de Lacan sobre a ética e a consciência moral está de um lado na ênfase do trabalho clínico com o desejo e o gozo, e de outro no afastamento das questões morais da clínica.

Discussão

Como foi visto, a proximidade entre a questão moral e a clínica psicanalítica está presente antes mesmo de Freud iniciar seu estudo sobre a psicogênese da consciência moral; esta já se revelava na observação da relação entre moralidade e a etiologia das neuroses. A partir de seu estudo, Freud percebeu que os sentimentos éticos e a consciência moral não são uma disposição inata do homem – são construídos a partir de uma necessidade de convivência em comunidade para controle das forças da natureza e da agressividade humana, esta tida por pelo autor como uma disposição inata. Contudo, tal construção depende da constituição de um aparelho psíquico – também considerado inato. Em Freud, superego é o conceito que faz a ponte entre a teoria sobre consciência moral e ética com os objetivos da clínica. Como foi visto, ao mesmo tempo em que o superego é constituído como consciência moral e tem sua importância relacionada à convivência em comunidade, sendo um dos principais meios de controle da agressividade humana, ele é articulado à etiologia e ao tratamento das neuroses, sendo um dos principais fatores de resistência à análise.

De acordo com Freud, que sobrepunha os conflitos éticos aos conflitos psíquicos afirmando que a neurose e a civilização têm a mesma origem, para Klein os distúrbios de caráter, que aparecem sob forma de comportamentos agressivos e tendências anti-sociais, são uma modalidade de distúrbio psíquico. Todavia, enquanto para Freud os comportamentos éticos e morais apresentam-se como uma necessidade da ordem da sobrevivência – uma necessidade de convivência em comunidade para controle das forças da natureza e da agressividade humana –, para Klein esses comportamentos podem ser compreendidos como resultado de um psiquismo saudável – da elaboração das ansiedades esquizo-paranóides, da passagem para a posição depressiva e das tentativas de reparação impulsionadas pelo sentimento de culpa, resultado da integração dos objetos bons e maus.

Diferente de Freud, que via no complexo de Édipo o ponto culminante da gênese dos comportamentos éticos a partir do surgimento do superego, para Klein o complexo de Édipo, agora desligado da gênese do superego, será apenas mais um dos elementos de uma rede constituída pela projeção, introjeção, integração, cisão, inveja, gratidão etc, que irá influenciar sobretudo a internalização do objeto bom, fundamental para a crença do indivíduo em suas capacidades de reparação, e portanto, fundamental para que os comportamentos éticos ocorram.

O ponto culminante da gênese dos comportamentos morais será, para a autora, a passagem para a posição depressiva.

Klein apresenta uma teoria original e bem articulada sobre a psicogênese dos comportamentos morais e éticos, em que estes estão amplamente vinculados aos “fatores constitucionais” – quantidade de pulsão de vida e de morte que está em jogo desde o nascimento do indivíduo. Embora ela não despreze integralmente a importância das experiências da realidade em alguns momentos específicos do desenvolvimento, seu pensamento é basicamente inatista e determinista, atribuindo em grande parte o abrandamento do superego e a passagem para a posição depressiva à quantidade de pulsão de vida e de morte presentes nesse momento do desenvolvimento.

Ao tentar afastar a questão da moralidade da neurose, Hartmann distancia-se tanto de Freud como de Klein, que sobrepõem os conflitos éticos aos psíquicos, ou os distúrbios neuróticos aos de caráter. Ao enfatizar a importância da realidade externa nos processos de adaptação, ele opõe-se ao inatismo kleiniano. Enquanto para Freud a gênese da consciência moral e dos comportamentos éticos aparece intimamente ligada à sobrevivência da espécie, que precisou encontrar uma forma de regular a convivência em comunidade, para Hartmann nem sempre é adaptativa, ou seja, nem sempre está a favor da sobrevivência. Ele explica, por meio de seu conceito de “mudança de função” (*changing of function*), que a gênese de algo não tem necessariamente relação com a função que desempenhará mais tarde; a função torna-se autônoma, podendo opor-se à adaptação ou à sobrevivência (1939). Hartmann observa isso quando os interesses do superego (moral) entram em conflito com os interesses do ego (órgão específico de adaptação).

