

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

**A CONSTRUÇÃO DA ASSOCIAÇÃO LIVRE
NA OBRA DE FREUD**

Juliana David Jorge

Belo Horizonte
2007

Juliana David Jorge

**A CONSTRUÇÃO DA ASSOCIAÇÃO LIVRE
NA OBRA DE FREUD**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Jacqueline de Oliveira Moreira

**Belo Horizonte
2007**

FICHA CATALOGRÁFICA
Elaborada pela Biblioteca da
Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

J82c	<p>Jorge, Juliana David A construção da associação livre na obra de Freud / Juliana David Jorge. Belo Horizonte, 2007. 131f.</p> <p>Orientadora: Jacqueline de Oliveira Moreira Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Bibliografia.</p> <p>1. Freud, Sigmund, 1856-1939. 2. Psicanálise. 3. Inconsciente. I. Moreira, Jacqueline de Oliveira. II. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.</p> <p>CDU: 159.964.2</p>
------	---

Juliana David Jorge

A construção da associação livre na obra de Freud

Trabalho apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Prof. Dr. Carlos Roberto Drawin – UFMG

Profa. Dra. Andréa Máris Campos Guerra – Puc Minas

Profa. Dra. Jacqueline de Oliveira Moreira (Orientadora) – Puc Minas

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora Profa. Jacqueline de Oliveira Moreira, pelo acolhimento afetuoso em momentos difíceis e desafiadores. Por acompanhar meu trajeto, respeitando o tempo e o ritmo da minha produção e por proporcionar momentos de discussão enriquecedores e de aprendizagem.

Aos convidados para compor a comissão examinadora, Profa. Andréa Máris Campos Guerra e o Prof. Carlos Roberto Drawin, que por ocasião da banca de qualificação ofereceram importantes contribuições para este estudo. Pela maneira afetuosa e pela gentileza que lhes são marcantes.

Aos funcionários da secretaria do Mestrado em Psicologia, pela atenção e eficiência como trataram às minhas solicitações. À Marília, carinhosamente.

Aos meus familiares, pais e irmãos, a Mariana, uma irmã. Especialmente a meu pai pelo suporte financeiro e pelo apoio inquestionável.

A Rodrigo, pela paciência, incondicional.

A todos que de alguma forma contribuíram para este trabalho.

RESUMO

Este estudo é o resultado de uma pesquisa teórica e teve por objetivo tratar uma dimensão definida do método psicanalítico freudiano, a técnica. Especificamente, a regra técnica de associação livre, designada por Freud a regra fundamental do método, derivada de uma exigência interna da teoria que visa alcançar o objeto da psicanálise, o inconsciente. O propósito geral estabelecido para esta dissertação teve por finalidade desenvolver, literalmente, uma exposição sobre a construção da associação livre na obra de Freud. Para tanto, buscou-se localizar de que forma ocorreu a inserção dessa regra técnica no método freudiano e o significado contido em sua definição enquanto a regra fundamental. A fonte de pesquisa principal deste estudo derivou de uma leitura próxima e atenta dos escritos de Freud, mais precisamente localizados entre os anos de 1886 e 1900.

Palavras-chave: Método psicanalítico; Regra técnica de associação livre; Inconsciente

ABSTRACT

The present study is the result of a theoretical research and aimed to attend a definite dimension of Freudian's psychoanalytic method, the technique. Specifically, the technical rule of free association, appointed by Freud the fundamental rule of psychoanalytic method, originated from an internal demand of the theory which intends to reach the object of psychoanalysis, the unconscious. The general purpose of this dissertation is literally to develop an exposition about the construction of the free association at Freud's work. For such, searching for a way to localize how this technical rule insertion occurred at Freud's method and the meaning contained on its own definition, while fundamental rule. The mainly source of this study's research, originates from a close and attentive reading of Freud's writings, specifically among the years 1886 to 1900.

Key-words: Psychoanalytic method; technical rule of free association; Unconscious

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 O MÉTODO PSICANALÍTICO DE FREUD E A EXIGÊNCIA INTERNA DA REGRA DE ASSOCIAÇÃO LIVRE	16
2.1 Uma leitura sobre o contexto histórico e científico da formação do jovem Freud....	21
2.2 A pré-história do método psicanalítico freudiano.....	38
2.3 Freud e as histéricas: o tratamento moderno das doenças nervosas.....	51
2.4 Teoria da defesa e do recalque.....	75
3 A DESCOBERTA DAS LEIS QUE GOVERNAM O PENSAMENTO INCONSCIENTE.....	90
3.1 A concepção tópica freudiana no capítulo VII da Interpretação dos Sonhos.....	100
3.2 O aparelho psíquico é um aparelho que sonha: o sistema inconsciente (Ics) e o trabalho do sonho.....	106
3.3 O recalque e o sistema inconsciente (Ics).....	115
4 CONCLUSÃO	119
REFERÊNCIAS	124

1 INTRODUÇÃO

Em 1999, o psicanalista norte-americano Christopher Bollas, a convite da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre, proferiu, naquela capital, uma conferência intitulada “As Metas da Psicanálise”. No desenvolvimento de sua apresentação ofereceu ao público algumas reflexões que, na época, foram bastante provocativas. Elementos discutidos pelo palestrante naquela conferência permaneceram guardados na memória da autora deste trabalho. De lembranças e inquietações pertinentes àquele momento origina o tema de estudo proposto nesta pesquisa que trata, literalmente, a construção da associação livre na obra de Sigmund Freud.

Na referida conferência, o psicanalista palestrante indagou: Quais são as metas do analista no trabalho psicanalítico? Prosseguiu dizendo que, no seu entendimento, as metas são construídas no caso a caso, em cada encontro, para cada paciente, em cada sessão, de segmento a segmento de tempo, em cada fragmento de hora. E então perguntou se ainda assim são estas as metas da análise.

E quando esse analista não se encontra em seu lugar de atividade individual, o consultório particular, mas sim, quando se reúne a um grupo de analistas? Analistas em grupo, afirma Bollas, sempre descobrem um outro conjunto de metas para o mesmo caso. Geralmente estas são confrontadas, pontuadas, aprimoradas e muitas vezes impositivamente sustentadas pelas, assim chamadas, escolas de psicanálise. Afirma o palestrante que, neste ponto, veremos amplas diferenças entre os psicanalistas, tão distintas e distantes quanto as metas estabelecidas possam ser. Refere-se ao movimento dos vários grupos psicanalíticos pós-freudianos e cita os kleinianos, winnicottianos, lacanianos, os discípulos da psicologia do ego e outros, cada um desses grupos com suas condições e suas metas de análise.

Então Bollas nos convida a refletir se é possível localizar as metas da psicanálise sem, necessariamente, pensarmos as metas de cada psicanalista individualmente ou este como membro de uma escola específica, com suas doutrinas e seu amor à teoria. Há algo que poderíamos perguntar à musa psicanálise: qual é a sua meta? O que é que somente ela pode fazer? Afirmou Bollas que, no seu entendimento, a resposta seria dada voltando-se o olhar para o método, proposto no primeiro enunciado de Freud, seu pedido em nome da psicanálise, para que o paciente falasse, sem restrições ou censuras, tudo o que lhe atravessasse a mente, com ou sem sentido, mesmo que fosse de natureza constrangedora. Ao final, a meta da psicanálise, segundo o conferencista, foi respondida pela regra fundamental do método freudiano, a associação livre. Quando chegou a este ponto da técnica, Freud modelou o

método, que se tornaria para sempre, distintamente, psicanalítico. O objeto de estudo deste trabalho de pesquisa foi inspirado pelo material oferecido nessa conferência.

Esta pesquisa tem por objetivo geral tratar uma dimensão definida do método psicanalítico freudiano, a técnica. Especificamente, a regra técnica de associação livre, designada por Freud a regra fundamental do método. Busca desenvolver uma exposição sobre a construção da associação livre no interior da obra freudiana. Neste sentido, a leitura próxima e centrada nos escritos de Freud, correspondentes ao processo evolutivo de suas idéias e opiniões técnicas, foi imprescindível. Assumir uma proposta desta natureza comportou o consentimento da pesquisadora de experimentar e suportar todas as dificuldades, contradições e hesitações de Freud contidas em sua teoria e que certamente são geradoras de angústia para o leitor. A história da descoberta e do desenvolvimento da psicanálise avançou por reformulações, especulações e acréscimos de Freud, esforços teóricos e técnicos surpreendentes. E o estabelecimento da regra técnica de associação livre insere-se nesse processo de construção da teoria e do método psicanalítico, determinados pela revelação freudiana dos processos psíquicos, nomeadamente, inconscientes.

Parece importante, neste ponto, introduzir uma certa elucidação teórica, considerando que a primeira dificuldade encontrada pela autora ao iniciar este estudo de pesquisa foi, justamente, a imprecisão de Freud quanto ao uso dos termos método e técnica, ao referir-se, em sua obra, à associação livre. Voltando-se o olhar especificamente para os escritos de Freud, é possível perceber, nitidamente, a confusão terminológica que se estabelece quando o autor mantém uma indiferenciação quanto ao emprego desses termos, que tomam em seus escritos o sentido de um pelo outro. Freud utiliza-os de forma ambivalente, ora denominando a associação livre de técnica ora de método, chegando, surpreendentemente, a falar em “métodos técnicos de preencher as lacunas”. Nem mesmo no artigo intitulado “O Método Psicanalítico de Freud” (1904 [1903]/1987), escrito por ele na terceira pessoa do singular, houve a preocupação por parte do autor em desenvolver uma discussão sobre o que designava como método, apesar de utilizar o termo no título do trabalho. Nesse artigo, Freud deixa claro para o leitor que se trata aqui do método, propriamente, psicanalítico, criação dele e que designou de psicanálise. Contudo, a confusão que se apresenta quanto ao emprego dos termos método, processo, técnica, e da própria palavra psicanálise que aparece ora como método ora como disciplina, avança por todo o texto desse artigo. Por exemplo, Freud fala em “procedimento catártico” (p.233), logo depois “a principal característica do método catártico” (p.233) e na seqüência afirmou “As alterações que Freud introduziu no método catártico de Breuer foram, a princípio, mudanças da técnica; estas, porém, levaram a novos resultados

[...]” (FREUD, 1904[1903]/1987, p.234). Transcorre pelo texto, incessantemente, a pouca especificidade dos termos.

Freud sabia que a definição do método era uma exigência da ciência, único caminho possível de passar da observação de senso comum para a observação científica, capaz de garantir a consolidação de um conhecimento, reconhecidamente, científico, o que, sem dúvidas, foi o que ele reivindicou para a psicanálise. A ciência positivista da época exigia a definição de um método que permitisse a sistematização dos dados e dos fatos, que pudessem comprovar os resultados obtidos, segundo um plano de pesquisa de procedimentos técnicos. Contudo, a definição conceitual do termo método, seus procedimentos e a relação com a técnica, com o propósito de alcançar o conhecimento, sempre foi uma preocupação da filosofia. Desde Platão e Aristóteles, passando por Santo Agostinho até Descartes, estas foram temáticas minuciosamente pensadas e extensamente discutidas pelo campo da filosofia. Tanto o método, enquanto procedimento científico adequado, quanto a teoria e sua relação com o objeto, assim como a prática e suas implicações éticas, são problemáticas, por excelência, tratadas pela filosofia ao longo do tempo e que sofreram suas próprias evoluções conceituais. A filosofia da ciência trouxe à tona as discussões em torno da epistemologia, dos paradigmas, da moral e da ética, aspectos relacionados e ou associados ao desenvolvimento do conhecimento e seus possíveis desdobramentos. De mudanças advindas desse campo teórico resultaram exigências feitas para cada uma das ciências e suas produções de conhecimento, ou seja, indagar sobre o método e o objeto.

Entretanto, no caso específico da psicanálise, responder a essas indagações constituiu-se no maior desafio imposto a Freud, localizando-se aí uma problemática a ser tratada por este estudo de pesquisa. Motivado pelos impasses oriundos desta discussão, este trabalho tem por finalidade responder, ao longo de seu desenvolvimento, as seguintes questões: 1 A partir de quais problemáticas a psicanálise surgiu? 2 Como se formou o objeto de estudo psicanalítico? Trabalhar no sentido de produzir respostas para essas indagações, remete, inevitavelmente, ao método e à formação do corpo teórico da psicanálise constituídos ao longo do trajeto desenvolvido pelo pensamento de Freud.

Considerando que método vem de *meta* “ao longo de” e que *hodós* significa “via”, “caminho”, a etimologia da palavra refere-se ao caminho que se segue para alcançar um determinado fim. E a técnica, instrumento de uma dada ciência, deve ser destacada do método, considerando que esse lhe é precedente e superior. Portanto, propõe-se elucidar aqui, porque este estudo optou por tomar a associação livre como uma regra técnica e não como método de associação livre. Interessante destacar, quanto à discussão sobre o problema da

imprecisão terminológica, que os autores Laplanche e Pontalis (1998) não estabelecem uma distinção, apresentando o termo de associação livre como sendo “Método ou Regra de” (LAPLANCHE & PONTALIS, 1998, p.38). Chemana (1995) define a associação livre como sendo “Método de” (CHEMANA, 1995, p.22) e Roudinesco (1998) como “Regra da” (ROUDINESCO, 1998, p.38).

Tratando-se ainda do artigo “O Método Psicanalítico de Freud” de 1904 [1903]/1987, explica o autor:

O método catártico já havia renunciado à sugestão, e Freud deu o passo seguinte, abandonando também a hipnose. Atualmente, trata seus enfermos da seguinte maneira: sem exercer nenhum outro tipo de influência, convida-os a se deitarem de costas num sofá, comodamente, enquanto ele próprio senta-se numa cadeira por trás deles, fora de seu campo visual. Tampouco exige que fechem os olhos e evita qualquer contato, bem como qualquer outro procedimento que possa fazer lembrar a hipnose. Assim a sessão prossegue como uma conversa entre duas pessoas igualmente despertas (...) (FREUD, 1904 [1903]/1987, p.234).

Nesse texto, Freud afirma ter encontrado “[...] um substituto da hipnose, plenamente satisfatório, nas associações dos enfermos, ou seja, nos pensamentos involuntários – quase sempre sentidos como perturbadores e comumente postos de lado.” (FREUD, 1904 [1903]/1987, p.234). Portanto, essa passagem alude à associação livre como tendo sido tomada por Freud como um substituto da hipnose, correspondente a uma parte técnica do método catártico. É neste sentido que este estudo a compreende, por isso optou por utilizar, o conceito de associação livre como sendo uma parte técnica do método psicanalítico que, baseando-se nos indicadores apresentados no trecho acima mencionado, também inclui as outras regras técnicas citadas, que o caracterizam.

Nesse mesmo artigo, Freud segue dizendo que no relato da história clínica de qualquer paciente surgem lacunas de sua memória que ele compreende serem amnésias resultantes de um processo psíquico denominado “recalcamento” e cuja motivação foi identificada no sentido do desprazer. Esclarece que a insistência dele para que os pacientes redobrassem a sua atenção em benefício da recuperação dessas recordações produzia uma reação de “resistência”. E afirma que: “O valor das idéias inintencionais para a técnica terapêutica reside nessa relação delas com o material psíquico recalcado.” (FREUD, 1904 [1903]/1987, p.235). Avançar através das associações livres até alcançar o conteúdo recalcado era o que permitia tornar acessível à consciência o que até então era “inconsciente na vida anímica”. Com base nesta elaboração teórica, formulada a partir de sua experiência na clínica, Freud afirma ter desenvolvido a “arte da interpretação” à qual compete a tarefa de “[...] extrair do minério bruto das associações inintencionais o metal puro dos pensamentos recalçados” (FREUD, 1904 [1903]/1987, p.235).

São objeto desse trabalho interpretativo não apenas as idéias que ocorrem ao doente, mas também seus sonhos, que abrem a via de acesso mais direta para o conhecimento do inconsciente, suas ações inintencionais e desprovidas de planos (atos somáticos), e os erros que ele comete na vida cotidiana (lapsos da fala, equívocos na ação, etc) [...] Segundo suas indicações, trata-se de uma série de regras empiricamente adquiridas para construir o material inconsciente a partir das ocorrências de idéias, de instituições sobre como é preciso entender a situação em que deixam de ocorrer idéias ao paciente, e de experiências sobre as resistências típicas mais importantes que surgem no decorrer desses tratamentos. Um volumoso livro sobre “A Interpretação dos Sonhos” (1900) deve ser visto como o precursor de tal introdução à técnica. (FREUD, 1904 [1903]/1987, p.236).

Ou seja, à definição de método concerne um sentido muito mais amplo e abrangente do que o de técnica. O método psicanalítico, do qual faz parte a regra de associação livre, aplica-se a tudo isso acima mencionado. Engloba todos esses elementos teóricos e técnicos em sua definição. Refere-se ao material recalcado, à interpretação das resistências, dos esquecimentos, dos atos sintomáticos, dos sonhos. Foi o estudo atento e minucioso de Freud acerca de suas observações, advindas tanto de sua auto-análise quanto da clínica com os pacientes, sobre as várias formas de manifestação psíquica do inconsciente e a teorização destes fenômenos, que justificou o emprego da regra técnica da associação livre. Um percurso claramente caracterizado pela imbricação entre técnicas e teorias freudianas. Ver-se-à, ao longo do texto desta pesquisa haver tanto repercussões técnicas oriundas de desenvolvimentos teóricos, como seu contrário, repercussões teóricas decorrentes de desenvolvimentos técnicos. Afirma Le Guen (1991) em sua discussão sobre considerar a psicanálise como uma práxis, no sentido de uma ultrapassagem da oposição entre prática e teoria, que ela é dialética fecunda, compreensão que transforma:

Por muitos aspectos, essa poderia ser uma definição da ciência moderna, considerada como prática do diálogo experimental. Este (segundo Prigogine e Stengers representando uma idéia de Koyré) “remete às duas dimensões constitutivas das relações homem-natureza: compreender e modificar. A experimentação não supõe apenas a observação fiel dos fatos tais como se apresentam, nem apenas a busca de conexões empíricas entre fenômenos. A experimentação exige uma interação entre teoria e manipulação prática, que implica uma verdadeira estratégia. [...]”. Mas, se a psicanálise corresponde bem a essa definição das ciências da natureza, ela faz ainda mais que esse mínimo necessário – se posso dizer assim – sua prática tem valor experimental, mas ela é já, além do mais, aplicação e generalização; sua prática não se limita a responder à interrogação teórica, tendo em si mesma poder de modificar, sendo resposta à demanda daquilo que em outro lugar seria apenas objeto de experimentação e que se torna aqui sujeito ativo do diálogo analítico: o analisando. Ela é plenamente uma práxis, perfeita dialética da prática e da teoria. (LE GUEN, 1991, p.32).

Ressalta-se que existe uma íntima correlação entre método e teoria e que foram justamente os resultados do método no domínio da teoria que levaram Freud a formular a conceituação do inconsciente, no interior da primeira tópica, como um sistema psíquico,

constituído por um conjunto de processos anímicos totalmente distintos dos processos que caracterizam o sistema pré-consciente/consciente, a ser detalhadamente apresentado no segundo capítulo deste trabalho. Do mesmo modo, no domínio da prática, o método assegura a dimensão ética do processo analítico. Na psicanálise o encontro humano foi algo inédito. Cada caso clínico relatado por Freud comportou uma lição de técnica, demonstrando que a experiência analítica, desde seus primórdios, acolheu a singularidade subjetiva presente em cada caso e, neste sentido, cada encontro questionou a teoria.

Nos artigos sobre técnica (1911–1915 [1914]/1987), especificamente no trabalho de 1912 intitulado “A Dinâmica da Transferência” o leitor encontra uma nota⁽²⁾ de rodapé do Editor onde afirma: “Este parece ser o primeiro emprego do que doravante tornou-se a descrição regular da técnica essencial.” (Nota do Editor Inglês, 1912/1987, p.142). Ele refere-se ao termo ‘regra fundamental da psicanálise’ utilizado por Freud no texto desse artigo, ao qual o Editor chama por técnica e não método de associação livre. Portanto, considerando os pontos desenvolvidos nesta discussão, este trabalho utiliza a definição de associação livre como uma regra técnica do método psicanalítico e não como método de associação livre, como definem alguns autores. O mesmo ocorre com o conceito de atenção flutuante que, conjuntamente com a livre associação, é considerado regra técnica do método criado por Freud.

Visando a realização do objetivo estabelecido, esta pesquisa divide-se em dois capítulos, subdivididos em seções específicas, de acordo com as temáticas selecionadas, de modo a possibilitar o tratamento mais preciso e localizado do tema proposto por esta dissertação e apresentados a seguir.

No primeiro capítulo o leitor encontra uma exposição que aborda a gênese da obra freudiana, mais especificamente localizada entre os anos de 1886, por ocasião do encontro de Freud com Charcot em Paris, e 1896, ano da primeira ocorrência publicada da palavra psicanálise nos escritos freudianos. Traçar uma linha demarcatória tem por objetivo demonstrar que o método psicanalítico constituiu-se dentro de um processo histórico, onde ocorreram evoluções das opiniões técnicas de Freud e que o desenvolvimento teórico de suas descobertas encontra-se intimamente relacionado à revelação dos processos psíquicos, nomeadamente, inconscientes. Por considerar que a singularidade do método criado por Freud está, inevitavelmente, acoplada ao processo histórico da vida de seu fundador, à natureza peculiar do objeto da psicanálise e ao contexto cultural de onde emergiu, o primeiro capítulo foi dividido em quatro subpartes distintas:

2.1 *Uma leitura sobre o contexto histórico e científico da formação do jovem Freud* faz uma exposição, contextualizando o ambiente histórico e científico que imperou na Alemanha e na Áustria na segunda metade do século XIX. Propõe abordar as linhas de desenvolvimento e as principais influências exercidas sobre o pensamento de Freud, considerando tanto o contexto geral alemão, quanto os aspectos mais pessoais de sua formação acadêmica.

2.2 *A pré-história do método psicanalítico freudiano* trata das tendências que influenciaram Freud a partir de seus estudos iniciáticos com Charcot em Paris, em 1886; sua aprendizagem com os métodos de trabalho da escola francesa de neurologia e seu encontro com a hipnose e a histeria.

2.3 *Freud e as histéricas: o tratamento moderno das doenças nervosas* é a seção mais longa deste primeiro capítulo e seu objetivo foi traçar, através do tratamento atento e minucioso dos casos clínicos iniciais do planetário psicanalítico, a evolução das opiniões técnicas de Freud, o esforço empreendido para ampliar as estratégias e as vias de acesso ao objeto que ele revelaria, o inconsciente. A esse objeto peculiar de seus estudos e às suas leis de funcionamento vincula-se o emprego da regra técnica da livre associação.

2.4 Em *Teoria da defesa e do recalque* são tratados os elementos teóricos e os aspectos técnicos do período de 1894 a 1896 que estão diretamente relacionados ao processo de construção do conceito de associação livre na obra de Freud. Nesse período, o inconsciente foi firmando-se como elemento estratégico, passando a fazer parte da explicação pertencente a um construto teórico que englobaria as noções de “resistência”, “defesa” e “recalque”, conceitos intimamente vinculados com a experiência obtida por Freud em seu trabalho terapêutico.

Ao longo do desenvolvimento do primeiro capítulo, o leitor encontra o surgimento das primeiras teorizações psicanalíticas de Freud, em meio ao processo evolutivo de suas opiniões técnicas, um percurso marcado pela imbricação indissolúvel entre teoria e técnica. Emerge a concepção dinâmica freudiana, através da idéia de conflito, explicitada na última seção do capítulo, assim como se destaca a concepção econômica, posto que já se tratava de afeto. Mas ainda não estava postulada a dimensão tópica, que concebe o inconsciente como um sistema psíquico, que seguindo a evolução do pensamento freudiano será a temática tratada no segundo capítulo desta pesquisa.

Intitulado *A descoberta das leis que governam o pensamento inconsciente*, o segundo capítulo tem por objetivo demonstrar que a regra de associação livre foi a estratégia técnica adotada por Freud que justificou sua construção teórica sobre as formações inconscientes e

suas leis de funcionamento. A proposição básica desse capítulo visa promover a vinculação do método psicanalítico freudiano, sustentado pela regra fundamental, com o seu objeto, contemplando a relação do inconsciente com o sonho e o processo primário. De modo a possibilitar um tratamento mais preciso desse assunto, o segundo capítulo foi subdividido em três partes, relacionadas a seguir.

3.1 *A concepção tópica freudiana no capítulo VII da Interpretação dos Sonhos* trata a concepção freudiana do aparelho psíquico formado por instâncias ou sistemas distintos: o sistema inconsciente (Ics) e o sistema pré-consciente/consciente (Pcs/Cs), empreendendo a formulação da primeira tópica, assim como busca destacar o objetivo de Freud em elaborar um modelo metapsicológico que conduzisse sua teoria para além da psicologia, sendo capaz de explicar tanto os sonhos quanto os processos psíquicos.

3.2 *O aparelho psíquico é um aparelho que sonha: o sistema inconsciente (Ics) e o trabalho do sonho*, trata os sonhos como manifestação privilegiada do processo primário na vida psíquica. Mais especificamente, aborda as atividades mentais empreendidas pelo trabalho do sonho, cujas características foram assimiladas por Freud enquanto aspectos constituintes do sistema inconsciente.

3.3 *O recalque e o sistema inconsciente (Ics)* demonstra que o recalque é um conceito que foi ganhando corpo ao longo da obra de Freud. A experiência clínica forneceu-lhe dois fatos fundamentais. Primeiramente, que o recalque atua, exclusivamente, sobre as representações que despertam no ego emoções de desprazer, e em segundo, que essas representações estão sempre vinculadas à sexualidade. Sob o domínio do recalque, estas idéias são excluídas da cadeia de pensamentos e afastadas da consciência, em um processo que exige a ação imediata de defesa do ego. Somente com a formulação posterior do conceito de ‘recalque originário’ foi que o recalque passou de mecanismo de defesa para a condição de um mecanismo constitutivo do inconsciente.

Ao longo de todo este percurso, Freud percebe que a realização da regra fundamental era uma conseqüência do processo e que suas premissas fundamentais se confundiam com os princípios do funcionamento psíquico. A hipótese que este estudo pretende desenvolver sustenta-se na afirmação de que, foi quando chegou a este ponto da técnica que Freud modelou o método. Somente após estabelecer a regra técnica da associação livre como a regra fundamental, é que foi possível a Freud tornar a psicanálise um método coerente com o seu objeto, o inconsciente.

2 O MÉTODO PSICANALÍTICO DE FREUD E A EXIGÊNCIA INTERNA DA REGRA DE ASSOCIAÇÃO LIVRE

As regras técnicas que estou apresentando aqui alcancei-as por minha própria experiência, no decurso de muitos anos, após resultados pouco afortunados me haverem levado a abandonar outros métodos. Minha esperança é que a observação delas poupe aos médicos que exercem a psicanálise muito esforço desnecessário e resguarde-os contra algumas inadvertências. Devo, contudo, tornar claro que o que estou asseverando é que esta técnica é a única apropriada à minha individualidade; não me arrisco a negar que um médico constituído de modo inteiramente diferente possa ver-se levado a adotar atitude diferente em relação a seus pacientes e à tarefa que se lhe apresenta. (FREUD, 1912/1987, p.149).

Este capítulo tem por objetivo tratar uma dimensão definida do método psicanalítico freudiano, a técnica. Considerando que, conceitualmente, método é o caminho estabelecido para se alcançar um determinado *telos*, a regra técnica da associação livre tornou-se a regra fundamental do método psicanalítico de Freud, derivada de uma exigência interna da teoria que visa alcançar o objeto da psicanálise, o inconsciente. O propósito aqui não é o de traçar uma continuidade linear da história do método psicanalítico mas destacar, dentro do processo histórico de seu desenvolvimento, os elementos, as articulações e seus efeitos que foram a pré-condição de sua emergência. Tem-se por finalidade desenvolver as seguintes indagações: A partir de quais problemáticas a psicanálise surgiu? Como se formou o objeto de estudo psicanalítico? Compreende-se que a singularidade do método criado por Freud está, inevitavelmente, acoplada ao processo histórico da vida de seu fundador, à natureza peculiar do objeto da psicanálise e ao contexto cultural de onde emergiu.

A temática a ser desenvolvida neste capítulo vai demonstrar que houve um percurso de transformação do Freud médico, interessado em questões neuropatológicas, para o Freud analista, e que durante esta trajetória o método também se transformou. Seria pertinente usar de um plural e falar dos métodos psicanalíticos para ressaltar o processo evolutivo do método ao longo da história da psicanálise. Porém, em nenhum momento coexistiram diversos métodos, eles foram sendo adotados e renunciados, como resultado dos esforços e da persistência do pensamento de Freud. É este aspecto bem definido da história da análise que este estudo de pesquisa pretende demonstrar. A formulação freudiana do método psicanalítico está associada a este processo de transformação das idéias, do pensamento do seu criador, localizado em um contexto histórico e científico específico.

Este segundo capítulo apresenta uma exposição da gênese da obra freudiana, mais especificamente compreendida entre os anos de 1886 e 1896, e propõe tratar a chamada pré-

história da psicanálise. Traçar uma linha demarcatória tem por objetivo demonstrar que o método psicanalítico criado por Freud se constituiu dentro de um processo histórico onde ocorreram evoluções de suas opiniões técnicas e que o desenvolvimento de suas descobertas está intimamente relacionado à revelação dos processos psíquicos, nomeadamente, inconscientes. Segundo Nota do Editor Inglês (1896/1987), o artigo em francês, intitulado “*L’Hérédité et l’Étiologie des Névroses*” publicado no fim de março de 1896, tem prioridade no que tange à primeira ocorrência publicada da palavra psicanálise. Nele aparece pela primeira vez o termo psicanálise nos escritos de Freud, para indicar seu método de pesquisa e sua proposta de tratamento. Este acontecimento formaliza um marco a partir do qual esta pesquisa vai organizar o trabalho de Freud ao longo do tempo, pré-história e história do método, tomando o ano de 1896 como divisor entre as duas fases mencionadas.

Este trajeto engloba a revelação freudiana sobre a etiologia sexual da histeria, o surgimento do conceito central da teoria freudiana de recalçamento, assim como análises sobre o posicionamento de Freud ao renunciar aos métodos da hipnose, da sugestão e da catarse para adotar a técnica de associação livre como regra fundamental do método psicanalítico. Este estudo considera ser importante localizar de que forma ocorreu a inserção da regra técnica de associação livre e qual o seu uso no interior do sistema freudiano. A hipótese desenvolvida neste capítulo sustenta-se na afirmação que se segue, ao considerar que quando Freud chegou a este ponto da técnica, ele modelou o método. A definição da regra fundamental, portanto, foi uma evolução do método, localizada no interior do processo histórico de Freud referente ao desenvolvimento de suas técnicas terapêuticas para o tratamento das doenças nervosas, em especial para a histeria. A associação livre, evolutivamente, foi um substituto para a hipnose, de uma parte técnica do método catártico e tornou-se, progressivamente, uma questão técnica do método psicanalítico.

Utilizada como ponte para o inconsciente, tornou-se a regra fundamental do método psicanalítico. Através dela Freud estabelece, rigorosamente, a “regra de ouro” que define a forma discursiva da clínica freudiana, seu modo de funcionamento, assim como permite e determina a natureza desse método e de seu objeto de estudo, definido pelos processos psíquicos inconscientes. No início de sua prática clínica Freud adotou estratégias técnicas que visavam recuperar da memória o material inconsciente, promovendo a conscientização de tais conteúdos ao fazer emergir as recordações, os pensamentos e os desejos considerados intoleráveis e, portanto, afastados da consciência. Portanto, a teoria do inconsciente determinou a condição fundamental do método psicanalítico, não apenas da técnica como das

demais descobertas e formulações conceituais que fazem parte do corpo teórico da psicanálise.

A regra técnica da associação livre tem por objetivo fazer com que o paciente fale tudo o que atravessar a sua mente, com ou sem sentido, qualquer conteúdo, mesmo que de natureza constrangedora. Tornou-se um princípio básico do método investigativo freudiano, que aplicaria de maneira sistemática o procedimento técnico da livre associação, desde o início de cada tratamento e durante todas as sessões, sem exceção à regra. Utilizada como termo técnico, a associação livre define o modo de pensar incentivado no(a) paciente pela recomendação do(a) analista. Assim, Freud estabeleceu uma das maneiras como o(a) paciente deveria se comunicar, como também definiu a forma como o(a) analista deveria conduzir a sua escuta, através da atenção flutuante. Estas são regras técnicas presentes no método freudiano que visam alcançar o objeto de estudo da psicanálise.

Se o inconsciente se expressa indiretamente e é apenas captado por inferências, Freud revelou que seus efeitos são claros e evidentes, o que o motivou a estabelecer técnicas cada vez mais precisas e eficientes para apreender e estudar o inconsciente e suas leis de funcionamento. A revelação de Freud de que há pensamento inconsciente, que o núcleo primário do pensamento é originado por mecanismos que escapam às ordens distintas da consciência, constituiu-se no ponto nodal da postulação freudiana. Interditou a supremacia da consciência enquanto instância organizadora do curso do pensamento, sustentada até então pelos discursos científico e filosófico, imersos na racionalidade moderna.

Segundo Birman (1994), naquele momento histórico, constituído pela concepção de sujeito fundado na consciência, na razão, baseado na doutrina filosófica de Descartes, o discurso freudiano formulava, através da teoria psicanalítica, uma outra concepção de sujeito, fundado na linguagem e na história. O psiquismo foi transportado para além da consciência e se instalou em outro registro, em uma outra instância dinâmica, denominada inconsciente. Desde Descartes, que através do *cogito* cartesiano trouxe à luz o estatuto moderno de sujeito, os domínios do conhecimento e da verdade circunscreveram os lugares que o sujeito habitava. A subjetividade, até então compreendida como um todo unitário, diretamente identificada com a consciência e regida pela razão foi fendida pelo argumento psicanalítico. Produziu a clivagem da subjetividade em consciente e inconsciente, trazendo à tona o incognoscível, o irreduzível do inconsciente.

A consciência e sua racionalidade foram deslocadas para o campo das ilusões, quando o pensamento freudiano “[...] procura provar ao ego que ele não é senhor nem mesmo em sua própria casa” (FREUD, 1917/1987, p.292). A psicanálise, centrada no inconsciente,

pretendeu, desde o início, ultrapassar o curso imposto pelo pensamento moderno que, de Descartes a Hegel, identificou o psíquico à consciência. A afirmação freudiana de que “o inconsciente é o psíquico verdadeiramente real”, de que ele é a verdadeira realidade psíquica, opera uma subversão epistemológica, onde a verdade ascende a uma outra ética, não mais tendo a consciência como sede, mas concebida diretamente na relação com os desejos inconscientes. Mas a psicanálise não pôde prescindir da consciência pelo simples fato de que é ela mesma a via de acesso possível ao inconsciente. É nela que o inconsciente expressa seus efeitos, onde sua produção aparece em nível do material consciente, revelado através dos discursos, das ações, dos sintomas, dos lapsos involuntários e atos falhos, dos sonhos, dos chistes e, fundamentalmente, na transferência.

O inconsciente, este estranho objeto teórico e suas leis de funcionamento estabeleceram uma ruptura e foram os elementos originários daquilo que Lacan (1960) chamou de subversão do sujeito. A psicanálise inaugurou uma modalidade de sujeito que não estaria mais determinado pelo predomínio dos atos de consciência ou pela autodeterminação da vontade. Neste ponto é importante ressaltar que além do inconsciente como objeto da psicanálise, os conceitos de pulsão e de corpo erógeno elaborados por Freud romperam com o dualismo cartesiano de corpo e mente, e evidenciaram a primazia da organização sexual na história psíquica do sujeito. Foi a importante descoberta do pacto entre histeria e sexualidade, o ponto de partida da investigação freudiana. A revelação de fantasias inconscientes carregadas de pulsão cria um campo inédito da experiência psíquica considerada em sua individualidade, estabelecendo que elas definiriam o domínio por excelência da cena psicanalítica.

Esta concepção de sujeito, fundada no sentido e na história, foi a condição de possibilidade para a construção do conceito de inconsciente. Pela mediação deste conceito, pôde-se sustentar não apenas a significação completa dos sintomas neuróticos, como também se deslocou o registro psíquico no qual a indagação do sentido se realizaria. Com efeito, a pesquisa freudiana passou a centrar a busca da significação no registro da linguagem e não no registro da consciência, ou seja, o sentido dos sintomas estaria ausente do campo da consciência, mas se inscreveria no psiquismo inconsciente e se revelaria pela fala. (BIRMAN, 1994, p.34).

Segundo Birman (1994), desde os momentos iniciais do trabalho de Freud, ainda referentes à catarse, à hipnose e à sugestão, o discurso freudiano anunciava que o tratamento psíquico se realizava no campo da fala, constituindo-se como uma analítica do sujeito, baseando-se na palavra e na escuta. Propõe, desde o início, que os sintomas e os sofrimentos envolvidos nas neuroses não pertenciam ao campo do ‘*non sense*’, sugerindo que sua dinâmica revelava uma significação que é de natureza sexual, apresentando um valor

simbólico que deveria ser descoberto pelo procedimento da psicanálise. Algo que expressa a realização de um desejo, inscrito no tempo da história do sujeito, provavelmente na infância, revelando um sentido de caráter inconsciente. Formulava então uma categoria de sujeito em constituição no discurso freudiano. A teoria psicanalítica de Freud, com suas elaborações conceituais sobre o recalque, o inconsciente e a pulsão ofereceu uma nova possibilidade de leitura da concepção moderna de sujeito.

O que aqui se propõe desenvolver é o fato de a regra de associação livre ser um fundamento técnico do método psicanalítico freudiano que está diretamente ligado ao objeto de estudo, concernente aos processos psíquicos inconscientes. Considerando as primeiras elaborações designadas metapsicológicas de Freud, o recalque aparece como elemento responsável pela estruturação do inconsciente, intimamente articulado ao seu conceito e estabelecido em três tempos ou fases distintas de um processo, assim determinados: o recalque primário, mecanismo fundador do primeiro núcleo do inconsciente; o recalque secundário, chamado recalque propriamente dito, que está ligado aos derivados psíquicos do representante recalcado ou às cadeias de idéias que aí se associaram; e o retorno do recalcado. Segundo a concepção freudiana, é o recalque que está na gênese da perda das recordações e a técnica, estrategicamente, visa à cessação da ação da censura, que é definida por Laplanche (1998) como uma função do recalque. Como afirma Freud em “A História do Movimento Psicanalítico” (1914/1974), a teoria do recalque é considerada a pedra angular sobre a qual repousa a elaboração teórica da psicanálise.

Na concepção freudiana, toda atividade psíquica começa por ser inconsciente e está destinada a ser regulada de acordo com as resistências que encontra, o que determinará suas possibilidades de movimento em direção à consciência. A psicanálise, que é o trabalho de vencer as resistências, pretendeu trazer esse material para a consciência. Freud queria romper a resistência onipresente, permitindo que materiais inconscientes penetrassem na consciência; assim ele os capturava em sua escuta flutuante e atenta, e os traduzia em sentidos interpretativos dentro da história de vida do paciente. Por isto mesmo, desde o início, a aplicação da regra fundamental do método psicanalítico freudiano é uma prática difícil de ser operada na clínica, tanto por parte da exigência feita ao analista, quanto pela parte do paciente que, geralmente, encontra dificuldades e muita resistência em manter seu compromisso com a regra de livre associação. Sintetiza bem a autora ao afirmar: “O pacto analítico é um pacto de fala. A psicanálise é uma clínica da fala. Fazer falar é uma condição da escuta. E é pela escuta que a fala se constitui, remetendo à regra fundamental: diga o que lhe vier à cabeça [...]” (FIGUEIREDO, 1997, p.124).

2.1 Uma leitura sobre o contexto histórico e científico da formação do jovem Freud

Na primeira parte do segundo capítulo propõe-se localizar as linhas de desenvolvimento e as principais influências exercidas sobre o pensamento de Freud. Buscou-se reconstruir a trajetória por ele desenvolvida em direção à formulação do método psicanalítico, ressaltando os principais dados históricos que, conforme a literatura, fornecem uma explicação sobre a evolução de suas opiniões técnicas em relação ao método, especificamente entre os anos de 1886 a 1896. Seguir o percurso de Freud colocou em evidência duas noções que se apresentaram continuamente como dimensões indissociáveis neste processo: história e método científico. Estes dois eixos teóricos formatam esta discussão, constituindo-se nos elementos que nortearam a apresentação sobre a construção da metodologia freudiana.

Inicialmente será feita uma breve exposição contextualizando as linhas de desenvolvimento científicas e filosóficas que influenciaram o nascimento da nova ciência da psicologia no campo peculiar da Alemanha. Elegeu-se, como elementos de discussão, apenas aquelas tendências que fizeram parte do desenvolvimento das idéias científicas de Freud, e que estariam presentes nas elaborações posteriores de suas idéias psicológicas. O objetivo é demonstrar que a nascente psicologia alemã, formalmente reconhecida na segunda metade do século XIX era experimental e associacionista, com ênfase no método introspectivo e suas inúmeras tentativas de compreender o conteúdo da consciência, e que estava intimamente relacionada com a fisiologia. Somente após a localização dessas tendências serão discutidos os fatos que tiveram influência de caráter mais pessoal sobre Freud, e que resultaram na formulação do método investigativo psicanalítico baseado na regra fundamental da livre associação de idéias.

A definição da psicologia em termos de experiência, a ênfase no método introspectivo, e a tentativa de compreender o conteúdo da consciência, tudo isso exemplifica a tendência crítico-empírica, como também o fato de que todo mundo estava muito ocupado em fazer experimentos e procurando explicar tudo em termos de experiência passada. O associacionismo era a regra nas abordagens de aprendizagem e também da percepção; Ebbinghaus, Wundt, Muller e outros estavam muito preocupados com a composição dos elementos e com a aprendizagem de séries, Helmholtz e sua doutrina associacionista da inferência inconsciente desempenharam papel importante nas tentativas para compreender a percepção. O materialismo científico foi estabelecido por Helmholtz, por DuBois-Reymond e outros; a preocupação com a “alma” já não era, de fato, importante para a psicologia, e quase todos procuravam reduzir os fenômenos psicológicos a fenômenos fisiológicos. (WERTHEIMER, 1991, p.106).

