

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**Faculdade de Letras**  
**Programa de Pós-Graduação em Estudos Linguísticos**

**Raquel Jardim Pardini**

**A LINGUAGEM EM CENA NO NASCIMENTO DA PSICANÁLISE:  
A HETEROGENEIDADE DISCURSIVA NO CASO ANNA O.**

**Belo Horizonte**  
**2011**

Raquel Jardim Pardini

**A LINGUAGEM EM CENA NO NASCIMENTO DA PSICANÁLISE:  
A HETEROGENEIDADE DISCURSIVA NO CASO ANNA O.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Estudos Linguísticos da Faculdade de Letras da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Linguística.

Área de concentração: Lingüística do Texto e do Discurso

Linha de pesquisa: Análise do Discurso.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Antonieta Amarante de Mendonça Cohen.

**Belo Horizonte**

**Faculdade de Letras da UFMG**

**2011**

Dissertação defendida por RAQUEL JARDIM PARDINI em 03/06/2011 e aprovada pela Banca Examinadora constituída pelos Profs. Drs. relacionados a seguir:

---

Maria Antonieta Amarante de Mendonça Cohen – UFMG  
Orientadora

---

Ana Maria Portugal - Psicanalista Membro da Escola Letra Freudiana –RJ

---

Ida Lúcia Machado – UFMG

A meu pai e minha mãe pelo amor, apoio incondicional e incentivo ao meu crescimento.

Aos filhos Felipe e Gustavo, pelo amor, pelo reconhecimento, mesmo em sua idade e distância, pela paciência e vontade de crescer também.

Ao longo do percurso que caminhei para a elaboração desta dissertação, obtive apoio de pessoas que entusiasmadas com a linguagem e com a psicanálise tornaram essa pesquisa possível. À orientadora Tilah agradeço o apoio logo no início, quando demonstrou interesse pela questão a ser pesquisada, pelo amor à língua. Agradeço também pelo acolhimento e orientação com que me ajudou a desenvolver este trabalho. Obrigada à Ida Lúcia Machado que me introduziu com vigor à Análise do Discurso, dando espaço para uma nova leitura de um texto psicanalítico. Agradeço àquelas pessoas estudiosas dos textos freudianos e lacanianos, Ana Maria Portugal, Antonio Quinet e aos colegas da formação em psicanálise da Escola de Psicanálise do Campo Laciano de Belo Horizonte, Rio de Janeiro e São Paulo. Agradeço também aos colegas que acompanharam as apresentações durante o mestrado e àqueles com quem pude conversar sobre a interface da psicanálise com a Análise do Discurso, Frederico Feu Carvalho, João Marcos de Souza, Cássio Miranda que já haviam defendido suas teses.

À CAPES o incentivo de bolsa, muito importante neste período.

Finalizando esses agradecimentos, agradeço à Faculdade de Letras da Universidade Federal de Minas Gerais, em especial ao Poslin, e à biblioteca a oportunidade de aprofundar esta pesquisa sobre o caso *Anna O*.

“Assim como uma pessoa não pode assinar seu nome exatamente da mesma forma duas vezes, assim também um artista não pode cantar ou encenar um papel identicamente duas vezes. Nestas variâncias repousa o charme da origem do sucesso artístico, como comparado com a arte de gravar ou filmar – Eu gostaria de escrever um livro sobre o valor e o sentido da unicidade.” (Bertha Pappenheim, *apud* Guttman, 2001, p.1)

*“Just as a person cannot sign his/her name exactly the same way twice  
So also an artist cannot sing or play a role identically twice.  
In such variance lies the charm of an original artistic effort as compared so the art recording or film – I  
would like to write a book about the value and meaning of the unique.”  
(Bertha Pappenheim, apud Guttman, 2001, p.1)*