Lacan (1959-60), por sua vez, não nega a existência de algo que pode ser denominado de “consciência moral”; contudo, ele a exclui completamente do campo de teorização da psicanálise. Já do campo da clínica psicanalítica, ele não pode excluí-la, uma vez que aparece com frequência no discurso do paciente. Todavia, na clínica psicanalítica proposta por Lacan a consciência moral fica relegada ao plano dos engodos, dos bens – todos falsos – que o sujeito pensa que poderiam resolver o problema em relação a seu desejo, e poderiam harmonizá-lo com a sociedade. A consciência moral fica então relacionada ao ideal do eu que se desenvolve no plano Imaginário, e tem sua importância ligada à constituição do laço social. Contudo, como foi visto, a ética da psicanálise para esse autor não faz referência à relação entre os indivíduos, e sim à relação do sujeito com seu próprio desejo e meios de gozo.

Moscone (1991, p. 604) considera a ética proposta por Lacan individualista e anti-social, porém não devemos nos surpreender com esses adjetivos. Lacan procura valorizar a singularidade, apontando para uma ética referida ao desejo e ao gozo, ao que de mais individual há em um sujeito. Ele apresenta-se anti-social ao denunciar a inexistência do Bem Supremo e a falsidade dos “bens” oferecidos pela sociedade, e com isso vai dando provas de que realmente não acredita na harmonia entre o individual e o coletivo. Enquanto do ponto de vista da filosofia, propor uma ética que não conduza a um bem universal, que se apóie na singularidade, possa ser um contra-senso, para Lacan essa não é uma questão relevante, pois ele assume desde o início que sua proposta ética tem pouco a ver com a ética filosófica. Mas para Guyomard (1999, p. 191), a “ética do desejo” proposta por Lacan não pode ser considerada propriamente uma ética, uma vez que não se refere ao universal. Por outro lado, Teixeira (1999) propõe que o universal da ética proposta por Lacan está em sua essência trágica, ou seja, em sua base na falha universal e estrutural dos sujeitos, em que a essência da trama trágica está no fato de que nosso destino está fixado, a despeito de nossa capacidade de deliberar sobre seu devir. Nossos modos de gozo são fixos e nos determinam. Portanto, é nesse contexto e por meio dessa grade argumentativa, que Lacan procura situar sua concepção ética, e de certa forma afirmar o que considera ser a própria ética psicanalítica.

Conclusão

Por meio do enfoque panorâmico utilizado, esperamos ter demonstrado o quão diferentes são os tratamentos dados para a questão da ética e da consciência moral na psicanálise, e como essas diferenças se apresentam no estabelecimento de processos e de objetivos clínicos em Freud, Klein, Hartmann e Lacan. A partir da sistematização desenvolvida no presente trabalho, concluímos que a diversidade de modelos metapsicológicos existentes na psicanálise produziu diferenças na abordagem teórica da questão da ética e da consciência moral, e que essas diferenças são perceptíveis nos objetivos clínicos. Enquanto para Freud a reflexão sobre a ética e a consciência moral implica em um trabalho clínico com o superego, observamos em Klein uma ênfase na passagem da posição esquizo-paranóide para a posição depressiva. Já as reflexões de Hartmann e Lacan sobre esse tema implicam em um afastamento da questão moral da clínica. Contudo, como vimos, são propostas completamente distintas em termos tanto teóricos como clínicos.

Notas

1. Hartmann (1955) chega a levantar a hipótese de que além da energia pulsional poderia haver uma fonte de energia já neutra, que proviria do ego primitivo. Mas reconhece que não possui dados para desenvolver melhor essa idéia.
2. Em vez de superego optamos pelo uso do termo supereu, em respeito às traduções.
3. Gerez-Ambertín (2003) aposta no conceito de supereu como a chave para a clínica diferencial entre neurose, psicose e perversão; para mais detalhes sobre sua proposta ver *As vozes do supereu*: na clínica psicanalítica e no mal-estar na civilização.