Wertheimer (1991), em seu estudo *“Pequena História da Psicologia”*, localiza oito grandes tendências, em parte científicas e em parte filosóficas, que organizam as principais influências encontradas nas origens do pensamento psicológico alemão, fundamentalmente experimental. Cinco destas tendências são científicas: fisiologia, biologia, atomismo, quantificação e a fundação de laboratórios; e três filosóficas: empirismo crítico, associacionismo e materialismo científico. São linhas de desenvolvimento a partir da ciência e da filosofia, que se tornaram claramente perceptíveis apenas no cenário do século XIX. Desenvolveram-se como entidades distintas os oito movimentos anteriormente referidos, que iriam produzir um efeito profundo na formação da nova ciência da psicologia, tributária da confluência destes dois campos: ciência e filosofia.

No interior das tendências científicas, a fisiologia, já na primeira metade do século XIX, desenvolvia inúmeros trabalhos relacionados aos órgãos dos sentidos, abordagens que posteriormente viriam a ser chamadas de neurofisiológicas. Havia uma preocupação em encontrar correlações estruturais para as diferentes funções orgânicas, o que levou às grandes discussões sobre a localização específica das atividades funcionais como, por exemplo, das estruturas cerebrais, já neste período. A fascinação pelo corpo humano resultou em investigações pormenorizadas de sua anatomia e das funções corporais. Preocupações em desvendar o mecanismo das ações reflexas, a natureza da condução nervosa, a organização estrutural e funcional do sistema nervoso, a correlação entre eventos fisiológicos e comportamentais, definiam claramente o trajeto fisiológico para a compreensão dos fenômenos psicológicos. A famosa doutrina de energias nervosas específicas dos nervos e das fibras foi sistematizada para explicar o fato impressionante de conseguirmos sentir e perceber qualidades diferentes:

Johannes Müller sistematizou essa doutrina em seu famoso Manual de Fisiologia, oferecendo pormenorizada evidência a respeito. Argumentava ele que a qualidade da sensação devia “residir” no próprio neurônio. DuBois-Reymond chegou ao extremo de especular que se seccionássemos e cruzássemos os nervos visual e auditivo, ouviríamos com os olhos e veríamos com os ouvidos. (WERTHEIMER, 1991, p.35).

Da biologia, o conceito mais marcante em termos da importância de sua influência no desenvolvimento da psicologia, foi o de evolução, descrito no estudo de 1859 de Charles Darwin sobre *“A Origem das Espécies”* e nos trabalhos de 1860 de Buffon e Lamarck. Darwin também escreveu um livro mais psicológico *“A Expressão da Emoção no Homem e no Animal”* de 1872 onde indicou fatores evolutivos também no comportamento, inclusive na expressão da emoção. O pensamento positivista e materialista dominante na segunda metade

do século XIX acolheu o evolucionismo que, apoiado no nome de seu fundador, foi denominado darwinismo. A teoria da evolução, assim como o efeito produzido pelo giro copernicano na astronomia do século XVI, gerou uma autêntica revolução na perspectiva da imagem humana. Jean-Baptiste Lamarck (1744-1829), naturalista francês, já havia defendido a doutrina da descendência pela herança de caracteres adquiridos no processo adaptativo das espécies às condições ambientais. Mas foi Charles Darwin (1809-1882) quem conferiu um fundamento científico à teoria evolucionista, tendo em comum com Lamarck a teoria da descendência, apesar de refutar sua teoria da herança. Para Darwin, a evolução se definia biologicamente, por seleção e mutação das formas de vida, uma teoria evolutiva que no contexto alemão recebeu o suporte ostensivo do materialismo científico. A literatura aponta sob quais aspectos a obra de Darwin influenciou Freud no desenvolvimento de sua criação.

Segundo Schultz e Schultz (1992), Frank J. Sulloway, famoso historiador da ciência, publicou em 1979 o livro *“Freud: Biólogo da mente”* no qual afirma a forte influência de Darwin sobre o pensamento freudiano. O escritor relatou ter encontrado exemplares da obra desse autor na biblioteca pessoal de Freud e que estes foram minuciosamente lidos, posto que se encontravam repletos de anotações às suas margens. O escritor afirma que, de modo geral, Freud voltou-se para os aspectos não racionais da mente, assim como Darwin havia procedido anteriormente. Destaca o interesse freudiano pelo desenvolvimento infantil, pela continuidade do comportamento emocional que se segue da infância até a idade adulta e pela sugestão darwiniana de que o impulso sexual aparece em bebês de até sete semanas de vida. Temas que foram privilegiados na teoria freudiana.

Darwin afirma em sua teoria que os humanos eram movidos por forças biológicas, em particular pelo amor e pela fome, que ele acreditava estarem na base dos comportamentos. Pouco tempo após cientistas respeitados como o psiquiatra Richard von Krafft-Ebing publicavam suas concepções sobre a gratificação sexual e a autoconservação. Também Freud já exprimia o seu reconhecimento da sexualidade como a motivação humana básica. A ênfase freudiana nos conflitos internos apóia-se, conceitualmente, na teoria evolucionista de Darwin, principalmente os aspectos correspondes à luta contra a morte e a evolução dos aspectos emocionais e fisiológicos promovida na espécie humana.

Segundo Andersson (2000), as analogias fisiológicas ligadas às concepções de “acúmulo de afeto” e “soma de excitação” trabalhadas por Freud em 1893-94 estão bem afinadas com a especulação fisiológica de J.H Jackson e outros representantes da tradição evolucionista. O autor cita as referências feitas por Darwin em um trecho deste trabalho que ilustram como essas concepções eram compartilhadas por vários cientistas da época:

Não sabemos porque uma irritação de uma célula nervosa deveria gerar ou liberar uma força nervosa. No entanto parece que todos os grandes fisiologistas, como Müller, Virchow, Bernard e assim por diante, chegaram a esta conclusão. Como Herbert Spencer assinala, pode-se encarar como uma ‘verdade inquestionável’ que, em qualquer momento, a quantidade existente de força nervosa liberada que de uma maneira inescrutável produz em nós o estado que denominamos sentimento, deve ser gasta em alguma direção, deve gerar uma manifestação equivalente de força em algum outro lugar”. Deste modo, quando o sistema cérebro-espinhal é muito excitado e a força nervosa liberada em excesso, poderá ser gasta em sensações intensas, pensamentos ativos, movimentos violentos, ou atividade glandular aumentada. (DARWIN, 1872, p.70, In: ANDERSSON, 2000, p.198).

Já a química com sua abordagem atomista, alcançou surpreendente impacto sobre várias disciplinas, incluindo a jovem psicologia, e sobre a tendência filosófica do associacionismo. Muitos filósofos já haviam abordado atomisticamente os fatos mentais, sugerindo a formação de associações entre os elementos ou átomos cerebrais. “O associacionismo, espécie de atomismo mental, foi um dos importantes movimentos, tanto na história da filosofia, como na da psicologia”. (WERTHEIMER, 1991, p.27).

Na primeira metade do século XIX destaca-se o pensamento quantitativo em psicologia, a estatística emerge como disciplina e a física passa a receber esforços especiais da psicologia na tentativa de imitá-la. Muitos termos e modelos de raciocínios matemáticos, como, por exemplo, abordagens matemático-dedutiva ou hipotético-dedutiva, foram transportados para o campo psicológico. Esta tendência sustentou-se como uma influência marcante no trabalho de teóricos como Herbart, Fechner e Weber, que assim lutaram para derrubar os argumentos Kantianos. Por volta de 1800, Emmanuel Kant afirma que jamais a psicologia alcançaria o estatuto de ser uma ciência, considerando que fazer ciência exigia quantificação, medida e experimentação dos fenômenos estudados, procedimentos impossíveis para a natureza dos acontecimentos psicológicos.

Porém, Theodor Fechner (1801-1887) demonstra que a quantidade de sensação dependia da quantidade de estimulação, provando, empiricamente, que os mundos mental e material podiam ser quantitativamente relacionados. O resultado imediato de seus estudos experimentais foi o desenvolvimento de um programa de pesquisa no campo da psicofísica. Fechner desenvolveu três métodos fundamentais da psicofísica, ainda atuais: o método do erro médio, o método dos estímulos constantes e o método dos limites. Em 1860, a publicação formal e completa de suas pesquisas apareceu em um manual da ciência exata intitulado “*Elementos de Psicofísica*”. Este livro corresponde a uma das mais importantes contribuições originais ao desenvolvimento da nova ciência psicológica. Devido ao trabalho de Fechner, que possibilitou de fato medir a mente, a afirmação kantiana foi abalada.

Os métodos psicofísicos se desenvolveram diante das tentativas de quantificar os fatos mentais, e a tendência voltada para a instalação de laboratórios de pesquisa e treinamento em psicologia, dentro das universidades, foi inevitável. As datas apontadas pelos historiadores como possíveis marcos cronológicos para o início da nova ciência da psicologia (1860; 1875; 1879) coincidem com a sistematização da psicologia experimental, personificada por Wilhelm Wundt (1832–1920), figura central do período em que a psicologia experimental foi reconhecida como disciplina autônoma no cenário intelectual.

Historicamente, a obra de Fechner, que foi influenciada por outras importantes contribuições anteriores como os experimentos de Ernst Weber (1795-1878), antecedeu em mais de uma década o marco de início da psicologia experimental como ciência, fundada por Wundt. Porém, segundo Schultz e Schultz (1992), fundar tem um sentido diferente de originar, apesar do trabalho de ambos serem indispensáveis. Afirma que Wundt voltou-se, deliberadamente, para a fundação da psicologia como a nova ciência a ser estabelecida no decorrer da segunda metade do século XIX. Wundt foi a primeira pessoa na história a ser intitulado psicólogo e é reconhecidamente o fundador da psicologia como disciplina acadêmica formal. Fundou o primeiro laboratório de psicologia experimental em Leipzig, editou a primeira revista e deu início às atividades da psicologia como ciência.

Quanto aos pressupostos da psicologia wundtiana, o estudo da consciência consistia no meio fundamental através do qual eram efetuadas inferências com o objetivo de compreender a natureza da mente. Wundt investigou os elementos e as funções constituintes da consciência como a sensação, a percepção, a atenção, a reação, o sentimento e a associação, dentro dos mais rigorosos métodos fisicalistas, que a partir de seu trabalho tornaram-se capítulos básicos dos manuais de psicologia. Ele adaptou os métodos experimentais das ciências naturais aos objetivos da nova psicologia e passou a estudar o seu objeto de maneira semelhante à utilizada pelos cientistas físicos. “Assim, o espírito da época no campo da fisiologia e da filosofia ajudou a moldar tanto o objeto de estudo da nova psicologia, como os seus métodos de investigação.” (SCHULTZ e SCHULTZ, 1992, p.81). Seu objeto era formado pelo estudo dos elementos, do conteúdo ou da estrutura da consciência, compreendida por Wundt como sendo uma organização mental ativa e dinâmica na estruturação de seu próprio conteúdo.

Segundo Wundt, os psicólogos deveriam voltar-se para a observação e o estudo da experiência imediata, baseado no método introspectivo. Referia-se a um exame realizado a partir da observação produzida pela própria pessoa quanto à sua experiência e quanto a seu estado mental. Este método foi chamado por Wundt de percepção interior, correspondente a uma auto-observação, voltando-se a atenção para dentro de si próprio. A introspecção é um

elemento oriundo da Antiguidade, inicialmente sugerido por Sócrates e posteriormente utilizado pela física como método para estudar a luz e o som e pela fisiologia, no estudo dos órgãos dos sentidos. Contudo, a inovação wundtiana foi a de aplicar às condições da introspecção o controle experimental. Tal como praticado no laboratório em Leipzig, seguia instruções rígidas para as condições restritas, válidas tanto para o psicólogo aplicador quanto para o cooperante.

A psicologia parece ter sido o resultado de uma efervescência ocorrida mais intensamente nos campos da física e da fisiologia, particularmente nas universidades alemãs. Depois de Descartes, foi vertiginoso o desenvolvimento da ciência moderna em geral e da psicologia em particular. Em meados do século XIX, o longo período da psicologia pré-científica havia terminado; naquele momento, o pensamento filosófico europeu encontrava-se impregnado por um novo espírito, o positivismo, baseado no levantamento sistemático de todo conhecimento. O sistema positivista sustentava-se nos fatos objetivamente observáveis, refutando tudo o que fosse de natureza especulativa ou metafísica. Ou seja, a única forma de conhecimento reconhecido e validado era o produzido pela ciência. O positivismo, em sentido estrito, é um conceito metodológico ou um princípio de conhecimento que determina e limita o saber científico aos dados empíricos e somente sobre eles permite fundamentar as ciências. Assoun (1983), citando Lange, denomina a psicologia dos estudos positivistas das relações fisiológicas de uma “psicologia sem alma”, uma psicologia caracterizada aos moldes específicos das ciências da natureza.

Outras duas correntes advindas do campo da filosofia sustentaram o positivismo “antimetafísico”, o materialismo e o empirismo, e pode-se dizer que esses três movimentos filosóficos, juntamente com o associacionismo, converteram-se nos fundamentos da nova ciência da psicologia. Portanto, as outras linhas de desenvolvimento que partiram da filosofia, assim como as cinco tendências anteriormente citadas que partiram da ciência, são importantes para a compreensão do desenvolvimento da disciplina autônoma emergente. Cada um desses movimentos - empirismo crítico, associacionismo e materialismo científico - constituem influências marcantes neste processo.

O movimento do empirismo está relacionado com a crítica lógica de toda experiência. Comporta a emergência de um novo espírito para a preocupação fundamental de como se adquire o conhecimento. Foi permeado pelo tensionamento constante entre a questão do nativismo *versus* empirismo na formulação das idéias. O empirismo é um pressuposto filosófico que afirma que todo conhecimento humano nasce da experiência, contrastando com a proposta nativista de que há conhecimento inato. Segundo Wertheimer (1991), o empirismo

crítico é uma prescrição metodológica que define que todo conhecimento fidedigno deve apoiar-se na observação, na experiência e na quantificação dos dados. Neste sentido, contrasta com o racionalismo, que sustenta ser a razão o melhor caminho para o conhecimento. A tradição do empirismo crítico foi responsável pela preocupação contínua da psicologia com o método científico, pela forma como se propôs adquirir conhecimento por intermédio da experiência e pelo espírito indagador ao longo dos séculos XIX e XX. Dentre os mais reconhecidos empiristas e associacionistas britânicos estão John Locke, George Berkeley, David Hume, David Hartley, James Mill e John Stuart Mill.

O enfoque associacionista concentra-se no interesse de saber como as idéias se prendem umas às outras, como se formam as cadeias associativas, como uma idéia gera outra idéia, como se articulam. Foi iniciado por Aristóteles, em sua tentativa de explicar um todo complexo, articulado por unidades, elementos ou átomos, ligados uns aos outros de maneiras específicas. Aristóteles estabeleceu três leis de associação: contigüidade, semelhança e contraste. Posteriormente, John Locke (1632–1704), ao tomar o elemento idéia como sua unidade fundamental, indagou sobre um princípio de associação entre elas. Segundo Wertheimer (1991), Locke foi o primeiro a utilizar o termo associação em particular. Para ele, as idéias que se associavam poderiam ser simples ou compostas. Refutou a proposta nativista ao afirmar que não existem idéias inatas, sustentando suas origens sempre na experiência. George Berkeley (1685–1753), filósofo irlandês, trouxe importantes contribuições no campo das teorias da percepção visual, que para ele eram aprendidas pelo processo de associação. David Hume (1711–1776), filósofo e historiador escocês, afirma que o conteúdo da mente inclui idéias caracterizadas enquanto simples ou complexas, sendo estas últimas formadas por associação, a partir de idéias simples. Portanto, Locke reintroduz o conceito de associação estabelecido anteriormente por Aristóteles, e Berkeley e Hume fizeram uso por extensão desse conceito. Porém, adverte Garcia-Roza (2004) que não são idênticos os associacionismos de Locke, de Hume, de Hartley ou de Bain.

O associacionismo avançou, desenvolveu-se na Inglaterra e Escócia, afetando profundamente a psicologia moderna ao fornecer explicações sobre as formas específicas como os elementos se interligavam nos complexos fenômenos mentais. As leis de associação de David Hartley (1705–1757), utilizadas de maneira muito semelhante às de Hume, estimularam o restabelecimento da doutrina do associacionismo na filosofia ocidental moderna, ao afirmar que as associações simples eram compostas em grupos ou idéias complexas de modo que, por exemplo, a idéia de maçã seria um composto complexo de muitos elementos associados. Segundo o estudo de Wertheimer (1991), a escola escocesa,

emergente durante o século XVIII, desenvolveu ainda mais o associacionismo, tendo em James Mill (1773–1836) o representante mais reconhecido da filosofia do associacionismo. Publicou em 1829 o livro “*Uma Análise dos Fenômenos da Mente Humana*” onde concebe a mente como composta, exclusivamente, de sensações e de idéias, classificadas como simples ou compostas (estas compostas por idéias simples), considerando apenas um único princípio básico de associação, a contigüidade.

Seu filho John Stuart Mill (1806–1873) foi quem contribuiu com um ponto de vista mais interessante para a doutrina associacionista. Atribuiu aos novos compostos associativos de idéias, propriedades diferentes daquelas encontradas em suas partes, o que contrastava com o sentido de semelhança e contigüidade presentes na teoria de seu pai. Stuart Mill sustentou a convicção de que a associação era a lei primordial e estruturante da mente. Para ele os compostos resultavam em novas unidades, novos todos formados quando as idéias se misturam ou se fundem umas às outras. O que Stuart Mill chama de matéria nada mais é do que o resultado de uma associação inseparável, nada mais há que justifique a substancialidade da mente ou da matéria. Ela que é uma possibilidade permanente de sensações e o espírito uma possibilidade permanente de estados de consciência.

E aqui nos aproximamos de Hume: não é o eu que constitui as associações, mas, ao contrário, estas é que constituem o eu. Não existe uma natureza humana anterior à experiência, mas natureza humana, eu, mente devem ser concebidos como efeito da experiência. A fonte inspiradora de Stuart Mill é o “Tratado da Natureza Humana” de Hume, e tanto Stuart Mill quanto Hume são fontes de inspiração para Freud. (GARCIA-ROZA, 2004, p.54).

Em meados do século XIX chegou à Alemanha o materialismo, uma corrente filosófica que também sustentava uma base científica. Segundo Coreth, Ehlen e Schmidt (1987) o sentido do materialismo não é equivalente ao do positivismo, ele é uma teoria metafísica, considerando que sua pretensão foi formular uma afirmação sobre a realidade em geral. O materialismo somente reconhece o ser e o acontecer materiais. Afirmam estes autores que esta tese básica do materialismo vai mais além da base metodológica e teórico-cognitiva do positivismo, apesar de configurar-se como um aspecto doutrinário espontâneo junto ao positivismo metodológico, ao apresentar-se como “materialismo científico”. Um materialismo que pretendia explicar todo o acontecer mediante processos físicos, químicos e fisiológicos, de uma maneira puramente mecanicista. Esta corrente materialista tinha seus antecedentes na Inglaterra, na linha de Hume, e na França quando irrompeu na Alemanha. O materialismo francês fundamentava-se na crença de que é possível descrever os fenômenos mentais e do comportamento através de conceitos das ciências físicas e matemáticas. Consistiu numa

tentativa de descrição mecanicista dos organismos vivos e de seus processos. A obra *L'Homme Machine*, de Julien de La Mettrie, publicada em 1748 e pertencente ao materialismo francês, apresentou uma caracterização inquietante do homem como máquina, todo o livro é dedicado à descrição objetiva, materialista e naturalista do comportamento.

Portanto, foi durante a última metade do século XIX que a psicologia se estabeleceu como ciência independente no cenário intelectual da Alemanha. Segundo Teles (1963), desde os idos de 1879, quando Wundt fundou o primeiro laboratório de psicologia em Leipzig, que seu pensamento foi o de torná-la uma ciência experimental, desenvolvida dentro dos mais rígidos métodos fisicalistas. Leipzig tornou-se o centro mundial da psicologia, com um laboratório ativo, organizado em torno da figura de Wundt. Suas atividades demonstravam a influência de todas as oito tendências anteriormente mencionadas. Apenas a título de observação ressalta-se que a literatura sobre o movimento descrito por essas tendências, orientadas pelos princípios das ciências naturais e do projeto fisicalista, aponta algumas contribuições alemãs anteriores a Wundt e que aparecem como influências importantes no campo da psicologia fundamentalmente experimental¹.

Paradoxalmente a essas tendências que buscavam fornecer um conhecimento seguro para a previsão e controle dos fenômenos psicológicos e comportamentais, o cenário contemporâneo abrigava um movimento contrário, constituído por tendências opostas, inspiradas no pensamento romântico. O movimento do romantismo europeu surgiu como crítica aos princípios dominantes da modernidade, regidos pela razão, pela cientificidade, pelo progresso ilimitado, expostos pelo Iluminismo. O contexto cultural alemão, em meados do século XIX, profundamente marcado pelo ideário iluminista de progresso, de crença na racionalidade, na ciência e na técnica foi confrontado pela crítica romântica que colocou sob suspeita o domínio da razão sobre o comportamento humano.

O romantismo surgiu como um movimento de exaltação da sensibilidade humana, da subjetividade, do peculiar dos costumes, das crenças, do aspecto singular de cada história, de cada paixão. Comportou em si mesmo a exaltação pura da beleza e do sublime, ressaltados em suas vertentes particulares e não apenas em seus aspectos universais. Representou em seu cerne a natureza do comportamento problematizante, reflexivo das experiências pessoais, serviu para denunciar as desigualdades e a exploração econômica, assim como questionou os

¹ Como o gigante intelectual da ciência do século XIX, Hermann von Helmholtz (1821–1894), físico, fisiólogo e psicólogo e outras figuras pré-wundtiana, como Johann Friedrich Herbart (1776–1841), Johannes Muller e E. H. Weber, Hermann Lotze (1817–1881) e Gustav Theodor Fechner (1801–1887). Para maior conhecimento sobre as contribuições científicas dos trabalhos destes e de outros autores e sobre o movimento das primeiras teorias e escolas psicológicas ver em: Teles, 1963; Mueller, 1968; Keller, 1973; Henneman, 1974; Guedes, 1979; Wertheimer, 1991; Schultz e Schultz, 1992.

dogmas e as rígidas normas sociais. Incentivou uma busca por respostas aos enigmas da natureza humana, não mais no mundo externo, mas por um mergulho ao interior de sujeito, uma busca por respostas dentro de si mesmo.

Como afirma Figueiredo (2004), as matrizes psicológicas baseadas no movimento do romantismo estavam em oposição ao racionalismo iluminista e ao império da matemática e do método. Seu objeto não era formado por eventos naturais, mas pela compreensão das formas expressivas de produções da subjetividade singular, pertencente a cada indivíduo, em particular.

A atmosfera filosófica na Alemanha com o romantismo foi impregnada por esse interesse no irracional, no intuitivo, nas lutas e valores referendados na unidade do ego individual, seus desejos velados, seus ideais, suas emoções. Esta mudança de atitude que recebeu o nome de romantismo enfatizava a imaginação e a sensibilidade emocional. Revelava um interesse pelo infinito matizamento da vida afetiva, demonstrando a extrema dificuldade de equacionar os afetos e de traduzi-los conceitualmente. Sonhos, sexualidade e desejos ocultos (que remetem ao inconsciente) atestavam uma fragrância romântica que inspirava escritores, cientistas e filósofos. A grande figura literária de Goethe exemplifica a profunda preocupação com a expressão emocional, assim como Schopenhauer, filósofo do romantismo alemão, preocupado com as tristezas, alegrias e desejos secretos das pessoas, torna sua produção literária um semeador do solo pelo qual emergirá a psicanálise no final do século XIX: “Traços da vontade de Schopenhauer, à qual razão e conhecimento são subordinados, podiam ser encontrados no uso de Freud dos termos libido e inconsciente”. (STONE, 1999, p.78). E uma consequência muito importante dessa tendência foi o retorno valorativo sobre o indivíduo.

Ao individualismo ancorado numa concepção de indivíduo consciente e autônomo, capaz de agenciar racionalmente seus interesses em benefício de si próprio e da sociedade, “[...] seguiu-se um outro individualismo, de procedência romântica, enfatizando no indivíduo o dinamismo de sua expressividade e singularidade.” (DRAWIN, 1999, p.37). Este autor pontua que a psicanálise somente pôde ocupar um lugar tão relevante no imaginário social porque “[...] a transformação global da cultura moderna correspondeu à ascensão do indivíduo como princípio e valor primaciais da sociedade e da moral” (DRAWIN, 1999, p.37). E que a esta transformação seguiu-se um processo acelerado de “subjetivação” da cultura, fato que o autor toma como um fenômeno propiciador ao triunfo da existência da psicanálise.

A psicanálise nasceu em um lugar e em um momento muito específicos, a Viena moderna da virada do século XIX. O período moderno abrigou em sua essência um caráter

contraditório, um espírito marcadamente ambivalente que é característico da modernidade, mais precisamente localizado após a segunda metade do século XVIII (KUMAR, 1997), e que assumiu uma intensidade particularmente excepcional no contexto de Viena. Segundo alguns autores (DRAWIN, 1999; MEZAN, 1895; SCHORSKE, 1988;), a sociedade vienense na qual Freud cresceu e se formou foi aquela, marcada pelo Iluminismo e pelo romantismo, caracterizada pelo emparelhamento do ideal progressista e reformador burguês ao ideal estético e conservador da aristocracia e da monarquia, e permeada pelo pensamento nacionalista. Uma sociedade ‘vazia de valores’, cheia de contrastes e ambivalências, que resistiu ao tempo e às suas mudanças e que teve a sua modernidade chamada tardia. A psicanálise emergiu em um meio cultural dinâmico e atravessado por diferentes forças transformadoras. Foi no encontro de vários contextos (político, econômico, cultural, intelectual, filosófico, científico, histórico) em constante movimento, que a dialética da chamada modernidade abrigou a revelação do pensamento freudiano e de sua criação.

Podemos nos perguntar em que sentido este ambiente, todo esse contexto cultural marcado por suas características científicas têm haver com Freud e o método psicanalítico? Segundo Drawin (1999), a psicanálise, inevitavelmente, é um produto da modernidade, ela é o resultado desta dialética que aparece de maneira exemplar em Viena, como uma manifestação mais ampla da dialética da modernidade. Freud, simultaneamente, foi um ilustrado, que venerou a ciência, que reivindicou para a psicanálise o estatuto de cientificidade, e ao mesmo tempo, foi um tributário da dúvida romântica ao desconfiar da racionalidade, ao desconfiar do domínio absoluto do saber consciente sobre o conhecimento e sobre o psiquismo humano, fundados na tradição do pensamento moderno ocidental com o *cogito* cartesiano. É exatamente esta polaridade de forças, caracteristicamente ambivalentes e antagônicas, que ver-se-à desdobrar-se através do processo de transformação do pensamento freudiano.

A psicanálise, portanto, não participou integralmente do mesmo conjunto de desenvolvimento de onde emergiram as demais teorias e escolas psicológicas. Não seguiu obediente aos moldes da psicologia acadêmica, nomeadamente, consciencialista, que priorizava o entendimento das faculdades mentais como a memória, atenção, percepção, sensação, inteligência e outras. Segundo Roudinesco (1998), a psicanálise, como um modelo teórico, será chamada de metapsicologia. O prefixo meta, que antecede a palavra psicologia, localiza tudo aquilo que está para além do que pode ser apreendido descritivamente pela psicologia. A metapsicologia é a construção teórica de um novo modelo, que tem como proposição fundamental a investigação dos processos psíquicos inconscientes, definidos pela consideração simultânea dos pontos de vista dinâmico, tópico e econômico.

A oposição entre psicanálise e filosofia no discurso freudiano impõe uma indagação sobre o estatuto da metapsicologia nesse discurso, isto é, sobre a identidade e a diferença da psicanálise em relação à filosofia e à psicologia. Assim, a metapsicologia não se identifica absolutamente com a psicologia, na medida em que esta pretende realizar o estatuto da consciência e a psicanálise se funda na pesquisa do inconsciente. Centrada no inconsciente, a psicanálise pretende ultrapassar o registro da consciência e se aproximar do funcionamento das pulsões. Vale dizer, a psicanálise não é uma psicologia das faculdades e do eu, baseada na introspecção, mas pretende ser uma analítica do sujeito, centrada na palavra e na escuta, baseando-se para isso na interlocução psicanalítica. Pretende-se, com isso, a transformação da economia libidinal e do funcionamento pulsional do sujeito. Enfim, no discurso freudiano, a psicanálise é inseparável de uma prática de transformação do sujeito, de um ato que tenha uma incidência radical em sua economia pulsional. (BIRMAN, 1994, p.19).

Embora tenha sido marcadamente influenciada por alguns conceitos anteriormente mencionados, como o de evolução de Darwin, pela proposta associacionista e uma insinuação do empirismo crítico e do materialismo científico, as origens históricas da psicanálise devem, também, ser procuradas noutros lugares. Esta breve apresentação sobre as múltiplas tendências presentes no cenário contemporâneo à formação do jovem Freud é uma fonte extensa de discussão e versa sobre a ambivalência epistemológica contida na definição do campo psicanalítico, caracterizado pela tensão entre o saber filosófico e o saber científico. A formulação do método psicanalítico freudiano seguiu uma trajetória muito singular e exatamente por esse aspecto optou-se aqui por localizar, separadamente, as influências gerais que se movimentavam no universo científico alemão, das influências que foram sendo adquiridas por Freud durante o percurso acadêmico de sua formação médica, que serão apresentadas a seguir.

Entre as primeiras influências discutidas na literatura sobre o pensamento científico de Freud, Jones (1975) destaca seu contato com a filosofia científica e com os métodos de pesquisa da Escola de Helmholtz, cujo principal representante na Escola de Medicina da Universidade de Viena era o professor de Freud, Wilhelm Ernst Brücke (1819–1892), com quem teve um denso aprendizado sobre empirismo científico, uma tendência reducionista, fortemente materialista. Ao lado de Emil Du Bois-Reymond, de Carl Ludwig e Hermann Helmholtz, Brücke foi um dos fundadores do movimento conhecido como Escola de Helmholtz, que dominou a fisiologia alemã na segunda metade do século XIX. Em sentido geral, esse movimento objetivava introduzir o programa das ciências naturais, suas descobertas e seus métodos, em toda e qualquer investigação sobre o funcionamento mental, os pensamentos e ações humanas. Sua hipótese fundamental sustentava que as funções orgânicas somente poderiam ser explicadas em termos físicos e que deveriam ser investigadas

através dos métodos físico-matemáticos. Rejeitavam categoricamente a metafísica e os fundamentos teológicos.

Brücke era um positivista convicto e foi quem iniciou Freud no estudo da neurologia. Durante vários anos foi seu orientador nas pesquisas e estudos investigativos da anatomia e da fisiologia do sistema nervoso, não deixando dúvidas sobre as fortes influências desse mestre em fisiologia nervosa em sua formação. Mas o modo como Freud tratou a problemática relação entre atividade psíquica e o sistema nervoso aparece desde seus escritos iniciais e segue até tomar uma configuração quase insustentável no “Projeto para uma Psicologia Científica” de 1895. Processos psíquicos e fisiológicos são “concomitantes dependentes” e a indagação sobre a natureza desta relação foi uma problemática que atravessou toda a elaboração metapsicológica freudiana. Segundo Garcia-Roza (2004), o paralelismo afirmado por Freud exclui qualquer reducionismo simplista, e tal qual o de Hume, implica a possibilidade do novo. Pode-se apontar algumas idéias de Brücke pilhadas por Freud, vários anos após seu trabalho em conjunto e já em um momento nascente da psicanálise: 1. a descrição dos processos nervosos em termos de quantidades de excitação; 2. as idéias de movimento e transferência das excitações através do sistema nervoso; 3. a noção de acumulação a partir da qual a excitação desencadearia um movimento reflexo; 4. a postulação de um estado de equilíbrio prévio, a ser restabelecido após o movimento reflexo; 5. a noção de paralelismo psicofísico.

Segundo Gay (1989), Brücke não foi o único professor que impressionou e influenciou as idéias científicas de Freud, e assim como Jones (1975) ressalta de maneira exaustiva o papel e a influência de um outro professor, o anatomista e psiquiatra Theodor Meynert (1833–1891). Meynert pretendia empreender uma psicologia científica, era um determinista extremo que descartava o livre-arbítrio e considerava que a mente obedecia a uma ordem fundamental oculta (mas, nem por isso, metafísica ou teológica) que merecia ser trazida à luz. Quanto a Meynert, além das consistentes orientações em neuroanatomia, Jones (1975) ressalta que ele conhecia e ensinava em suas aulas a psicologia herbartiana. Johann Friedrich Herbart (1776–1841) foi considerado um dos fundadores da psicologia moderna e teve importante influência na formação da nova ciência da psicologia no contexto alemão. Em sua obra “*A Psicologia como Ciência Fundada na Experiência, na Metafísica e nas Matemáticas*” (1821), pretendeu elaborar uma ciência autônoma do homem, baseada em princípios das ciências naturais, do associacionismo inglês e do idealismo especulativo alemão.

Herbart foi um dos filósofos mais admirados da Áustria, angariou muitos adeptos e discípulos como Franz Bretano, com quem Freud estudou temporariamente sobre as idéias

filosóficas de Aristóteles e Gustav Adolf Lindner, que na época publicou diversos manuais de psicologia empírica impregnados de conceitos herbartistas e associacionistas. Seus famosos manuais de psicologia foram largamente utilizados pelo meio acadêmico a partir de 1850. Freud teve contato com esses manuais ainda no colégio e depois novamente em suas aulas com o professor Meynert, na faculdade de medicina. O herbartismo dominou a psicologia austríaca no final do século XIX e Meynert aderiu a ele como a maioria dos psiquiatras e neurologistas de sua época.

O material apresentado na literatura sobre os trabalhos científicos de Brücke e Meynert demonstra que ambos deslizavam de um lado a outro do paralelismo psicofísico, em suas descrições do funcionamento e da constituição do sistema nervoso e da atividade mental. Mas como crentes fiéis do positivismo científico que dominou a academia vienense na época, eles eram unilaterais. Em última instância, os processos físicos sempre determinavam os processos psíquicos. Embora validasse as descrições anatomofisiológicas empreendidas por Brücke e Meynert apropriando-se de muitas idéias por eles sustentadas, Freud parece ter levado às últimas conseqüências o que aprendera sobre o paralelismo psicofísico. Apesar de mais de uma década de estudos conjuntos, o encontro de Freud com Charcot em Paris em 1885, viria a tornar tênue e polêmica a sustentação de sua filiação aos mestres.

Jones (1975) também cita outros velhos amigos de Freud, como Sigmund Exner e Ernst von Fleischl-Marxow que exerceram influência direta sobre o posicionamento e os interesses científicos de Freud. Josef Breuer (1842–1925) será tratado de maneira mais detalhada posteriormente, na medida em que assume um lugar particularmente importante nas relações que Freud desenvolveu no meio científico, assim como, Wilhelm Fliess (1858–1928). O material contido nas cartas trocadas entre Freud e Fliess é uma parte importante dos documentos de pesquisa referentes ao movimento do pensamento científico de Freud e de algumas idéias presentes nas origens da psicanálise. Contudo, os conteúdos que aparecem nas cartas, rascunhos e manuscritos, somente serão citados neste estudo de pesquisa à medida que servirem para iluminar o tema principal.

Portanto, os conhecimentos relativos aos campos da anatomia e da neurofisiologia definiram o solo epistemológico adquirido por Freud na Faculdade de Medicina de Viena, assim como influenciaram a evolução de suas idéias psicológicas. Exatamente por estes aspectos configuram uma outra extensão de pesquisa, não sendo possível desenvolver aqui análises profundas sobre o alcance dos trabalhos desses homens de ciência e seus efeitos no percurso de Freud ao desenvolver o método.

O interesse neste ponto é apontar a problemática relação de Freud com a ciência e com a filosofia, abrindo uma breve discussão ao debate epistemológico, considerando o vínculo do recém-formado Freud com o projeto físico e fisiologista alemão e suas dificuldades de adequação a ele. Segundo Dor (1993), a questão da cientificidade do discurso freudiano sempre se apresentou como uma problemática central no processo histórico da psicanálise, freqüentemente indagada pela filosofia e pelos diferentes campos científicos. A pretensão freudiana de legitimar seu nascente saber no registro da racionalidade científica encontrou obstáculos intransponíveis.

De fato, o ideal científico de Freud teve início com os estudos de pesquisa que foram desenvolvidos nos laboratórios de anatomia e fisiologia junto a seus mestres, Brücke e Meynert, e pela confluência das outras tendências anteriormente citadas, que vinculam o criador da psicanálise ao projeto physicalista. Segundo Assoun (1996), a cientificidade presente nos primeiros escritos freudianos aparece diretamente associada ao modelo das ciências naturais, em especial da física e da química, demonstrando as ambições iniciais de Freud em construir uma nova ciência. Ele pretendeu transformar a psicanálise, verdadeiramente, em uma ciência natural, capaz de compartilhar de todo o prestígio possível do campo científico da época. Mas o modelo de ciência dominante no contexto histórico de onde a psicanálise emergiu não permitia inserir o saber psicanalítico no discurso científico da época. Por isto, o percurso de Freud foi marcado por seu esforço contínuo para produzir critérios conceituais rigorosos, capazes de conferir consistência teórica ao seu objeto, e assim legitimar o conhecimento psicanalítico dentro do campo científico.

Mas a relação da psicanálise com a racionalidade científica do final do século XIX e das primeiras décadas do século XX resultou em um sismo. A própria experiência clínica analítica era movida pela imprevisibilidade dos resultados terapêuticos e a teoria sofria reformulações recorrentes frente aos impasses freudianos em cada caso clínico estudado. As contradições teóricas se avolumavam e o discurso freudiano mergulhava no impasse epistemológico. Freqüentemente a psicanálise era identificada à prática da “especulação”, superpondo-a então à filosofia. E este era o grande temor de Freud, que a psicanálise como metapsicologia fosse equiparada à metafísica, impedindo assim seu reconhecimento como discurso científico.

Segundo Moreira (1996), o jovem Freud apresentava um fascínio pela especulação filosófica, mas o ambiente cultural de sua época era hostil à metafísica, restringindo seu reconhecimento às produções intelectuais desenvolvidas dentro das perspectivas materialistas e científicas. Toda a formação médica de Freud se desenvolveu neste ambiente,

caracterizado pela marcada oposição entre proposições com sentido, pertencentes ao campo científico, e proposições sem sentido e esvaziadas de valor, pertencentes ao universo metafísico. A exigência de verificação dos fatos, de comprovação dos dados via experimentação, representava a única forma de garantia da legitimidade de um conhecimento. Freud confrontou, em vários momentos, a filosofia ao discurso científico, posicionando-se sempre ao lado da ciência.

Entretanto, parece paradoxal a relação entre psicanálise, enquanto ciência natural nos moldes da física e da química, e o objeto que ela revela, o inconsciente. A insustentabilidade desta proposição foi definida pelo próprio objeto psicanalítico, irreduzível aos critérios de conceituação de uma ciência empirista-positivista. Foi impossível para Freud sustentar teoricamente seus argumentos sobre a etiologia sexual das neuroses e sobre a existência do psiquismo inconsciente, dentro dos critérios empiristas de controle e verificação sistemática exigidos para a validação dos conhecimentos científicos. O impasse que se formou perante esta impossibilidade perpassou toda a relação do discurso freudiano com a racionalidade científica do final do século XIX e das primeiras décadas do século XX.

Nessa perspectiva, o discurso freudiano sobre o psiquismo se chocava com a representação de cientificidade então vigente, baseada no fisicalismo. Além disso, como se colocava no discurso freudiano uma crítica à concepção consciencialista de sujeito, o saber psicanalítico se chocava também com essa concepção de sujeito estabelecido numa certa tradição filosófica. Na verdade, estas duas questões se articulavam como séries teóricas da mesma problemática, já que o discurso freudiano sobre o sujeito fundado na linguagem e não no ser da consciência colocava uma questão fundamental para o discurso da ciência então dominante e para o discurso filosófico.[...] Com efeito, a concepção de sujeito fundado na consciência se constituiu na tradição ocidental com a filosofia de Descartes, que também fundou o discurso da ciência moderna no século XVII. Assim, o sujeito da consciência fundado no cogito cartesiano e a cientificidade baseada no registro da extensão matematizável do mundo são as duas faces da mesma problemática. (BIRMAM, 1994, p.34).

Segundo Drawin (1999), o sujeito moderno, cartesiano, é um sujeito auto-reflexivo, que surge do movimento que, após submeter a consciência a uma dúvida crescente, a dúvida hiperbólica, obtém através da auto-reflexão a primeira certeza do “Penso logo existo”, de Descartes. Aqui, a certeza é de que a existência é garantida e está assegurada pelo pensar de natureza consciente, o pensar reflexivo. Portanto, a proposição metapsicológica freudiana do inconsciente e de sua vinculação com a sexualidade, este todo indissolúvel, descentra o sujeito, que a partir desse ponto não pode mais ser definido como pensamento consciente, pela transparência de sua autodeterminação, pela certeza de sua consciência de si. Daí a conhecida inversão lacaniana da máxima de Descartes: “Penso onde não sou, portanto sou onde não me penso”, denunciando que o sujeito do enunciado não é ele o mesmo que nos

revela o sujeito da enunciação, mas aquele que produz o desconhecimento deste último. O *cogito* não é mais o lugar da verdade do sujeito, mas o lugar do impossível de saber tudo de si mesmo.

Ou seja, o saber psicanalítico ultrapassou a consciência filosófica moderna e rompeu a unidade hegemônica da ciência juntamente com a unidade do sujeito formulada pelo *cogito* cartesiano. Segundo Dor (1993), a fantástica audácia de Freud foi fazer a ciência passar ao lado da psicanálise, instaurando o discurso teórico psicanalítico como um discurso duplamente subversivo. Primeiramente por subtrair-se às exigências epistemológicas estabelecidas pelo discurso de tipo científico positivista e em segundo por “[...] desmascarar e explicitar, no próprio lugar desse discurso, a ilusão inaugural que fundamenta seu processo, neste caso, o conceito de sujeito-do-conhecimento (-da-ciência) e o que garante da imaginária promoção de uma teoria do conhecimento.” (DOR, 1993, p.31).

Neste ponto pode-se pensar que a força do movimento romântico anteriormente citado, que fez crítica aos postulados da ilustração e do Iluminismo, despontou no pensamento freudiano. Pode-se aludir que, se o Iluminismo abrigou uma metáfora da luz ao veicular a capacidade sublime da consciência de retirar o homem das “trevas” de sua ignorância na qual encontrava-se mergulhado, o inconsciente freudiano, ao contrário, atingiu o cerne da essência humana, trazendo à tona o oculto, aquilo que parecia escapar à luz da intencionalidade do eu, que escapava ao autodomínio consciente do eu. Assim Freud estabeleceu uma nítida ruptura em relação ao sujeito cartesiano, rompendo com a certeza do *cógitto*, a certeza do eu. Neste ponto a literatura apresenta duas facetas de uma mesma problemática epistemológica, a do sujeito da consciência fundado no *cogito* cartesiano e a cientificidade baseada no registro da extensão matematizável do mundo. Aqui, a certeza do “eu” contida no “Penso logo existo” pretendeu amarrar todo o conhecimento sugerido por Descartes ao sistematizar um método que responderia ao fundamento sobre a construção de todas as formas de conhecimento. O saber psicanalítico produziu uma fenda na sólida unidade do saber racional, abalando, definitivamente, o domínio da concepção moderna de sujeito autoconsciente.

O próprio Freud (1917 [1916-17]/1987, p.292) refere-se à psicanálise como a terceira grande ferida narcísica sofrida pelo saber ocidental ao produzir um sismo, um descentramento da razão, do domínio absoluto da consciência. A primeira ferida foi produzida por Copérnico e a segunda por Darwin. Seguindo a indagação formulada por Garcia-Roza (1988): Onde situar então a psicanálise? Responde ele, mais precisamente, em nenhum lugar preexistente. A psicanálise operou uma ruptura e produziu um lugar próprio. “Epistemologicamente, ela não se encontra em continuidade com saber algum, apesar de arqueologicamente estar ligada a

todo um conjunto de saberes sobre o homem, que se formou a partir do século XIX” (GARCIA-ROZA, 1988, p.22).

Contudo, com o passar do tempo, afirma Assoun (1996), ocorreu um processo de transformação concernente à preocupação epistemológica freudiana, que produziu um giro no foco, onde a pretensão inicial de construir uma ciência natural foi, pouco a pouco, perdendo lugar para o discurso freudiano que se organizava em direção a uma ciência marcada pela dimensão cultural.

2.2 A pré-história do método psicanalítico freudiano

Influenciado por todos esses aspectos inseridos no contexto histórico e científico, Freud iniciou sua carreira médica como um pesquisador em neuroanatomia. Seguiu a linha tradicional das pesquisas científicas desenvolvidas no campo da psiquiatria alemã, baseada nos fundamentos neuroanatômicos e neurofisiológicos, orientada pela racionalidade e pela cientificidade da medicina da época. Tratava-se de uma psiquiatria muito interessada e empenhada em diagnosticar etiologias orgânicas para as chamadas doenças mentais. Naquele momento todo sintoma era compreendido como sendo uma manifestação clínica de uma lesão orgânica e deveria ser anatomicamente localizado. A dificuldade para a psiquiatria estava em conseguir estabelecer este vínculo, entre o sintoma e a etiologia, mais precisamente, entre o sintoma psíquico e a causa orgânica. Este foi um ponto que atraiu a atenção de Freud, porém, sem apresentar, neste momento inicial, nenhuma preocupação com a área clínica. Foi somente através de seu encontro com Charcot em Paris, que Freud começaria a “ouvir” o sintoma, foi perante a psicopatologia da histeria no contexto francês que ele se deparou com a fenomenologia da clínica.

A fonte inicial de pesquisa desta seção do segundo capítulo parte do inverno de 1885. Nesse ano Freud obteve do Colégio de Professores da Faculdade de Medicina de Viena uma bolsa de estudos, resultado de sua candidatura ao Prêmio da Bolsa de Estudos do Fundo do Jubileu Universitário, tendo sido o eleito. Naquele momento, sua intenção era a de continuar seus estudos médicos em neuropatologia no *‘Hospice de la Salpêtrière’* na cidade de Paris, junto ao renomado neurologista e psiquiatra francês Jean-Martin Charcot (1825-1893).

Como o próprio Freud afirma em seu “Relatório sobre Meus Estudos em Paris e Berlim” (1956 [1886]/1987):

No Salpêtrière, meu trabalho assumiu uma forma diferente daquela que eu, de início, tinha estabelecido para mim mesmo. Eu havia chegado com a intenção de fazer uma única pergunta objeto de uma cuidadosa investigação; e como, em Viena, o assunto eleito por mim eram os problemas anatômicos, tinha escolhido o estudo das atrofias e degenerações secundárias que se seguem às afecções do cérebro nas crianças. (FREUD, 1956 [1886]/1987, p.45).

Segundo Jones (1975), ainda em dezembro de 1885, Freud desiste do trabalho com a anatomia cerebral devido às precárias condições de pesquisa oferecidas pelo laboratório e vê-se obrigado a seguir um outro estudo, referente a uma descoberta específica sobre as relações dos núcleos da coluna posterior da medula oblongata. Deste seguimento de pesquisa a que Freud dedicou um curto período de tempo resulta um artigo publicado nos *Neurologisches Centralblatt*, em 1886, em colaboração com o Dr. von Darkschewitsch de Moscou.

Todavia, em contraste com a desorganização e as inúmeras dificuldades de pesquisa encontradas no laboratório para estudos em anatomia, a cátedra de neuropatologia na *Salpêtrière*, chefiada por Charcot, proporcionava uma abundância incomparável de material clínico, com recursos modernos e serviços especializados à disposição, que transformaram seu departamento em um grande e importante laboratório experimental da histeria:

Tinha à sua disposição um setor de fotografia, chefiado por Albert Londe, um serviço de otorrinolaringologia e de oftalmologia e até um museu de patologia com moldes em gesso de paralisias, contraturas etc., assim como peças anatômicas conservadas de pacientes falecidos com sintomas neurológicos e histéricos. Seu serviço na Salpêtrière adquiriu fama internacional, atraindo médicos de diversas nacionalidades, dentre os quais Freud. (QUINET, 2005, p.79).

Foi Charcot no auge de seus sessenta anos e chefe responsável por toda esta estrutura que encantou e influenciou profundamente Freud, que ali permaneceu do outubro de 1885 a fevereiro de 1886. Em suas correspondências para a noiva Marta Bernays, Freud expressou a forte impressão e o impacto causados nele pelo mestre francês, o respeito e a admiração crescentes pela genialidade e pelo aspecto inovador das pesquisas realizadas por Charcot. Um novo horizonte se abria diante de Freud, repleto de novidades interessantes, uma proposta bastante diferente dos princípios que sustentavam a neurologia e a psiquiatria da escola alemã do final do século XIX, na qual Freud se formou.

Segundo Andersson (2000), havia um confronto entre duas linhas tradicionais de pesquisa, consideradas quase que opostas: o método clínico descritivo da França e o método fisiológico explicativo da Alemanha e da Áustria. Para Freud e outros de seus contemporâneos, Charcot era o principal representante da primeira linha e para a segunda, apontavam Theodor Meynert e Karl Wernicke seus mais respeitáveis expoentes.

Durante seus anos de universidade e de primeiras atividades científicas, Freud esteve em estreito contato pessoal com Meynert, tendo inclusive feito pesquisas sob

sua orientação. A formação de Freud no campo psiquiátrico e da neuropatologia anatomofisiológica foi obtida sob influência de Meynert e de outros docentes; seus trabalhos neurológicos foram executados totalmente dentro dos âmbitos dessa tradição científica. (ANDERSSON, 2000, p.74).

Em janeiro de 1886, com a permissão de Charcot para que pudesse ter acesso aos pacientes, Freud decide, definitivamente, abandonar suas intenções quanto aos estudos e pesquisas na área da anatomia patológica e volta-se totalmente para a clínica, centralizando-se quase por completo nas neuroses, especialmente na histeria. Observou tanto pacientes mulheres quanto homens, inicialmente pela via da hipnose, estudada cientificamente por Charcot. Nesse primeiro momento acompanhamos um Freud encantado pelas pesquisas desenvolvidas com as observações clínicas de seu mestre francês, em um flagrante contraste com a rigidez de seus já mencionados professores da escola alemã, obstinados em localizar anatomicamente qualquer distúrbio psicopatológico, determinados em construir classificações diagnósticas específicas.

Freud explicita em seu relatório sobre suas viagens de estudo a Paris e Berlim a satisfação em aprender com os métodos de trabalho bastante originais da escola francesa de neuropatologia, considerando uma contribuição fundamental de assuntos insuficientemente estudados durante sua formação médica em Viena. Ele reconhece a importância do ato inovador de Charcot com sua postura científica perante as investigações da histeria, que até aquele momento não havia recebido uma definição clara e precisa, tendo sido, só escassamente, objeto de investigações científicas.

A própria evolução do conceito de neurose no interior da história da medicina é marcada por resistências e redução em sua importância, diante da impossibilidade de defini-la por critérios baseados na localização anatômica. O saber médico dedicou seus estudos científicos às doenças nervosas de origem orgânica, afastando para a periferia uma categoria de doenças que, sem localização no sistema nervoso, recebeu o nome de “desordens funcionais” a partir de meados do século XIX. Doença funcional é aquela que, supostamente, afeta apenas os fenômenos dinâmicos, não sendo possível associá-la ao estado estático ou anatômico do órgão afetado. Charcot fez uma distinção entre “estado estático” e “estado dinâmico” correspondente àquela que existe entre anatomia e fisiologia, sendo o estado dinâmico equivalente ao estado estático posto em ação.

Em Nota do Editor (1956 [1886]/1987) para o “Relatório sobre Meus Estudos em Paris e Berlim” ressalta:

É de conhecimento geral a importância que o próprio Freud sempre atribuiu aos seus estudos com Charcot. Esse relatório mostra com maior clareza que suas experiências no Salpêtrière constituíram um momento de decisão. Quando chegou a

Paris, seu “tema de eleição” era a anatomia do sistema nervoso; ao partir, sua mente estava povoada com os problemas da histeria e do hipnotismo. Dera as costas à neurologia e se voltava para a psicopatologia. (Nota do Editor Inglês, 1956 [1886]/1987, p.40).

Durante seus estudos em Paris, Freud observou e vivenciou o emprego da hipnose utilizada na formulação teórica de Charcot ao suspeitar que determinados tipos de paralisias que se manifestavam após um trauma eram de natureza histérica. Charcot se empenhava em demonstrar, pela via da sugestão de um trauma sob hipnose, que era capaz de provocar, artificialmente, paralisias semelhantes. A partir de seus experimentos hipnóticos com pacientes histéricos e histéricas da *Salpêtrière* constatou que essas pessoas alcançavam o estado de hipnose em três estágios consecutivos: ‘letargia’, ‘catalepsia’ e ‘sonambulismo’, sendo este último o estado mais profundo e desejável para se aplicar o método sugestivo via hipnose. Segundo Charcot, estando o paciente na fase sonambúlica, o poder de influência do médico sobre ele era quase ilimitado.

O grande mestre francês isolou a histeria como quadro clínico específico e circunscreveu o conjunto dos sintomas em uma definição nosográfica, recebendo o mérito de desvincular a histeria dos estigmas que tradicionalmente a associavam às condições de “dissimulação” e “teatralidade”. Pela via da hipnose, Charcot fazia aparecer e desaparecer sintomas nos pacientes, com o objetivo de diferenciar a histeria das clássicas doenças neurológicas, pretendendo assim conferir-lhe o *status* de uma moléstia singular, definida por suas leis e manifestações particulares. Assim a histeria, “a mais enigmática das doenças nervosas”, tomou um caminho próprio na história.

Ao utilizar o hipnotismo, Charcot chamou a atenção da comunidade médica, que nunca reconheceu na hipnose um método científico, movimentando-se desde o início à margem da ordem médica estatuída, não se adaptando ao modelo vigente das relações terapêuticas. Condenada ao ridículo pela crítica científica, que atacava com veemência métodos ‘marginais’ como a hipnose, seu destino seguia ao do mesmerismo e do magnetismo, colocando sob suspeita os profissionais que dela se utilizavam, definidos como ‘charlatões’. Com sua má reputação, o tema do hipnotismo tinha uma recepção muito desfavorável no meio médico da época, principalmente na Alemanha e na Áustria. Freud se posicionou radicalmente contra as várias objeções construídas sobre o uso da hipnose e sobre as distorções criadas quanto à realidade dos fenômenos hipnóticos, sustentando através de sua vivência de quase meio ano em Paris a efetividade desse método no tratamento das doenças nervosas, mais especificamente, para a histeria.

Em “Artigos sobre Hipnotismo e Sugestão” (1888–1892/1987), na Nota de Introdução o Editor afirma que após Freud retornar de Paris a Viena, em 1886, ele dedicou alguns anos de sua atenção ao estudo do hipnotismo e da sugestão, e diz ser possível rastrear detalhadamente a experiência clínica de Freud com o hipnotismo. Apesar de, ainda em sua juventude, ter presenciado apresentações do fenômeno da hipnose, somente aos trinta anos, durante seu encontro com Charcot em Paris, foi que Freud constatou a possibilidade de utilização da sugestão hipnótica no tratamento de doenças nervosas, mais especificamente para a histeria. Como efeito evidente da profunda impressão deixada por seus estudos em Paris, após se estabelecer como neurologista em Viena, Freud, gradativamente, foi abandonando os tradicionais métodos empregados no tratamento da histeria e considerando inúteis e inadequadas técnicas como hidroterapia, eletroterapia, massagem e a cura de repouso de Weir-Mitchell, que foram sendo suprimidas em detrimento da hipnose.

Na Carta 2 a Fliess de 28 de dezembro de 1887 Freud afirma que durante aquelas últimas semanas havia se utilizado da hipnose e que teve uma série de pequenos, porém, notáveis êxitos, relatando nessa mesma carta ter assumido o compromisso de traduzir o livro de Hippolyte Bernheim (1840–1919) da escola de Nancy, sobre o tema da sugestão. Apesar da rapidez de produções em torno do hipnotismo, Freud manifestou a Fliess seus receios quanto aos resultados obtidos pela utilização terapêutica desse método. Logo no mês seguinte ao seu retorno a Viena, Freud já havia proferido duas conferências sobre o hipnotismo, uma perante a Associação de Fisiologia de Viena e outra perante a Sociedade de Psiquiatria, tendo sido bastante contestado em suas apresentações.

No artigo intitulado “Hipnose” (1891/1987), Freud expressa as dificuldades existentes na prática de hipnotizar, tomando-a como um método médico tão difícil quanto qualquer outro, afirmando que suas técnicas exigiam muito aprendizado e experiência por parte do médico. Disse que, a princípio, qualquer pessoa seria hipnotizável, mas que na prática da experiência não era o que acontecia, tornando-se impossível afirmar, antecipadamente, se o paciente seria hipnotizável ou não. Para ele a hipnose era caracterizada pela imprevisibilidade, pela impossibilidade de se estabelecer leis gerais. Era um método fortemente orientado pela “individualidade psíquica”, um método extremamente dependente da confiança desenvolvida na relação médico-paciente, e que estava intimamente vinculado à neutralização das resistências e do senso crítico, tanto do médico quanto do paciente.

Nesse mesmo trabalho, diante da pergunta para quais doenças estaria indicada a hipnose, Freud afirma que a resposta era mais difícil do que no caso de outros métodos de tratamento pois “[...] a reação individual à terapia hipnótica desempenha um papel quase tão

grande como a própria natureza da doença a ser combatida.” (FREUD, 1891/1987, p.163). Na hipnose, prossegue Freud, o médico deve fazer comentários persuasivos para induzir o paciente a entrar no sono hipnótico, sugerindo sensações e processos de motricidade, conduzindo e estimulando ao adormecimento. “Portanto, seria da maior importância para o tratamento se possuíssemos um método que possibilitasse colocar qualquer pessoa em estado de sonambulismo. Infelizmente, não há tal método”. (FREUD, 1891/1987, p.168).

A reação do paciente frente à hipnose era sempre casual, não sendo possível para o médico dosar o grau alcançável de hipnose, nem mesmo estabelecer uma relação direta entre a profundidade do estado hipnótico e o sucesso de seus resultados. Isso significava uma limitação, uma deficiência do método. Freud inclusive sugere aos profissionais improvisar ou criar estratégias técnicas que pudessem potencializar os efeitos sugestivos: “Aplicar pequenas pancadas e pressão na parte afetada do corpo, durante a hipnose, em geral proporciona excelente apoio à sugestão falada.” (FREUD, 1891/1987, p.169). O valor terapêutico da hipnose estava localizado nas sugestões feitas durante a mesma. Sob hipnose, os resultados alcançados jamais poderiam ser obtidos com o emprego da “sugestão de vigília”, ou seja, sem a alteração do estado de consciência.

Mas Freud ficava desanimado com a hipnose por estes dois aspectos: primeiro, pelo fato de seu sucesso terapêutico estar restrito a uma parte apenas dos pacientes ditos hipnotizáveis, e em segundo, porque sua aplicação dependia de maneira muito pontual da relação entre o médico e o paciente. Ainda nesse trabalho, faz uma clara alusão ao método de Breuer, que Freud usava de forma intermitente à época em que escreveu esse artigo, e que será apresentado mais adiante: “Pode-se, sem receio, permitir às pessoas sonambúlicas que falem, andem e ajam, e obtemos uma influência psíquica de máximo alcance sobre elas perguntando-lhes, quando estão sob hipnose, a respeito dos seus sintomas e da origem deles.” (FREUD, 1891/1987, p.169).

Nesse momento o hipnotismo deixaria de ser destinado apenas a provocar a supressão direta dos sintomas, passando a ser utilizado também para induzir ao processo de rememoração das experiências traumáticas, supostamente localizadas nas origens do sintoma. Freud buscava sustentar que a hipnose não era somente um método terapêutico capaz de modificar temporariamente alguns sintomas, como denunciava o meio médico, mas que era um tratamento eficiente para determinados processos patológicos. Entretanto, explicitava recorrentemente seu posicionamento ambivalente:

O médico deve estar constantemente à procura de um novo ponto de partida para suas sugestões, de uma renovada prova de seu poder, de uma nova modificação no seu método de hipnotizar. Pois também para ele, que tem, quem sabe, dúvidas

íntimas a respeito do êxito, este representa um grande e até exaustivo esforço. (FREUD, 1891/1987, p.171).

Não tardaria até que Freud percebesse os obstáculos e as limitações da aplicação da hipnose no tratamento da histeria. Exatamente por este aspecto, por não se sentir seguro de suas habilidades técnicas para hipnotizar os pacientes com fins terapêuticos, ele realizou sua segunda estadia na França, no verão de 1889 em Nancy, para um curso de aprimoramento de suas técnicas hipnóticas com Liébeault e Bernheim. O método hipnótico-sugestivo da escola de Nancy consistia em ordenar ao paciente, em estado hipnótico, eliminar a manifestação dos sintomas patológicos que apresentava. Porém, as poucas variações contidas no método também não conseguiram satisfazer a Freud posto que ainda era um método instável, os sintomas quase sempre reapareciam, além da limitação quanto ao fato de não ser aplicável às pessoas que não conseguiam ser hipnotizadas. Retornou de Paris a Viena se sentindo muito desanimado com a suposta boa técnica de Nancy.

Freud começava a se cansar das dificuldades encontradas com a hipnose e sua irritação foi expressa numa nota de rodapé à tradução que fez (1892–94/1987) das “Leçons du Mardi” de Charcot. Muitos anos mais tarde relataria sua posição nas “Cinco Lições” (1910/1987), afirmando que a hipnose passou a lhe desagradar tão logo verificou que, apesar de seus esforços, somente conseguia produzir o estado hipnótico em uma parte restrita de seus pacientes, decidindo então abandoná-la..

Mas foi longa a trajetória de Freud até que conseguisse renunciar a este método em sua prática clínica. Continuou a utilizar a hipnose, não só como parte integrante do método catártico, mas também para a sugestão direta sobre o paciente; ainda traduziu um segundo livro de Bernheim (1892/1987); e em seguida desenvolveu um sistema através do qual produziria os efeitos da sugestão, sem colocar o paciente em estado de hipnose, o qual denominou estado de “concentração”. A seguir, criou a “técnica da pressão”, exercida sobre a frente do paciente, com o intuito de conseguir a informação desejada . Nos estudos de Freud, esta nova técnica aparece no caso 3 (Miss Lucy R.) e no caso 5 (Srta. Elisabeth von R.), ambos iniciados no final de 1892, e que serão discutidos mais detalhadamente na próxima seção deste capítulo:

Devo repisar um pouco mais a questão da insistência. As simples afirmações do tipo “é claro que você sabe”, “diga-me assim mesmo” ou “você logo se lembrará” não nos levam muito longe. Mesmo com pacientes num estado de “concentração”, o fio da meada se quebra após algumas frases. (...) A insistência por parte de um médico estranho, não familiarizado com o que está acontecendo, não é poderosa o bastante para lidar com a resistência à associação nos casos graves de histeria. Devemos pensar em meios mais vigorosos.

Nessas circunstâncias, valho-me em primeiro lugar de um pequeno artifício técnico. Informo ao paciente que, um momento depois, farei pressão sobre sua testa, e lhe asseguro que, enquanto a pressão durar, ele verá diante de si uma recordação sob a forma de um quadro, ou a terá em seus pensamentos sob a forma de uma idéia que lhe ocorra; e lhe peço encarecidamente que me comunique esse quadro ou idéia, quaisquer que sejam.(...) Não deve haver nenhuma crítica, nenhuma reticência, quer por motivos emocionais, quer porque os julgue sem importância.

Esse método muito me ensinou e também nunca deixou de alcançar a sua finalidade. Hoje não posso mais passar sem ele. Naturalmente, estou ciente de que a pressão na testa poderia ser substituída por qualquer outro sinal, ou por algum outro exercício de influência física sobre o paciente, mas, já que o paciente está deitado diante de mim, pressionar sua testa ou tomar-lhe a cabeça entre minhas mãos parece ser o modo mais conveniente de empregar a sugestão para a finalidade que tenho em vista. Ser-me-ia possível dizer, para explicar a eficácia desse artifício, que ele corresponde a uma “hipnose momentaneamente intensificada”, mas o mecanismo da hipnose me é tão enigmático que eu preferiria não utilizá-lo como explicação. (FREUD, 1893–1895/1987, p.265–266).

O que este estudo fez até aqui foi seguir a trajetória evolutiva das opiniões técnicas de Freud em direção ao estabelecimento da associação livre como regra fundamental. Notórios são o esforço e as tentativas de Freud para conseguir uma aplicação mais ampla do método investigativo de Breuer diante da dificuldade de que muitos pacientes não eram hipnotizáveis. Seu propósito foi o de contornar a hipnose ao criar estratégias ou procedimentos técnicos que lhe permitissem alcançar, não somente a lembrança patogênica “esquecida” mas também seguir as representações que seriam um “elo intermediário” na cadeia das associações entre as “representações da qual partimos” e a “representação patogênica” que procurava alcançar. Neste ponto do seu trabalho clínico, Freud partia de uma representação considerada apenas como ponto inicial “de uma nova série de pensamentos e lembranças” que, se não o levariam à representação dita “real” ou “verdadeira”, apontavam o caminho ou demonstravam em que sentido deveria conduzir suas investigações. Porém, na Nota de Introdução o Editor afirma:

Não é possível saber com precisão a época em que Freud abandonou esses diferentes métodos. Numa conferência proferida no final de 1904 (1905a), ele declarava (ibid., Vol. VII, pg. 270, Imago Editora, 1972): “Ora, há uns oito anos não tenho usado a hipnose com fins terapêuticos (exceto para algumas experiências especiais)” – portanto, desde mais ou menos 1896. Talvez seja esse o período que marca o fim da “técnica da pressão”, pois, na descrição de seu método, no começo de *A Interpretação dos Sonhos* (1900 a [1899]), ibid., v. IV, p.108, Imago Editora, 1972, não faz qualquer menção a semelhante contato com o paciente, embora, nessa passagem, ainda recomendasse ao paciente manter os olhos fechados. (NOTA DO INTRODUTOR INGLÊS, 1888–1892/1987, p.115).

Importante ressaltar que além de todas as dificuldades enfrentadas por Freud, o contexto científico que envolvia a teoria do hipnotismo e da sugestão abrigava uma controvérsia com respeito a correntes que poderiam ser esquematicamente polarizadas como “*Charcot versus Bernheim*”. Adversários contundentes trocavam recorrentes acusações, perante às quais Freud oscilava de posição. Hippolyte Bernheim frequentemente acusava

Charcot de adestrar suas pacientes, com a ajuda do procedimento sugestivo da hipnose, considerando-as boas atrizes, sempre obedientes ao mestre Charcot, ele também um ator neste grande teatro.

O conflito entre a escola de Nancy (Bernheim) e a de Salpêtrière (Charcot) durou bem um decênio, tendo como causa fundamental a questão da histeria. Enquanto Charcot entendia a hipnose como um estado patológico, como uma crise convulsiva, utilizando-a para tirar a histeria da simulação, conferindo-lhe o estatuto de neurose, Bernheim a considerava como um processo normal. Ele encarava o hipnotismo como uma técnica de sugestão que viabilizava o tratamento dos doentes. (ANDERSSON, 2000, p.22).

No entendimento de Charcot, a sugestão não passava de uma forma leve de hipnose, e na opinião dos adeptos da escola de Nancy, a hipnose era simplesmente produção de sugestão. Nos escritos iniciais de Freud sobre o tema do hipnotismo, é possível notar sinais de vacilação quanto à definição de seu posicionamento. Mas, tanto no artigo “Prefácio à Tradução de *De La Suggestion*, de Bernheim” (1888–89/1987) quanto em sua “Resenha De Hipnotismo De August Forel” (1889/1987), Freud define sua opinião frente à controvérsia instalada pelas duas escolas, posicionando-se ao lado de Bernheim contra Charcot, ao defender a teoria da sugestão criada por Liébeault e seus discípulos. “O estado de hipnose, como tal, é produzido não por estímulos externos, mas por uma sugestão; o conceito de hipnotismo, tão mal definido até agora, deve equivaler ao conceito de sugestão”. (FREUD, 1889/1987, p.151).

Segundo Mezan (1998), este primeiro combate de Freud foi relativamente fácil considerando que Charcot não dispunha de uma teoria capaz de explicar os sucessos do método hipnótico. Não interessava ao médico francês produzir uma teoria psicológica para explicar os fenômenos hipnóticos ao induzir e ao remover os sintomas histéricos. Sustentava sua prática reduzindo a etiologia da histeria a fatores hereditários, localizando nos traumas os agentes causadores ou desencadeantes.

Contudo, apesar do gradual afastamento de Freud destas doutrinas, ele sempre manifestou sua gratidão pelos ensinamentos que adquiriu com o médico francês. A nota necrológica que redigiu por ocasião da morte de Charcot, de agosto 1893 é calcada em comentários de elogios e de admiração àquele a quem Freud chamou um mestre, o maior pesquisador da jovem ciência da neurologia. Um grande homem, com dons de artista, um vidente e um visionário. Na opinião de Freud, a França e o mundo perdiam, prematuramente, um homem de ciência extraordinário.

Portanto, apesar de a hipnose ter sido portadora de uma nova esperança de cura, em um momento em que a psiquiatria do fim do século XIX se esvaía em classificações rígidas e na utilização de terapias inúteis como camisas-de-força, banheiras e eletricidade, para Freud

ela não se sustentou enquanto um método de tratamento eficaz para as doenças nervosas. Influenciado pelos ensinamentos de Charcot e de Bernheim, ele se afastou de ambas as escolas, adotando definitivamente o método catártico criado por seu grande amigo Josef Breuer (1842–1925). No artigo intitulado “Histeria” (1888/1987) destinado à enciclopédia de *Villaret*, Freud citou pela primeira vez o método de investigação da etiologia dos sintomas histéricos desenvolvido por Breuer, durante o tratamento do clássico caso de Fräulein Anna O. Breuer ainda não havia publicado nenhum material sobre seu método terapêutico e segundo Jones (1975), foi Freud quem o convenceu a fazê-lo em 1892.

Em “Um Estudo Autobiográfico” (1925 [1924]/1987) Freud afirma que desde o início utilizou a hipnose de uma outra maneira, diferente da sugestão hipnótica, em clara alusão ao método catártico de Breuer, que somente se utilizava do hipnotismo como um meio para alcançar o fator traumático causador ou desencadeante, supostamente presente na origem do sintoma. Breuer foi quem modificou o método hipnótico ao criar uma técnica muito eficaz na clínica, qual seja, a de interrogar a paciente hipnotizada (caso Anna O.) sobre a possível origem dos seus sintomas, buscando na pré-história, a qual acontecimento estava associado um determinado sintoma. O objetivo era tentar localizar o trauma psíquico ou os traumas causadores do quadro histórico. Segundo Mezan (1998), desta maneira, a histeria é transportada de imediato para o campo das afecções psicológicas.

Foi através do clássico caso da jovem Anna O (Fräulein Bertha Pappenheim) paciente de Breuer entre dezembro de 1880 e junho de 1882, que Freud referenciou o grande marco de sua compreensão das neuroses, particularmente da enigmática histeria e da etiologia dos sintomas histéricos. A atitude que Breuer adotou no caso de Anna O, criou um procedimento terapêutico que aproximou, ou mais precisamente dizendo, que colocou Freud no caminho para o futuro método psicanalítico a ser criado. Induzir a paciente, sob hipnose, a relembrar os traumas vividos e que estavam esquecidos ou foram afastados da consciência, e a eles ab-reagir com intensas manifestações de afeto. Ab-reagir corresponde a uma re-experimentação de um fato ou momento traumatizante, seria sua recapitulação emocional em estado de vigília ou hipnótico. Está diretamente ligada à teoria do trauma e aos primeiros experimentos psicanalíticos de Freud. Esse procedimento colocou a paciente em contato direto com as causas precipitantes traumáticas e com os impulsos mentais que delas originavam, com a conseqüente supressão dos sintomas histéricos. “Dessa maneira, um só e mesmo procedimento servia simultaneamente aos propósitos de investigar o mal e livrar-se dele, e essa conjunção fora do comum foi posteriormente conservada pela Psicanálise.” (FREUD, 1924 [1923]/1987, p.242).

Esta prática metodológica recebeu o nome de ‘catarse’ e significava purgar, liberar um afeto barrado e contido.

Asseverava esta que os sintomas histéricos surgiam quando o afeto de um processo mental catexizado por um forte afeto era impedido pela força de ser conscientemente elaborado da maneira normal, e era assim desviado para um caminho errado. Nos casos de histeria, segundo essa teoria, o afeto passava para uma inervação somática fora do comum (‘conversão’), mas se lhe podia dar uma outra direção e ver-se livre dele (‘ab-reagido’) se a experiência fosse revivida sob hipnose. (FREUD, 1924 [1923]/1987, p.242-243).

Segundo Andersson (2000), o método catártico de Breuer foi vigorosamente defendido no trabalho intitulado “Sobre o Mecanismo Psíquico dos Fenômenos Históricos: Comunicação Preliminar” publicado em 1893, onde a sugestão foi tecnicamente substituída pela “ab-reação dos afetos”. Esse trabalho encabeçou “Os Estudos sobre a Histeria” de 1895 de autoria de Breuer e Freud e apresentou o caso Anna O. como o primeiro estudo clínico de uma paciente histérica a ser tratada pelo método catártico e foi citado posteriormente por Freud inúmeras vezes. A psicanálise encontra sua gênese nas pesquisas sobre histeria, localizando nesta série de trabalhos dos “Estudos”, especificamente, uma referência importante de seus primórdios já que estas produções apareceram na seqüência às pesquisas de Charcot sobre histeria “traumática”, às investigações de Liébeault e Bernheim sobre os fenômenos sugestivos da hipnose e aos estudos de Pierre Janet (1859–1947) sobre os processos de “dissociação de consciência”.

Como mencionado anteriormente, Charcot não trabalhou no sentido de desenvolver uma compreensão psicológica da histeria, ficando para seu discípulo, Pierre Janet, desenvolver estudos e pesquisas mais localizadas quanto à associação da histeria aos processos psicológicos da vida mental. A expressão alemã “*psychische Minderleistung*” traduzida por “ineficiência psíquica” é a versão de Freud para a “*insuffisance psychologique*” de Janet, à qual atribuiu a gênese da histeria. De acordo com a teoria deste autor, a “dissociação da consciência” é um traço primário da alteração mental na histeria. Está baseada numa deficiência inata da capacidade de síntese psíquica, uma restrição patológica do campo da consciência, oriunda da degenerescência hereditária. Resultava, *a posteriori*, numa desintegração do ego e na organização de personalidades secundárias, grupos psíquicos, histericamente organizados.

Porém, afirma Freud: “A psicanálise, contudo, de maneira alguma se baseou nessas pesquisas de Janet. O fator decisivo, em seu caso, foi a experiência de um médico vienense, o Dr. Josef Breuer.”(FREUD, 1924 [1923]/1987, p.241). Segundo Mezan (1998), a explicação psicológica proposta por Janet, de uma tendência congênita para a incapacidade de síntese

psíquica presente na histeria, em nada contribuiu para o seu esclarecimento. Representou apenas uma sobreposição do fator congênito (de origem orgânica) ao fator psicológico, muito legitimamente contestada por Freud.

Portanto, os fatos narrados levam a pensar que o método catártico foi o precursor imediato da Psicanálise. Porém, ele significou apenas um aprimoramento “mais ousado” de um procedimento médico, que ainda se sustentava no fundamento da hipnose para tratar doenças nervosas. A grande inovação ainda estava por vir. Não sem conseqüências, o fim da publicação dos Estudos de 1895, também marcaria o término de qualquer possibilidade de associação entre Freud e Breuer. Apesar de não ser possível desenvolver aqui uma discussão abordando as causas desse rompimento, a literatura afirma que o elemento responsável foi a sexualidade, que ganharia cada vez mais predomínio nas teorizações freudianas, fato que Breuer discordava. Portanto, restou a Freud continuar as investigações sobre o tratamento dos pacientes nervosos, dedicando-se a ele, o aperfeiçoamento posterior do procedimento desenvolvido por seu colaborador, Breuer.

Freud foi quem introduziu as inovações técnicas que transformaram o método catártico em psicanálise, e a grande virada começou quando ele decidiu, definitivamente, abandonar a hipnose. Entretanto, se era através desta que as lembranças esquecidas pelo paciente conseguiam retornar ao consciente, Freud teria que encontrar alguma outra estratégia técnica para continuar a ter acesso a esse material, inacessível à consciência. Ele então adotou como técnica substitutiva à hipnose e como método investigativo do material esquecido ou afastado da consciência a Associação Livre:

Isso equivale a dizer que ele fazia seus pacientes assumirem o compromisso de se absterem de qualquer reflexão consciente e se abandonarem em um estado de tranqüila concentração, para seguir as idéias que espontaneamente (involuntariamente) lhe ocorressem — ‘a escumarem a superfície de suas consciências’. Deveriam comunicar essas idéias ao médico, mesmo que sentissem objeções em fazê-lo; por exemplo, se os pensamentos parecessem desagradáveis, insensatos, muito sem importância ou irrelevantes demais. (FREUD, 1924 [1923]/1987, p.244).

Segundo Chemana (1995), o termo associação foi retirado por Freud da doutrina associacionista, que imperou na Alemanha no século XIX, porém, atribuindo ao termo um uso inteiramente novo. Deixar livre o curso das associações para que fosse possível ao paciente estabelecer novas conexões de modo a alcançar o campo do recalcado. Para Roudinesco (1998), Freud considera que através do método das associações livres ou da livre associação seria mais fácil atingir os elementos que estavam em condições de liberar os afetos, as lembranças e as representações.

Em setembro de 1894, Freud começou timidamente a recorrer a esse método e, dessa maneira, foi levado a escutar os sonhos que seus pacientes se puseram a lhe contar. Depois disso, renunciaria definitivamente à hipnose, em fevereiro de 1896. (ROUDINESCO, 1998, p.649).

Segundo Laplanche & Pontalis (1998), não é possível estabelecer uma data exata da descoberta do processo de associação livre por Freud, que se deu de modo progressivo entre 1892 e 1898, aparecendo na literatura por variados caminhos. Por exemplo, através do famoso caso de Frau Emmy von N, uma paciente histérica tratada por Freud e que em 1889, durante o seu tratamento, solicitou a Freud que a deixasse falar sem que ele fizesse tantas interrupções, de modo a permitir o curso de seus pensamentos. Em várias literaturas abordando a pré-história da psicanálise, esse caso clássico aparece como uma referência, um marco inicial que alude à livre associação das idéias como processo técnico a ser proposto por Freud. Esse caso será tratado mais detalhadamente logo adiante. Assim, todo o método psicanalítico freudiano viria a se apoiar na associação livre como a regra fundamental.

Ainda em Laplanche & Pontalis (1998) o processo de associação livre aparece como constitutivo da técnica psicanalítica e emana de métodos pré-analíticos de investigação do inconsciente, que recorriam à sugestão e à concentração mental do paciente em uma determinada representação. Sobre o termo “livre” na expressão “associação livre” faz as seguintes observações: 1. “livre” corresponde ao desenrolar das associações, no sentido de que não devem estar orientadas ou controladas por uma intenção seletiva; 2. essa “liberdade” está ligada ao fato de não ser estabelecido nenhum ponto de partida previamente; 3. não é liberdade no sentido de uma indeterminação, mas visa eliminar a seleção voluntária dos pensamentos, que dentro da primeira tópica freudiana, pretende pôr fora de jogo a censura (entre consciente e pré-consciente) e assim revelar as defesas inconscientes; 4. destina-se a pôr em evidência uma ordem determinada do inconsciente.

Cita também as experiências da escola de Zurique, referindo-se às pesquisas de Carl Gustav Jung (1875–1961) sobre os processos associativos, desenvolvidas por meio do “Teste de Associação de Palavras”. Estas pesquisas retomaram, dentro de uma perspectiva psicanalítica, as experiências mais antigas feitas pela escola de Wundt. Jung sustentava a ligação de idéias, percepções, imagens, fantasias, de acordo com determinados temas, motivos, semelhanças, contrários ou causalidades pessoais e psicológicas. Pela via da palavra era possível desenvolver o processo de fazer tais ligações, ou seja, por associações ou cadeias associativas específicas. Freud, em “A História do Movimento Psicanalítico”(1914/1974), reconhece seu interesse por essas experiências e sua influência sobre as constatações psicanalíticas e em seu método investigativo. Jung e Freud faziam usos diferentes da

associação na interpretação de sonhos e Freud ainda recorreu a elas para realizar, na época, sua auto-análise.

No tratamento psicanalítico, fazemos uso da mesma técnica que os senhores já conhecem da interpretação dos sonhos. Instruímos o paciente para se colocar em um estado de auto-observação tranqüila, irrefletida, e nos referir quaisquer percepções internas que venha a ter – sentimentos, pensamentos, lembranças – na ordem em que lhe ocorrem. Ao mesmo tempo, advertimo-lo expressamente a não deixar que algum motivo leve-o a fazer uma seleção entre essas associações ou a excluir alguma dentre elas, seja porque é muito desagradável ou muito indiscreta para ser dita, ou porque é muito banal ou irrelevante, ou que é absurda e não necessita ser dita. Sempre insistimos com o paciente para seguir apenas a superfície de sua consciência e pôr de lado toda a crítica sobre aquilo que encontrar, qualquer que seja a forma que esta crítica possa assumir; e asseguramos-lhe que o sucesso do tratamento, e sobretudo sua duração, depende da conscienciosidade com que ele obedece a esta regra técnica fundamental da análise. (FREUD, 1917 [1916-17]/1987, p.294).

2.3 Freud e as histéricas: o tratamento moderno das doenças nervosas

Para situar o leitor, o nome histeria vem do grego “*histerus*” e significa matriz, útero. Tem sua origem ainda nos primórdios da história da medicina. Desde Hipócrates (460– 377 a.C), que a histeria foi formalmente considerada uma afecção que atingia sobretudo às mulheres, surgida como manifestação da mobilidade do útero (*hystera*) no interior do corpo feminino. Platão (428–347a.C) sustentou que a matriz ou útero era como um animal peculiar, vivo, possuído do desejo de gerar crianças, ávido por receber. Este tipo de concepção foi dominante, acompanhou o pensamento médico no Ocidente ao longo dos anos. A partir do século III, a preocupação com os doentes mentais foi substituída pela preocupação cristã compreendida entre forças divinas e forças malignas, que atribuiu à possessão demoníaca todas as manifestações pertencentes ao campo mental. A figura de Jesus Cristo personificou o médico supremo, substituindo por mais de mil anos o poder médico pelo poder religioso.

Somente no Renascimento, o esclarecimento médico começou a infiltrar-se novamente através das interpretações religiosas. Este processo faria com que a secularização viesse a desembocar na medicalização. Segundo Stone (1999), o Renascimento foi marcado tanto pelo apogeu da Inquisição quanto pelo afloramento de pensamentos racionais e humanísticos relacionados à vida mental, onde manifestações de liberdade intelectual coexistiam com focos de dogmatismo radical. Contudo, foi devastadora a maneira como a Idade Média tratou a histeria, em qualquer circunstância, com tortura e fogueira, demonstrando claramente que os

delírios dos inquisidores giravam em torno da sexualidade. A imaginação inquisidora jogava com *incubus, succubus*:

Os incubus são os demônios masculinos que vêm à noite copular com uma mulher, perturbando-lhe o sono e causando pesadelos. Os succubi são os demônios femininos que se deitam por baixo de um homem durante o seu sono, causando os mesmos fenômenos. (LORENZER, 1987, p.50).