Referências Bibliográficas

- ALLOUCH, Jean. *A etificação da psicanálise – calamidade*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1997.
- BERCHERIE, Paul. *Géographie du Champ Psychanalytique*. Paris: Navarin Editeur, 1988.
- BIRMANN, Joel. *Psicanálise, ciência e cultura*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.
- COSTA, Jurandir Freire. *Ética e o espelho da cultura*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.
- FERRAZ, Flávio Carvalho. *A eternidade da maçã*. São Paulo: Escuta, 1994.
- FERREIRA NETO, Geraldinho. A ética da psicanálise e a direção da cura. In: HISGAIL, Fani (org). *14 conferências sobre Jacques Lacan*. São Paulo: Escuta, 1989.
- FREUD, Sigmund (1908). *Moral sexual "civilizada" e a doença nervosa moderna*. In: _____. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1990. vol. IX.
- _____. (1912-13). *Totem e tabu*. In: _____. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1990. vol. XIII.
- _____. (1914). *Sobre o narcisismo: uma introdução*. In: _____. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1990. vol. XIV.
- _____. (1921). *A psicologia de grupo e análise do ego*. In: _____. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1990. vol. XIII.
- _____. (1923). *O ego e o id*. In: _____. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1990. vol. XIX.
- _____. (1926). *Inibições, sintoma e ansiedade (Angst)*. In: _____. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1990. vol. XX.
- _____. (1930). *Mal-estar na civilização*. In: _____. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1990. vol. XXI.

_____. (1933). *Ansiedade e vida instintual*, Conferência XXXII. In: _____. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1990. vol. XXII

_____. (1938). *Esboço de psicanálise*. In: _____. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1990. vol. XXIII,

_____. (1939). *Moisés e o monoteísmo*, Parte II: D. A renúncia aos instintos. In: _____. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1990. vol. XXIII.

GAMPEL, Yolanda. Psychoanalysis, Ethics and Actuality. *Psychoanalytic Inquiry*. 12(4): 526-50, 1992.

GEREZ-AMBERTÍN, Marta. *As vozes do supereu*: na clínica psicanalítica e no mal-estar na civilização. São Paulo: Cultura Ed. Associados; Caxias do Sul: EDUCS, 2003.

GUYOMARD, Patrick. O gozo do trágico. *Ágora*, 2(1): 187-197, 1999.

HARTMANN, Heinz. (1939a). *The Ego Psychology and the Problem of Adaptation*. New York: Int. University Press, 1960.

_____. (1939b). Psychoanalysis and the concept of Health. In: _____. *Essays on Ego Psychology*: selected problems in psychoanalytic theory. New York: Int. Universities Press, 1964.

_____. (1955). Notes on the Theory of Sublimation, In: _____. *Essays on Ego Psychology*: selected problems in psychoanalytic theory. New York: Int. Universities Press, 1964.

_____. *Psychoanalysis and Moral Values*. New York: Int. Universities Press, 1960.

_____. Introduction, In: _____. *Essays on Ego Psychology*: selected problems in psychoanalytic theory. New York: Int. Universities Press, 1964.

JULIEN, Philippe. *O estranho gozo do próximo*: ética e psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

KEHL, Maria Rita. *Sobre ética e psicanálise*. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

KLEIN, M. (1926). Princípios psicológicos da análise de crianças pequenas. In: _____. *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos, 1921-1945*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1927). Tendências criminosas em crianças normais. In: _____. *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos 1921-1945*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1932). *A psicanálise de crianças*. Rio de Janeiro: Imago, 1997.

_____. (1933). O desenvolvimento inicial da consciência na criança. In: _____. *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos 1921-1945*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1935). Uma contribuição para a psicogênese dos estados maníaco-depressivos. In: _____. *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos, 1921-1945*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1952). Algumas conclusões teóricas relativas à vida emocional do bebê. In: _____. *Inveja e gratidão e outros trabalhos, 1946-1963*. Rio de Janeiro: Imago, 1991.

KLIMOVSKY, Gregório; DEPETIT, Suzana; ZYSMAN, Samuel. Ethical and unethical conduct in psychoanalysis: correlations between logic, ethics and science. *International Journal of psychoanalysis*. 76(5): 977-89, 1995.