O manual da Inquisição, o *Malleus Maleficarum* (“O Martelo das Feiticeiras” de 1487), identificava quem deveria ir para a fogueira. Foi o instrumento oficial da “caçada às bruxas”, iniciada justamente no momento de declínio da aliança até então sustentada entre o sistema feudal e a Igreja, que sofria ataques da crítica humanista ao poder do clero.

Esta compreensão seguiu até o século XIX, que falaria sem rodeios das manifestações nervosas de “histerodemonopatia”. Ou seja, no século de Charcot, de Breuer e de Freud ainda ecoavam concepções precedentes que vinculavam as neuroses, em especial a histeria, às doenças do aparelho sexual e a “transtornos do espírito”. Pertence a Charcot o mérito pelo pioneirismo de desenvolver estudos científicos sistemáticos sobre a histeria, retirando-a da condição marginal à qual a medicina lhe outorgava.

Ele declarou que a teoria das doenças nervosas orgânicas estava então bastante completa e começou a voltar a sua atenção quase exclusivamente para a histeria, que assim se tornou de imediato o foco do interesse geral. Esta, a mais enigmática de todas as doenças nervosas, para cuja avaliação a medicina ainda não achara nenhum ângulo de enfoque aproveitável, acabara então de cair no mais completo descrédito, e esse descrédito se estendia não só aos pacientes, mas também aos médicos que se interessavam pela neurose.[...] A primeira coisa feita pelo trabalho de Charcot foi a restauração da dignidade desse tópico. Pouco a pouco, as pessoas abandonaram o sorriso desdenhoso com que uma paciente podia ter certeza de ser recebida naquele tempo. Ela não era mais necessariamente uma simuladora de doença, pois Charcot jogara todo o peso de sua autoridade em favor da autenticidade e objetividade dos fenômenos histéricos. Charcot repetira, em menor escala, o ato de libertação em cuja memória o retrato de Pinel pendia da parede da sala de conferência da Salpêtrière. (FREUD, 1893/1987, p.27).

Charcot havia estabelecido que seu foco de interesse e de investigação científica se restringia ao campo das neuroses, sustentado pela observação clínica de seus pacientes histéricos na *Salpêtrière*. Sua forte personalidade, acrescida de muita determinação, permitiram-lhe sustentar a liberdade de suas observações e descrições clínicas dos quadros histéricos, diante da rigidez e dos abusos da medicina teórica da época, ou seja, à anatomia e à fisiologia. Este foi um aspecto que causou forte impacto e geralmente é considerado uma das repercussões mais marcantes da fase charcotiana sobre Freud.

Até o encontro de Freud com Charcot sua orientação para o tratamento das doenças nervosas era de base neurológica, mas após sua estadia para estudos na *Salpêtrière*, mudaria para uma orientação de base psicopatológica na leitura dos casos que se propunha a tratar.

Entretanto o que Charcot objetivamente pretendia era encontrar uma etiologia anatomofisiológica para a histeria; em seu entendimento, essas afecções estavam diretamente relacionadas ao sistema nervoso. Ele circunscreveu todo o seu interesse no conjunto dos sintomas histéricos e sua reunião em descrições nosográficas, localizando suas intervenções clínicas diretamente no sintoma, sem apresentar nenhuma preocupação com o paciente e seu sofrimento psíquico. Charcot não se propôs a “escutar” o que seus pacientes histéricos da *Salpêtrière* tinham para dizer sobre sua enfermidade e suas manifestações sintomáticas.

Pode-se dizer que ambos os mestres, Charcot e Bernheim, eram representantes da tradição da clínica clássica, que privilegiava o olhar do médico e suas impressões, obtidas via testemunho e observação pura sobre o paciente. O trabalho clínico nestas condições buscava neutralizar os aspectos subjetivos com o intuito de alcançar um diagnóstico preciso da doença. Ou seja, na prática clínica clássica, o médico era o elemento central, representante do saber, quem exercia um poder absoluto sobre o paciente, mero corpo a ser observado.

A histeria, naquele momento, estava ligada a uma “clínica do olhar”, onde Charcot – esse “visual” como Freud o descreve – era o paradigma:

No célebre quadro de Brouillet, Uma lição clínica na Salpêtrière, vemos Charcot apresentando um caso de grande histeria a uma platéia composta de médicos famosos e escritores de renome, como a dupla Binet-Daudet. Atrás dele, Babinsky, seu discípulo favorito. O mestre segura uma mulher desmaiada, prestes a cair da maca. A voluptuosa dama tem os olhos revirados e a mão esquerda retorcida, numa postura que os médicos chamam de “punho de parteiro”, seu corpete branco deixando entrever os seios macios. Seu nome: Blanche. Charcot admirava-a. Foi apelidada a rainha da Salpêtrière e prestava-se à demonstração dos três estágios da histeria.

O mestre, como bom “visual”, valia-se da pintura como método projetivo de demonstração. “O estudo do quadro de Rubens, Santo Inácio curando as possuídas, forneceu-lhe a oportunidade de descrever, com multiplicidade de detalhes, as fases do grande ataque histérico: a fase epileptóide, com seus movimentos tônicos, na qual a enferma se encolhe como uma bola; a fase de clownismo, com suas contorções, seu movimento num arco circular e seus gritos de ódio; por fim, o período terminal [...]. (RODRIGUÉ, 1995, p.227).

Segundo Rodrigué (1995), para Charcot, a histeria era uma doença enigmática, ausente de referencial anatômico, porém, uma afecção nervosa completa, autônoma e funcional, caracterizada por uma sintomatologia bem definida, que obedecia a leis próprias e a regras muito específicas. Implicava a suposição que, na histeria, produzia-se uma lesão dinâmica correspondente em localização à região anatômica na qual se observavam lesões estruturais no caso de paralisias orgânicas com a mesma localização. Assim, afirmava que a histeria não era uma “simulação”, compreendendo-a como uma afecção nervosa transmissível por via hereditária, predisposições inatas que poderiam ser acionadas por fatores externos de natureza diversa ou por experiências traumáticas.

Charcot introduziu esta afecção no campo das perturbações fisiológicas do sistema nervoso, propondo novas formas de intervenção clínica. Neste ponto aparece a hipnose, que lhe interessava por sua proximidade fenomenológica com as manifestações histéricas. A hipnose seria uma imitação, uma histeria provocada. Charcot pretendia provar “em cena” que conseguia fazer aparecer e desaparecer sintomas histéricos como paralisias, anestésias de membros, convulsões, cegueiras e outros, sempre através da sugestão hipnótica. Informa-nos Foucault (1993) que a histeria transformou-se, nesse momento, em um produto do desejo médico.

Portanto, apesar da adesão entusiasmada ao modelo fisiológico charcotiano da histeria, pertence a Freud o ato inaugural de escutar suas pacientes histéricas. A ele atribui-se o mérito pelo interesse na singularidade e na subjetividade da trama narrativa do sujeito, que deste modo foi transportado para o centro da cena psicanalítica. Ver-se-à que Freud, um pensador à frente do seu tempo, descolou o psíquico da esfera fisiológica e propôs tratá-lo em si mesmo, através da fala. Situou a histeria no campo das representações do corpo. Um corpo que não coincide com o biológico, mas aquele representado e marcado pelo simbólico, refutando assim a tradição do domínio corporal sobre a esfera anímica, sustentando teoricamente que ambas sofrem ações recíprocas. O corpo coloca em cena para o outro o conflito histórico que é da ordem do retorno do que está recalcado no inconsciente, emerge sob a “formação de compromisso”, o sintoma de conversão.

Isso só é possível, a princípio, a partir da escuta de Freud da mensagem advinda da clínica. A literatura aponta o caso de Frau Emmy von N. como ponto de referência para a grande virada que ele daria ao abandonar a hipnose e a sugestão, determinando a associação livre como regra fundamental do método psicanalítico freudiano. Somente, *a posteriori*, elaborou o modelo teórico metapsicológico. Escritura esta que é a resultante de um trajeto precedente, construída a partir do ponto de articulação da clínica e das elaborações teóricas do pensamento freudiano.

Em “Estudos sobre a Histeria” (1895/1987) afirma o Editor na Nota Introdutória, tratam-se estes estudos de um manual de psicoterapia, de um roteiro técnico. No decorrer das apresentações dos casos clínicos, assistimos a um movimento de amadurecimento dos procedimentos técnicos freudianos que caminhou desde a “sugestão” como elemento primordial do tratamento até o abandono da hipnose e sua fase sonambúlica. Transitou desde a surpreendente “cura pela fala” ocorrida no caso Anna O. até o umbral da “associação livre” no relato do caso de Frau Emmy. Cada caso clínico relatado por Freud comporta uma lição de técnica demonstrando desta maneira que a experiência analítica, desde seus primórdios,

acolheu a singularidade subjetiva presente em cada caso e, neste sentido, cada encontro questionou a teoria.

Um percurso caracterizado pela imbricação das técnicas com as teorias freudianas. Considerando esta relação supõe-se haver tanto repercussões técnicas oriundas de desenvolvimentos teóricos como seu contrário, repercussões teóricas decorrentes de desenvolvimentos técnicos. Afirma Le Guen (1991) em sua discussão sobre considerar a psicanálise como uma práxis, no sentido de uma ultrapassagem da oposição entre prática e teoria, que ela é dialética fecunda, compreensão que transforma.

Ver-se-à nesta parte do primeiro capítulo que o discurso histórico inaugurou a escuta analítica freudiana, que desde o tratamento do caso clínico de Anna O. confidencialmente relatado por Breuer a Freud no verão de 1883, que a célula germinativa da regra fundamental da psicanálise estava implantada.

A discussão nesta seção parte de 1886, tão logo Freud retornou de Paris a Viena. Nesse período, os primeiros artigos e as conferências por ele proferidas estavam estreitamente vinculados com sua estadia para estudos na *Salpêtrière* junto ao mestre francês. A princípio, comunicou ter dado início à tradução de uma nova série de lições dadas por Charcot. No outono daquele ano, Freud fez sua primeira aparição pública e proferiu uma conferência na Faculdade de Medicina de Viena, sobre a histeria masculina, apresentada em moldes idênticos às avaliações de Charcot sobre essa afecção, tendo sido muito contestado. É desta época a primeira publicação de Freud sobre um tema psicopatológico, intitulado “Observação de um Caso Grave de Hemianestesia em um Paciente Histórico” de 1886. Com estes trabalhos iniciais, Freud começava a demonstrar a forte influência exercida pelo mestre francês, explicitando quanto esse encontro em Paris havia produzido efeitos em seus interesses científicos e na maneira como, a partir daí, realizaria seu trabalho. Passou a considerar-se um discípulo de Charcot, assim como seria um comentador de suas idéias.

Segundo Andersson (2000), naquele momento, não estava delineado um quadro completo da concepção de Charcot sobre a etiologia da histeria. Basicamente, sua doutrina localizava duas categorias de fatores etiológicos, os hereditários e os traumáticos. A hereditariedade, manifestação de características adquiridas e observadas ao longo de várias gerações em certas famílias era o elemento determinante. Em “Leçons du Mardi” (1887 – 1888/1987), Charcot fala em “família neuropatológica”, esclarecendo um pouco mais o significado que atribuía ao fator hereditariedade em sua compreensão da etiologia das neuroses em geral. Nesses casos, a hereditariedade não era responsável somente por transmitir doenças ou distúrbios específicos, mas por estabelecer “[...] uma disposição ‘neuropática’

difusa que pode ‘especializar-se’ subseqüentemente em um distúrbio particular, que dependa de condições não-hereditárias ou de estados de exaustão.” (ANDERSSON, 2000, p.72). Neste sentido, os fatores traumáticos não assumiam um papel principal na etiologia da histeria, funcionando como “*agents provocateurs*”, responsáveis apenas por atualizar a disposição hereditária.

Inicialmente, Freud defendeu as idéias etiológicas de Charcot sobre a histeria, resumidamente definidas em: 1. uma disposição hereditária como base para a histeria, que poderia ser ativada por fatores traumáticos ou ainda de outra natureza; 2. sobre a auto-sugestão como mecanismo psíquico, responsável pela formação de uma parte dos sintomas; 3. a correlação entre a gênese da sintomatologia histérica, como por exemplo das paralisias, e os fenômenos produzidos por meio da sugestão infligida sob hipnose; 4. a concepção de Charcot sobre o papel das lesões dinâmicas na gênese dos sintomas histéricos.

No artigo intitulado “Histeria” (1888/1987) o leitor encontra as idéias etiológicas apresentadas por Freud e que se desenvolveram segundo premissas muito próximas às de Charcot:

A histeria baseia-se total e inteiramente em modificações fisiológicas do sistema nervoso; sua essência deve ser expressa numa fórmula que leve em consideração as condições de excitabilidade nas diferentes partes do sistema nervoso. Uma fórmula fisiopatológica desse tipo, no entanto, ainda não foi descoberta; por enquanto devemos-nos contentar em definir a neurose de um modo puramente nosográfico, pela totalidade dos sintomas que ela apresenta. (FREUD, 1888/1987, p.85).

Nesse artigo de 1888, a histeria foi definida por Freud como uma afecção de disposição hereditária, influenciada por diferentes fatores, em graus variados. Poderia ser por traumas, temperamento, experiências infantis educativas, familiares, emoções violentas, intoxicações, doenças debilitantes ou degenerativas e outros. Entretanto, foi a primeira vez que Freud citou em seus escritos a possibilidade de que determinantes de natureza sexual tivessem alguma participação significativa na etiologia das neuroses. Confessou, com muita convicção, não apoiar a tradição das localizações anatômicas no campo das neuroses, colocando em suspensão sua filiação a Meynert e a Brücke. Também refutou a tentativa de Charcot de tornar os sintomas histéricos derivados das lesões dinâmicas. Segundo Andersson (2000), esta foi uma das objeções iniciais de Freud à doutrina de Charcot. O médico francês defendia a hipótese de aproximação das paralisias orgânicas com as paralisias histéricas. Mas Freud contestou, afirmando que a lesão das paralisias histéricas era totalmente independente da anatomia do sistema nervoso, sendo necessário encontrar um outro mecanismo capaz de explicar sua gênese. Porém, não se deve depreender que Freud recusasse qualquer referência a

lugares anatômicos. O que ele propunha é que houvesse espaço para se repensar as relações entre funções e localizações e, neste sentido, ultrapassando qualquer menção a uma abordagem funcionalista de Freud.

Contudo, fez afirmações como a que foi apresentada na citação anterior, sobre conseguir elaborar uma fórmula fisiológica capaz de explicar as “condições de excitabilidade” do sistema nervoso, e assim responder ao caráter enigmático da neurose histérica. A ambivalência de Freud demonstra que o criador da psicanálise estava a caminho de suas descobertas mas que ainda iria transitar por campos, cujas concepções originais, não lhe pertenciam.

Portanto, já nos escritos de 1887-88, Freud começaria a levantar algumas objeções, o que seria o início de uma série de críticas dirigidas às concepções de Charcot. A mais marcante objeção relacionava-se ao fato de Freud discordar da sobrevalorização atribuída à disposição hereditária, que assim relegava a um segundo plano os outros fatores, traumas ou outros distúrbios, considerados como “*agents provocateurs*”. O movimento crítico sobre a disposição hereditária em seus escritos foi crescente, chegando Freud a sugerir que a teoria da “família neuropática” deveria ser urgentemente revista. Algumas citações importantes a respeito aparecem no necrológico de Charcot, de agosto de 1893: “A tal ponto Charcot superestimou a hereditariedade como agente causativo, que não deixou espaço algum para a aquisição da doença nervosa”. (FREUD, 1893/1987, p.30).

Depois que as últimas extensões do conceito de histeria levaram com tanta frequência a uma rejeição do diagnóstico etiológico, tornou-se necessário esmiuçar a etiologia da própria histeria. Charcot propôs uma fórmula simples para esta: devia-se considerar a hereditariedade como causa única. Conseqüentemente, a histeria seria uma forma de degeneração, um membro da “*famille névropathique*”. Todos os outros fatores etiológicos desempenhariam o papel de causas incidentais, de “*agents provocateurs*”. (FREUD, 1893/1987, p.29).

Uma crítica mais detalhada aparece em “A Hereditariedade e a Etiologia das Neuroses” (1896a/1987). Na parte II desse artigo, Freud formula uma pequena classificação para as causas etiológicas das neuroses, apresentando a hereditariedade como uma pré-condição de caráter geral. Afirma que a hereditariedade havia se tornado um entrave, um elemento que claramente imobilizava o avanço de descobertas nesse campo ao dizer que: “[...] enquanto a predisposição hereditária, previamente fixada para o seu paciente desde seu nascimento, opõe um obstáculo inacessível a nossos esforços.” (FREUD, 1896a/1987, p.139).

Ao deslocar a hereditariedade do lugar primordial de onde respondia pela etiologia da histeria e das neuroses em geral, produziu um efeito, que levou a significativas modificações nas concepções freudianas. Estas passariam a atribuir a outros fatores, principalmente ao

trauma, um significado de maior importância. Freud não queria ficar detido na causa da predisposição histérica, e foi buscar a compreensão das condições que favoreciam o seu surgimento. A teoria do trauma, posteriormente elaborada, buscou explicitar a etiologia sexual da histeria que no desenvolvimento teórico de Freud, vem em substituição a sua compreensão hereditária.

Neste ponto, este estudo compreende, que a resistência de Freud em render-se aos poderosos argumentos da doutrina hereditária foi um elemento primordial em dois sentidos. Primeiramente, porque essa condição obrigou Freud a ir buscar a problemática psicanalítica noutra lugar, alcançando assim uma outra explicação para a etiologia das neuroses e em segundo lugar, que diante dos obstáculos que encontrou ao tentar investigar suas origens, resultou o estabelecimento da regra fundamental da associação livre, correspondente a uma evolução técnica que modelou o método freudiano, adequando-o ao objeto psicanalítico, o inconsciente.

Interessante constatar que no artigo de 1888 já são encontrados aspectos da passagem mencionada, assim como elementos muito importantes relacionados à pré-história da psicanálise, como a primeira citação de Freud sobre o método de Breuer para o tratamento da histeria e desenvolvido no caso Anna O., como também o interesse freudiano pelas idéias psicológicas advindas do método de sugestão de Bernheim, como ilustrado no trecho abaixo:

O tratamento direto consiste na remoção das fontes psíquicas que estimulam os sintomas histéricos, e isto se torna compreensível se buscarmos as causas da histeria na vida ideativa inconsciente. Consiste em dar ao paciente sob hipnose uma sugestão que contém a eliminação do distúrbio em causa. [...] O efeito até se torna maior se adotarmos um método posto em prática, pela primeira vez, por Joseph Breuer, em Viena, e fizermos o paciente, sob hipnose, remontar à pré-história psíquica da doença, compelindo-o a reconhecer a ocasião psíquica em que se originou o referido distúrbio.[...]É o método mais apropriado para a histeria, justamente porque imita o mecanismo da origem e da cessação desses distúrbios histéricos. O tratamento psíquico direto dos sintomas histéricos ainda será considerado o melhor no dia em que o entendimento da sugestão tiver penetrado mais profundamente nos círculos médicos (Bernheim – Nancy). (FREUD, 1888/1987, p.104–105).

Segundo Gay (1989), Josef Breuer também trabalhou no Instituto de Fisiologia, era catorze anos mais velho do que Freud, foi seu grande amigo paternal e confidente. Breuer foi médico pessoal da maioria dos professores da Faculdade de Medicina de Viena, começando pelo próprio Brücke. Era considerado um dos clínicos mais requisitados do Império Austro-Húngaro. Era famoso como médico generalista e reconhecido pela precisão infalível de seus diagnósticos. Freud freqüentava assiduamente a casa dos Breuer, tendo sido adotado como se fosse um membro da família.

Segundo Rodrigués (1995), em uma noite abafada do quente verão de 1883, durante um jantar amigável, em meio a uma conversa médica sobre doenças nervosas e casos estranhos, Breuer contou a Freud o caso de uma jovem moça que ele havia atendido por mais de um ano, tendo encerrado o tratamento em junho de 1882. Bertha Pappenheim, apelidada Anna O., tinha 21 anos quando seu pai adoeceu gravemente no verão de 1880. Uma jovem muito inteligente, bonita, talentosa caçula de quatro irmãos era a preferida do pai, um rico comerciante de uma tradicional loja de Viena. Quanto à mãe, aparentemente, a relação não era muito boa. As informações na literatura são contraditórias neste ponto, surgem versões diferentes e, por fim, Peter Gay narra o caso como se Siegmund Pappenheim fosse viúvo, sua esposa não aparece na história.

Anna O., a primeira e provavelmente a mais famosa das histéricas do planetário psicanalítico, é autora da célebre expressão “cura pela fala”. Na cabeceira da cama do pai doente, Anna O. teve seu primeiro ataque em junho daquele ano. Alucinou uma enorme cobra preta que avançava em sua direção. Desesperada diante da terrível visão tentou defender-se a si e ao pai, mas o braço estava paralisado. Pelo relato de Breuer sobre o caso, Anna tinha uma vida monótona, sempre dedicada à família, ficava entediada e refugiava-se em devaneios, episódios recorrentes de “ausências”, um estado de intensa angústia no cenário de seu romance familiar. A paciente desenvolveu uma série avassaladora de sintomas de toda ordem: estrabismo convergente, distúrbios alimentares, paralisias nos músculos do pescoço, contraturas e anestésias que deslizavam dos braços às pernas, alucinações e outros sintomas nervosos.

A princípio, Breuer preocupou-se em eliminar os sintomas, mas com o passar do tempo, voltou-se para os aspectos psíquicos do quadro, provavelmente impressionado pelas súbitas mudanças de humor da paciente, ocorridas em meio a episódios de alucinação e ataques de “excitação”. Uma afasia grave acompanhada de mutismo completava o quadro da paciente. Pelo relato do caso, a primeira iniciativa terapêutica de Breuer foi associar o mutismo de Anna à situação referente ao relacionamento dela com a figura paterna. Breuer incentivou a paciente a falar desta relação com o pai e logo percebeu os efeitos de sua intervenção, o mutismo cedeu gradativamente. De acordo com o relato, Anna passou a falar mais, porém, somente em inglês, “fluente e perfeito”. Pode-se aludir que, apoiado na hipnose vespéral espontânea, Breuer inaugurou o que viria a se denominar como seu método catártico.

Segundo Jones (1975), Anna O. era uma paciente que produzia muito material associativo e que estabeleceu uma relação de confiança e proximidade com Breuer. Ao longo do tratamento ele percebeu que mediante as narrativas subjetivas da paciente referentes às

experiências originárias da aparição do sintoma, este desaparecia “temporariamente”. Esses diálogos com Breuer foram definidos por Anna O. como “*talking cure*” traduzido por “cura pela fala” ou ainda, “limpeza da chaminé”. O primordial neste processo de supressão dos sintomas era a emoção revivida e liberada, característica do método catártico de Breuer que relacionava o remontar associativo da experiência na origem do sintoma com a “ab-reação”, própria do procedimento catártico. Neste ponto da técnica a melhora do quadro sintomático era imediata, porém, passageira ou temporária, sustentando-se por um período curto de tempo. Segundo a literatura, Breuer então avançou, deu o passo seguinte, instruindo a paciente a focalizar não só a cena exata de onde derivavam os sintomas, mas também as emoções ali presentes ou a ela associadas. Graças a esta inovação conseguiu obter uma remoção mais permanente dos sintomas.

É que verificamos, a princípio com grande surpresa, que cada sintoma histérico individual desaparecia, de forma imediata e permanente, quando conseguíamos trazer à luz com clareza a lembrança do fato que o havia provocado e despertar o afeto que o acompanhara, e quando o paciente havia descrito esse fato com o maior número de detalhes possível e traduzido o afeto em palavras. A lembrança sem afeto quase invariavelmente não produz nenhum resultado. O processo psíquico originariamente ocorrido deve ser repetido o mais nitidamente possível; deve ser levado de volta a seu ‘status nascendi’ e então receber expressão verbal. (BREUER E FREUD, 1893/1987, p.44).

Segundo Andersson (2000), o posicionamento teórico dos autores considerava que os sintomas histéricos ocorriam quando um processo mental caracterizado por intensa carga de afeto ficava bloqueado, impossibilitado de ser descarregado numa variedade de atos reflexos conscientes ou de seguir seu destino natural ao ir se “desgastando” gradativamente através de associações com outros conteúdos mentais conscientes. Este afeto em estado “estrangulado”, suposto no caso dos pacientes histéricos, percorria vias inadequadas e derramavam-se sobre a inervação somática, produzindo o sintoma de conversão. Esta elaboração teórica foi defendida no trabalho conjunto de Breuer e Freud (1893/1987) a “Comunicação Preliminar”, que encabeçou os “Estudos sobre a Histeria” (1895/1987). Ganhou outros acréscimos importantes no artigo de Freud sobre “As Neuropsicoses de Defesa” (1894/1987), que serão novamente abordados ao final desta seção do segundo capítulo.

Assim como Charcot, Breuer utilizava-se da sugestão hipnótica como instrumento de investigação no tratamento de pacientes diagnosticados histéricos, porém com significativa diferença. Enquanto o primeiro usava a sugestão direta para influenciar o doente, Breuer optou por deixá-los descrever seus próprios sintomas, incentivando-os a conseguir alívio para os sintomas através da re-encenação, o mais próxima possível, em hipnose profunda, da situação traumática original. Segundo Wolman (1976), o método catártico é considerado a

primeira declaração de uma utilidade psicanalítica com vistas a uma compreensão científica da mente humana. Através dele a palavra passou a oferecer uma possibilidade de ab-reagir os afetos, entretanto, naquele momento, a tentativa dos autores de explicar essa experiência terapêutica foi em termos de “catarses” e “ab-reações”.

Pode-se dizer que os aspectos mais relevantes desse método terapêutico referente à pré-história da psicanálise, envolvem a introdução inaugural de uma perspectiva analítica do tratamento da histeria, de modificações fundamentais na relação médico-paciente, a descoberta de que os sintomas tinham um sentido e estavam relacionados com experiências passadas traumáticas e a preocupação dominante em buscar estes materiais localizados fora dos processos conscientes, caracterizados por seus vazios amnésicos.

Segundo Andersson (2000), esta nova abordagem denominada de método catártico somente foi publicada nos “Estudos sobre a Histeria” considerados o manual desse método. Na “Comunicação Preliminar” a sugestão foi tecnicamente substituída pela ab-reação dos afetos, como será discutido mais adiante. Mas é importante ressaltar que, baseado na literatura, Breuer teria discutido muitas vezes o caso de Anna O. com Freud, ainda quando este era estudante e freqüentava o laboratório de Brücke. Freud nunca esqueceu a forte impressão que os aspectos específicos desse tratamento produziram em seus pensamentos, tanto que, três anos mais tarde, quando estava em Paris na *Salpêtrière*, ele relataria o caso a Charcot, contudo, sem obter nenhum retorno. Apesar de o mestre francês falar, em geral, de certas perturbações histéricas com comentários aforísticos – “*C’est toujours la chose génitale, toujours, toujours*” – o caso de Fräulein Anna O. não despertou seu interesse. Freud foi quem revelou a supremacia do conteúdo sexual presente nestas afirmações de Charcot ao estabelecer o predomínio absoluto da sexualidade sobre a etiologia da histeria e, posteriormente, sobre todo o funcionamento da vida psíquica humana.

O processo de tratamento de Anna O. foi lento, difícil e descontínuo. Por cerca de dezesseis meses Breuer parece ter se dedicado com empenho extraordinário a esse caso. Apesar de finalizar seu relato nos “Estudos” afirmando que a síndrome havia desaparecido, que a paciente estava curada e o caso fechado, a literatura mostra que não aconteceu bem assim. Em 1882, uma intensa transferência sexual, que se manifestou como uma falsa gravidez, assustou profundamente Breuer e o fez interromper o tratamento precipitadamente. Este fato rendeu elaborações futuras sobre a transferência, desmascarada pelos argumentos freudianos no interior da relação de Breuer e sua paciente. Freud afirmou que Breuer tinha nas mãos a ‘chave mestra’ que revelaria algo essencial sobre a dinâmica psíquica humana, entretanto, infelizmente, este foi seu ponto cego, Breuer fugiu ao invés de reconhecê-la. Para

Lacan (1964) a respeito de suas reflexões sobre a relação transferencial entre Breuer e Anna O. envolvendo a questão do desejo e das fantasias sexuais, afirma que, nesse caso clínico, elas decorreram da parte do analista.

Considerando o propósito desta parte do capítulo, o caso-*ur* da psicanálise, Fräulein Anna O., interessa na medida em que insere particularidades teóricas e inovações técnicas que tiveram um efeito primordial sobre Freud ao definir o método psicanalítico formalmente baseado na regra fundamental da livre associação.

Portanto, apesar da insatisfação de Freud com o procedimento hipnótico, restava-lhe ainda o método de investigação da origem dos sintomas de Breuer. E pela primeira vez, Freud faria uma tentativa de utilizá-lo no tratamento de uma paciente, conhecida pelo caso clássico da literatura de Frau Emmy von N., supostamente iniciado em maio de 1889. Como ressaltado anteriormente, mas a título de recordação ao leitor, em 1889, Freud novamente se deparava com publicações relacionadas ao tema da hipnose, naquele momento, “Resenha de Hipnotismo, de August Forel” (1889/1987). No conteúdo desse artigo verifica-se que Freud havia tomado uma posição mediante a controvérsia entre as escolas de Nancy e da *Salpêtrière*, posicionando-se, naquele momento, ao lado de Bernheim. Considerando o tema deste estudo de pesquisa, esse fato interessa apenas porque aponta a adesão de Freud às concepções da escola de Nancy sobre a sugestão, que viriam a refletir, explicitamente, sobre os métodos terapêuticos de Freud, como será discutido a seguir.

Na Nota do Editor ([1893-1895]/1987, n(1), p.295), o início do primeiro período de tratamento da Sra Emmy von N. por Freud durou cerca de sete semanas, e o segundo período, que começou um ano após, em maio de 1890, durou cerca de oito semanas. Nesta mesma nota desenvolvida no Apêndice A, encontra-se uma exposição sobre incoerências e obscuridades detectadas no interior desse caso, referentes às datas apresentadas por Freud, inclusive a respeito de seu início, como sendo de maio de 1889. O Editor sugere maio de 1888 como uma data mais exata do início do tratamento. Para este estudo, a variação no sistema de datação não é relevante. Portanto, optou-se por seguir a cronologia apresentada por Freud ao expor o caso de von N.

Em 1º de maio de 1889, Freud iniciou o tratamento de Frau Emmy von N., uma senhora de aproximadamente quarenta anos, que por sua recomendação, internou-se em uma “casa de saúde” como parte inicial do tratamento, que incluiria sessões de banhos, de massagens e repouso, assim como cuidados especiais envolvendo uma alimentação mais reforçada (*maskur*) de Weir Mitchell. Diagnosticada como histérica, a Sra Emmy foi

apresentada como uma paciente que respondia facilmente às tentativas de Freud de indução hipnótica:

[...] ao tomar ciência disso, resolvi fazer uso da técnica de investigação sob hipnose de Breuer, que eu viera a conhecer pelo relato que ele fizera do bem-sucedido tratamento de sua primeira paciente. Essa foi minha primeira tentativa de lidar com aquele método terapêutico. (BREUER E FREUD, 1893-1895/1987, p.79).

Segundo Andersson (2000), nesse período, apesar de sua insatisfação com a hipnose, Freud estava sob influência da teoria sugestiva de Bernheim. Acreditava no poder de ação da sugestão hipnótica, atuando no centro dos dinamismos do sistema nervoso. Esta idéia segue os postulados oriundos da psicologia fisiológica da qual Freud era adepto naquela época. “Esse tratamento à base de banhos quentes, massagens duas vezes ao dia e sugestão hipnótica prosseguiu por mais alguns dias”. (BREUER E FREUD, 1893-1895/1987, p.81). Naquele momento de sua prática clínica, o método catártico estava estreitamente ligado à hipnose. A literatura, neste ponto, não faz referência à ab-reação, que foi mais precisamente apresentada e discutida no trabalho em conjunto de Freud e Breuer “Comunicação Preliminar” de 1893. Contudo, no caso da Sra Emmy, o hipnotismo deixava de ser usado por Freud apenas com o único objetivo de promover a supressão dos sintomas, e sutilmente passava a ser utilizado como instrumento facilitador para induzir a rememoração. Foi através da relação de Freud com Emmy e suas aplicações práticas do método terapêutico de Breuer, que Freud viria a perceber a possibilidade de re-introduzir, no campo da consciência, experiências subjacentes aos sintomas, reconduzindo a paciente sob hipnose à pré-história psíquica do seu distúrbio como foi proposto por Breuer. Contudo, esta idéia ainda remete às concepções de Charcot, segundo as quais o distúrbio histérico aparece vinculado a uma representação patogênica, ou seja, como consequência direta de uma experiência traumática.

Segue afirmando Andersson (2000) que esse modelo explicava, em termos de um associacionismo psicológico, que lembranças correspondentes a experiências vividas no passado mantinham alguma correlação onde a aparição de uma idéia na consciência era imediatamente seguida por outras representações ou idéias a ela associadas. De acordo com Freud, a Sra Emmy produzia muito material, relatando em séries, uma grande quantidade de episódios que ela apontava como sendo os fatores causadores de experiências dramáticas de sua vida. Emmy descrevia estas vivências passadas, geralmente localizadas em sua infância e ou adolescência, as quais Freud compreendia como sendo experiências traumáticas. Naquele momento, o objetivo terapêutico de Freud era conseguir o máximo de informações da paciente que estivessem associadas a estas experiências, sempre sob hipnose, para logo a seguir, “eliminar”, via sugestão, as lembranças eminentemente perturbadoras.

Perguntei-lhe [sob hipnose] por que se assustava com tanta facilidade e ela respondeu: “Está relacionado com as lembranças da minha meninice.” “Quando?” “Primeiro, quando eu tinha cinco anos e meus irmãos e irmãs costumavam atirar animais mortos em mim. Foi aí que tive meu primeiro desmaio ou espasmo. [...] Depois me assustei de novo quando tinha sete anos e, inesperadamente, vi minha irmã no caixão; e outra vez quando contava oito anos [...]; e também quando tinha nove anos e vi minha tia no caixão e de repente o queixo dela caiu. (BREUER E FREUD, 1893-1895/1987, p.83).

Freud afirma que sua terapia consistia em fazer desaparecer essas lembranças perturbadoras que a Sra Emmy dizia visualizar como se fossem quadros vívidos, visões nítidas em sua mente. No caso dessa paciente vê-se que apesar de Freud fazer referência às intensas experiências afetivas vinculadas às suas lembranças específicas, elas não eram, naquele momento, o elemento primordial e determinante do tratamento, e sim, as sugestões. Por via dessas, Freud fazia “desaparecer”, “eliminar”, “apagar” as lembranças traumáticas, em um movimento de remoção direta das fontes psíquicas que estimulavam os sintomas históricos. O poder sugestivo do médico sobre o paciente em estado hipnótico era imenso e respondia, até então, por toda a eficácia encontrada em um tratamento daquela natureza.

Pelo relato de Freud, a paciente queixava-se de sentir dores diversas que deslizavam por todo o corpo, variando desde intensas contraturas no pescoço até fortes dores nas pernas. Apresentava movimentos convulsivos semelhantes a tiques nervosos no rosto, estalidos na boca, trejeitos faciais, espasmos na fala e gagueira, insônia e dores gástricas crônicas. Manifestava esses sintomas frequentemente sob estados psíquicos delirantes, alternados com estados sem alteração de consciência. Mas, paralelamente, Freud sentiu-se cativado por esta mulher que ele definiu como sendo uma pessoa séria, de personalidade interessante, inusitadamente culta e muito inteligente. Quis ajudá-la, livrá-la de seus sofrimentos, desejou profundamente saber as causas de sua enfermidade, perguntou pelos motivos psíquicos de sua condição.

No décimo dia de tratamento, Freud relata algo diferente, sem perceber a importância daquele acontecimento que aparece comentado na nota⁽¹⁾ do Editor ao afirmar: “Talvez seja este o primeiro aparecimento do que depois se tornou o método de associação livre”.(BREUER E FREUD, 1893-1895/1987, p.86).

Todas as vezes, portanto, mesmo enquanto a massagem, minha influência começa a afetá-la; a paciente fica mais tranqüila e mais lúcida e mesmo sem que haja perguntas sob hipnose, consegue descobrir a causa de seu mau humor daquele dia. Tampouco sua conversa durante a massagem é tão sem objetivo como poderia parecer. Pelo contrário, encerra uma reprodução razoavelmente completa das lembranças e das novas impressões que a afetaram desde nossa última conversa e, muitas vezes, de maneira bem inesperada, progride até as reminiscências patogênicas, que ela vai desabafando sem ser solicitada. É como se tivesse adotado meu método e se valesse de nossa conversa, aparentemente sem constrangimento e

guiado pelo acaso, como um complemento de sua hipnose(1). Por exemplo, hoje começou a falar de sua família e, com muitos rodeios, passou ao assunto de um primo.(...) Ela acompanhou a história com expressões de horror e ficou repetindo sua fórmula protetora (“Fique quieto! – Não diga nada! – Não me toque!”). Depois disso, seu rosto se descontraíu e ela ficou alegre.

Perguntei-lhe hoje o significado de sua frase “Fique quieto”, etc. Explicou que quando tinha pensamentos assustadores, temia que eles fossem interrompidos em seu curso, porque então tudo ficaria confuso e as coisas ficariam ainda piores. (BREUER E FREUD, 1893-1895/1987, p.85-86).

No trecho acima encontra-se uma passagem muito importante para a psicanálise e fundamental para este estudo. As clássicas falas de Emmy para Freud, que aparecem desde o princípio do relato do caso, inicialmente como falas vazias, sem sentido, que Freud aludiu serem falas proferidas em meio a pensamentos alucinatórios. “Fique quieto!”, ordena Emmy, “Não diga nada!”, “Não me toque!”. Mas vê-se que é possível compreendê-las à luz do que posteriormente Freud viria a inaugurar, um método de tratamento através da fala e da escuta, que deslocou o médico de seu lugar cativo, influente e ativo, e transportou o paciente para o centro dos acontecimentos na cena analítica.

A escuta aguçada de Freud capta o recado de Emmy. Foi o apelo da paciente para que Freud escutasse com tranqüilidade o que ela tinha para falar, que deixasse fluir, sem interrompê-la, o curso de seus pensamentos, sem que ele ficasse perguntando ou querendo conduzir a situação todo o tempo: “Interrompi-a nesse ponto...”, afirma Freud mais adiante, ao cortar a fala de Emmy sobre seus temores de hospício, sobre suas fantasias dos maus-tratos infligidos aos pacientes, para concluir, antecipadamente, com seu comentário sugestivo. “Vi então que nada tinha ganho com essa interrupção e que não posso me furtar a escutar as suas histórias com todos os detalhes até a última palavra.” (BREUER E FREUD, 1893-1895/1987, p.90).

Segundo Wolman (1976), foi desde o caso de Frau Emmy von N. em 1889 e ao longo do desenvolvimento, mais explicitamente entre 1892 e 1896, que o conceito de associação livre expandiu-se dentro da teoria, tornando-se a regra básica da técnica psicanalítica desde então. Nos anos que se seguiram aos “Estudos sobre a Histeria”, houve uma mudança sutil, embora decisiva, na técnica de Freud em relação ao papel tradicionalmente dominante do médico com relação ao paciente, que não mais deveria ser controlado pelos imperativos da palavra e da ação. Portanto, no relato de Freud sobre o caso de Frau Emmy von N. encontram-se estes aspectos específicos, que foram primordiais no processo evolutivo das opiniões técnicas de Freud e que posteriormente, resultaria no estabelecimento da associação livre como a regra fundamental do método freudiano.

Na discussão que apresentou sobre o caso, Freud finalizou dizendo que o êxito terapêutico foi “considerável”, porém não duradouro. Esta era uma queixa recorrente dele quanto aos resultados da hipnose como método terapêutico. Diz que a tendência da paciente Emmy a adoecer sob novos traumas ocorridos não foi afastada. Novamente outra queixa freqüente quanto à instabilidade do método hipnótico que muito desagradava a Freud. E que sua “cura” definitiva dependeria de um empreendimento investigativo mais profundo dos complexos fenômenos que ela manifestava. “A Sra. von N. era, sem dúvida, uma personalidade com grave hereditariedade neuropática. Parece provável que não pode haver histeria independente de uma predisposição dessa natureza. Mas, por outro lado, a predisposição sozinha não faz a histeria.” (BREUER E FREUD, 1893–1895/1987, p.122).

Segundo Andersson (2000), Freud passaria a questionar a eficiência da seqüência terapêutica – hipnose, rememoração de experiências traumáticas e eliminação da mesma via sugestão – que misturava o método sugestivo de Bernheim ao método de tratamento de Breuer, ambos ainda baseados na hipnose. Mas outras importantes modificações técnicas ainda estavam por vir.

No fim do ano de 1892, Freud recebe para tratamento uma mulher de 30 anos, conhecida pelo caso de Miss Lucy R., uma jovem que vivia como governanta na casa de um diretor de uma fábrica nos arredores de Viena. Sofria de depressão e fadiga e era atormentada por “sensações subjetivas do olfato” (um cheiro de pudim queimado). No caso de Miss Lucy, Freud afirmou que a paciente não conseguiu entrar em estado de sonambulismo ao tentar hipnotizá-la. “Assim, abri mão do sonambulismo e conduzi toda a sua análise enquanto ela se encontrava num estado que, a rigor, talvez tenha diferido muito pouco de um estado normal”. (BREUER E FREUD, 1893-1895/1987, p.128). Segue dizendo que durante sua visita a Nancy em 1889, ouviu o próprio Dr. Liébeault dizer que se fosse possível colocar todos os pacientes em estado de sonambulismo, a hipnose seria a mais poderosa de todas as terapias. Mas não havia como, e em sua prática clínica Freud deparava-se com “as graves” limitações desse método. Afirmou que sua percentagem de casos fracassados era muito superior do que a relatada por Bernheim.

Viu-se diante de um impasse, abandonar o método catártico ou “aventurar-me à experiência de empregar esse método sem o sonambulismo”, quando a influência da hipnose fosse leve ou quando sua ocorrência fosse duvidosa. O que Freud precisava para alcançar suas finalidades era “que o despertar das lembranças” patogênicas, e portanto esquecidas, tivesse um instrumento facilitador para a rememoração. Perguntou a si próprio: Como utilizar o método catártico sem o paciente estar sonambúlico? Seria esta uma pré-condição sem a qual o

método seria inútil? As lembranças patogênicas, precisamente, eram as que se achavam ausentes da consciência dos pacientes quando em “estado psíquico normal”.

Freud relata ter se lembrado então de uma experiência que passou em Nancy, onde assistiu pessoalmente Bernheim:

[...] dar provas de que as lembranças dos acontecimentos ocorridos durante o sonambulismo são apenas aparentemente esquecidas no estado de vigília, e podem ser revividas por meio de uma ordem delicada e uma pressão com a mão, destinada a indicar um estado diferente de consciência. (BREUER E FREUD, 1893-1895/1987, p.130).

Ele tomou essa experiência “instrutiva” como modelo. Decidiu então partir do pressuposto de que seus pacientes poderiam saber tudo o que estivesse envolvido com o significado patogênico, e que se tratava de uma questão de “obrigá-los a comunicá-lo”, de insistência.

Assim, quando alcançava um ponto em que, depois de formular ao paciente uma pergunta como “Há quanto tempo tem este sintoma?” ou “Qual foi sua origem?”, recebia como resposta “Realmente não sei”, eu prosseguia da seguinte maneira. Colocava a mão na testa do paciente ou lhe tomava a cabeça entre as mãos e dizia: “Você pensará nisso sob a pressão de minha mão. No momento em que eu relaxar a pressão, verá algo à sua frente, ou algo aparecerá em sua cabeça. Agarre-o. Será o que estamos procurando. – E então, o que foi que viu ou o que lhe ocorreu?”. (BREUER E FREUD, 1893-1895/1987, p.130).

A primeira vez que empregou a “técnica da pressão” foi no caso Srta Elisabeth von R. e depois com Miss Lucy. Ficou surpreso com os resultados e não deixaria mais de utilizá-la pelo menos até 1896. Diz explicitamente que essa técnica sempre apontou o caminho que a análise deveria seguir, permitindo-lhe tratar os pacientes sem o emprego do sonambulismo. Para ilustrar seu pensamento, cita outro caso no interior do relato do caso de Miss Lucy, onde utilizou a técnica da pressão em estado não sonambúlico, sem nenhuma alteração do estado de consciência da paciente. No relato deste caso de uma mulher de 38 anos que sofria de neurose de angústia (agorafobia e ataques de medo de morte), Freud descreve um procedimento em que incentiva a associação das idéias na paciente, intimamente relacionadas à experiência traumática analisada. A paciente se manteve todo o tratamento em estado de vigília, apenas contando com a “pressão na cabeça” para incentivar o processo, assim como no caso de Miss Lucy. Segundo Andersson (2000), nos escritos publicados de 1892–93 encontramos várias referências a processos de associação como, “trabalho mental associativo”, “elaboração associativa”, “livre jogo das associações”, a indicar que Freud sofria uma influência significativa da psicologia associativa ao conceber os fenômenos psicológicos.

Afirma Mezan (1998) que ao abandonar a hipnose e a catarse, introduzindo a técnica da concentração e da pressão, Freud não apenas estava empregando uma modificação técnica,

mas seu ato implicava em transformar a terapia num diálogo, exigindo ao médico renunciar à sua postura dominadora e autoritária do semideus onisciente. Neste ponto, apercebendo-se das resistências reveladas diante do estado inalterado de consciência do paciente Freud suspeitou da existência da defesa. Inicialmente, a defesa foi identificada como um ato de vontade do indivíduo, o que condiz com a introdução da consciência desperta no curso da terapia. Acrescido do fato de as idéias patogênicas, ao serem rememoradas na sessão analítica, transportarem assim o passado para o presente, caracterizando o tratamento como um processo de autoconscientização. A escuta freudiana perseguia as resistências, no interior mesmo do registro simbólico da linguagem, elegendo o discurso do paciente como fator preponderante no tratamento terapêutico de Freud ávido por detectar desejos ocultos sob a linguagem.

Freud afirma nesse caso que dava muito trabalho esta questão de “ampliar a consciência” utilizando o procedimento técnico da pressão na frente do paciente, mas foi essa estratégia técnica, utilizada para contornar a hipnose, que possibilitou a Freud tornar-se “independente do sonambulismo”, assim como “proporcionou uma compreensão dos motivos” que muitas vezes determinavam o esquecimento nos pacientes. Nesse ponto, as idéias do pensamento freudiano ganham uma dimensão particularmente importante, ao afirmar que este esquecimento “[...] é muitas vezes intencional e desejado, e seu êxito nunca é mais do que aparente.” (BREUER E FREUD, 1893–1895/1987, p.131). No relato do tratamento de Miss Lucy, Freud se perguntou: Por que razão esta paciente, frente ao “conflito entre seus afetos” estabeleceu, primeiramente, uma associação da sensação de cheiro (de pudim queimado) ao trauma, persistindo o odor como seu símbolo? Por que o conflito de afetos levou à histeria e não a qualquer outra coisa? Qual era a justificativa para a conversão histérica da paciente? No caso Miss Lucy surgiu, pela primeira vez, o termo recalcado (n(1), p.47) (*verdrängt*), no que viria a ser seu sentido psicanalítico:

Ora, eu já sabia, pela análise de casos semelhantes, que antes de a histeria poder ser adquirida pela primeira vez, uma condição essencial precisa ser preenchida: uma representação precisa ser intencionalmente recalcada da consciência(1) e excluída das modificações associativas. Em minha opinião, esse recalco intencional constitui também a base para a conversão total ou parcial da soma de excitação. A soma de excitação, estando isolada da associação psíquica, encontra ainda com mais facilidade seu caminho pela trilha errada para a inervação somática. A base do próprio recalco só pode ser uma sensação de desprazer, uma incompatibilidade entre a representação isolada a ser recalcada e a massa dominante de representações que constituem o ego. A representação recalcada vinga-se, contudo, tornando-se patogênica. (BREUER E FREUD, 1893–1895/1987, p.135).

Freud responde pontualmente a estas indagações formuladas no caso de Miss Lucy R. em sua produção de 1894 intitulada ‘As Neuropsicoses de defesa’, assim como segue elaborando o conceito de recalque que, na parte II deste artigo, foi utilizado como equivalente de “defesa” (*Abwehr*). Segundo Nota do Editor (1893–1895/1987, n(1) p.28, e 47-48), explica que nas primeiras aparições o termo “recalcado” é acompanhado pelo advérbio “intencionalmente” ou “deliberadamente”, onde o ato de recalcar é introduzido por um esforço da vontade. Porém, não implica uma intencionalidade de sentido consciente. Mas somente em 1896, no segundo artigo sobre as neuropsicoses de defesa, é que Freud explicitamente descreve o mecanismo psíquico da defesa como um processo “inconsciente”.

O trabalho de 1894/1987 foi publicado um ano após o primeiro trabalho conjunto produzido por Freud e Breuer sobre a histeria, “Comunicação Preliminar” de 1893/1987, ao qual serão feitas algumas considerações esclarecedoras. No trabalho de 1893, que encabeçou a abertura dos “Estudos sobre a Histeria” de 1895/1987, a sugestão foi tecnicamente substituída pela ab-reação dos afetos, sem que ainda estivesse claramente definida em todas as suas implicações. Segundo Capier (1990), o trabalho de Freud em colaboração com Breuer no tratamento de pacientes acometidos de histeria demonstra que sob pressão do médico, o paciente poderia associar cada sintoma, por meio de lembranças ou cadeias de idéias, ao acontecimento precipitante e se este fato fosse revivido com clareza, os sintomas a ele relacionados desapareceriam. Freud e Breuer nomearam esse método de catarse. Mas a explicação da catarse emocional envolvia concepções fisiológicas complexas. Afirma Andersson (2000):

[...] existiria no sistema nervoso determinadas relações energéticas reguladas por um “incremento de excitação”, em conexão com a impressão do mundo externo sobre o organismo, e com uma “descarga”, seja por meio de reações motoras ou “de um trabalho mental associativo”. Quando aumenta a “soma de excitação” e não sobrevém uma descarga adequada, ocorre a experiência de um “trauma psíquico”. Essas condições constituem, portanto, a série fisiológica de eventos na gênese dos sintomas histéricos, devendo também justificar os efeitos “catárticos” da “ab-reação”. (ANDERSSON, 2000, p.135).

Estas concepções fisiológicas aparecem registradas nas cartas de Freud a Breuer correspondentes a este período de formulação de seus trabalhos conjuntos sobre a histeria, assim como nos rascunhos produzidos em 1892. O primeiro desses rascunhos contido em uma carta de Freud a Breuer, datada de 29 de junho de 1892, aponta que a teoria freudiana, naquele momento, sustentava a explicação dos fenômenos histéricos pelo “princípio da constância da soma de excitação” ao qual tenderia o sistema nervoso em suas relações funcionais. Isto garantia a condição de sanidade psíquica, ao eliminar o excesso de excitação

por via associativa ou descarregando-o através de reações motoras correspondentes. Ancorado em definições de processos mentais sustentados por trocas e deslocamentos de quantidades de energia, o trauma psíquico encontrado nos quadros de histeria se inseria nesta concepção. Neste contexto, a ab-reação dos afetos se referia a processos fisiológicos complexos que exigiam a regulação constante dessas “somadas de excitação”, que se não fossem adequadamente descarregadas resultariam na experiência de um trauma psíquico, presente na etiologia da histeria.

Contudo, na “Comunicação Preliminar” de 1893, a terminologia escolhida pelos autores foi caracteristicamente psicológica. Não é interesse desta pesquisa desenvolver aqui uma discussão envolvendo a natureza da relação entre Freud e Breuer, a respeito dos porquês desta escolha. O propósito é ressaltar outro ponto ao concluir que nas discussões anteriormente apresentadas neste capítulo estão bem localizadas as tendências que conduziram os trabalhos de pesquisa desenvolvidos por Freud, influenciados pela tradição científica, predominantemente, física e fisiológica da época. Inicialmente, a explicação da histeria em termos fisiológicos foi sustentada como sendo mais adequada do que sua definição em termos puramente psicológicos ou descritivos. Mas na publicação do referido trabalho o leitor encontra uma mudança da linguagem caracteristicamente anatômica e neurofisiológica para a psicológica.

A título de esclarecimento quanto ao movimento de Freud ao empreender esta passagem, convém citar a discussão de Garcia-Roza (2004) sobre a monografia de Freud de 1891, denominada “Para uma Concepção das Afasias”. Afirma o autor que nesse estudo os argumentos freudianos concluem que não havia relação de causalidade entre o psicológico e o fisiológico, sustentando que o processo psíquico mantinha uma relação de paralelismo ao processo fisiológico, “um concomitante dependente” e não apenas um efeito mecânico deste. Naquele ponto do desenvolvimento teórico de Freud, o processo psicológico se dava pelo registro próprio da representação e da conseqüente associação entre as representações. Ou seja, a hesitação de Freud foi evidente, ao tentar manter a vinculação dos fenômenos psíquicos que emergiam em sua prática clínica das neuroses com suas causas etiológicas de natureza neurológica ou fisiológica. Sabemos que esta problemática atravessou grande parte da construção teórica da obra freudiana.

Quanto ao mecanismo psicológico apresentado na “Comunicação Preliminar”, os sintomas histéricos apareceriam quando o paciente, após sofrer um trauma psíquico, ou seja, um aumento da “soma de excitação”, não “ab-reagisse” seus afetos de maneira satisfatória, ou seja, não realizasse uma descarga de energia correspondente em intensidade ao trauma, por

meio de reações motoras ou de uma atividade associativa. Segundo Andersson (2000) neste ponto da teoria freudiana sobre os sintomas histéricos, a elaboração associativa tanto quanto a ab-reação, foi apresentada como uma outra possibilidade de uma pessoa com condição mental “normal” libertar-se do influxo do trauma psíquico, diminuindo assim a tensão. Este é o protótipo do processo terapêutico utilizado por Freud e por Breuer.

A lembrança do trauma pode entrar nos processos associativos, combinar-se com outras experiências, algumas vezes de sinal contrário, e sofrer uma correção por parte das outras representações. É desse modo que as pessoas são dissipam os afetos que acompanham as experiências traumáticas. (ANDERSSON, 2000, p.139).

Na “Comunicação Preliminar” os autores dividiram a histeria em duas classificações distintas, baseadas em suas causas etiológicas específicas. Diferenciaram a “histeria por pré-disposição” da “histeria psicologicamente adquirida”, sendo essa última desencadeada por experiências traumáticas “acidentais” sofridas pelo paciente. A tentativa era de ampliar o conceito dessa afecção nervosa que até aquele momento estava circunscrita pelas concepções charcotianas que priorizavam a histeria traumática e sua gênese localizada pela disposição hereditária ou sinais de degeneração. Também desenvolveram elaborações teóricas referentes aos estados psíquicos hipnóides (de Breuer) correspondentes a uma reformulação teórica da tendência a uma “dissociação da consciência” presente na base da histeria, formulada por Janet (1892–94 e 93). Os autores discordavam da premissa original de Janet e elaboraram outra construção teórica para a suposta divisão da consciência na histeria. E por fim, a descrição do processo de ab-reação foi arrematada com a afirmação dos autores de que “o histérico sofre primordialmente de reminiscências”, recordações que não tinham acesso à consciência. Porém, segundo Mezan (1998):

Na verdade, podemos dizer que a Psicanálise consiste na demolição, peça por peça, do conteúdo da Comunicação Preliminar. Aquilo que nela é essencial vai ser abandonado paulatinamente: primeiro a teoria dos estados hipnóides; depois o método catártico; e por fim a noção de que a histeria se funda na reminiscência. Das teses secundárias, sobrarão o papel da linguagem – mas numa concepção vastamente modificada – e a noção de que a cada idéia corresponde uma intensidade afetiva. E justamente aquilo que aparece como um termo ainda sem conceito – a sexualidade e a repressão - vai ser utilizado como ponto de partida para as concepções verdadeiramente freudianas. (MEZAN, 1998, p.8).

Segundo este autor, gradativamente Freud foi mudando o foco de sua atenção, voltando-se para o conceito de defesa elaborado ao longo dos anos 1893-94 e conseqüentemente: “Paralelamente, importantes modificações vão se produzindo na técnica, gerando lentamente o que depois se transformará no método da livre associação.” (MEZAN, 1998, p.8). O artigo “As Neuropsicoses de Defesa” de 1894 apresentou as dúvidas de Freud quanto à etiologia hipnóide e em “Psicoterapia da Histeria” explicitou suas discordâncias

tanto dos fundamentos teóricos quanto dos aspectos técnicos que até então vinha sustentando. A descoberta da resistência e a impossibilidade do método catártico de superá-la conduziram ao abandono das concepções apresentadas na “Comunicação Preliminar” por Freud.

Ele fez um balanço completo no artigo sobre “Psicoterapia” que compõe os “Estudos” a respeito das experiências clínicas e dos elementos surgidos durante os tratamentos, que o conduziram para a formulação do conceito de defesa. Nele o leitor encontra aspectos importantes, relativos à compreensão do pensamento etiológico freudiano sobre a histeria. Por falhar ao induzir certos pacientes a um estado hipnótico, ele os tratou em condição de vigília, sempre buscando na memória as idéias patogênicas, utilizando-se para isso de persuasão, insistência, paciência e pressão psicológica. Naquele momento sua impressão era a de estar vencendo uma “resistência”, deparava-se na clínica com este fenômeno e definiu nesse artigo o caráter geral das representações: geralmente de natureza penosa e dolorosa, capazes de provocar afetos de vergonha, auto-recriminação, repreensão e depreciação. De tudo isso “emerge a idéia de defesa”.

Segundo Andersson (2000), neste ponto, o ego refere-se a uma localização constituída por um conjunto ideal de representações existentes e quando uma nova representação surge, será submetida a um processo de censura que se sobrepõe. Aqui, Freud expõe o caráter da censura, uma função que se executa como conseqüência da interação de representações no ego, responsável pelo afastamento infligido à idéia incompatível em relação à associação. Para Laplanche & Pontalis (1998), a censura é uma função do processo de recalçamento. Porém, nessas circunstâncias, as idéias reprimidas continuariam a forçar sua presença na consciência, contando com a assistência ou apoiando-se em outras idéias consideradas aceitas pelo campo representativo do ego, para promover sua reprodução.

Explica Andersson (2000) que Freud refere-se aqui a um jogo de forças, que ganha cada vez mais a perspectiva de um conflito dinâmico intrapsíquico, constituinte dos processos mentais. Esse raciocínio implica que, próximo aos fenômenos psíquicos conscientes, existem processos que poderiam ser potencialmente descritos como fenômenos inconscientes, estritamente compreendidos como processos fisiológicos. Freud refere-se ao estado “inconsciente” para indicar a idéia que permanecia ativa no processo de formação dos sintomas histéricos e em alguns estados hipnóticos. Alude a um significado metafórico vinculado à própria capacidade potencial de tornar-se consciente, do contrário, permaneceria “inconsciente” ou seja, se manteria como um elemento do processo cerebral não vinculado a fenômenos conscientes como a atenção, memória ou percepção. Em 1894, quando o conceito de defesa foi introduzido nas idéias do pensamento etiológico de Freud, essas formulações

não se referiam mais, tão puramente, aos processos fisiológicos, mas passariam a fazer parte de uma explicação pertencente a um construto teórico que conceberia a organização psíquica, através de um equilíbrio energético no sistema nervoso. Um processo onde ocorria um “deslocamento de forças”, alterando e por vezes restaurando o equilíbrio do sistema, por meio de um aumento ou diminuição de “excitação”. A partir de 1894, Freud trabalha com analogias fisiológicas ligadas às concepções de “acumulo de afeto” e “soma de excitação” capazes de explicar assim a formação dos sintomas e dos quadros neuróticos.

Com uma visão mais independente das doutrinas hereditárias de Charcot, acompanhada por críticas, sem reservas, aos pontos de vista semelhantes ou derivados dessas premissas, Freud sustentou, veementemente, suas concepções da sexualidade como fonte de traumas psíquicos e como motivo de defesa, ou seja, como causa exclusiva da remoção (recalque) de representações da consciência, primordiais na histeria. Segundo Mezan (1998) a experiência na clínica com os pacientes neuróticos demonstrou a Freud que quando as motivações ocultas e secretas eram reveladas e valorizadas pelo analista, o curso do pensamento histérico não se apresentava mais tão enigmático e inconsistente. Freud descobre que as diferenças entre os pacientes histéricos e as pessoas consideradas mentalmente sãs, poderiam ser descritas como uma diferença quantitativa diante de suas habilidades particulares de suportar a tensão afetiva. Segue afirmando esse mesmo autor que na concepção de Freud, as recordações reprimidas compunham um arranjo ao redor do núcleo central patogênico e de acordo com o grau ou a intensidade da resistência oferecida para um círculo de recordações específico, era possível determinar sua posição no interior da “estratificação do material patogênico”. No transcorrer do tratamento, através do relato do paciente, o material reprimido era desvelado, ainda de maneira aparentemente caótica, seguindo o curso da cadeia associativa que o paciente comunicava. No entendimento de Freud, naquele momento, caberia ao analista organizar estes dados, obtidos mediante a valorização atribuída às livres associações e ao trabalho de interpretação das resistências. Algo metaforizado por Freud à atividade de montar um quebra-cabeça chinês. A “arquitetura” do material patogênico era o que justificava o recurso terapêutico à livre associação capturada pela escuta atenta do analista-arqueólogo.

Na Introdução do Editor (1893–1895/1987) aos “Estudos sobre a Histeria” de Breuer e Freud, na Parte II, ele afirma que estes trabalhos foram o ponto de partida da teoria psicanalítica freudiana e apresentam aspectos da relação dos “Estudos” com o desenvolvimento subsequente da psicanálise. Faz as seguintes indagações: Até que ponto e de que maneira os procedimentos técnicos descritos nos “Estudos” e as descobertas clínicas a

que conduziram prepararam o terreno para a prática da psicanálise? Em que medida os pontos de vista teóricos aqui apresentados foram acolhidos nas doutrinas posteriores de Freud? E segue com a afirmativa: “Raras vezes se aprecia suficientemente o fato de que a mais importante das realizações de Freud talvez tenha sido sua invenção do primeiro instrumento para o exame científico da mente humana [...]”; continua mais à diante “[...] não é simplesmente a história da superação de uma série de obstáculos; é a história da descoberta de uma série de obstáculos a serem superados”. (Introdução do Editor Inglês, 1893–1895/1987, p.23).

Buscou-se demonstrar nesta seção do capítulo, que os processos mentais inconscientes requeriam algum procedimento investigativo “especial”, que somente foi alcançado quando Freud abandonou o hipnotismo e a técnica da sugestão deliberada e passou a confiar no fluxo de associações livres do paciente. Que apesar de o contexto científico de época estar impregnado da doutrina associacionista que imperava na Alemanha no século XIX, Freud atribuiu à expressão “associação livre” um sentido completamente diferente e inovador. Permitir o livre curso do pensamento do paciente durante o tratamento tinha por objetivo alcançar o campo do recalcado. Mesmo que neste período de 1893-94, sua meta ainda fosse liberar os afetos, as lembranças e as representações.

Afirma o Editor (1893–1895/1987) que, neste ponto, a prática freudiana revelou mais um obstáculo, a resistência dos pacientes ao tratamento, sua impossibilidade de cooperar com o processo da própria cura. Ou seja, uma inovação técnica produziu repercussões teóricas importantes. E, nesse caso, investigar a natureza das resistências e tratá-las foi a opção escolhida por Freud posto que o inconveniente da hipnose era justamente o de não trabalhar com as resistências do paciente ao suprimi-las temporariamente.

A teoria do conflito defensivo trouxe luz à aparente incoerência do discurso histórico mediante o conceito de resistência e propiciou a Freud alcançar uma explicação teórica bastante sustentável para a ocorrência deste fenômeno, com o conceito de “recalque”:

Em 1909, perante seu público americano, Freud dirá que “adotamos a hipótese de que nada pode ocorrer ao paciente que não se relacione, ainda que de forma indireta, com o complexo de idéias e afetos que estamos procurando”. As associações do paciente devem ser tratadas como se fossem sintomas, isto é, elementos originados de uma transação entre as forças repressoras e o material reprimido. Mas, como sintomas, devem mostrar certa similaridade com o material reprimido, de forma que é possível, a partir da natureza das associações, descobrir o objeto oculto da busca analítica. A associação é, portanto, uma “alusão” ao reprimido, uma maneira de mencioná-lo sem dizê-lo diretamente. (MEZAN, 1998, p.23-24).

Portanto, quando Freud renunciou à hipnose e à catarse e adotou a associação livre como a regra técnica fundamental do método investigativo dos processos psíquicos, ele alcançou outros elementos teóricos. Ao seguir o percurso de Freud vê-se que no seu entendimento, para se obter êxito no tratamento da histeria e das neuroses em geral, era preciso vencer a defesa que impedia a rememoração das causas do adoecimento. Neste ponto está localizada uma meta terapêutica, vigente no início do trabalho psicanalítico e que motivou a construção teórica freudiana sobre o aparelho psíquico, o ego e a sexualidade. A próxima seção do segundo capítulo propõe examinar, mais detalhadamente, os elementos dessa elaboração, objetivando avançar em direção a uma dinâmica posterior, onde o inconsciente e a sexualidade formarão um todo indissolúvel, vinculados um ao outro, pelo conceito freudiano de recalque.

2.4 Teoria da defesa e do recalque.

Segundo Andersson (2000), houve uma tendência geral nos escritos de Freud em 1893-94 que evoluiu de descrições e explicações fisiológicas para uma abordagem de cunho clínico-psicológica. Esse movimento de passagem pode ser ilustrado pela introdução do conceito de “defesa” por parte do “ego”. De acordo com as afirmações freudianas essa novidade foi obtida diretamente de sua experiência clínica de tratamento em pacientes não hipnotizados. Essas idéias passaram a fazer parte de uma explicação pertencente a um construto teórico que englobaria as noções de “resistência”, “recalque” e “defesa”, conceitos estreitamente relacionados com a experiência obtida por Freud em seu trabalho terapêutico. Nos artigos que serão discutidos a seguir, o inconsciente foi se firmando enquanto elemento estratégico dos processos psíquicos revelados na clínica. Surge uma concepção dinâmica através da idéia de “conflito” e uma concepção econômica posto que se tratava de afeto. Mas ainda não estava postulada a dimensão tópica, referente à existência do inconsciente como um dos sistemas constituintes do aparelho psíquico, que seguindo a evolução do pensamento freudiano, somente será apresentada no segundo capítulo deste trabalho.

Nos anos de 1894 e 1895, Freud escreveu quase que concomitantemente ao artigo “As Neuropsicoses de defesa” de 1894, o livro em colaboração com Breuer intitulado “Estudos sobre a Histeria” de 1895 e um tratado neurofisiológico especulativo que só foi postumamente publicado sob o título de “Projeto para uma Psicologia Científica” (1950[1895]/1987). Em

fevereiro de 1896 Freud completou dois ensaios, um artigo em francês que recebeu o título “A hereditariedade e a Etiologia das Neuroses” (1896a/1987) no qual aparece pela primeira vez o termo psicanálise, e “Observações Adicionais Sobre as Neuropsicoses de Defesa” (1896b/1987) em que afirma que o processo de defesa não é consciente, acrescentando a dimensão inconsciente ao ego. Ao tratar este material, este estudo busca concluir o propósito definido para este capítulo da dissertação, referente ao trabalho de Freud anterior e durante a 1896, compreendido como pré-história da psicanálise, como sugere a linha demarcatória. O objetivo até aqui foi desenvolver uma exposição sobre a trajetória do pensamento freudiano que estabeleceu as condições teóricas que sustentam a imbricação direta da regra técnica de associação livre com o objeto da psicanálise, o inconsciente.

O material de 1894 que tratou a etiologia das psiconeuroses recebeu, inicialmente, o subtítulo “Esboço de uma Teoria Psicológica da Histeria Adquirida, de Muitas Fobias e Obsessões e de Certas Psicoses Alucinatórias” indicando que Freud, naquele momento, se propôs a elucidar não apenas as questões dos sintomas na histeria, mas também, nos outros três grupos referidos no subtítulo. Este trabalho foi publicado com o título “As Neuropsicoses de defesa”, no qual o autor procurou sustentar as semelhanças etiológicas na gênese e na evolução desses grupos sintomáticos. Distúrbios psíquicos considerados até então como doenças isoladas, foram explicados por meio de um princípio comum, “o processo de defesa”, e conseqüentemente, que esse processo movia-se, especificamente, contra as idéias de cunho sexual. Considerando que o interesse deste estudo de pesquisa recaí sobre a histeria, somente serão tratadas as outras afecções na medida em que servirem para esclarecer a proposta temática estabelecida para esta seção do segundo capítulo.

As novas formulações teóricas de Freud, oferecidas como possibilidades explicativas ligadas à introdução do conceito de “defesa”, foram primordiais e tiveram efeitos diretos sobre a elaboração da metodologia psicanalítica freudiana. Segundo Andersson (2000), naquele momento inicial de sua teorização, o processo de defesa foi descrito por Freud como um esforço consciente, um ato de vontade por meio do qual o ego (aqui, sinônimo de “pessoa”, “indivíduo” e “consciência”), se defendia contra a invasão de idéias que experimentava como sendo incompatíveis. Idéias moralmente repugnantes ao ego, inconciliáveis com a auto-estima do indivíduo e com os valores sócio-culturais aprendidos. Já no início do artigo Freud afirma com toda clareza que: “Nas mulheres, esse tipo de representações incompatíveis assoma principalmente no campo da experiência e da sensação sexuais” (FREUD, 1894/1987, p.55), enfatizando que a defesa era sempre erigida contra a sexualidade.

Ele introduziu assim uma nova abordagem da situação traumática, que não estava vinculada apenas ao caráter etiológico circunscrito pela pré-disposição hereditária ou degenerativa, assim como não mais se apoiaria na concepção limitada aos fatores externos enquanto agentes causadores ou desencadeantes. Passou a incluir a perspectiva de traumas psíquicos oriundos do mundo interno do paciente. Nesse artigo de 1894, Freud propôs tratar o que definiu como “histeria de defesa”, um tipo de histeria caracteristicamente adquirida posto que os pacientes acometidos por esse tipo de afecção gozavam inicialmente de boa saúde mental até o momento em que:

[...] houve uma ocorrência de incompatibilidade em sua vida representativa – isto é, até que seu eu se confrontou com uma experiência, uma representação ou um sentimento que suscitaram um afeto tão aflitivo que o sujeito decidiu esquecê-lo, pois não confiava em sua capacidade de resolver a contradição entre a representação incompatível e seu eu por meio da atividade do pensamento. (FREUD, 1894/1987, p.55).

Anteriormente, tanto Freud quanto Breuer tinham definido o trauma como um “corpo estranho” que invadira o aparelho psíquico. Nesse momento contudo, a compreensão de Freud sobre o trauma se aproximava do que ele nomeou “momento traumático”, referente ao momento do desencadeamento do conflito psíquico que deveria ser descartado, exigindo medidas defensivas do ego. Produzia-se assim o sintoma e o conseqüente ganho emocional diante do estabelecimento da doença. Percebe-se claramente nesse ponto uma situação de conflito, no sentido dinâmico do termo. Uma contradição entre uma representação percebida como incompatível com a lógica do campo representativo do ego, por meio da atividade ideativa do pensamento.

A dissociação do conteúdo da consciência, no entendimento de Freud neste momento, é, formalmente, a conseqüência de um ato voluntário do paciente. Uma atividade de defesa do ego que neste ponto da teoria freudiana é, fundamentalmente, um sistema de inibição e defesa, excluindo para o exterior tudo aquilo que fosse experimentado como inconciliável ao seu campo representativo. Segundo Andersson (2000), as reformulações teóricas posteriormente desenvolvidas sobre o conceito de recalque e sua vinculação com o inconsciente e a sexualidade partem dessas idéias iniciais de Freud sobre o processo de defesa do ego. Esta concepção freudiana teve um caráter inovador e inaugural na medida em que as leituras e as interpretações das experiências clínicas desenvolvidas a partir dela tiveram um papel essencial na criação da psicanálise.

Tanto no caso de Miss Lucy R. quanto no caso de Fräulein Elisabeth von R. a idéia que Freud afirmou ter sido “recalcada” era de natureza erótica e incompatível com a

consciência moral daquelas jovens. O mecanismo de conversão respondeu pelas finalidades de defesa do ego em ambos os casos. A base empírica freudiana para o “recalque” sustentava uma operação em dois tempos. Inicialmente, dissociando a idéia de sua cota de afeto, posto que somente uma idéia desvitalizada de sua força afetiva, e portanto “enfraquecida” poderia ser reprimida. Em seguida, a própria idéia era excluída da associação mental formando um outro núcleo denominado por Freud de segundo grupo psíquico. Contudo, a questão da conversão somente foi respondida quando Freud introduziu sua consideração quantitativa, como discutido a seguir.

Em “As Neuropsicoses de Defesa” (1894/1987) o termo defesa aparece pela primeira vez, o mesmo também ocorrendo com os termos “conversão” e “fuga para a psicose”. A elaboração teórica aqui aponta para a importância atribuída por Freud ao papel da sexualidade e para a natureza do inconsciente, partindo de um ponto comum “uma representação incompatível com o ego”. Formula uma construção teórica em que a produção de uma “cisão da consciência” advém de um esforço da vontade e descreve de que maneira esse esforço estaria relacionado com a produção de sintomas conversivos na histeria, de idéias obsessivas e fóbicas, e de alucinações nas psicoses.

A tarefa que o eu se impõe, em sua atitude defensiva, de tratar a representação incompatível como ‘non-arrivé’, simplesmente não pode ser realizada por ele. Tanto o traço mnêmico como o afeto ligado à representação lá estão de uma vez por todas e não podem ser erradicados. Mas uma realização aproximada da tarefa se dá quando o eu transforma essa representação poderosa numa representação fraca, retirando-lhe o afeto – a soma de excitação – do qual está carregada. A representação fraca não tem então praticamente nenhuma exigência a fazer ao trabalho da associação. Mas a soma de excitação desvinculada dela tem que ser utilizada de alguma outra forma. (FREUD, 1894/1987, p.56).

Segundo Freud, a questão que definirá o tipo de patologia a ser estabelecida (neurose de histeria, fobia, obsessão ou psicose) dependerá do destino tomado pela “soma de excitação” ao ser separada da representação. No caso da histeria ela foi dirigida para as inervações somáticas, processo ao qual Freud propõe o nome de conversão. A conversão poderia ser parcial ou total e operaria ao longo da linha de inervação motora ou sensorial ligada com a experiência traumática, podendo assim ser excluída da cadeia de associação. Concluiu que a característica específica da histeria consistia na aptidão ou disposição para a “conversão”, refutando assim a concepção sustentada inicialmente por Janet e depois reelaborada por Freud e Breuer na “Comunicação Preliminar” sob a forma de estados hipnóides de uma tendência a “dissociação da consciência”.

Nas pessoas que não possuíssem essa capacidade para a “conversão”, as “somadas de excitação” liberadas no processo de separação das representações descartadas poderiam ligar-

se a alguma outra idéia ou fenômeno “compatível”, por meio dos processos de defesa de “deslocamento” ou “transposição”, transformando-se em idéias obsessivas ou fóbicas. E quando o ego rejeitasse uma representação insuportável, recalçando tanto o afeto quanto a idéia, defendendo-se como “se ela não mais lhe pertencesse” e a defesa se completasse com sucesso, o indivíduo mergulharia em um estado de confusão alucinatória.

Segundo Andersson (2000), portanto, a concepção de defesa responde por uma linha de pensamento etiológico formulada por Freud e que faz parte do corpo teórico da psicanálise referente aos esforços do ego para afastar as representações incompatíveis, que são sempre de natureza sexual e, por isso mesmo, particularmente suscetíveis ao recalque, com a conseqüente formação de sintomas e o ganho (primário e secundário) inserido na doença que o paciente desenvolve. Para Andersson, Freud presumia há tempos que as condições sexuais podiam ter valor etiológico em relação às neuroses, como já foi citado anteriormente neste capítulo, no artigo escrito por Freud para *Villaret* em 1888. No entanto, somente no trabalho de 1894 sobre as neuropsicoses é que as idéias sexuais adquiriram uma valoração mais específica para elucidar as condições etiológicas da histeria. Desde então a sexualidade passou a ser uma temática central nos escritos freudianos, circunscrevendo em seu entorno as conflitivas reveladas pelas idéias de Freud ao tratar o domínio do inconsciente nos processos psíquicos humanos.

Freud utilizou-se do termo “neuropsicose” como designativo dos distúrbios neuróticos, conseqüentes à defesa. Em “Extratos dos Documentos Dirigidos a Fliess” (1950 [1892-1899]/1987) no Rascunho E (nota(3), p.273) afirma o Editor possivelmente ser este o primeiro registro do uso do termo “libido” na obra de Freud, conjuntamente ao artigo sobre neurose de angústia que Freud completou ao final do mesmo ano. Ou seja, utilizou o termo libido, referente ao aspecto psíquico da excitação sexual, mais ou menos na mesma época em que se utilizou de uma terminologia para a neuropsicose de defesa. O termo libido aparece na literatura vinculado aos trabalhos psiquiátricos de Richard von Krafft-Ebing, professor e um expoente da neurologia e psiquiatria alemã e austríaca. Apesar das características comuns entre as formulações e do emprego concomitante do termo nos escritos de ambos os autores, as diferenças existentes em suas abordagens eram infinitamente mais marcantes e seriam cada vez mais a partir da definição freudiana da defesa no estudo das neuroses.

Até 1896, o conceito de defesa pode ser encarado como a mais importante contribuição de Freud no campo da psicopatologia. Tendo em vista o significado posterior que os conceitos de defesa e mecanismo de defesa adquiriram na psicanálise e na psicologia clínica geral. (ANDERSSON, 2000, p.203).

Quase ao final do artigo de 1894 sobre as neuropsicoses, Freud comenta:

Gostaria, por fim, de me deter por um momento na hipótese de trabalho que utilizei nesta exposição das neuroses de defesa. Refiro-me ao conceito de que, nas funções mentais, deve-se distinguir algo – uma carga de afeto ou soma de excitação – que possui todas as características de uma quantidade (embora não tenhamos meios de medi-la) passível de aumento, diminuição, deslocamento e descarga, e que se espalha sobre os traços mnêmicos das representações como uma carga elétrica espalhada pela superfície de um corpo. (FREUD, 1894/1987, pg.65).

Este trecho é exemplo de que a descrição supostamente hipotética dos processos fisiológicos se transformou em um modelo teórico no interior da obra de Freud. Esta formulação deve ser compreendida como uma instância da argumentação energética, característica dos primeiros raciocínios psicofisiológicos freudianos. Segundo Andersson (2000), em 1894, quando o conceito de “defesa” foi introduzido no pensamento etiológico de Freud, a ‘teoria da constância’, base do mecanismo ab-reativo na “Comunicação Preliminar” tornou-se a base da argumentação energética em “As Neuropsicoses de Defesa”. Pode-se perceber que desde a pré-história da psicanálise, durante vários momentos da teoria de Freud, as considerações quantitativas foram levadas em conta. Acompanharam todo o curso da construção conceitual até que no clássico artigo sobre o “Inconsciente” de 1915, Freud usou o termo “econômico” como equivalente de “quantitativo”.

No Apêndice apresentado pelo Editor Inglês (1894/1987) sob o título “O Surgimento das Hipóteses Fundamentais de Freud”, afirma que esse trecho, acima citado, expressa com a maior clareza já encontrada em um escrito de Freud a teoria da “catexia” (investimento), formulada em um momento um pouco posterior. A “hipótese de trabalho” concebeu o ponto de vista em que a noção de “quantidade deslocável” que certas formas de energia designadas como “quotas de afeto” e “soma de excitação” estava ligada aos fenômenos psíquicos. Essa concepção, subjacente à teoria da ab-reação, foi base de sustentação necessária do “princípio da constância”, idéias antecessoras do que se converteria no termo padrão “catexizado”. Mas foi no “Projeto” que a catexia adquiriu a importância de conceito. Da combinação da teoria da quantidade(Q) com o quadro dos neurônios, a noção de investimento surgiu no interior de um ambiente ou contexto neurológico. A crença freudiana de que os processos psíquicos eram passíveis de ser expressos por leis científicas e a tentativa de introduzir fatores “quantitativos” em sua psicologia das neuroses, conduziu Freud a rascunhar o ‘Projeto’ de 1895, assim como, culminou com a introdução do “ponto de vista econômico” na metapsicologia de 1915.

A pretensão de Freud no “Projeto para uma Psicologia Científica” (1895/1987) foi elaborar uma teoria sobre o funcionamento psíquico dentro de uma concepção quantitativa, “uma espécie de economia da força nervosa”. É provável que nenhum outro texto freudiano tenha provocado tão intensas discussões. O caráter de sua importância é ambivalentemente

apresentado em várias literaturas que ora exageram, ora minimizam o seu valor para a psicanálise. Jones (1975) classifica-o como o último suspiro de Freud em sua tentativa de falar uma linguagem neurológica ou física para explicar os processos psíquicos através da fisiologia do sistema nervoso. Outros, ao contrário, apontam o “Projeto” como a primeira produção da teoria psicanalítica formulada por Freud. O fato é que ele aventurou-se pelo campo da psicologia e empreendeu uma elaboração de base psicofisiológica para a sua teoria das neuroses.

Em o “Projeto” Freud ofereceu um modelo neurológico de aparelho psíquico sem, contudo, deter-se fielmente aos postulados da neurologia da época, posto que o texto não se mantém atrelado à anatomia e à fisiologia do aparelho mental. Nele, Freud descreveu a circulação de quantidade(Q) no sistema de neurônios, estando esta Q submetida à lei geral do movimento, capaz de deslocamento e descarga, cuja economia estava regulada por dois princípios: o “princípio da constância” e o “princípio de inércia neurônica”, onde os neurônios tenderiam a se desfazer de Q. Porém, não menos importante que a tendência funcional do sistema nervoso ao “princípio da constância”, também o “princípio do prazer” aparece no “Projeto” constituindo o arsenal das idéias psicológicas do pensamento freudiano, recebendo neste texto um sentido muito próximo ao do “princípio da constância”. Freud somente distinguiu os dois princípios muito mais tarde, em 1924, ao discorrer sobre “O Problema Econômico do Masoquismo”.

No “Projeto”, Freud explica que o desprazer coincide com um aumento desconfortável do nível de quantidade de energia e que o prazer, por sua vez, corresponderia à sensação produzida como efeito de sua descarga. Neste ponto, a importância atribuída ao trauma encontra seu suporte neuronal no desprazer, produzido pela grande quantidade de Q. Esse excesso deve ter sido originado por um estímulo externo traumático ou por um incremento endógeno.