LACAN, Jacques, (1959-60). *A ética da psicanálise (Seminário VII)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.

_____. (1963). Kant com Sade. In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

MAURANO, Denise. *Nau do desejo: o percurso da ética de Freud a Lacan*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1995.

MEISSNER, W.W. Psychoanalysis and Ethics: Beyond the pleasure principle. *Contemporary Psychoanalysis*. 30(3): 453-72, 1994.

MEZAN, Renato. Problemas de uma história da psicanálise. In: _____. BIRMAN, Joel (coord). *Percursos na história da psicanálise*. Rio de Janeiro: Taurus, 1988.

_____. O psicanalista como sujeito moral. In: _____. *Tempo de muda: ensaios de psicanálise*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998a.

_____. Freud, ética e cultura. In: _____. *Tempo de muda: ensaios de psicanálise*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998b.

MONEY-KYRLE, R.E (1955). Psicanálise e ética. In: _____. KLEIN, Melanie; HEIMANN, Paula; MONEY-KYRLE, R.E. (orgs). *Temas de psicanálise aplicada*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1969.

MOSCONI, Ricardo Oscar. Estudio sobre algunas ideas éticas de Lacan. *Revista de Psicoanálisis*. 48(3): 595-618, 1991.

NASIO, Juan-David. *Cinco lições sobre a teoria de Jacques Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993.

_____. *Lições sobre os 7 conceitos cruciais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

_____. *Como trabalha um psicanalista?* Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

RAJCHMAN, John. *Eros e verdade: Lacan, Foucault e a questão da ética*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993.

RINALDI, Doris. *A ética da diferença*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

ROSSI, Cláudio. A psicanálise e as novas formas de experiência humana determinadas pela globalização. *Revista Brasileira de Psicanálise*. 35(3): 647-64, 2001.

SOUZA, Octavio. A metapsicologia e as opções éticas dos psicanalistas. In: _____. *Cultura da ilusão*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 1998.

TEIXEIRA, Antônio. A estrutura trágica da ética em J. Lacan. *Ágora*. 2(1): 155-85, 1999.

VALAS, Patrick. *As dimensões do gozo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

WALLWORK, Ernest. *Psychoanalysis and Ethics*. New Haven & London: Yale University Press, 1991.

WIDLÖCHER, Daniel. Quality Control, Condensed Analysis and Ethics. *International Journal of Psychoanalysis*, 79: 1-11, 1998.

WINER, Jerome A.; LAX, Ruth F. Ethics of Psychoanalysis: confidentiality. *International Journal of Psychoanalysis*. 83: 457-62, 2002.

ZEDDIES, Timothy J. Psychoanalytic Praxis and Moral Vision of Psychoanalysis. *Contemporary Psychoanalysis*. 36 (3): 521-8, 2000.

An Appreciation about Ethics and Moral Conscience in the Works of Freud, Klein, Hartmann and Lacan

Abstract

The aim of this paper is to systematize what is said about ethics and moral conscience in four writers which have determined four mainstreams of the psychoanalytic thinking: Sigmund Freud, Melanie Klein, Heinz Hartmann e Jacques Lacan, and, concomitantly, to point out the clinical implications of their contributions. Through the panoramic approach used we concluded that the diversity of metapsychological models in psychoanalysis produced differences in the theoretical approach of the issue of ethics and moral conscience, as well as, perceptive difference in the clinical objectives.

Keywords

Psychoanalysis; ethics; moral conscience; Freud; Klein; Hartmann; Lacan.

Camila Junqueira

Psicanalista; Mestre em Psicologia Experimental (USP).

Rua Bartira, 87 / 32 – 05009-000 – São Paulo/SP

tel. (11) 3862-1817

e-mail: camilajunqueira@hotmail.com

Nelson Ernesto Coelho Junior

Psicanalista; Professor do Instituto de Psicologia (USP).

Av. Prof. Mello Morais, 1721 – 05508-900 – São Paulo/SP

tel: (11) 288-8202

e-mail: ncoelho@usp.br

recebido em 25/03/04
versão revisada recebida em 21/06/04
aprovado em 30/06/04