Portanto, suas hipóteses iniciais sobre o sistema nervoso foram: 1. “Supor” como partículas materiais os neurônios; 2. “Conceber” que através deles circulava uma quantidade(Q) de energia “sujeita às leis gerais do movimento”. Propôs então um aparelho psíquico concebido pelo aparato constituído por três sistemas de neurônios, distintos entre si, estimulados a partir de duas fontes: do mundo exterior o do interior do próprio corpo. Combinando os elementos destas premissas chega-se à idéia freudiana de neurônios “catexados”, constituintes do “ego”. A noção de investimento surge dentro desse contexto neurológico. Contudo, afirma Garcia-Roza (2004) que a transposição de premissas fisiológicas para o plano psicológico modificava significativamente a proposta inicial de

Freud de referir o investimento a processos materiais (neurônios). Ressalta que não é a mesma coisa falarmos em neurônios investidos ou catexados e em representações (*Vorstellungen*) investidas. Essa mudança, que se originou no texto do “Projeto” foi operada de maneira radical a partir de 1900, na “Interpretação dos Sonhos”.

O esforço de Freud foi conciliar os aspectos neurológicos aos interesses psicológicos, mas a tentativa falhou e o “Projeto” foi abandonado. Não é possível desenvolver aqui uma discussão sobre os vários pressupostos tratados por Freud no texto deste trabalho, dada a extensão e a complexidade do assunto.

Tudo pareceu encaixar-se e as engrenagens se ajustavam, dando a impressão de que o conjunto era realmente uma máquina que logo começaria a andar sozinha. Os três sistemas de neurônios, as condições livre e ligada da quantidade, os processos primário e secundário, as tendências principal e de compromisso do sistema nervoso, as duas regras biológicas da atenção e da defesa, as indicações de qualidade, realidade e pensamento, o estado dos grupos psicosexuais, a determinação sexual do recalamento e, por fim, os determinantes da consciência como função perceptiva – tudo isso se coadunava e ainda se coaduna. (FREUD, 1950 [1895]/1987, p.390).

Entretanto é importante esclarecer alguns pontos de vista apresentados por Freud nesse trabalho, considerando a participação destes elementos no desenvolvimento da temática deste estudo. Os termos “processo primário” (*Primärvorgang*) e “processo secundário” (*Sekundärvorgang*) foram discutidos na primeira parte do “Projeto”. Segundo Andersson (2000), para Freud, nesse momento, os processos primários corresponderiam àqueles nos quais não haveria diferenciação entre elementos pertencentes ao mundo interno de idéias e memórias e ao mundo exterior, mediado pelos órgãos perceptivos. São processos vinculados às experiências específicas de prazer e de dor de uma maneira muito peculiar. Um dos estados mentais busca pela repetição da experiência prazerosa, com uma tendência natural de reviver a sua “imagem mnêmica”; enquanto o outro estado, em oposição e contrastando, caracterizava-se pelo repúdio ou “defesa” em relação às experiências dolorosas e de desprazer ou à sua “imagem mnêmica”. O processo primário foi apresentado por Freud como fazendo parte da vivência de todo ser humano, posto que nos deparamos com ele nos processos oníricos, nos quais o imagético do mundo interior é revivido em termos “alucinatórios”, algo muito próximo às experiências alucinatórias e delirantes manifestadas nos quadros de psicose.

De acordo com o Manuscrito, continua Andersson (p.233), o ego do “Projeto” responde por uma elaboração bem diferente da apresentada nos escritos freudianos até então. Corresponderia a uma organização específica do funcionamento do sistema nervoso, responsável por defender o indivíduo de situações percebidas como ameaçadoras ao produzir dor ou por frustrar a obtenção de prazer. Um conceito de ego que se desenvolveu como

resultante das experiências de satisfação e de dor vividas pelo indivíduo. Mas para isso, o ego necessitaria distinguir entre a situação apresentada (de prazer ou de dor) e seu quadro imaginário. Desse ponto de vista, para que o ego pudesse funcionar adequadamente, tornava-se necessário um “indicador de realidade”, ou seja, a função do ego de testar a realidade. Aí se inclui e dele resulta o chamado “processo secundário” que possibilitaria então a distinção entre as manifestações das idéias e memórias oriundas do mundo interno das percepções provindas do mundo exterior. Foi esta a base de compreensão formulada por Freud para pensar um bom e adequado funcionamento psíquico.

Apesar do caráter especulativo das idéias neurológicas contidas no “Projeto”, que tornam a sua leitura de difícil compreensão, é marcante a riqueza das idéias psicológicas de Freud presentes nesse trabalho. Para o propósito desta parte da pesquisa interessa, mais precisamente, o material teórico apresentado na Parte II do Projeto, datada de 25 de setembro de 1895, que recebeu o título de “Psicopatologia”. Ali, Freud trata os problemas da histeria, porém de um ponto de vista diferente dos outros trabalhos apresentados até então, ocupando-se basicamente dos aspectos psicológicos inseridos na formação dos sintomas sobre a etiologia das psiconeuroses. O ponto essencial para este estudo decorre das formulações apresentadas por Freud referentes à vida sexual de seus pacientes histéricos, que em 1896 foi mais precisamente definida em sua hipótese da teoria da sedução.

O caso Katharina relatado de maneira sucinta nos “Estudos” de 1895 já apresentava elementos que apontam para estas questões com as quais Freud estava envolvido e mostrava-se interessado em investigar naquele ano. Contudo, somente em 1896 é que essas idéias freudianas foram suficientemente elaboradas e publicadas como será visto a seguir. Segundo Freud, os sintomas histéricos de Katharina surgiram pelo fato de ela ter presenciado na infância um ato sexual. Na compreensão freudiana desse caso, algo implicado à significação contida naquela experiência foi capaz de revelar os significados sexuais de certos incidentes que haviam ocorrido alguns anos antes e que a paciente não pôde compreender na época. A sexualidade estava plenamente ligada à puberdade e não à infância, dado que seu efeito como um trauma ocorria somente *à posteriori*, continuando a agir na vida psíquica muito tempo após a ocorrência da experiência.

No texto do “Projeto”, Freud afirma que a experiência clínica lhe ensinou dois fatos. “Primeiro, que o recalçamento é invariavelmente aplicado a idéias que despertam no ego o afeto penoso (de desprazer) e segundo, a idéia(s) provenientes da vida sexual.” (Freud, (1950 [1895]/1987 p.471). E suspeitou que justamente esse afeto desprazeroso acionava o recalque. Era, portanto, um processo defensivo oriundo do ego investido que resultaria no recalçamento

histórico, ou seja, o recalque aqui foi considerado por Freud uma forma patológica de defesa, distinguindo-se da defesa “normal”. Apresentou então o caso Emma, como um típico quadro de “repressão” histórica, para ilustrar uma problemática introduzida por ele referente às suas formulações sobre a vida sexual dos neuróticos. A ocorrência de um fato sexual antes da puberdade, mais precisamente na infância, um evento externo que somente adquiriria efeito traumático na puberdade ou após esse período.

No caso de Emma, o fato de a paciente não conseguir entrar desacompanhada em estabelecimentos de vendas foi vinculado à lembrança de uma outra cena, vivida aos seus doze anos de idade quando, ao adentrar uma loja viu ao fundo dois vendedores “rindo” e então Emma, tomada de uma profunda angústia, saiu correndo em pânico. Dessa cena específica ela formulou algumas explicações, como a possibilidade de que os vendedores estivessem “rindo” de suas “roupas” e que também um deles lhe agradou sexualmente. Esse é o enredo da cena I. Mas Freud duvidou que esta cena tivesse força suficiente para explicar o quadro histórico e a compulsão fóbica de Emma. Suspeitou que perante uma reação defensiva tão excessiva, os sintomas de Emma certamente continham um caráter psicopatológico.

No transcorrer de seu tratamento surge uma outra lembrança, mais antiga ainda do que a cena I, mais próxima à sua infância. Aos 8 anos de idade Emma foi a uma confeitaria comprar guloseimas e ali teria sido abordada pelo proprietário que “rindo” agarrou-lhe as partes genitais por cima da “roupa” (cena II). Retornou uma segunda vez ao estabelecimento, recriminou-se por isso, culpou-se, o que Freud chamou de “má consciência oprimente”. A cena I articula-se à cena II e a sobreposição das cenas aponta, inevitavelmente, para associações, localizadas pelos elementos “rindo” e “roupas”. Algo foi transportado do passado para o momento atual da manifestação do quadro sofrendo, contudo, modificações em suas origens.

Foi a segunda cena que conferiu à primeira seu valor traumático. A angústia decorrente da representação-lembrança (inconsciente durante a cena I) foi compreendida como transposição da excitação sexual, da cena II para a cena I, e a conseqüente formação dos sintomas. A cena I (dos vendedores) esconde uma verdade inconsciente, a experiência sexual da cena II, cujo sentido é constituído por ação retardada.

E este é o núcleo da tese de Freud sobre o caráter traumático das reminiscências históricas: são recalçadas as representações-lembrança que se tornaram traumáticas por ação retardada (*nachträglich*). Um determinado fato não é traumático no momento em que ocorre mas apenas depois de transformado em lembrança e associado a um outro que lhe confere o sentido traumático. É o que expressa a frase contida na Comunicação Preliminar: “Os históricos sofrem principalmente de reminiscências. (GARCIA-ROZA, 2004, p.191).

No caso de Emma, o recalçamento de uma lembrança aponta para uma ruptura na seqüência linear de sua história de vida. E foi o processo psicanalítico que possibilitou decifrar esta condição psíquica. Explica Freud que o conflito resulta de “uma representação inconciliável” que coloca em movimento a defesa do ego e convida ao recalçamento. Contudo, afirma, para que a função defensiva do ego tenha o efeito patológico ao remeter a lembrança para o inconsciente é necessário que a representação-lembrança da primeira experiência já seja inconsciente e que entre elas se estabeleça um “nexo lógico e associativo”. Segundo Andersson (2000), somente mais tarde Freud (1911) formula a concepção de recalque primário, a ser tratado no próximo capítulo, embora o conceito de fixação (conservação do traço psíquico da experiência e de sua significação sexual) já estivesse tematizado no caso Dora de 1905.

Laplanche & Pontalis (1988) compreendem a formulação da teoria da sedução como uma tentativa de Freud no sentido de estabelecer um vínculo entre a sexualidade, o traumatismo e a defesa. A sexualidade responde, com exclusividade, pelo processo de defesa desencadeado pelo ego ao produzir o recalque. Comentam as explicações freudianas que, em 1895, baseavam-se na idéia central de que a ação traumática podia ser desmembrada em dois acontecimentos principais, ocorridos em tempos distantes um do outro. O primeiro destes acontecimentos seria a cena de sedução. Um adulto, geralmente alguém próximo à criança, efetua um assédio sexual em relação a ela. A criança, por sua vez, não experimenta a excitação sexual, e portanto, não reage por meio da defesa posto que ela “[...] não tem à sua disposição nem as condições somáticas da excitação, nem as representações para integrar o evento [...]” (LAPLANCHE & PONTALIS, 1988, p.28). Concluem que a primeira cena não adquiriu uma significação sexual para o sujeito infantil.

Somente quando surge a segunda cena é que a criança confere uma conotação sexual à primeira. A segunda cena, geralmente, ocorre após a puberdade e suscita associações ou lembranças do primeiro fato ocorrido no passado. Neste ponto encontramos a sua potência pois a excitação sexual, agora vivenciada, surpreende imensamente o eu, exigindo que aquela lembrança seja recalçada. Entre as duas cenas Freud concebe a criança caracterizada por um estado de imaturidade sexual, incapaz de responder com excitação à demanda sexual do adulto. No interior desta defasagem é que se encontra o elemento traumático. Portanto, a teoria da sedução estabeleceu, por um tempo, a relação do recalque com a sexualidade.

A teoria da sedução foi expressa por Freud em suas cartas e manuscritos enviados a Fliess, em especial o Rascunho K, datado de janeiro de 1896 e viria a ser formalmente concluída e apresentada nos trabalhos intitulados: “A Hereditariedade e a Etiologia das

Neuroses” (1896a/1987), em “Observações Adicionais sobre as Neuropsicoses de Defesa” (1896b/1987) e na conferência publicada com o título “A Etiologia da Histeria” (1896c/1987) todos do mesmo ano do rascunho, como discutido a seguir.

No início de janeiro de 1896, Freud enviou um rascunho a Fliess intitulado “As Neuroses de Defesa (Um Conto de Fadas Natalino)”, um breve apanhado de suas descobertas no campo das neuroses. O leitor encontra no texto do Rascunho K um quadro interessante das idéias etiológicas de Freud relativo aos tipos específicos de neuroses de defesa (histeria, neurose obsessiva e paranóia). Todas essas afecções evocavam uma alteração permanente do ego, implicando, portanto, uma incapacidade às vezes parcial e às vezes total do ego em cumprir sua função de garantir o “processo secundário”. Confessou a Fliess que através de suas experiências clínicas durante os últimos meses de 1895, receava ter que admitir existir algo de conteúdo erótico no período pré-adolescência considerado por ele, até então, como assexual. A partir de suas observações na clínica, Freud falou em “medo pré-sexual” e “prazer pré-sexual”.

Mas, como o destino destas experiências era, posteriormente, serem recalçadas em função do afeto de desprazer que produziam, restava-lhe explicar por que o desprazer era a condição do recalque. A título de observação, segundo Andersson (2000) foi no curso deste raciocínio, por não haver uma teoria sexual que satisfizesse suficientemente suas indagações, que Freud empreenderia em 1905 sua tentativa de construir uma teoria da sexualidade que resultou nos “Três Ensaio Sobre a Teoria da Sexualidade”. Freud admitiu no texto do Rascunho K que o problema do recalque somente seria esclarecido após a construção de uma teoria da sexualidade.

Contudo, impressionado com os dados obtidos a partir de sua experiência clínica, ao investigar a pré-história das perturbações, traçou um esboço do curso geral da doença nas neuroses de defesa; 1. uma experiência sexual prematura traumática; 2. o “recalque” da lembrança dessa experiência mobilizada em um momento posterior de seu desenvolvimento individual; 3. a formação do sintoma “primário” frente ao estado de defesa; 4. um estágio no qual as idéias recalçadas retornam e novos sintomas se formavam. Nesse texto, antes de examinar cada uma das neuroses de defesa, Freud afirma que a principal diferença entre elas encontrava-se na “maneira como as representações recalçadas retornavam”, além de afirmar as distinções relativas à formação de sintomas, do curso desenvolvido pela doença e na maneira como cada uma dessas afecções efetuava o recalque.

De acordo com o texto do Rascunho, a defesa declinou para uma fase secundária da formação do sintoma, enquanto o recalque definiu-se como o fator mais importante no desenvolvimento das neuroses.

Apesar de não ter chegado a qualquer opinião definitiva nesse Rascunho quanto às condições da “repressão” fica evidente que ele agora concebia esse processo de uma maneira bem diferente do que inicialmente. Antes, a “defesa” fora imaginada como emanando do “ego”; agora, como resultado da operação, no início da vida, de alguma força ou agente “repressivo” de natureza desconhecida. Além do mais não se tratava de um ato consciente da vontade, mas de um processo que poderia ocorrer sem envolver os aspectos conscientes da personalidade. (ANDERSSON, 2000, p.265).

Em “A Hereditariedade e a Etiologia das Neuroses” de 1896a/1987 Freud afirma:

O evento do qual o sujeito reteve uma lembrança inconsciente é uma experiência precoce de relações sexuais com excitação real dos órgãos genitais, resultante de abuso sexual cometido por outra pessoa; e o período da vida em que ocorre esse evento fatal é a infância – até a idade de 8 ou 10 anos, antes que a criança tenha atingido maturidade sexual. (FREUD, 1896a/1987, p.144)

Uma experiência sexual passiva, vivida anteriormente à puberdade, eis a etiologia específica da histeria, que traz como consequência uma irritação genital precoce, que se conserva como traço psíquico inconsciente. Na puberdade, diante da reativação dos órgãos sexuais, a lembrança retorna e funciona como se fosse um acontecimento atual, “ação póstuma de um trauma sexual” (1896a/1987, p.146). Na insuficiência mesma da função sexual infantil localiza-se o potencial traumático e o estabelecimento do conflito psíquico, cuja consequência seria o recalque.

Esta elaboração freudiana, primeira formulação da teoria do trauma buscava explicitar a causa (sexual) da histeria que no interior da construção teórica de Freud, estabeleceu-se em substituição à compreensão hereditária. Neste ponto, fica claro, não existir para Freud uma sexualidade própria da primeira infância, qualquer experiência naquele sentido era “pré-sexual” e surtia pouco ou nenhum efeito. Será discutido no terceiro capítulo da presente dissertação, que esta teoria sofreu uma modificação radical em sua concepção, sobretudo pelo confronto com a descoberta freudiana da sexualidade infantil e pela importância fundamental atribuída às fantasias inconscientes.

Segundo Andersson (2000), entretanto, a problemática psicanalítica teve seu início com a questão da causação da neurose. Foi a pergunta de Freud sobre a etiologia da histeria e sua resistência em render-se aos argumentos da concepção hereditária, que levaram, em um momento posterior, à criação do método investigativo psicanalítico. Neste mesmo artigo de 1896a/1987 apareceu pela primeira vez o termo psicanálise(1) nos escritos freudianos,

mencionado por Freud nesse texto ao referir-se à solução do problema etiológico das grandes neuroses: histeria e neurose obsessiva:

Devo meus resultados a um novo método de psicanálise(1) [...], insubstituível, tal a fertilidade que tem demonstrado para lançar luz sobre os obscuros caminhos da ideação inconsciente. Por meio desse procedimento [...] os sintomas histéricos são investigados até a sua origem, sempre encontrada em algum evento da vida sexual do sujeito. [...] Percorrendo retrospectivamente o passado do paciente, passo a passo, e sempre guiado pelo encadeamento orgânico dos sintomas e das lembranças e representações despertadas, atingi finalmente o ponto de partida do processo patológico. (FREUD 1896a/1987, p.144)

Ainda não há registro do termo técnico da associação livre. Freud fala aqui que são “confissões analíticas” de lembranças guardadas e recalçadas na mais tenra infância, eventos precoces que deixam marcas indeléveis na história clínica, estando nela presentes por uma profusão de sintomas e traços especiais que não poderiam ser explicados de nenhum outro modo.

Em “Observações Adicionais Sobre as Neuropsicoses de Defesa” (1896b/1987) Freud acrescenta o termo “inconsciente” ao referir-se aos mecanismos de defesa de onde emergiam os sintomas constituintes dos quadros das neuropsicoses. Afirma que na histeria, a causa específica era a experiência de passividade sexual anterior à puberdade. Isso poderia decorrer tanto de um ataque violento e brutal por parte de alguém mais velho do que a criança quanto por uma ação de sedução. Restringiu à primeira infância, anterior aos 8 ou 10 anos a fase onde essa experiência se estabeleceu como um incidente traumático, sendo vivida com indiferença ou às vezes com algum grau de raiva ou medo.

Freud então sugere:

Em resposta às últimas objeções, podemos pedir que ninguém forme juízos seguros demais nesse campo obscuro enquanto não tiver utilizado o único método que pode lançar luz sobre ele, o método a psicanálise, com o propósito de tornar consciente o que era até então inconsciente. (FREUD, 1896b/1987, p.155).

Afirma que através do novo método da psicanálise havia descoberto que a vida infantil era rica em lembranças de conteúdo erótico e sexual. Que os traumas da infância atuavam de modo adiado, posteriormente, como se fossem experiências atuais, mas o faziam inconscientemente. Que o limite mínimo retrocedia tanto quanto a própria memória do paciente e suas resistências permitiam, podendo alcançar a tenra idade de um ano e meio. “É verdade que seria inútil tentar extrair de um histérico esses traumas de infância interrogando-o fora da psicanálise; os vestígios deles nunca estão presentes na memória consciente, mas apenas nos sintomas da doença.” (FREUD, 1896b/1987, p.157).

Portanto, no percurso do pensamento de Freud em 1895 e 1896 foi tornando-se cada vez mais esclarecida a afirmação de que somente as idéias de natureza sexual poderiam originar “defesas” e “recalque”. Com base em suas experiências clínicas da psicanálise, revelava que as idéias recalçadas ligavam-se às memórias de experiências sexuais localizadas antes da puberdade. Para Freud, somente na esfera da vida sexual pode-se encontrar o fenômeno no qual a memória de uma experiência é capaz de liberar emoções (excitações) mais fortes que a própria experiência. Mas a exigência teórica de Freud era a de que sua ocorrência se desse em um período assexuado, denominado primeira infância, e que sua memória surgisse durante um período em que a sexualidade estivesse investida emocionalmente.

Apesar das várias ocorrências do termo psicanálise nos escritos freudianos em 1896, segundo Mezan (1998), ainda no artigo denominado “A Etiologia da Histeria” (1896c/1987), Freud refere utilizar a técnica da concentração para tratar seus pacientes. Naquele momento, o termo psicanálise estava intimamente relacionado ao método investigativo de Breuer, sendo que o próprio Freud explicita esta associação.

A cena traumática, a que se chega pelo método da concentração, tem que satisfazer duas condições para ser considerada responsável pelo surgimento da histeria: a conveniência como determinante e a apropriada força traumática. Se as cenas recordadas pelos pacientes não preenchem ambos os requisitos, é preciso continuar o interrogatório até que por trás delas surjam outras, adequadas para produzir o efeito patológico. Ora, as cadeias associativas conduzem, inevitavelmente, ao campo da experiência sexual [...] (MEZAN, 1998, p.53).

Nesse artigo, Freud explica que nenhum sintoma histérico se constituía a partir de uma experiência isolada, de um único fato, o que caracterizava o aspecto da “sobredeterminação” que ele estava por elucidar em sua teorização sobre os sintomas nas neuroses. Fala que sua experiência clínica lhe permitia afirmar que, em todos os casos, a recordação do paciente de experiências anteriores, despertada em processo associativo com ela, tem uma função direta na causação do sintoma histérico. Porém, apesar de Freud no final de 1896 valorizar o mecanismo associativo do pensamento e a ele vincular o recalque das idéias de natureza sexual, o termo associação livre das idéias como regra técnica do método que chamou psicanálise ainda não fora estabelecido. Exatamente por este aspecto sustenta-se, como hipótese a ser demonstrada nesta pesquisa, que somente ao definir a regra técnica da associação livre, foi que Freud modelou o método psicanalítico, tornando-o coerente com o seu objeto de estudo, o inconsciente.

3 A DESCOBERTA DAS LEIS QUE GOVERNAM O PENSAMENTO INCONSCIENTE

Pode-se dizer que a psicanálise nasceu com o século XX, pois a publicação em que ela emergiu perante o mundo como algo novo — A Interpretação de Sonhos — traz a data ‘1900’. Porém, como bem se pode supor, ela não caiu pronta dos céus. Teve seu ponto de partida em idéias mais antigas, que ulteriormente desenvolveu; originou-se de sugestões anteriores, as quais elaborou. (FREUD, 1924 [1923]/1987, p.239).

Em 1896, Freud debatia-se com o fracasso de suas primeiras concepções sobre o papel do trauma sexual infantil na etiologia das neuroses. Renunciou à teoria da sedução traumática em benefício da premissa que sustentava a existência de atividade sexual infantil, precoce e pré-genital, que adquiriu um caráter traumático como consequência do desequilíbrio produzido à mente do sujeito infantil dada a exigência imperiosa de prazer. Ao abandonar sua fórmula etiológica sobre a ocorrência na infância de um molestamento sexual, empreendeu uma importante dedução. Freud percebeu que os indícios obtidos em sua prática clínica e que o conduziram a suspeitar que os pacientes por ele atendidos haviam sido vítimas de ataques sexuais violentos, cuja recordação foi recalcada, na verdade continham um acréscimo significativo de fantasias inconscientes de realização de desejos, também recalcadas.

Em 21 de setembro de 1897, na clássica Carta 69 a Fliess, Freud fez a confissão dramática “[...] confiar-lhe-ei de imediato o grande segredo que lentamente comecei a compreender nos últimos meses. Não acredito mais em minha neurótica [teoria das Neuroses]” (FREUD, 1950 [1892-1899]/1987, p.357). Anunciou a seu interlocutor que havia renunciado e que abandonaria o modelo de neurose, baseado na pressuposição rígida e pré-estabelecida de um molestamento sexual na infância como fator etiológico, sustentado pela teoria da sedução.

Segundo Capier (1990), Freud apresenta quatro razões que o levaram a tomar essa decisão. Primeiramente, ele havia concluído que sua técnica de conduzir as associações dos pacientes para a “recordação recalcada do molestamento sexual”, considerada a base de sua convicção na teoria da sedução, e que assim produziria uma liberação emocional catártica capaz de levar à cura, resultava em uma freqüente e sucessiva falta de sucesso terapêutico. Freud afirmou no texto da Carta 69 que os tratamentos assim guiados alcançavam um sucesso “apenas parcial”. Em segundo lugar, ele havia falhado em sua tentativa de verificar, em cada caso atendido, seu modelo físico da histeria, que julgara tão promissor. Não foi possível para Freud confirmar a existência de uma recordação verdadeira do molestamento sexual que ele

supunha ter predisposto o paciente à doença. Não tinha alcançado seu objetivo científico em nenhum dos casos, percebendo que havia confiado apenas em lembranças conscientes, sequer recalçadas, como a teoria exigia. Devido à falta de sucesso nos tratamentos, Freud começou a cogitar ser impossível obter na prática a confirmação que procurava. A esperança de recuperar tal recordação foi ainda mais frustrada pela elaboração de sua própria observação, qual seja, de que até na psicose a recordação inconsciente não irrompe de maneira clara e direta, de modo que o ocultamento das experiências sexuais da infância não é, jamais, revelado, nem mesmo no delírio mais confuso.

Em terceiro lugar, a teoria da sedução exigia que o molestamento sexual ocorrido na infância, enquanto elemento traumático e externo, prevalecesse como fator preponderante e primordial. Nesse caso, o pai foi apontado, na maior parte do relato dos pacientes, como a parte responsável por promover a sedução sexual. Isso significava que a incidência de molestamento sexual que muitos pais, pertencentes à burguesia vienense, infligiam a seus filhos e filhas era quase universal, o que Freud julgou ser um fato pouco provável. A crença na teoria do trauma da sedução colocaria todos os pais no campo da perversão. E em quarto lugar, Freud percebeu um aspecto do inconsciente que foi primordial para o desenvolvimento da teoria psicanalítica. Revelou que no inconsciente não há “indício de realidade”, referindo-se com essa afirmação à dificuldade para distinguir entre certas fantasias inconscientes e as recordações recalçadas, decorrentes de acontecimentos reais. Ou seja, não é possível diferenciar realidade de fantasia quando ambas vierem a ser catexizadas pelo afeto. Nesse sentido, elementos como “verdade” e “realidade” tornaram-se problemáticas a serem discutidas no campo dos processos psíquicos inconscientes e exigiram de Freud um tratamento específico dentro da teoria psicanalítica, ao reconhecer a importância do que ele mesmo chamou realidade psíquica.

Freud havia concluído que as fantasias de sedução narradas pelos pacientes, referentes a abusos e ataque sexual, assumiam no inconsciente toda a aparência e significação de um acontecimento real, produzindo vivências subjetivas traumáticas. O grande valor dessa elaboração consistiu no reconhecimento freudiano da importância atribuída aos desejos e às fantasias inconscientes que, a partir daí, passariam a responder pelos pressupostos fundamentais da equação histórica e das neuroses em geral. Representou um avanço e uma ampliação do alcance, propriamente psicanalítico, dos pensamentos de Freud, na medida em que determinou que a sexualidade é, ela própria, essencialmente traumática para todo e qualquer sujeito.

O fracasso da teoria da sedução traumática produziu conseqüências significativas. Permitiu a Freud compreender o valor e o potencial das fantasias no curso dos processos psíquicos inconscientes, empreendendo simultaneamente uma dupla inovação. Primeiramente, possibilitou a Freud desvincular o investimento sexual da atividade propriamente genital, e por outro lado, conduziu para uma concepção freudiana do inconsciente mais aprofundada e que adquiriu uma lógica própria de funcionamento. A ausência de um trauma sexual produzido por um fator externo fez o pensamento de Freud voltar-se para as produções e manifestações internas do inconsciente. A partir deste ponto, Freud passaria a explicar as lembranças de sedução como tentativas inconscientes de encobrir fantasias referentes à atividade auto-erótica dos primeiros anos infantis.

Portanto, neste ponto, a fantasia acende a uma nova categoria conceitual, tornando-se uma fonte primordial da produção inconsciente, a ser investigada na prática clínica. Freud inverteu sua posição, é a cena infantil que encobre a fantasia inconsciente e não mais o contrário. O desejo torna-se o elemento central da teoria, ocupando o lugar de “causa”, deslocando a realidade dos fatos para uma condição de elemento acessório perante a realidade psíquica. A fantasia deixa de ser encobridora de um fato real escondido a ser descoberto, passando a ser portadora de desejos inconscientes que se apoiam em elementos reais de vivências passadas do sujeito, utilizados pela fantasia somente para sua composição.

Segundo Mezan (1998) foi a hipótese sobre a existência de fantasias inconscientes que colocou Freud no caminho que o conduziu às suas grandes descobertas. Foi necessário investigar de perto o funcionamento da mente, especialmente de sua parte inconsciente e seu conteúdo sexual infantil que, devido ao fato de serem submetidos a uma censura, exigiu um estudo aprofundado desse fenômeno e de suas razões. Estabelecia-se assim a relação indissolúvel entre a sexualidade e o inconsciente vinculados um ao outro pelo conceito freudiano de recalque, como será visto ao longo deste capítulo.

Afirma Laplanche (1987) que ao abandonar a teoria da sedução precoce, a questão da psicanálise voltou-se para aquilo que faz enigma sobre a noção de originário. O originário não é, necessariamente, o que acontece primeiramente, mas reporta ao que é fundamento. De maneira mais pura e essencial, o originário está presente, abundantemente, nos primórdios da infância, mediado por moções pulsionais. Explica Laplanche que, por detrás de uma cena perfila-se outra, eis Freud “[...] remetido de cena em cena até a uma improvável cena primeira, verdadeiramente originária”.(LAPLANCHE, 1987, p.116). Mas foi essa improbabilidade, esta ausência de uma cena que forneceu a Freud a chave da dinâmica psíquica inconsciente, resultando na crise freudiana de 1897. Quem seduz quem? A resposta

não é assim tão evidente, “[...] se trata aqui de fantasias forjadas pela criança para mascarar os seus próprios desejos edipianos, por conseguinte, as suas próprias pulsões ativas”. (LAPLANCHE, 1987, p.117). É a fantasia que toma o lugar dessa realidade objetiva de uma sedução sexual precoce.

Assim, Freud revelou que no inconsciente “[...] não há indicações de realidade” (FREUD, 1950 [1892-1899]/1987, p.358), significando que certas fantasias inconscientes não podiam ser diferenciadas de recordações ligadas a acontecimentos reais ocorridos. Por isso, sua aplicação do método catártico, de conduzir o paciente para o acontecimento patogênico, não lhe possibilitava descobrir se a pista que estava seguindo era indício de uma recordação recalçada e portanto inconsciente, ou se tratava de uma fantasia inconsciente. Essa problemática foi intransponível e, por fim, a concepção etiológica da histeria baseada na recordação recalçada de um acontecimento sexual traumático ocorrido na infância foi abalada pela revelação freudiana da fantasia inconsciente.

Inicialmente, o pouco de auto-análise que tive de fazer me confirmou, que as fantasias eram produtos de épocas mais tardias que, partindo do presente, encontram-se atiradas para trás, em direção à primeira infância. E encontrei o caminho pelo qual isso se realizará: é novamente por associação verbal.

À questão: “O que aconteceu na primeira infância?”, respondemos: “Nada”, mas existia um germe de excitação sexual. (FREUD, 1950 [1892–1899]/1987, p.379).

A repercussão técnica estabelecida por esta descoberta teórica obrigou Freud a tomar as fantasias inconscientes não mais como obstáculos a serem evitados, mas como elementos a serem investigados na prática clínica e, para tanto, desenvolver estratégias técnicas capazes de revelar este novo elemento da produção do inconsciente. O interesse teórico de Freud incluía tanto as fantasias inconscientes quanto as recordações recalçadas e as moções pulsionais. O efeito na técnica levou-o a repensar suas estratégias terapêuticas que, em 1896, consistiam em, sob insistência e sob pressão, conduzir as associações dos pacientes para a recordação recalçada do molesto sexual ocorrido na infância, objetivando produzir uma liberação catártica. Freud percebeu que a reconstrução em análise de um conflito infantil e sua esperada ab-reação não era suficiente para produzir um efeito terapêutico. Na Carta 69 a Fliess, ele confessou seu recorrente fracasso nos resultados dos tratamentos que seguiram este método e começou a cogitar ser impossível, durante o atendimento dos pacientes, confirmar a veracidade dos fatos narrados, assim como começou a questionar a importância efetiva dessas certezas para o tratamento analítico.

No percurso de suas elaborações teóricas, Freud escreveu várias cartas subseqüentes à Carta 69 a Fliess que vieram incrementar este material. A Carta 71 de outubro de 1897 trouxe

a revelação freudiana da existência de sentimentos hostis em relação aos pais que Freud havia detectado em si mesmo, através de sua auto-análise. Ele havia comprovado o amor intenso pela mãe e o ciúme contra o pai, a ponto de considerá-los um fenômeno universal da infância. No texto da Carta 71 encontra-se a primeira referência direta ao mito transposto por Sófocles como “*Oedipus Rex*”. Logo no princípio do texto, Freud relata seu sonho com a “babá” desaparecida e faz referência à questão dos conteúdos edípicos que aparecem, freqüentemente, disfarçados nos sonhos. Discute o tormento de *Hamlet*, desencadeado por uma consciência moral exacerbada, resultante de um sentimento de culpa que se originou de um desejo inconsciente contra o pai. Freud explicitou nesse texto suas dúvidas sobre a tese do pai sedutor e abusador, abrindo espaço para o desenvolvimento da teorização da sexualidade infantil e das fantasias inconscientes.

A discussão teórica freudiana avançou por um fio associativo entre os desejos inconscientes, os sonhos, a sexualidade infantil e o complexo de Édipo, circunscrevendo assim uma das problemáticas fundamentais da teoria e da clínica psicanalítica, ao localizar no campo da cena edípica o momento primordial da constituição do sujeito e de sua sexuação. Contudo, naquele momento inicial da teorização freudiana, o Édipo apareceu vinculado à hipótese de que os sonhos eram manifestações de desejos inconscientes.

Segundo a teoria, desejos infantis ambivalentes e inconscientes, tomados por Freud em seu aspecto universal de amor e ódio intenso contra os pais, não puderam ser mantidos em sua forma original, foram interditados e impedidos de alcançar a consciência, permanecendo assim como desejos inconscientes que além dos sintomas, também alimentam os sonhos. Apresentando-se de forma disfarçada, esses conteúdos psíquicos carregados de desejos incestuosos e que foram barrados pela censura, retornam incessantemente, repetem-se nos sonhos, como indícios nítidos dos anseios infantis recalcados: o parricídio/matricídio e o incesto. A lembrança de um dia tê-los pretendido foi recalcada e na memória não há registro desses desejos infantis. Podemos dizer que essa formulação freudiana comporta a verdade fundamental revelada pela psicanálise, uma verdade que ascende à ética do desejo.

Na Carta 72, ainda do mesmo mês de outubro, Freud afirma que no curso do tratamento analítico a repressão se manifestava como resistência e que era justamente o levantamento e o tratamento das resistências que permitiam que o material recalcado ressurgisse, trazendo para a consciência as vivências infantis. Na carta 75, de novembro de 1897, Freud apresentou a primeira versão do que viria a ser a futura teoria da libido e propôs o início do problema da inversão do afeto sob recalque que “[...] transforma uma fonte de prazer interno em uma fonte de repugnância interna”. (FREUD, 1950 [1892-1899]/1987, p.372).

Essa elaboração freudiana, sobre a inversão do afeto, constituiu-se em uma questão fundamental da teoria psicanalítica. E foi a pretensão de alcançar uma solução para esta problemática, inserida pelo recalque, que conduziu Freud a desenvolver investigações mais detidas referentes ao funcionamento do aparelho psíquico e da sexualidade infantil.

Entre essas moções de desejo provenientes da infância, que não podem ser destruídas nem inibidas, há algumas cuja realização seria uma contradição das representações-meta do pensamento secundário. A realização desses desejos não mais geraria um afeto de prazer, mas sim, de desprazer; e é precisamente essa transformação do afeto que constitui a essência daquilo a que chamamos “recalcamento”. O problema do recalque está na questão de como e devido a que forças impulsoras ocorre essa transformação (...). É suficiente estabelecermos com clareza que tal transformação realmente ocorre no curso do desenvolvimento – basta lembrarmos como o nojo surge na infância, depois de ter estado ausente a princípio – e que está relacionada com a atividade do sistema secundário. (FREUD, 1900-1901/1987, pg.547).

Portanto, o movimento de afastar determinado conteúdo do consciente, mantendo-o a uma distância segura, é o que fundamenta o processo do recalque. Na primeira tópica, o conteúdo recalado refere-se aos representantes ideativos dos desejos sexuais em conflito. O recalque atua somente sobre a idéia, promovendo sua separação do afeto, e a liberação do afeto a ela ligado é que produz o desprazer. Transformar esse afeto livre, eis a essência do processo de recalque na elaboração freudiana. O afeto jamais sofre a ação do recalque, mas destina-se à supressão ou repressão do seu desenvolvimento, pois será a partir do afeto livre que ocorrerá o retorno do recalado, sob a forma de um sintoma. O conceito de recalque em 1897-98 demonstrava haver uma transação de forças onde algo recalava e algo era recalado, sendo primordial naquele momento que Freud encontrasse respostas para a natureza dessa dinâmica psíquica, de modo a compreender mais profundamente o fenômeno do recalque e a dimensão de seus efeitos para a produção do inconsciente.

A existência de fantasias indicava que o inconsciente movia-se por normas de idealização muito diferentes das que regiam o pensamento consciente, posto que ele se encontrava sob o regime do recalque, e por isto mesmo, impedido de alcançar livremente a consciência. Segundo Mezan (1998), sob qualquer ângulo que Freud analisasse esta problemática teórica, sustentada por sua experiência clínica, o recalque aparecia como o elemento central, sendo seu objeto a sexualidade e seu efeito a constituição do inconsciente.

Portanto, o percurso desenvolvido por essas descobertas freudianas que seguiu da teoria da fantasia à teoria da sexualidade infantil, sustentado pelo conceito de recalque, exigiu de Freud a construção de uma metodologia capaz de lidar com a lógica do inconsciente. Ele passava de uma prática de “desvendamento” dos traumas reais da “neurótica” para uma prática clínica analítica, envolvendo a elucidação e a dissolução das fantasias inconscientes. A

partir daí, cada vez mais, Freud deixou de delimitar o processo terapêutico de busca determinada pela rememoração do acontecimento traumático, como ele mesmo afirmava, pelo retorno à situação de saúde anterior ao trauma. O tratamento, propriamente denominado psicanalítico, passaria a envolver também aquilo que não pôde ser conscientemente pensado, o recalado, intimamente vinculado ao sexual. Tudo aquilo que foi impedido de chegar à consciência e compreendido como material recalado passou a receber a atenção e o interesse de Freud.

Pode-se perguntar neste ponto, qual a relação possível entre a mudança da teoria da sedução para a teoria da fantasia e a associação livre? No Rascunho M, datado de 25 de maio de 1897, Freud sugere a forma pela qual as associações livres se apresentam, não necessariamente através de um encadeamento composto somente por idéias mas, por exemplo, no aparecimento inesperado de um sintoma, na composição de fragmentos visuais de uma cena que se associam a fragmentos da experiência auditiva “[...] e é transformado numa fantasia, enquanto o fragmento restante é ligado a alguma outra coisa.” (FREUD, 1950 [1892–1899]/1987, p.348). E assim como as fantasias Freud afirmou que as associações emergem de uma combinação inconsciente de coisas vivenciadas, visualizadas, ouvidas, ou seja, percebidas de acordo com certas tendências. Explica que essas tendências têm o propósito de tornar inacessível a lembrança da qual emergiram, através da ação de mecanismos como o deslocamento e a condensação, provenientes da ação da censura, que promove a distorção e o seu recalamento.

Quando desistiu da teoria da sedução infantil em favor de uma construção na qual um desejo inconsciente interditado pela censura tem seu acesso negado à consciência por ação do recalque, com um subsequente retorno do reprimido na forma de um sintoma ou de um sonho, Freud desvendou a natureza do conflito interno que se estabeleceu como o ponto central do modelo teórico psicanalítico. Por isso ele referira-se à dificuldade do paciente de relembrar seu passado como “resistência”. O desenvolvimento histórico da idéia de resistência para uma psicanálise clínica e sua técnica, tornou-se claro em 1894, intimamente vinculado aos conceitos de defesa e recalque.

A primeira coisa que conseguimos ao estabelecer a regra técnica fundamental é que ela se transforma no alvo dos ataques da resistência. O paciente procura, por todos os meios, livrar-se das exigências desta regra. Num momento, declara que não lhe ocorre nenhuma idéia; no momento seguinte, que tantos pensamentos se acumulam dentro de si, que não pode apreender nenhum. [...]. E logo depois admite que existe algo que não pode dizer – ele teria vergonha de dizer; e permite que esse motivo prevaleça sobre sua promessa [...]. Ou ainda, aquilo que agora lhe acudiu à mente é realmente sem importância, excessivamente tolo e sem sentido: como é que eu poderia imaginar que ele enveredasse por pensamentos desse tipo. (FREUD, 1917 [1916-17]/1987, p.295).

Percebe-se que a vertente do inconsciente era realmente a mais adequada como um primeiro caminho para Freud dar início às suas investigações. A associação livre então foi uma proposta, localizada no interior da prática terapêutica freudiana, de acesso a esta instância obscura e enigmática que é o inconsciente. Inicialmente pela via da interpretação dos sonhos, a livre associação, segundo a hipótese de Freud, permitia alcançar a região em que os sonhos eram elaborados, conforme demonstrava sua auto-análise e sua experiência na clínica. Segundo Laplanche & Pontalis (1998), Freud utiliza o processo de associação livre em sua auto-análise e particularmente na análise dos seus sonhos. Aqui, era um elemento ou aspecto do sonho que servia de ponto de partida para o desencadeamento das cadeias associativas que levavam aos pensamentos latentes do sonho.

O que Freud nos mostra, a partir da interpretação dos sonhos de seus pacientes e dos seus próprios sonhos, é que o sonho é um amontoado caótico de imagens sem sentido apenas se o encaramos do ponto de vista da organização pré-consciente / consciente, se tentamos impor-lhes a lógica que rege os processos conscientes. Esses mesmos sonhos, quando submetidos a uma análise a partir da teoria do inconsciente, revelam uma lógica própria capaz de desvelar toda a sua coerência e de nos indicar suas múltiplas possibilidades de sentido. (GARCIA-ROZA, 1991, p.64).

Propõe-se tratar, ao longo do terceiro capítulo desta pesquisa, que a associação livre, definida como a regra fundamental² do método psicanalítico, contitui-se como uma das regras técnicas adotadas por Freud que contemplou sua construção teórica sobre as formações inconscientes e suas leis de funcionamento. Ele descobriu o modo de funcionamento do sistema inconsciente (Ics), movido pelo fluxo de energia livre, característico do processo primário e regido pelo princípio do prazer/desprazer. Uma lógica própria e particular que Freud descreveu em contraposição à lógica do sistema pré-consciente/consciente (Pcs/Cs), movido, por sua vez, pelo fluxo de energia ligada, característica do processo secundário e regido pelo princípio da realidade. Neste sentido, a regra de associação livre, que se baseia no livre fluxo do pensamento, correspondeu a uma tentativa de criar uma situação artificial que permitisse reproduzir, na experiência analítica, a lógica similar à do sistema inconsciente. A pretensão de Freud ao empreender a regra foi de que, assim como nos sonhos, o processo primário assumisse, nas associações livres, o primeiro plano quando da diminuição do teste de realidade. Ao favorecer o livre fluxo das idéias, que assim surgem de maneira imprevisível e

² Freud havia explicitado esta regra quando tratou da '*Interpretação dos sonhos*', na conferência VII, p.118. Ele a expôs pela primeira vez no capítulo II de '*A Interpretação dos sonhos*' (1900 a), Edição Standart Brasileira, vol VI, p.107-10, Imago Editora, 1972. A expressão atual "regra fundamental" foi usada pela primeira vez no artigo técnico sobre '*A dinâmica da Transferência*' (1912), Edição Standart Brasileira, vol XII, p.142, Imago Editora, 1976.

inadvertida, aparentemente desconexas em relação ao que estava sendo falado ou pensado, a associação livre permite revelar algo do material recalcado e afastado da consciência, como exige a teoria.

Para alcançar seu propósito, a associação livre visa driblar a censura, fazendo um percurso inverso ao efetuado pelos principais mecanismos psíquicos constituintes do inconsciente e responsáveis pela deformação de seu conteúdo: a condensação e o deslocamento. Se ambos os mecanismos promovem um deslizamento na direção do encobrimento e do disfarce do material inconsciente, a associação livre, ao contrário, possibilita que algo desse material seja trazido à luz da consciência, durante a experiência analítica, sem que tais conteúdos sofram deformações ou disfarces, permitindo-lhes uma atribuição de sentido, oferecida pela interpretação do analista.

Freud percebeu que a realização da regra fundamental era uma consequência do processo e que suas premissas fundamentais se confundiam com os princípios do funcionamento psíquico, que estão na base da teoria do método psicanalítico freudiano. Portanto, a proposição básica para este capítulo é a de promover a vinculação do método psicanalítico, sustentado pela regra técnica da livre associação, com o seu objeto, contemplando a relação do inconsciente com o sonho e o processo primário. Para desenvolver o objetivo proposto serão tratados os conteúdos referentes aos textos freudianos citados a seguir: o capítulo VII da “Interpretação dos Sonhos” (1900-1901/1987), o artigo “Formulações Sobre os Dois Princípios do Funcionamento Mental” (1911/1987), o trabalho “Uma Nota Sobre o Inconsciente na Psicanálise” (1912/1987) e o item V do texto metapsicológico “O Inconsciente” (1915/1987) intitulado “As Características Especiais do Sistema Ics” (1915/1987). Posto não ser pretensão deste estudo esgotar o assunto, finaliza-se assim o objetivo estabelecido para esta pesquisa, que justifica o caminho percorrido e desenvolvido até aqui: sustentar a hipótese de que somente após estabelecer a regra técnica de associação livre foi possível a Freud adequar o método psicanalítico ao seu objeto, o inconsciente.

Para além de simplesmente refazer o percurso de Freud ao empreender o abandono da hipnose e do método catártico a favor do dispositivo analítico da livre associação, a pretensão deste estudo foi apontar o significado contido nessa passagem. A introdução desta modificação técnica na proposta de tratamento de Freud foi o resultado dos esforços e da persistência de seu criador, uma consequência inevitável de suas idéias e representou uma mudança epistemológica e metodológica. Este estudo considera que foi este ato freudiano que fundou o método propriamente denominado psicanalítico.

Apenas a título de reforço e para iluminar a temática tratada por esta pesquisa, considera-se relevante ressaltar, mesmo que brevemente, a importância que Freud atribuiu ao fato de que o analista, juntamente com o paciente, reconhecesse e incentivasse esta regra técnica, que não se restringia apenas à posição do paciente. O médico analista também precisava romper quaisquer resistências em si próprio, sustentando o compromisso com a regra da livre associação e com seu contraponto, a atenção flutuante, de modo a utilizar-se do material que delas emergisse para assim identificar elementos do inconsciente a serem tratados na experiência analítica. O compromisso com a regra fundamental foi exigido tanto por parte do paciente quanto do analista. Em “Recomendações aos Médicos que Exercem a Psicanálise” (1912/1987), Freud afirma:

[...] também o médico deve colocar-se em posição de fazer uso de tudo o que lhe é dito para fins de interpretação e identificar o material inconsciente oculto, sem substituir sua própria censura pela seleção de que o paciente abriu mão. Para melhor formulá-lo: ele deve voltar seu próprio inconsciente, como um órgão receptor, na direção do inconsciente transmissor do paciente. Deve ajustar-se ao paciente como um receptor telefônico se ajusta ao microfone transmissor. Assim como o receptor transforma de novo em ondas sonoras as oscilações elétricas na linha telefônica, que foram cridas por ondas sonoras, da mesma maneira o inconsciente do médico é capaz, a partir dos derivados do inconsciente que lhe são comunicados, de reconstruir esse inconsciente, que determinou as associações livres do paciente. (FREUD, 1912/1987, p.154).

No texto desse artigo, Freud ressalta que no tratamento analítico a regra fundamental a ser seguida é a de livre associação, fazendo do paciente o agente ativo do método. Sustenta que em análise ele deveria relatar tudo o que sua “auto-observação possa detectar”, com ou sem sentido, impedindo que suas objeções lógicas e seus julgamentos críticos barrem o enunciado do que lhe ocorre à mente, induzindo-o a fazer uma seleção das idéias. E que a atenção flutuante é o que deveria ocorrer no analista em correspondência à livre associação. Referindo-se também ao tipo de contato com o inconsciente que se obtém através da análise dos sonhos, Freud afirma que, na psicanálise, o analista teria de estar em contato com o inconsciente do paciente, significando que deveria estar para o paciente assim como estava para si mesmo quando analisava seus próprios sonhos. Alcançar um estado receptivo e relaxado, porém atento, um estado que também foi considerado por Freud como sendo de devaneio ou contemplação. Como elemento técnico do método psicanalítico, o analista precisava manter-se em contato com o inconsciente da outra pessoa.

Esta condição particular do estado mental exigido tanto do paciente em livre associação quanto do analista em atenção flutuante tornou-se a essência do contato psicanalítico que, desde seus primórdios, objetivou alcançar o inconsciente. Apesar da simplicidade do enunciado, a regra técnica da associação livre privilegia a ocorrência psíquica

e discursiva. Ela abriu a oportunidade para que na experiência analítica uma percepção tangível da outra cena fosse capturada, algo derivado do recalçado. A pretensão freudiana, no interior da primeira tópica, objetivou construir um método que possibilitasse trazer à consciência as manifestações produzidas pelos processos inconscientes, utilizando-se da interpretação apenas para revelar o sentido do que já estava recalçado. Afirmar Freud: “Ao procurar assim o recalque, ao revelar as resistências, ao assinalar o que está recalçado, conseguimos, com efeito, cumprir nossa tarefa – isto é, vencer as resistências, remover o recalque e transformar o material inconsciente em material consciente.” (FREUD, 1917 [1916-17]/1987, p.439).

3.1 A concepção tópica freudiana no capítulo VII da Interpretação dos Sonhos

Na Carta a Fliess de 9 de fevereiro de 1898, Freud escreveu uma passagem de Fehner, considerando-a a observação que mais teria contribuído para seu estudo dos sonhos “[...] o grande Fehner expressa a idéia de que a cena de ação dos sonhos é diferente da cena da vida representacional de vigília” (FREUD, 1900-1901/1987, p.491). Interpretou-a como supondo a existência de uma localidade psíquica, contudo, explicitando que não havia nenhuma relação com a anatomia cerebral. Esta é a meta do capítulo final de a “Interpretação dos Sonhos” (1900/1987) que traz o título “A Psicologia dos Processos Oníricos” (1900-1901/1987). No texto desse trabalho Freud concebeu o aparelho psíquico formado por instâncias ou sistemas distintos: o sistema inconsciente (Ics) e o sistema pré-consciente/consciente (Pcs/Cs), empreendendo a primeira formulação teórica do aparelho psíquico denominada primeira tópica freudiana, para cuja elaboração se utilizou vastamente de seus conhecimentos adquiridos sobre as neuroses.

Embora se trate aqui de um aparelho possuidor de uma estrutura, com suas partes constituintes, com suas leis próprias e seu princípio de funcionamento, Freud nega que o aparelho seja psíquico: “O aparelho psíquico não é psíquico”, proporcionando uma certa confusão terminológica quanto ao emprego dos termos “aparelho psíquico” e “aparelho anímico”, utilizados ao longo do texto de forma alternada, provavelmente explicitando sua indecisão quanto à adequação do termo psíquico.

Parece que o objetivo de Freud, apesar da palavra ‘psicologia’ presente no título do capítulo VII, foi elaborar um modelo metapsicológico que conduzisse sua teoria para além da

psicologia, sendo capaz assim de explicar tanto os sonhos quanto os processos psíquicos em geral. Em grego *topos* quer dizer “lugar”, significando que o modelo tópico freudiano designa um “modelo de lugares”. Contudo, no capítulo VII, Freud adverte o leitor de que os lugares psíquicos aos quais se refere não são lugares físicos ou anatômicos. Entretanto, ao longo desse capítulo, ele estabeleceu analogias do aparelho psíquico com um aparelho ótico, com o esquema do arco reflexo e, por fim, com a estrutura anatômica do sistema nervoso. Mas apesar das ambivalências terminológicas e do fato da leitura desse texto conter um certo nível de dificuldade, é necessário ressaltar a afirmação freudiana de que os lugares tratados pela concepção tópica são lugares psíquicos e não mantêm nenhuma analogia com lugares anatômicos ou neurológicos, apesar de sua conclusão definitiva somente se estabelecer com os escritos de metapsicologia de 1915.

No capítulo VII de “A Interpretação dos Sonhos” (1900-1901/1987), Freud propôs a concepção de aparelho psíquico como um instrumento constituído por “instâncias” ou “sistemas” que têm um sentido progressivo-regressivo, atribuindo ao aparelho uma extremidade motora e uma extremidade sensorial. Nesta encontramos um sistema responsável por receber as percepções e na extremidade motora um outro sistema que “abre as comportas” deste tipo de atividade. O sentido ou a direção dos processos psíquicos transcorrem da extremidade perceptual para a motora, constituindo-se o aparelho psíquico como um modelo de arco reflexo para todas as funções psíquicas. A novidade deste modelo e também a sua complicação apontam para a posição em que Freud colocou a consciência, exatamente na extremidade oposta à da percepção, ao situá-la na extremidade motora. Esta problemática caminharia para uma nova concepção sobre o processo perceptivo, a partir do reconhecimento da função do desejo (introduzido em 1900) na construção das representações psíquicas. Contudo, não é possível desenvolver neste estudo uma discussão dessas noções constituintes da complexa teoria freudiana sobre o funcionamento psíquico.

Freud apresentou um esquema (figura 3, p.495) onde localizou na extremidade motora, o sistema pré-consciente (Pcs), determinando dessa maneira que este sistema, em específico, teria acesso direto e imediato à consciência, desde que dotado de intensidade suficiente e beneficiado com uma certa cota de atenção. Foi localizado ao lado do pólo motor, posto que ele representa a instância que controla a vida desperta e as ações voluntárias. E o que caracterizou o sistema inconsciente (Ics) nesse ponto da teoria psicanalítica foi sua impossibilidade de aceder à consciência, somente alcançando esse destino por intermédio do sistema pré-consciente e, mesmo assim, após ter-se submetido a modificações por ele impostas.

O sistema pré-consciente (Pcs) foi concebido enquanto articulado ao consciente (Cs) e tal como sugerido no texto do “Projeto” (1895/1987), onde apareceu sob a denominação de “barreira de contato”, funciona como uma espécie de ‘filtro’, de ‘peneira’ que seleciona o que pode e que não pode atravessar no sentido do inconsciente para o consciente. Além do mais, o sistema pré-consciente também funciona como um pequeno arquivo de registros, cabendo-lhe sediar a função de conter as representações de palavra, conforme conceituado por Freud em 1915.

O sistema inconsciente (Ics), por sua vez, designa a parte mais arcaica do aparelho psíquico, que por constituição e por “herança genética” é habitado pelas pulsões. Seus conteúdos são, portanto, representantes da pulsão e contêm a “representação da coisa”, resultante de um período da vida psíquica onde as representações apenas ficavam impressas na mente como inscrições mnêmicas, ausentes de significação. Afirma Freud que essas inscrições são desejos infantis que conhecem uma fixação no inconsciente, e que sofrem fortes investidas da energia pulsional, procurando constantemente retornar à consciência e à ação (retorno do recalcado), porém, somente obtendo acesso ao pré-consciente nas formações de compromisso, após terem sido submetidas à deformação por parte da censura. Foi o ponto de vista tópico que permitiu a Freud “localizar” o inconsciente, mas seu destino foi concebê-lo em termos metapsicológicos, ou seja, em seus aspectos dinâmico, topográfico e econômico.

Segundo o Editor Inglês (1917-16/1987, p.496) em nota de rodapé acrescentada em 1919, esse esquema linear proposto por Freud sofreu ulterior ampliação ao supor que o sistema seguinte ao pré-consciente é aquele ao qual teríamos que atribuir a consciência, ou seja, que Pcs = Cs. A nota não é nada esclarecedora, não sendo interesse deste estudo desenvolver sua discussão. Considera-se importante destacar apenas que a linearidade do esquema fornecido por Freud permite visualizar com clareza o sentido progressivo-regressivo dos processos psíquicos, como sugere o autor. Por isso mesmo Freud o introduziu no item “A regressão”, pretendendo assim desenvolver o conceito de regressão vinculado ao esquema que figura o aparelho psíquico e sua estrutura, como discutido a seguir.

O sonho foi para Freud o caminho por excelência da descoberta do inconsciente, a “via régia”, sua “estrada principal”. E segundo a tese freudiana, a única maneira de descrever o que acontece nos sonhos é compreendendo que a “excitação se move em direção retrocedente”. Em sentido contrário, ao invés de propagar-se em direção à extremidade motora do aparelho, ela se movimenta no sentido da extremidade sensorial, para assim atingir o sistema perceptivo. “Se descrevermos como ‘progressiva’ a direção tomada pelos processos psíquicos que brotam do inconsciente durante a vida de vigília, poderemos dizer que os

sonhos têm um caráter regressivo. (FREUD, 1900-1901/1987, p.497). Passando assim do pré-consciente-consciente (Pcs/Cs) para o inconsciente (Ics), as revelações lógicas dominantes do Pcs/Cs ficam desalojadas de qualquer sentido ou valor.

Se durante o estado de vigília esse mesmo trajeto que segue do Ics para o Pcs/Cs é impedido pela resistência que impõe a censura, durante o sono isso se modifica, e o acesso à consciência torna-se possível. Porém, para dar conta da produção de imagens que caracteriza o sonho, sobre o caráter alucinatorio dos sonhos, a explicação freudiana não se sustentou na idéia de enfraquecimento ou diminuição da censura durante o sono. Apoiou-se na concepção que pressupõe ocorrer durante o sono um bloqueio do acesso das inervações que conduzem à motilidade e que, não sendo possível encontrar uma via motora de escoamento, a excitação toma um caminho de refluxo, retornando no sentido “contrário” ao estabelecido pelo esquema de arco reflexo, atingindo assim o sistema perceptivo e produzindo uma alucinação. A regressão é justamente esse percurso invertido, um retorno às pegadas das imagens impressas na memória.

O próprio Freud ressaltou que a noção de regressão como “refluxo”, “caminho para trás”, “retrogressão” trata-se mais de uma compreensão descritiva do que de um conceito explicativo. Seu sentido é sempre o mesmo, o de uma volta para trás. Os sonhos são um exemplo desse modo antigo de funcionamento do aparelho psíquico, na medida em que seu propósito é realizar desejos, produzindo uma satisfação alucinatoria através do caminho regressivo. Mas o fenômeno da regressão não se restringe apenas aos sonhos, ocorrendo igualmente nos estados de alucinação da histeria e da paranóia, o que permitiu a Freud concluir que somente aqueles pensamentos estreitamente vinculados a recordações recalçadas ou inconscientes, são submetidos à deformação e que, essas recordações são, geralmente, de caráter infantil. Na regressão, quando a excitação faz esse percurso contrário ao progressivo, o processo psíquico fica despojado desses nexos lógicos, assume um aspecto de conteúdo desconexo e sem sentido nos sonhos manifestos.

Visto como um fenômeno regressivo, o sonho é o resultado da atração exercida pelas marcas mnêmicas das experiências infantis que lutariam por encontrar uma expressão atual na consciência. “Deste ponto de vista” escreve Freud “um sonho poderia ser descrito como um substituto de uma cena infantil, modificada por ter sido transferida para uma experiência recente”. (GARCIA-ROZA, 1988, p.82).

Segundo Garcia-Roza (1991), a noção de regressão foi introduzida por Freud em um contexto onde a censura, que opera na fronteira entre os sistemas psíquicos (Ics) e (Pcs/Cs), é um elemento fundamental da teoria psicanalítica na primeira tópica freudiana e que a

regressão, onde quer que apareça, é um efeito da resistência à entrada de certos pensamentos na consciência, assim como da simultânea atração exercida sobre eles por traços mnêmicos.

A conclusão é que o sonhar em seu todo é uma regressão, um retorno à condição mais primitiva, uma reanimação de elementos da infância do sonhador, das moções pulsionais que o governam e de seus modos subjetivos de expressão. Mais além até, a regressão aponta para a própria infância da humanidade, um retorno para a infância filogenética da qual o indivíduo é uma repetição abreviada. É nesse sentido que o sonho se encontra com o mito, sendo ambos expressões disfarçadas de desejo.

Pode-se aludir que a regressão somente atinge os conteúdos recalçados, cuja forma de expressão nos indivíduos normais se dá via alucinação onírica, movidas por desejos que habitam o inconsciente, ou por conteúdos mais recentes que se associaram ao desejo infantil recalçado. Afirma Freud (1900-1901/1987), para que um desejo Pcs/Cs possa induzir um sonho é necessário que ele receba um reforço proveniente do inconsciente e que para ele transfira a sua intensidade (deslocamento). Os desejos recalçados e inconscientes são os únicos capazes de produzir um sonho ou um sintoma “[...] jamais se constroem sintomas a partir de processos conscientes [...]” (FREUD, 1917 [1916-17]/1987, p.287), apesar da aliança que estabelecem com os desejos do Pcs/Cs. Foi justamente esta elaboração teórica freudiana que justificou o emprego técnico da associação livre, utilizada por Freud, tanto em sua auto-análise dos próprios sonhos, quanto na clínica com seus pacientes.

Freud inicia seu trabalho de 1915 “O Inconsciente” afirmando que são nas lacunas das manifestações conscientes que devemos procurar o caminho inconsciente. São propriamente essas lacunas que vão trazer para o plano da investigação psicanalítica aquilo que posteriormente Lacan denominou de “formações inconscientes”: os sonhos, os sintomas, os lapsos involuntários, os atos falhos e os chistes. Nestes fenômenos, o processo de produção consciente é atravessado por um outro “estranho” e sua ultrapassagem é indício seguro do determinismo psíquico e dos motivos inconscientes. São indicadores de uma outra ordem, irredutível à ordem consciente, a do inconsciente.

Assim, quando Freud estabelece como regra fundamental da situação analítica a associação livre, ele não pretende que o “livre” signifique ausência de determinação. Pelo contrário, o valor metodológico da associação livre reside exatamente no fato de que ela nunca é livre. É na medida em que o paciente fica livre do controle consciente (dentro dos limites possíveis), não permitindo que a coerência lógica se imponha ao seu relato, que uma outra determinação se torna possível: a do inconsciente. A associação livre não tem por objetivo substituir o determinado pelo indeterminado, mas substituir uma determinação por outra. O inconsciente possui, portanto, uma ordem, uma sintaxe: ele é estruturado e, segundo nos diz Lacan, estruturado como uma linguagem. (GARCIA-ROZA, 1987, p.171).

Esse material primitivo, constituído por desejos infantis em estado de recalçamento é indestrutível, assinala Freud, sendo esta uma característica importante de todo conteúdo psíquico inconsciente. São trilhas antigas, que “nunca ficam desertas” e que conduzem à descarga sempre que reinvestidas. Isto porque a própria definição do termo desejo o contempla como aquilo que jamais poderá ser plenamente satisfeito, posto que o desejo não tem objeto fixo e definido. Assim, produz seu deslizamento incessante na cadeia de significantes, na busca ininterrupta por aquilo que é capaz de completá-lo, mas sua satisfação é sempre parcial, o que implica o seu inevitável retorno. O desejo se dá ao nível da representação, tendo como correlato os fantasmas (fantasias) e contrariamente à pulsão (*Trieb*) que exige ser satisfeita, a exigência do desejo é ser realizado. Porém, nos sonhos, o material ideativo carregado de desejos, por imposição da censura, é deformado pelo trabalho do sonho, que torna os pensamentos oníricos irreconhecíveis para a consciência. Afirma Mezan (1998), que o desejo é o impulso para reencontrar uma satisfação perdida, e o sonho uma forma infantil de alcançar esta satisfação, sendo sempre uma realização de desejo, posto que é uma função do inconsciente.

Entretanto, além disso, o que Freud nos apresenta é que entre a lógica própria do sistema inconsciente e a do sistema pré-consciente/consciente, existe um conflito permanente e constante, elas nunca estão de acordo. Se a realização de um desejo inconsciente e recalçado produz prazer, por outro lado, também produz ansiedade ao ego do sonhador. O mesmo evento que é prazeroso a nível do inconsciente, produz desprazer e angústia ao nível pré-consciente. Por isso mesmo ele chama a atenção para os sonhos desagradáveis, também compreendidos como sendo realização de desejo. Algo escapa à ação da censura, deixando aflorar um desejo inconsciente que, por ser incompatível com o ego, produz ansiedade. Também os sonhos de punição seguem a essa premissa da elaboração freudiana.

O recalque atua sobre a idéia censurada eliminando a possibilidade espontânea de sua recordação, mas conserva seu afeto, em um processo interno que se realiza sem ser percebido pelo ego. Para compreendermos esse propósito, afirma Freud (1917/1987, p.301), é essencial que passemos da significação puramente descritiva da palavra “inconsciente”, para a significação sistemática da mesma. A partir da seção “A regressão”, pertencente ao capítulo VII da *Traumdeutung*, o emprego descritivo do termo inconsciente vai se tornando cada vez mais escasso, não sendo difícil distinguir, a partir daí, uma forma de emprego do termo inconsciente da outra.

3.2 O aparelho psíquico é um aparelho que sonha: o sistema inconsciente (Ics) e o trabalho do sonho

Ao empreender o estudo dos sonhos, Freud suspeitava que através de sua interpretação alcançaria informações muito valiosas a respeito do aparelho psíquico. Isto porque o sonho é um fenômeno regressivo, exemplo privilegiado do processo primário. Um texto feito com imagens e encenações e a distorção a que é submetido por efeito da censura é o fator responsável pela impossibilidade de identificação imediata do sonho com a escritura, é sempre o texto de uma mensagem cifrada, um enigma. Através de seu estudo minucioso, Freud reconheceu no material do sonho recordações de experiências passadas da primeira infância, marcas visuais que operam um influxo determinante sobre a conformação do texto do sonho e afirmou que o sonho “não passa de uma repetição modificada de uma dessas experiências contundentes”. O sonho, ao mesmo tempo que protege o sono, garante, de forma camuflada, a realização de desejos. Para resultar em algum sentido, o sonho necessita de um decifrador. Freud concluiu então que o sujeito do sonho está para além do eu do sonhador, remete, inevitavelmente, ao inconsciente.

A experiência freudiana, que já havia se baseado na suposição de que os sintomas histéricos continham uma significação, apesar da aparente falta de conexão entre a sintomatologia e a condição física do paciente, apoiou-se, quanto aos sonhos, nesta mesma premissa. O que Freud fez foi conferir ao sonho o mesmo tratamento que deu aos sintomas, e aplicar à sua compreensão os mesmos procedimentos terapêuticos de que se utilizara para o tratamento das psiconeuroses. Além do mais, as dificuldades que os pacientes apresentavam na clínica, diante da interpretação, tanto de seus sintomas quanto de seus sonhos, eram da mesma ordem, resistências intensas, que Freud suspeitava terem uma origem comum para sua formação.

Ele se perguntou por que, em geral, tanto os sonhos quanto os sintomas necessitavam ser elucidados. Por que eles não podem dizer diretamente o que pretendem, contando sempre com a deformação e o disfarce de seu conteúdo para poder se expressar. Por que a interpretação destes fenômenos psíquicos é tão necessária na clínica e por que assumem sempre um caráter de resistência e dificuldades tão marcantes, impostas pelo paciente. Para responder a essas indagações, Freud empreendeu um estudo atento e detalhado sobre as elaborações oníricas e a interpretação dos sonhos. E o que sua investigação minuciosa trouxe de inovador foram os conhecimentos adquiridos sobre estes mecanismos de deformação,

denominados de “trabalho do sonho”, assim como a presença do recalque contida por trás desses mecanismos psíquicos. A resposta sobre a natureza dos sonhos conduziu a uma resposta sobre a estrutura do aparelho psíquico.

Considerando que a afirmação mais marcante formulada por Freud nesse trabalho de 1900 foi a de que o conteúdo do sonho é a realização de um desejo, ele apontou, como causa primária da formação dos sonhos, a existência de duas forças ou tendências psíquicas, uma que forma o desejo expresso pelo sonho e outra que exerce uma censura sobre esse desejo, impondo-lhe a deformação, única forma possível de admissão na consciência. Nada desta instância mais profunda atinge de maneira direta a consciência. Para Freud, tornar-se consciente é um ato psíquico especial que necessitava ser sistematizado e teorizado em suas atividades.

A tese freudiana afirma que o sonho é composto por dois registros distintos denominados de conteúdo manifesto do sonho e pensamentos latentes do sonho. Freud afirmou que eles assumem modos diferentes de expressão. O conteúdo manifesto corresponde ao material do sonho que pôde alcançar a instância consciente do sonhador. Foi compreendido como o substituto distorcido e disfarçado de conteúdos inconscientes denominados pensamentos latentes, que constituem a “matéria-prima” de que são feitos os sonhos manifestos. O conteúdo manifesto seria como uma “tradução abreviada” dos pensamentos oníricos latentes, cuja sintaxe é fornecida pelo inconsciente, dentro de sua lógica própria e particular. Somente através do conteúdo manifesto podemos alcançar os pensamentos latentes do sonho. E o processo pelo qual os pensamentos latentes são transformados em conteúdo manifesto foi denominado por Freud de “trabalho do sonho”. Na deformação do conteúdo manifesto encontramos a sua eficácia em conseguir burlar a censura, seu êxito para disfarçar o material interdito e proibido, permitindo-lhe alcançar a consciência.

A fórmula que, no fundo, melhor atende à essência do sonho é esta: o sonho é uma realização (disfarçada) de um desejo (recalcado). O estudo do processo que transforma o desejo latente realizado no sonho no conteúdo manifesto do sonho – processo conhecido como trabalho do sonho – ensinou-nos a maior parte do que sabemos sobre a vida mental inconsciente. (FREUD, 1924 [1923]/1987, p.249).

Através do estudo minucioso dos sonhos, Freud explicitou, detidamente, a relação de forças ocorrida entre os pensamentos latentes (inconscientes), interditos pela censura e proibidos de alcançar diretamente a consciência devido a sua incompatibilidade com o campo do ego, e os mecanismos psíquicos que atuam no sentido de mascarar e disfarçar estes mesmos conteúdos, sob a forma de uma idéia ou seqüências de idéias aparentemente inofensivas, porém, mais adequadas à formação dos sonhos. O que Freud vai elucidar, cada

vez mais, é a presença do recalque contida por trás da deformação onírica. Existe uma pré-condição responsável pelo impedimento de que um determinado conteúdo psíquico alcance seu objetivo de poder tornar-se consciente. Tanto o sintoma quanto o sonho manifesto são “substituto daquilo que não aconteceu nesse ponto”.

Agora sabemos em que ponto devemos localizar a ação da força que presumimos. Uma violenta oposição deve ter-se iniciado contra o acesso à consciência do processo mental censurável e, por esse motivo, ele permaneceu inconsciente. Por constituir algo inconsciente, teve o poder de construir um sintoma. Esta mesma oposição, durante o tratamento psicanalítico, se insurge, mais uma vez, contra nosso esforço de tornar consciente aquilo que é inconsciente. É isto o que percebemos como resistência. Propusemos dar ao processo patogênico, que é demonstrado pela resistência, o nome de recalque. (FREUD, 1917 [1916-17]/1987, p. 300).

A resistência designa todos os fenômenos apresentados ou utilizados pelo paciente e que se opõem ou que perturbam a continuação do trabalho analítico. E a censura, definida como uma função do recalque, foi compreendida por Freud, no interior da primeira tópica, como a função que se opera na fronteira entre os sistemas inconsciente e pré-consciente: “Porque o guarda colocado entre o inconsciente e o pré-consciente não é, senão, a censura: a esta, conforme sabemos, subordina-se a forma que assume o sonho manifesto”. (FREUD, 1917 [1916-17]/1987, p.303). A censura é a responsável pela deformação a que são submetidos os pensamentos latentes pelo trabalho do sonho. Foi no conceito de censura que Freud se apoiou para formular sua concepção mais definitiva quanto à natureza do sonho, ao caracterizá-lo como sendo a realização disfarçada de um desejo recalcado. O que a psicanálise pretendeu foi revelar a verdade do desejo que o discurso oculta, desejos infantis edípicos e sua carga de interdição a que são submetidos.

Freud avançou por um fio associativo onde tanto os sintomas quanto os sonhos manifestos são o efeito de uma modificação, de uma distorção, cuja causa é a censura. No caso dos sonhos, a este tipo de produção que promove a deformação, Freud denominou de “elaboração onírica” ou “trabalho do sonho” (*Traumarbeit*). Denotou que sua função é transformar os pensamentos latentes, de conteúdo inconsciente, em conteúdo manifesto, impondo-lhes um disfarce, tornando seus sentidos inacessíveis à instância consciente do sonhador. Através dos quatro mecanismos de “deslocamento”, “condensação”, “consideração pela representabilidade” e “elaboração secundária”, o sonho trabalha no sentido de ocultar as recordações infantis atualizadas pela experiência do dia. Este mesmo fenômeno de renovação dessas experiências passadas foi pontualmente tratado por Freud na análise dos históricos, como foi discutido no primeiro capítulo deste estudo, onde os sintomas foram apresentados

como sendo manifestações desses resíduos infantis inconscientes, que nunca cessam de se atualizar.

Portanto, considerando o fato de o sonho revelar a realização de desejos e seguindo a afirmação freudiana de que esses desejos são inconscientes, somente sob disfarce são admitidos como conteúdo manifesto, posto que incide sobre eles uma censura cujo efeito é a deformação onírica. Com o intuito de tornarem-se ininteligíveis e para não serem identificados pela consciência, é que os pensamentos latentes sofrem o processo de deformação. E o efeito de distorção produzido pelo trabalho do sonho é operado, principalmente, pelos mecanismos de condensação e de deslocamento, que foram apontados por Freud como sendo mecanismos fundamentais do sistema inconsciente em geral. Este par de termos é aceito na literatura psicanalítica para designar alguns aspectos do processo primário que seriam muito convenientes desenvolver aqui.

A condensação opera no sentido de comprimir, de condensar elementos do pensamento latente em alguns poucos ou em um único elemento manifesto. Como afirmado anteriormente, é como se o mecanismo de condensação transformasse o conteúdo manifesto do sonho em uma versão abreviada dos pensamentos latentes. Freud afirma que a condensação é “[...] ela a principal responsável pela impressão desconcertante que os sonhos causam em nós.” (FREUD, 1900-1901/1987, p.540). No processo de condensação toda interligação psíquica se transforma numa intensificação de seu conteúdo de representação. A operação de condensação compreende três maneiras possíveis para sua ocorrência: 1. através da omissão de determinados elementos dos pensamentos latentes; 2. ao possibilitar que somente fragmentos isolados do conteúdo latente surjam no sonho manifesto; 3. ou produzindo uma combinação de vários elementos do pensamento latente que, por apresentarem algo em comum, são reunidos em um único elemento do conteúdo manifesto. Afirmar Freud que a condensação não aparece apenas nos sonhos, mas também em outras formações inconscientes, como nos chistes e nos lapsos involuntários.

Segundo Mezan (1998), a condensação se alinha ao fenômeno da “sobredeterminação” que Freud já havia localizado nos quadros de histeria e na neurose obsessiva. O sintoma nunca apresenta uma causa única ou isolada de um único fato, associando-se a ocorrências internas e a eventos externos do trajeto da vida do sujeito.

O outro mecanismo psíquico, denominado de deslocamento, foi considerado por Freud mais significativo para a formação do sonho, dado que é através das transferências de intensidade psíquicas por ele operadas que os pensamentos latentes conseguem aceder à consciência, estando adequadamente disfarçados para burlar a censura. O deslocamento pode

operar de duas maneiras: 1. substituindo um elemento do pensamento latente por outro mais remoto, que funcione como uma simples alusão a ele; 2. ou deslocando um determinado aspecto importante de um elemento do pensamento latente para outros sem importância aparente constituintes do conteúdo manifesto, disfarçando algo que é essencial. Uma das atividades do deslocamento consiste em substituir a roupagem de uma idéia por outra similar, porém, mais aceitável para a formação do sonho. Ao interferir desta forma torna-se um mecanismo do inconsciente extremamente eficiente e atuante.

O deslocamento é efeito da censura, sendo mais eficaz na distorção do conteúdo latente se comparado ao mecanismo da condensação, alcançando o êxito de tornar impossível o rastreamento que conduz da alusão apresentada no sonho manifesto ao pensamento latente que o origina. Este termo, no interior da teoria psicanalítica, indica que ocorre um deslocamento da catexia de um pensamento ou idéia para outra, sendo esse um termo que ilustra de modo bastante coincidente as tendências características do processo primário de deslocamento relacionado ao fluxo de energia livre.

Através da operação empreendida pelo trabalho do sonho, minuciosamente estudado por Freud, estava aberto o caminho para a concepção freudiana sobre o funcionamento do sistema inconsciente (Ics). Este foi um aspecto inovador, Freud tomou o sonho como um elemento fundamental, que lhe permitiu compreender, mais detidamente, o funcionamento do processo psíquico. Isto porque, resumidamente falando, os quatro mecanismos psíquicos, anteriormente citados e que constituem o trabalho de elaboração onírica, são responsáveis por caracterizar, a nível do processo primário, a natureza das relações estabelecidas entre os pensamentos latentes e o conteúdo manifesto dos sonhos. Segundo Brenner (1987), a própria essência da elaboração onírica consiste em traduzir, para a linguagem do processo primário, as partes do conteúdo latente que compõem os sonhos manifestos. Traduzir para a linguagem do processo primário significa, utilizando-se para tanto a própria explicação de Freud ao afirmar que “[...] a principal característica desses processos é que toda ênfase recai em tornar móvel e passível de descarga a energia catexizante.” (FREUD, 1900-1901/1987, p.541). Por este motivo o conteúdo e o significado intrínseco dos elementos psíquicos aos quais se associa a catexia no processo primário, passam a ter importância secundária. Para efetuar a condensação e o deslocamento desses conteúdos, o pensamento de processo primário desconsidera os princípios de contradição, de negação, da realidade, como se não houvesse nenhuma outra condição a não ser, a de satisfação dos desejos.

Nos sonhos, compreendidos como uma manifestação do processo primário na vida psíquica, ocorre a supressão dos princípios de contradição e de negação, posto que

pensamentos que em estado de vigília seriam considerados incompatíveis ou impossíveis de ocorrer aparecem lado a lado no sonho, se sobrepõem, de maneira absurda e magnífica, sem que isto perturbe o inconsciente. Desejos contraditórios se coadunam na encenação onírica, misturando delirantemente as condições relativas ao tempo e ao espaço, rompendo com a lógica da razão consciente, característica do sistema pré-consciente/consciente, movido pelo processo secundário. Por deslocamento, nos sonhos, um pensamento pode representar justamente o seu sentido oposto, demonstrando mover-se por uma lógica própria e particular, que é a do inconsciente.

O que Freud fez foi promover a assimilação de aspectos revelados pelos mecanismos psíquicos do trabalho do sonho ao sistema inconsciente. Tal percurso, empreendido pelo pensamento de Freud, reforçou, cada vez mais, sua convicção acerca do inconsciente como processo psíquico primário, que se desdobra no secundário. O inconsciente é o sistema que funciona à nível do processo primário, caracterizado pelo fluxo de energia livre. Esse fluxo de energia que circula de maneira livre pelo aparelho promove um desequilíbrio psíquico e exige uma solução que contemple tanto os interesses do eu quanto os desejos inconscientes. O sintoma, o ato falho e os sonhos são exemplos de manifestações que possibilitam a formatação desta quantidade de energia livre, resultam da solução de compromisso entre os interesses advindos da consciência e os anseios do inconsciente, revelados pela teoria psicanalítica.

O processo primário foi assim denominado por Freud na medida em que corresponde ao modo de funcionamento original ou primário do aparelho psíquico dominante na tenra infância e durante uma parte da primeira infância, quando as funções do ego e sua organização são ainda muito imaturas. Sua característica mais marcante define um modo de funcionamento orientado para garantir a livre descarga das quantidades de excitação, ou seja, as catexias a ele associadas são sumamente móveis. Esta mobilidade catéxica é responsável por duas tendências características do processo primário. A primeira, responde por uma tendência à gratificação através da descarga imediata de energia e a segunda, responde pela facilidade com que a catexia pode tanto ser deslocada de seu objeto original quanto consegue, facilmente, que um método de descarga, no caso de estar bloqueado ou inacessível, venha a ser substituído por outro. Portanto, o processo primário desconhece qualquer forma de frustração ou de tentativa de adiamento de sua satisfação.

O processo secundário, por sua vez, caracteriza-se pela habilidade ou capacidade de retardar a descarga de energia livre e transformar essa catexia livre em catexia quiescente.

Desenvolve-se apenas gradativa e progressivamente ao longo do trajeto de crescimento e amadurecimento das atividades egóicas do sujeito.

Esta problemática foi discutida por Freud no item E do capítulo VII da “Interpretação dos Sonhos” (1900-1901/1987) denominado “Os Processos Primário e Secundário – Recalcamento” e ampliado no texto de 1911 intitulado “Formações Sobre os Dois Princípios do Funcionamento Mental”. No texto da sessão E, Freud afirma que no aparelho psíquico a motilidade está à sua disposição como via de descarga, isso porque o acúmulo de excitação é vivido como desprazer, acionando assim o aparelho para que busque repetir a vivência de satisfação obtida perante a diminuição da excitação, sentida como prazer. Ou seja, esta energia catexial móvel e capaz de descarga transita pelos sistemas Ics e Pcs/Cs, sendo que, enquanto o sistema Ics empenha-se por livrar-se dela, numa tendência para a descarga direta que o caracteriza, o sistema Pcs/Cs procura, ao contrário, inibir essa descarga livre, impondo ao primeiro sistema restrições na execução do livre escoamento. Portanto, é o desprazer, provocado pelo acúmulo de excitação, a força motriz que coloca o aparelho psíquico em ação, com o objetivo de novamente repetir a experiência de satisfação.

Ao modo de funcionamento do aparelho psíquico quando atua apenas o sistema inconsciente, Freud denominou processo primário e, ao funcionamento promovido pelo sistema Pcs/Cs chamou processo secundário. A diferenciação entre esses dois processos, primário e secundário, está associada, de um ponto de vista econômico, com a teoria de que a energia psíquica ocorre sob duas formas: “livre ou móvel” como acontece no sistema Ics e “ligada ou quiescente” como ocorre no Pcs/Cs. A energia móvel busca a descarga direta e imediata, sempre reinvestindo as representações associadas à experiência de satisfação, de forma alucinatória. A energia “quiescente”, em contraponto, caminha para a descarga da excitação de forma mais controlada e indireta, direcionando pelas vias mais convenientes as moções de desejo vindas do inconsciente. Os desejos inconscientes operam uma força compulsiva sobre todas as atividades anímicas posteriores que o processo secundário esforça-se por desviar e dirigir para objetivos mais elevados.

No texto de 1911, sobre os dois princípios que regulam o funcionamento mental, Freud faz a distinção entre o princípio do prazer e o princípio da realidade, que dominam, respectivamente, os processos psíquicos primário e secundário. Sustentou que uma organização psíquica que se mantivesse refém do princípio do prazer e insistisse em negligenciar a realidade exterior, não poderia, jamais, se manter viva, nem mesmo por pouco tempo. Por isto um novo princípio mental foi introduzido, estabelecido como princípio de realidade, inaugurado a partir do desenvolvimento do processo de pensamento secundário.

Freud afirma que o princípio do prazer não é deposto pelo princípio de realidade, mas que este último, ao se formar apenas posteriormente no desenvolvimento psíquico do sujeito, propõe o adiamento de um prazer momentâneo e incerto para receber mais tarde, ao longo do caminho, um prazer mais seguro.

No texto desse trabalho de 1911 percebe-se que a tese freudiana faz uma distinção quanto à forma de pensamento característico de cada processo psíquico. O pensar como “coibição da descarga motora (da ação)” é referente ao pensamento do processo secundário, que promove a transformação de catexias livremente móveis em catexias vinculadas, sob a direção do princípio da realidade, em contraposição à forma característica do pensamento de processo primário e sua busca pela descarga imediata da excitação, definido por Freud pelo “fantasiar” e liberado do teste de realidade. Ainda no artigo de 1911, ele explica que as pulsões sexuais comportam-se auto-eroticamente, tendo no próprio corpo do indivíduo sua fonte de satisfação, e portanto estando isentas das situações de frustração ou de adiamento de sua satisfação, impostos pelo princípio da realidade. Portanto, na tese freudiana, surge uma vinculação forte e estreita entre a pulsão sexual e a fantasia. É o auto-erotismo que torna possível sustentar por mais tempo a satisfação momentânea e imaginária primária em relação ao objeto sexual que, ao longo do desenvolvimento psíquico do sujeito, será submetida às exigências de adiamento, impostas pelo processo secundário, movido pelo princípio da realidade. São fantasias inconscientes carregadas de pulsão, o que a teoria psicanalítica freudiana revela, o motor responsável por mover os processos psíquicos humanos.

Por fim, a característica “mais estranha” a respeito dos processos psíquicos inconscientes percebidos por Freud e apresentados no trabalho de 1911 deve-se ao seu total desprezo pelo teste de realidade. A realidade construída pelos pensamentos de processo primário equipara-se com a realidade externa e os desejos inconscientes com a sua realização, tal como a princípio, ainda sob o domínio do princípio do prazer. Por isto Freud ressalta a importância atribuída pela psicanálise à realidade psíquica: “As fantasias possuem realidade psíquica, em contraste com a realidade material, e gradualmente aprendemos a entender que, no mundo das neuroses, a realidade psíquica é a realidade decisiva” (FREUD, 1917 [1916-17]/1987, p.370).

Em 1915, no item V “As Características Especiais do Sistema Ics”, o leitor encontra a concepção freudiana sobre as características deste sistema, estabelecidas em contraste às condições que definem o sistema Pcs/Cs. Nele, Freud afirma que o sistema inconsciente dispensa pouca ou nenhuma atenção à realidade exterior, substituindo-a pela realidade psíquica. Denota que o inconsciente escapa, inevitavelmente, à mensuração do tempo, e que

nesse sentido, ele é intemporal, um processo ativo, inesgotável em suas produções. É constituído por caracteres muito particulares de estranheira, pela supressão dos princípios de contradição mútua e de negação, além do evidente caráter sexual, compreendido no sentido da sexualidade infantil polimorfa. Considerou que o funcionamento dos processos psíquicos inconscientes, devido a seu aspecto de indestrutibilidade, não parava de se atualizar, de se renovar, em um movimento incessante ao longo do trajeto de vida do indivíduo.

Freud descobriu a lógica do sistema inconsciente (Ics), dominada pelo processo primário e regida pelo princípio do prazer, em contradição ao funcionamento do Pcs/Cs. Neste sentido é que este estudo afirma que a associação livre foi uma tentativa de produzir, “em laboratório”, uma lógica similar à do inconsciente, uma técnica capaz de trazer à luz da consciência os conteúdos recalçados, ao promover o livre fluxo das idéias, diante da tentativa de diminuir o controle conferido pelo teste de realidade ao pensamento do paciente. O eu impõe uma resistência a todo material oriundo do inconsciente e justamente porque Freud revelou que o conteúdo manifesto do sonho é a expressão de uma deformação de desejos inconscientes interditados pela censura, é que o emprego da regra da associação livre se justifica. Por isso Freud percebeu a necessidade de criar estratégias técnicas para alcançar o material barrado e afastado da consciência. A verdade do desejo inconsciente não se oferece facilmente, nem ao sonhador nem ao analista. Qualquer que seja o elemento ou fragmento que constitua o material manifesto do sonho, dos sintomas, dos atos falhos ou lapsos involuntários, apresenta-se apenas como mensagem cifrada, uma distorção imposta pela censura, e é isto o que torna estratégico o emprego da associação livre.

Em “Uma Nota Sobre o Inconsciente na Psicanálise” (1912/1987) Freud discute as mudanças e o progresso adquirido em sua concepção do inconsciente devido ao estudo psicanalítico dos sonhos e do funcionamento dos processos oníricos. A inconsciência, compreendida até então por uma visão puramente descritiva, acendeu a uma visão dinâmica do fenômeno. E mais além, as afirmações freudianas formuladas nesse texto permitiram aos sonhos, e principalmente aos sintomas produzidos pelas neuroses, escapar da determinação teórica que sempre os vinculou ao campo do patológico. Nesse trabalho de 1912, o inconsciente e suas propriedades ultrapassaram a característica enigmática de um ato psíquico indefinido para alcançarem a condição de um sistema psíquico, possuidor de leis próprias e de uma lógica muito particular, completamente distinta das atividades pré-conscientes, mas nem por isso inferior ou “anormal”. “Ora, o sonho não constitui o sintoma de uma mente mórbida, mas é o produto de uma mente normal. Os desejos que ele representa como realizado, são os mesmos que aqueles recalçados nas neuroses” (FREUD, 1924 [1923]/1987, p.249).

Muito pelo contrário, Freud afirmou que os pensamentos latentes do sonho não diferem em nada dos produtos da atividade consciente habitual e que até mereceriam receber o nome de pensamentos pré-conscientes, posto que podem ter sido conscientes em algum momento do estado de vigília. No entanto, ao entrarem em contato com as tendências inconscientes, foram submetidos às leis de funcionamento que regem e governam a atividade do processo psíquico, nomeadamente inconsciente. Um sistema dinâmico, movido pelo livre fluxo de energia, baseado no processo primário e regido pelo princípio do prazer/desprazer.

A importância destas investigações freudianas repercutiu, tanto no sentido de uma teorização mais abrangente do aparelho psíquico, capaz de responder pelas atividades de deformação do processo anímico, quanto para o avanço teórico da elucidação do problema do recalque, responsável pela formação do conteúdo inconsciente, como discutido a seguir.

3.3 O recalque e o sistema inconsciente (Ics)

Segundo Mezan (1998), a descoberta freudiana de certas regras que governam o pensamento inconsciente abre para a psicanálise uma nova série de questões a serem compreendidas. Se o trabalho do sonho submete os pensamentos latentes a grandes distorções, se o material constituinte dos sonhos reside, fundamentalmente, na vida infantil do sonhador, se o recalque atua de maneira imperiosa mesmo em indivíduos considerados “normais”, era urgente a elaboração de uma teoria sobre estes processos psíquicos, capaz de explicar fenômenos tão surpreendentes.

Em “A História do Movimento Psicanalítico” de 1914/1974, afirma Freud:

A teoria do recalque é a pedra angular sobre a qual repousa toda a estrutura da psicanálise. É a parte mais essencial dela e todavia nada mais é senão a formulação teórica de um fenômeno que pode ser observado quantas vezes se desejar se se empreende a análise de um neurótico sem recorrer à hipnose. Em tais casos encontra-se uma resistência que se opõe ao trabalho de análise e, a fim de frustrá-lo, alega falha de memória. O uso da hipnose ocultava essa resistência, por conseguinte, a história da psicanálise propriamente dita só começa com a nova técnica que dispensa a hipnose. (FREUD, 1914/1974, p.26).

Segundo Freud (1914/1974), o que permitiu a transformação do processo catártico em psicanálise foram esses novos elementos teóricos, os quais ele foi reconhecendo em sua experiência clínica: a resistência e o recalque, a teoria da fantasia, a sexualidade infantil e a exploração e a interpretação dos sonhos como via de acesso ao inconsciente. Esses elementos

foram reunidos em um só tempo na descoberta freudiana e sua revelação somente foi possível na medida em que abandonou a prática da hipnose que ocultava a resistência. É nesse sentido que Freud afirma que “[...] a história da psicanálise só começa com a nova técnica que dispensa a hipnose”. Ao adotar a livre associação em substituição à hipnose e como uma evolução do método catártico, é que foi possível para Freud tornar evidente a atividade mental inconsciente. É notória a simultaneidade entre as repercussões teóricas e técnicas e sua incidência uma sobre a outra, contida na construção da obra psicanalítica de Freud.

Segundo Garcia-Roza (1988), quando Freud se defronta na clínica com o fenômeno da resistência e ao empreender a superação da teoria do trauma é que foi levado a desenvolver, de maneira mais detida, o conceito de recalque. Quando Freud solicitou aos seus pacientes que procurassem recordar o fato traumático, sem recorrer ao auxílio da hipnose, a impossibilidade, manifestada sob a forma de falha de memória ou de incapacidade de falar sobre o tema sugerido, foi interpretada por ele como um sinal externo de uma defesa (*Abwer*). O propósito dessa operação defensiva era manter afastada da consciência a idéia ameaçadora, uma censura exercida pelo ego frente à impossibilidade de conciliação de uma representação ou grupo de representações e o campo ideativo do ego.

Se a princípio a teorização freudiana aproximou os termos *Abwer e Verdrängung*, a partir da obra *A Interpretação dos Sonhos* (1900/1987), o processo de recalque foi adquirindo maior precisão conceitual. O trecho, anteriormente citado, que afirma ser a teoria do recalque a pedra angular sobre a qual repousa toda a estrutura da psicanálise, comporta uma premissa primordial da metapsicologia freudiana, posto que o inconsciente é resultado do processo de recalque que produz a cisão do aparelho psíquico nos dois grandes sistemas: o Pré-Consciente/Consciente (Pcs/Cs) e o Inconsciente (Ics). Freud formulou o aparato psíquico dividido em sistemas, sendo o inconsciente concebido como um sistema próprio, com um funcionamento particular e distinto do sistema pré-consciente/consciente. Ver-se-à nesta parte do terceiro capítulo que o recalque é o elemento que opera esta diferenciação, assim como é o responsável pelo conteúdo do inconsciente.

O recalque (*Verdrängung*) é um conceito que foi ganhando corpo ao longo da obra teórica de Freud. Como discutido anteriormente, sua descoberta está ligada, desde o início dos trabalhos freudianos, ao problema da defesa. Somente com a formulação posterior do conceito de “recalque originário” foi que o recalque passou de mecanismo de defesa para a condição de um mecanismo constitutivo do inconsciente. Em 1911, no trabalho de Freud sobre um caso de paranóia, “O Caso Schreber”, foi que o conceito de recalque adquiriu mais consistência e uma formatação mais definitiva. Em 1915, o escrito de Freud revelaria que o recalque, concebido

como um dos destinos da pulsão, ocorria quando o desprazer, correspondente qualitativo do excesso de excitação ocorrido no aparelho psíquico, invade e inunda desse sentimento o campo que deveria ser o da satisfação pulsional, transformando o prazer contido na satisfação em desprazer. A partir daí, o desprazer destaca-se como força motriz, tornando-se a condição necessária que promove o processo de recalque. Dentro da concepção freudiana, o recalque é considerado um mecanismo que independe de uma ação externa coercitiva, como é o caso da repressão, caracterizando-se como um mecanismo estrutural e estruturante.

Segundo Viderman (1990), desde as primeiras considerações metapsicológicas sobre o recalque que Freud postula uma primeira fase do processo responsável por constituir o núcleo primitivo do inconsciente. Nesta primeira fase, o representante psíquico da pulsão não pode penetrar no inconsciente. Isso estabelece a “[...] fixação pela qual o representante torna-se invariável e a pulsão fica-lhe invariavelmente fixada”. (VIDERMAN, 1990, p.19). Na análise do caso Schreber (1911/1987), Freud aponta a fixação como precursora e condição necessária de todo recalque. É essa fixação ou inscrição que vai constituir o recalque originário e que será o pólo de atração para o recalque secundário ou propriamente dito (*Nachdrängen*). Essas inscrições ocorrem antes do ingresso no simbólico, ficam sob o domínio do imaginário, e portanto ausentes de significação, tornando-se inscrições mnêmicas sem nenhuma eficácia psíquica.

Somente após sua reintegração, promovida através da linguagem, adquirem uma significação e uma eficácia causal. É o sistema simbólico que confere à inscrição inconsciente uma significação, *a posteriori*, a ser experienciada pelo sujeito em seu caráter traumático, ocasionando assim a segunda fase do recalque, o recalque propriamente dito. De maneira distinta ao recalque originário, o secundário é concernente aos representantes psíquicos do recalque, assim como aos grupos de idéias que aí se associam. O recalque originário, além de constituir-se como fixação das representações recalçadas no inconsciente, também funciona como uma barreira energética que o sistema pré-consciente/consciente ergue contra a pressão de energia livre vinda do inconsciente, denominada de “contra-investimento”.

O recalque primário constitui um núcleo inconsciente primitivo, isto é, um conjunto pulsional primário que, por definição, nunca foi consciente e cuja ação exerce-se por uma espécie de atração sobre o que o inconsciente rejeita por meio do segundo mecanismo do recalque propriamente dito. Duas forças estão agindo aqui: uma recalcante, que age partindo do consciente; a outra sendo uma força de atração exercida pelo núcleo primitivo sobre tudo que de perto ou de longe, num ou noutro instante, entra em relação com ele. Tão somente a cooperação dessas duas forças explica a constituição da totalidade do inconsciente (VIDERMAN, 1990, p.19- 20).

Por fim, o terceiro tempo do recalque, o retorno do recalçado, somente poderá tomar por objeto os elementos que já tenham sido submetidos à ação do recalçamento propriamente dito, retornando sempre em uma condição que impõe a distorção de sua forma original e em situação de conflito psíquico. O material recalçado é, invariavelmente, deformado por imposição da censura pré-consciente que exige seu disfarce para que tenha acesso à consciência. Portanto, o que a técnica psicanalítica busca é, precisamente, possibilitar que esse material recalçado e afastado da consciência seja trazido à luz e para tanto oferece caminhos facilitadores para investigá-lo. Mesmo que o retorno do recalçado se dê por meio das associações livres, pela decifração dos sintomas, pela interpretação dos sonhos, dos atos falhos, dos lapsos involuntários e da transferência, inevitavelmente, a meta da psicanálise é congruente e correspondente à sua regra fundamental que, essencialmente, é um convite para que o analisando produza derivados do recalçado.

O mundo dos desejos inconscientes é esse subterrâneo, desconhecido e obscuro, repellido pelas instâncias mentais conscientes. Em 1900, o que interessava para Freud era que o trabalho analítico fosse capaz de resgatar esse material perdido para a memória consciente, o material compreendido como recalçado. Neste ponto encontra-se uma hipótese central contida no estudo sobre a interpretação dos sonhos de Freud ao afirmar que as modificações, as deformações sofridas pelo conteúdo do sonho não são produzidas de forma aleatória ou arbitrária, mas que estão submetidas ao determinismo psíquico.

Não me parece desnecessário continuar a lembrar aos estudiosos as alterações de grandes conseqüências que a técnica psicanalítica sofreu desde os primórdios. Em sua primeira fase – a da catarse de Breuer – ela consistia em focalizar diretamente o momento em que o sintoma se formava, e em esforçar-se persistentemente por reproduzir os processos mentais envolvidos nessa situação, a fim de dirigir-lhes a descarga ao longo do caminho da atividade consciente. Recordar e ab-reagir, com o auxílio, era a que, àquela época, se visava. A seguir, quando a hipnose foi abandonada, a tarefa transformou-se em descobrir, a partir das associações livres do paciente, o que ele deixava de recordar. A resistência deveria ser contornada pelo trabalho da interpretação e por dar a conhecer os resultados desta ao paciente. As situações que haviam ocasionado a formação do sintoma e as outras anteriores ao momento em que a doença irrompeu conservaram seu lugar como foco de interesse; mas o elemento da ab-reação retrocedeu para segundo plano e pareceu ser substituído pelo dispêndio de trabalho que o paciente tinha que fazer por ser obrigado a superar sua censura das associações livres, de acordo com a regra fundamental da psicanálise. Finalmente desenvolveu-se a técnica sistemática hoje utilizada, na qual o analista abandona a tentativa de colocar em foco um momento ou problemas específicos. Contenta-se em estudar tudo o que se ache presente, de momento, na superfície da mente do paciente, e emprega a arte da interpretação principalmente para identificar as resistências que lá aparecem, e torná-las conscientes ao paciente.(...) Descritivamente falando, trata-se de preencher lacunas na memória; dinamicamente, é superar resistências devidas ao recalque. (FREUD, 1914/1987, p.193).

4 CONCLUSÃO

Este estudo de pesquisa propôs tratar uma dimensão definida do método psicanalítico freudiano, a técnica, mais especificamente, a regra técnica de associação livre. Estabeleceu como objetivo geral deste trabalho desenvolver uma exposição sobre a construção do conceito de associação livre na obra de Freud. Para tanto, buscou localizar de que forma ocorreu a inserção da regra técnica de associação livre no método freudiano e o significado contido em sua definição enquanto regra fundamental.

Importante que se faça presente na conclusão deste estudo a seguinte observação da autora, constatada ao empreender o desenvolvimento do objetivo acima mencionado. Curiosamente, a maior parte da literatura pesquisada e que tem por finalidade tratar sobre técnica psicanalítica, não apresenta uma discussão detalhada, mais cuidadosa ou aprofundada ao abordar a regra de associação livre. Principalmente se comparado às longas e aprimoradas discussões sobre a interpretação das resistências, das formas possíveis de transferência e de seu par, a contratransferência, o lugar da regra técnica de associação livre nestes trabalhos teóricos é, freqüentemente, o da sua redução e generalização. A “regra de ouro” por excelência, como sempre é referida pela literatura, parece dizer tudo o que lhe cabe, posto que assim, geralmente, esgota-se o seu debate. Inquietante, já que é ela mesma a regra fundamental do método psicanalítico, assim definida por Freud. Apresentada como um instrumento técnico empregado em substituição à hipnose e ao método catártico de Breuer, a regra técnica de associação livre, de modo geral, está inserida em discussões curtas e muito diretas, o que torna os materiais disponíveis bastante repetitivos.

Provavelmente, reflete a autora, isto ocorra porque sua condição de fundamento técnico do método psicanalítico, por exigência da teoria, é explicitamente óbvia, ou talvez ocorra justamente o contrário, a dúvida quanto a ser possível sustentá-la neste lugar primordial. Por estes e por outros motivos, o fato é que, diante da dificuldade em conseguir material teórico específico, de conteúdo mais consistente e aprofundado sobre esta temática, é que este estudo estabeleceu como marco teórico e como fonte principal de pesquisa para a sua realização a leitura direta e atenta dos escritos iniciais da obra de Freud, mais especificamente os compreendidos entre os anos de 1886 a 1900.

Estabelecer esta demarcação teve por objetivo destacar que a história da descoberta e do desenvolvimento da psicanálise avançou por reformulações, especulações e acréscimos de Freud, em meio a esforços teóricos e técnicos surpreendentes. E que o estabelecimento da

regra técnica de associação livre insere-se neste contexto de construção do método psicanalítico, diretamente vinculado ao objeto da psicanálise, o inconsciente. Um percurso fortemente caracterizado pelo empenho e pela persistência do pensamento de Freud, determinado em sustentar cientificamente suas revelações sobre os processos psíquicos inconscientes. A associação livre, definida como a regra fundamental do método psicanalítico, foi a estratégia técnica adotada por Freud que contemplou sua construção teórica sobre as formações inconscientes e suas leis de funcionamento. Foi uma proposta, localizada no interior da prática terapêutica freudiana, de acesso a esta instância obscura e enigmática que é o inconsciente.

Este estudo sugere que para ser possível compreender a singularidade do método criado por Freud é importante considerar a respectiva imbricação de três dimensões envolvidas nesse processo de construção, quais sejam: o processo histórico concernente à vida de seu fundador, a natureza peculiar do objeto da psicanálise e o contexto histórico e científico de onde emergiu. A psicanálise nasceu em um lugar e em um momento muito específicos, a Viena moderna do final do século XIX e foi criada pela determinação de Freud, que atribuiu a si mesmo e a mais ninguém a autoria e a sustentação desta criação. Portanto, viu-se, ao longo da apresentação deste trabalho, que existe uma história do pensamento e das idéias de Freud enquanto fundador da psicanálise e que somente quando ele chegou ao ponto técnico da associação livre é que foi possível modelar o método, que se tornaria, distintamente, psicanalítico.

No desenvolvimento desta pesquisa, traçar a trajetória evolutiva das opiniões técnicas de Freud até chegar ao estabelecimento da associação livre como regra fundamental, foi o objetivo principal deste estudo. No primeiro capítulo, houve a preocupação em situar o leitor sobre o ambiente científico alemão, através de uma leitura contextualizada de seus aspectos mais gerais, que abrigou os eventos de natureza mais pessoal, referentes à formação acadêmica do jovem Freud. A esta apresentação seguiu-se o relato sobre o período de estudos de Freud com Charcot em Paris e os efeitos advindos deste encontro sobre Freud e sua futura criação. Na seqüência, tratou-se detalhadamente os casos clínicos iniciais do planetário psicanalítico e que interessaram a este estudo na medida em que inseriram particularidades teóricas e inovações técnicas que tiveram um efeito primordial sobre o movimento de construção do método psicanalítico, baseado na regra técnica de associação livre. Buscou-se destacar nesta seção do primeiro capítulo, o esforço empreendido e as persistentes tentativas de Freud para conseguir uma aplicação mais ampla do método investigativo de Breuer, frente à dificuldade de que muitos pacientes não eram hipnotizáveis. O propósito dele foi o de

contornar a hipnose, ao adotar procedimentos técnicos que lhe permitissem alcançar, não somente a lembrança patogênica esquecida, mas também seguir as representações que seriam um elo intermediário na cadeia das associações e que o levariam até a representação patogênica que procurava alcançar.

Segundo o Editor, não é possível precisar exatamente o momento em que Freud abandonou estes diferentes procedimentos terapêuticos, tais como a técnica da concentração e a subsequente técnica da pressão na frente do paciente, para estabelecer a regra fundamental de associação livre. Localiza o ano de 1896 como uma possível data a partir do qual desaparece dos escritos freudianos menção a semelhante contato com os pacientes. Porém, conclui-se claramente que à medida que Freud revelava os processos mentais inconscientes, tornava-se urgente algum mecanismo investigativo especial, que somente foi alcançado quando ele abandonou definitivamente o hipnotismo e a técnica da sugestão deliberada e passou a confiar no curso das associações livres do paciente. Esta passagem é imprescindível para a constituição do método psicanalítico.

Constatou-se, como um primeiro efeito produzido por essa passagem, que ao renunciar à hipnose e à catarse e adotar a livre associação como regra técnica do método, Freud alcançou outros elementos teóricos fundamentais para a psicanálise: a resistência e o recalque, sendo este último a pedra angular sobre a qual repousa toda a estrutura da teoria psicanalítica, conceito talhado pelo pensamento freudiano e que permitiu estabelecer a vinculação entre a sexualidade e o inconsciente, este todo indissolúvel que sustenta tanto a teoria quanto a prática psicanalítica. O segundo efeito revela que somente quando Freud estabeleceu a regra técnica, ele formalizou o método, propriamente, psicanalítico, a realizar-se no campo da fala, baseado na palavra e na escuta. A importância deste ato freudiano foi tanto o de conferir voz ao paciente, retirando-o da condição de objeto e transportando-o para a posição de sujeito, deslocando conseqüentemente o médico do lugar cativo daquele que detém todo o saber sobre o outro, quanto o de criar um campo inédito da experiência psíquica, considerada em sua singularidade, estabelecendo que o inconsciente definiria o domínio por excelência da cena psicanalítica. Por isto a afirmação presente e sustentada neste estudo de que a introdução desta modificação técnica na proposta de tratamento de Freud foi uma conseqüência inevitável do seu pensamento e representou uma mudança epistemológica e metodológica.

Viu-se que, num primeiro momento da teorização, o percurso desenvolvido pelo pensamento de Freud apontou que, no seu entendimento, para se obter êxito no tratamento da histeria e das neuroses em geral, era preciso vencer a defesa, que impedia a rememoração das causas do adoecimento, seguida da subsequente afirmação freudiana de que o processo de

defesa movia-se, especificamente, contra as idéias de cunho sexual. As novas formulações teóricas de Freud, oferecidas como possibilidades explicativas ligadas à introdução do conceito de defesa, tiveram efeitos diretos sobre a elaboração de sua metodologia, demonstrando a imbricação constante da teoria com a técnica, característica marcante da constituição do método freudiano. As reformulações teóricas posteriormente desenvolvidas sobre o conceito de recalque e sua vinculação com o inconsciente e a sexualidade, partem dessas idéias iniciais de Freud sobre o processo de defesa do ego e foram apresentadas na última parte do primeiro capítulo.

Esta concepção freudiana teve um caráter inovador na medida em que as leituras e as interpretações dos casos clínicos desenvolvidos a partir dela, tiveram um papel essencial na constituição da psicanálise. Viu-se que a problemática psicanalítica teve seu início com a questão da causação da neurose. Foi a pergunta de Freud sobre a etiologia da histeria e sua resistência em render-se aos argumentos da concepção hereditária, que levaram, em um momento posterior, à criação do método investigativo psicanalítico. Nos escritos de 1896, apareceu pela primeira vez o termo psicanálise, mencionado por Freud ao referir-se à solução do problema etiológico das grandes neuroses: a histeria e neurose obsessiva. Ainda naquele momento não havia registro formal do termo técnico da regra de associação livre. Freud apenas afirmava que através do novo método da psicanálise, havia descoberto que a vida infantil era rica em lembranças de conteúdo erótico e sexual. Que os traumas na infância atuavam de modo adiado, posteriormente, como se fossem experiências atuais, mas o faziam inconscientemente. E por um tempo, esta elaboração freudiana, sustentada pela teoria da sedução, estabeleceu a relação do recalque com a sexualidade.

Esta concepção, primeira formulação de teoria do trauma, buscava explicitar a causação sexual da histeria, que no interior do sistema teórico freudiano, estabeleceu-se em substituição à compreensão hereditária. Mas o segundo capítulo demonstrou que esta teoria sofreu uma modificação radical em sua concepção, sobretudo pelo confronto da teorização freudiana sobre a sexualidade infantil e a importância atribuída à fantasia inconsciente. A repercussão técnica estabelecida por esta descoberta teórica, obrigou Freud a tomar as fantasias como elementos a serem investigados na prática clínica, e para tanto, adotar estratégias técnicas capazes de revelar este produto do inconsciente. O efeito na técnica levou Freud a repensar suas táticas terapêuticas. A existência de fantasias indicava que o inconsciente movia-se por normas ideativas muito diferentes das que regiam o pensamento consciente, posto que ele encontrava-se sob o regime do recalque e por isto mesmo impedido de alcançar a consciência. O percurso desenvolvido por estas descobertas freudianas, que

seguiu da teoria da fantasia à teoria da sexualidade infantil, sustentado pelo conceito de recalque, exigiu de Freud a construção de uma metodologia capaz de lidar com a lógica do inconsciente. Freud passava de uma prática de “desvendamento” dos traumas reais da “neurótica” para uma prática clínica analítica. A partir daí, cada vez mais, Freud deixou de delimitar o processo terapêutico à busca determinada pela rememoração do acontecimento traumático, como ele mesmo afirmava, pelo retorno à situação de saúde anterior ao trauma. O tratamento, propriamente denominado psicanalítico, passaria a envolver também aquilo que não pôde ser conscientemente pensado, o recalco, intimamente vinculado ao sexual. Tudo aquilo que foi impedido de chegar à consciência e compreendido como material recalco passou a receber a atenção e o interesse de Freud.

Nesse momento, a associação livre era a única possibilidade de Freud adequar o método ao objeto que o percurso psicanalítico produziu. Tornou-se a regra fundamental pelo simples fato de ter sido ela mesma o elemento técnico que possibilitou a Freud tornar a psicanálise um método investigativo congruente e concernente ao seu objeto, o inconsciente. Trazer o material recalco para a consciência, revelando ao paciente a natureza do conteúdo inconsciente, uma extensão do seu (des)conhecimento sobre si mesmo, e para tanto vencer as resistências que se opõem, é a meta do método psicanalítico proposto por Freud e que justificou sua regra técnica fundamental. Este estudo de pesquisa concluiu, baseado nos ensinamentos freudianos, que qualquer prática terapêutica que tenha como propósito trabalhar o inconsciente psíquico, não pode prescindir da livre associação das idéias, como uma meta de seu trabalho.

A intenção subjacente a este estudo é oferecer ao campo acadêmico uma pequena contribuição sobre um aspecto técnico do método psicanalítico de Freud, ao deter-se, pontualmente, sobre a regra fundamental que o caracteriza, sendo somente este o objeto de estudo desta pesquisa. Posto não ser pretensão deste trabalho esgotar o assunto, deixo em aberto a possibilidade de que venha a ser continuado. Há um campo de pesquisa bastante amplo a ser percorrido, considerando que este estudo avançou apenas por uma parte da teoria psicanalítica freudiana, mais especificamente, aos escritos iniciais, ainda referentes à primeira tópica. Outros elementos da teoria, talhados por Freud após 1900 e que enriquecem muito a discussão sobre o inconsciente, não foram trabalhados aqui, ficando como proposta para uma tese de doutoramento, a possibilidade de sua extensão.

REFERÊNCIAS

- ANDERSSON, Ola. **Freud precursor de Freud**: estudos sobre a pré-história da psicanálise. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
- ASSOUN, Paul-Laurent. **Freud: a filosofia e os filósofos**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978.
- ASSOUN, Paul-Laurent. **Introdução à epistemologia freudiana**. Rio de Janeiro: Imago, 1983.
- ASSOUN, Paul-Laurent. **Metapsicologia freudiana**: uma introdução. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.
- BIRMAN, Joel. **Percursos na história da psicanálise**. Rio de Janeiro: Taurus, 1988.
- BIRMAN, Joel. **Freud e a experiência psicanalítica**: a constituição da Psicanálise. Rio de Janeiro: Taurus-Timbre, 1989.
- BIRMAN, Joel. **Psicanálise, ciência e cultura**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.
- BRENNER, Charles. **Noções básicas de psicanálise**: introdução à psicologia psicanalítica. 4 ed. Rio de Janeiro: Imago, 1987.
- CAPER, Robert. **Fatos Imateriais**: a descoberta de Freud da realidade psíquica e o desenvolvimento kleiniano do trabalho de Freud. Rio de Janeiro. Imago, 1990.
- CHEMANA, Roland: **Dicionário de psicanálise**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- CORETH, Emerich.; EHLEN, Peter.; SCHMIDT, Josef. **La filosofía del siglo XIX**. Barcelona: Herder, 1987.

DRAWIN, Carlos Roberto. **Angústia e saber**: elementos para uma leitura filosófica da psicanálise na dialética da modernidade. 1999. 245f. Dissertação (Mestrado em Filosofia) – Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Belo Horizonte.

DOR, Joël. **A-cientificidade da psicanálise**: a alienação da psicanálise. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

FIGUEIREDO, Ana Cristina. **Vastas confusões e atendimentos imperfeitos**: a clínica psicanalítica no ambulatório público. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1997.

FIGUEIREDO, Luís Cláudio Mendonça. **Matrizes do pensamento psicológico**. 6 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1998.

FIGUEIREDO, Luís Cláudio Mendonça. **Revisitando as psicologias**: da epistemologia à ética das práticas e discursos psicológicos. 3 ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2004.

FORRESTER, J. **Seduções da psicanálise**: Freud, Lacan e Derrida. Campinas: Papyrus, 1990.

FREUD, S. Relatório sobre meus estudos em Paris e Berlim (1956 [1886]). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. I, p.37-53.

FREUD, S. Observação de um caso grave de hemianestesia em um homem histérico (1886). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. I, p.61-73.

FREUD, S. Histeria (1888). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. I, p.81-106.

FREUD, S. Artigos sobre hipnotismo e sugestão (1888-1892). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. I, p.111-118.

FREUD, S. Prefácio à tradução de de la suggestion, de Bernheim (1888 [1888-9]). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. I, p.119-135.

FREUD, S. Resenha de hipnotismo, de August Forel (1889). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. I, p.139-156.

FREUD, S. Hipnose (1891). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. I, p.157-172.

FREUD, S. Prefácio e notas de rodapé à tradução de conferências das terças-feiras, de Charcot (1892-94). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. I, p.193-210.

FREUD, S. Esboços para a “comunicação preliminar” de 1893 (1940-41[1892]). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. I, p.211-222.

FREUD, S. Algumas considerações para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas (1893 [1888-1893]). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. I, p.223-245.

FREUD, S. Extratos dos documentos dirigidos a Fliess (1950 [1892-1899]). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. I, p.247-384.

FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica (1950 [1895]). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. I, p.385-522.

FREUD, S. Estudos sobre a histeria (1893-1895) (Breuer e Freud). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. II, p.17-33.

FREUD, S. Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: comunicação preliminar (1893) (Breuer e Freud) Parte I. In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. II, p.39-53.

FREUD, S. Casos clínicos (1893-1895) (Breuer e Freud) Parte II. In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. II, p.55-189.

FREUD, S. Considerações teóricas (1893-1895) (Breuer) Parte III. In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. II, p.191-250.

FREUD, S. A psicoterapia da histeria (1893-1895) (Freud) Parte IV. In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. II, p.251-294.

FREUD, S. A cronologia do caso da Sra. Emmy von N. (1893-1895) Apêndice A. In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. II, p.295-296.

FREUD, S. Charcot (1893). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. III, p.17-31.

FREUD, S. Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: uma conferência (1893). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. III, p.33-47.

FREUD, S. As neuropsicoses de defesa (1894). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. III, p.49-65.

FREUD, S. O surgimento das hipóteses fundamentais de Freud (1894) Apêndice. In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. III, p.67-72.

FREUD, S. A hereditariedade e a etiologia das neuroses (1896a). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. III, p.133-148.

FREUD, S. Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa (1896b). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. III, p.149-173.

FREUD, S. A etiologia da histeria (1896c). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. III, p.175-203.

FREUD, S. A sexualidade na etiologia das neuroses (1898). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. III, p.233-253.

FREUD, S. Lembranças encobridoras (1899). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. III, p.268-287.

FREUD, S. A Psicologia dos processos oníricos - capítulo VII (1900-1901). Parte II. In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. V, p.468-566.

FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. VII, p.117-230.

FREUD, S. O método psicanalítico de Freud (1904 [1903]). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. VII, p.231-238.

FREUD, S. Sobre a psicoterapia (1905 [1904]). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. VII, p.239-251.

FREUD, S. Minhas teses sobre o papel da sexualidade na etiologia das neuroses (1906 [1905]). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. VII, p.253-263.

FREUD, S. Tratamento psíquico (ou anímico) (1905). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. VII, p.265-285.

FREUD, S. Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (dementia paranoides) (1911). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XII, p.15-104.

FREUD, S. A dinâmica da transferência (1912). Artigos sobre técnica (1911-1915 [1914]). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XII, p.129-143.

FREUD, S. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise (1912). Artigos sobre técnica (1911-1915 [1914]). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XII, p.145-159.

FREUD, S. Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I) (1913). Artigos sobre técnica (1911-1915 [1914]). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard**

brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XII, p. 161-187.

FREUD, S. Recordar, repetir e elaborar (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II) (1914). Artigos sobre técnica (1911-1915 [1914]). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XII, p.189-203.

FREUD, S. Sobre a psicanálise (1913 [1911]). Artigos sobre Técnica (1911-1915 [1914]). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XII, p. 261-270.

FREUD, S. Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental (1911). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XII, p.271-286.

FREUD, S. Uma nota sobre o inconsciente na psicanálise (1912). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XII, p.321-334.

FREUD, S. Introdução a *the psycho-analytic method*, de Pfister (1913). Artigos sobre Técnica (1911-1915 [1914]). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XII, p.411-418.

FREUD, S. As características especiais do sistema Ics. Parte V. O Inconsciente (1914a) In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XIV, p.213-217 (191-233).

FREUD, Sigmund. **A história do movimento psicanalítico** (1914). Pequena Coleção Das Obras de Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1974. livro 6.

FREUD, S. Conferências introdutórias sobre psicanálise (1916-1917 [1915-17]) – Parte III – Teoria geral das neuroses (1917 [1916-17]): Conferência XVIII: Fixação em traumas – o

inconsciente. In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XVI, p.281-292.

FREUD, S. Conferências Introdutórias sobre Psicanálise (1916–1917 [1915-17]) – Parte III – Teoria geral das neuroses (1917 [1916-17]): Conferência XIX: Resistência e repressão. In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XVI, p.293-308.

FREUD, S. Conferências introdutórias sobre psicanálise (1916–1917 [1915-17]) – Parte III – Teoria Geral das Neuroses (1917 [1916-17]): Conferência XXVIII: Terapia analítica. In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XVI, p.449-463.

FREUD, S. Uma breve descrição da psicanálise (1924[1923]). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XIX, p.235-259.

FREUD, S. Um Estudo autobiográfico (1925 [1924]). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XX, p.17-87.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 1993.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. **Freud e o inconsciente**. 4 ed. Rio de Janeiro. Jorge Zahar, 1988.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. **Introdução à metapsicologia freudiana 2: A Interpretação do Sonho (1900)**. 4 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. **Introdução à metapsicologia freudiana I**. 6 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

GAY, Peter. **Uma vida para nosso tempo**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

GUEDES, Sulami Pereira. **Educação, pessoa e liberdade**. São Paulo, Cortez & Moraes, 1979.

HENNEMAN, Richard H. **O que é psicologia**. Rio de Janeiro: José Olympio, 1974.

HUOT, Hervé. **Do sujeito à imagem**: uma história do olho em Freud. São Paulo: Escuta, 1991.

JONES, Ernest. **Vida e obra de Sigmund Freud**. 2 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

KELLER, Fred. S et al. **Princípios da psicologia**: um texto sistemático na ciência do comportamento. São Paulo: Epu, 1973.

KÖCHE, José Carlos. **Fundamentos de metodologia científica**: teoria da ciência e prática da pesquisa .14 ed .Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

KUMAR, Krishan. **Da sociedade pós-industrial à pós-moderna**: novas teorias sobre o mundo contemporâneo. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

LACAN, Jacques. **Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano (1960)**. **Escritos**. São Paulo: Perspectiva, 1978.

LACAN, Jacques. **O Seminário (1964), livro XI**: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.

LAPLANCHE, Jean. **Vida e morte em psicanálise**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.

LAPLANCHE, Jean. **Novos fundamentos para a psicanálise**. Lisboa: Edições 70, 1987.

LAPLANCHE, Jean & PONTALIS, J.B. **Fantasia originária, fantasias das origens, origens da fantasia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.

LAPLANCHE, Jean & PONTALIS, J.B. **Vocabulário da psicanálise**. 3 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

LE GUEN, Claude. **A Dialética freudiana – 1: prática do método psicanalítico**. São Paulo: Escuta, 1991.

LORENZER, Alfred. **Arqueologia da psicanálise: intimidade e infortúnio social**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1984.

MEZAN, Renato. **Freud: pensador da cultura**. 3 ed. São Paulo: Brasiliense, 1985.

MEZAN, Renato. **Freud: a trama dos conceitos**. São Paulo: Perspectiva, 1998.

MOREIRA, Jacqueline de Oliveira. **A negação da vontade: o problema da fundamentação da moral na filosofia de Schopenhauer**. 1996. 172f. Dissertação (Mestrado em filosofia). Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Belo Horizonte.

MUELLER, Fernand-Lucien. **História da Psicologia: da antiguidade aos dias de hoje**. São Paulo: Companhia Nacional, 1968.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS. Pró-Reitoria de Graduação. Sistemas de Bibliotecas. **Padrão Puc Minas de Normalização: normas da ABNT para apresentação de trabalhos científicos, teses, dissertações e monografias**. Belo Horizonte, 2007. Disponível em: <http://www.pucminas.br/biblioteca>. Acesso em 02/03/2007.

QUINET, Antonio. **A lição de Charcot**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

RACKER, Heinrich. **Estudos sobre técnica psicanalítica**. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

RINALDI, Doris. **A ética da diferença: um debate entre Psicanálise e Antropologia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

RODRIGUÉ, Emilio. **Sigmund Freud. O século da psicanálise: 1895-1995**. São Paulo: Escuta, v 1, 1995.

ROUDINESCO, Elisabeth. **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

ROUDINESCO, Elisabeth. **Por que a psicanálise?** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

RYCROFT, Charles. **Dicionário crítico de psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

SCHORSKE, Carl E. **Viena fin-de-siècle**: política e cultura. São Paulo: Companhia das Letras, 1988.

SCHULTZ, Duane P; SCHULTZ, Sydney Ellen. **História da psicologia moderna**. 8 ed. São Paulo: Cultrix, 1992.

STONE, Michael H. **A cura da mente**: a história da psiquiatria da antiguidade até o presente. Porto Alegre: Artmed, 1999.

TELES, Maria Luiza. **Aprender psicologia**. São Paulo. Brasiliense, 1993.

VIDERMAN, Serge. **A construção do espaço analítico**. São Paulo: Escuta, 1990.

WERTHEIMER, Michael. **Pequena história da psicologia**. 9 ed. São Paulo: Nacional, 1991.

WOLMAN, Benjamin. B. **Técnicas psicanalíticas**: A técnica freudiana. Rio de Janeiro: Imago, 1976.