## RESUMO

Esta pesquisa trabalhou o tema da língua como sintoma em cena no nascimento da psicanálise. A heterogeneidade discursiva do caso Anna O. foi demonstrada pela análise do *corpus*, que abrange as observações de Breuer, a psicanálise de Freud e Lacan, e os escritos de Bertha Pappenheim, a própria Anna O.. Os textos foram analisados segundo pressupostos da Análise do Discurso e alguns conceitos da psicanálise e da linguística, especialmente a partir da nova corrente da Análise do Discurso, a semiolinguística de Patrick Charaudeau, na qual o ato de linguagem é concebido como encenação e o discurso é o texto e seu contexto. A análise discursiva mostra tanto o discurso sobre Anna O., como o que ela diz sobre si mesma, mostrando que o sujeito Bertha Pappenheim é dividido, o que a diversidade linguística pode demonstrar ou sinalizar. A *talking cure* inaugura este novo conceito de cura. No nascimento da psicanálise uma língua estrangeira fez parte da cena. A presença de Anna O. é referida na obra de Freud e nos estudos de Lacan. Este estudo pesquisou sobre as línguas, a vida e a heterogeneidade de Bertha Pappenheim, incluindo aspectos que passam pela Análise do Discurso, a linguística e a psicanálise.

Palavras-chave: Análise do Discurso, psicanálise, línguas, histeria, Anna O.

## ABSTRACT

The aim of this research was to analyze the language as a symptom at the very birth of the psychoanalysis. The discursive heterogeneity in Anna O.'s case was demonstrated in the "corpus", which includes Breuer's observation, Freud's and Lacan's psychoanalysis and Bertha Pappenheim's writings (Anna O. herself). The texts were analysed by the discourse analysis methodology and some psychoanalytic concepts especially from the new framework of discourse analysis, Patrick Charaudeau's *sémiolinguistique*, where the language act is conceived as a staging and the discourse is the text and its context, we concluded that at the birth of Psychoanalysis, a foreign language was a part of the scene. This fact inaugurated, with the "talking-cure", a new concept of healing. The presence of Anna O. is referred in Freud's works and Lacan's studies. This dissertation carried out a survey into language, life and Bertha Pappenheim's discursive heterogeneity, by interplay of language, linguistics, discourse analysis, and psychoanalysis.

**Key words:** Discourse analysis, Psychoanalysis, language, hystery, Anna O.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 CONTEXTUALIZAÇÃO: Paris - Viena “fin de siècle”, século XIX-XX.....</b>	<b>17</b>
2.1 Um pouco da história.....	19
2.2 O ambiente e a origem linguística de Bertha Pappenheim	22
2.3 A Psicanálise e o multilinguismo	23
2.4 A questão linguística	25
<b>3 O CASO DA SRA ANNA O. (BREUER) .....</b>	<b>27</b>
3.1 O relato de Josef Breuer (1895).....	27
3.2 Referências ao caso Anna O. nas <i>Obras Completas de Sigmund Freud</i> .....	31
3.3 Os comentários de Lacan .....	36
3.4 Os escritos de Bertha Pappenheim (Anna O.) .....	38
<b>4 CONCEITOS DA PSICANÁLISE RELEVANTES AO CASO .....</b>	<b>45</b>
4.1 Afasia .....	45
4.2 Histeria: De Charcot (1885) a Freud (1895) .....	48
4.3 Clivagem do eu ( <i>Spaltung des Ich</i> ) .....	52
4.4 Teoria do recalque/recalcamento ( <i>Verdrängung</i> ).....	53
4.5 O Inconsciente ( <i>Das Unbewusste</i> ) .....	55
4.6 “Inibição, sintoma e angústia” .....	57
4.7 A transferência ( <i>Die Übertragung</i> ) .....	58
4.8 Alguns comentários a partir do ensino de Jacques Lacan .....	63

<b>5 O CASO ANNA O. SOB O PONTO DE VISTA DISCURSIVO DA LINGUAGEM</b> .....	64
5.1 Bakhtin (1895-1975) e o Dialogismo .....	64
5.2 Pêcheux (1938-1983) e a Análise do Discurso .....	66
5.3 Novas correntes na Análise do Discurso .....	68
5.3.1 Maingueneau, os discursos constituintes e cenas da enunciação .....	68
5.3.1.1 A cena da enunciação .....	68
5.3.2 Charaudeau e a Semiolinguística .....	69
5.3.2.1 O quadro comunicacional (2008) .....	71
5.4. O esquema de Lacan .....	72
5.5. Authier-Revuz e a heterogeneidade discursiva .....	73
<b>6 ANÁLISE DO CORPUS</b> .....	77
6.1 <i>Comunicação preliminar</i> (BREUER; FREUD, 1893) .....	78
6.2 <i>O caso Anna O.</i> (BREUER, 1895) .....	82
6.3 <i>A história do movimento psicanalítico</i> (FREUD, 1914) .....	86
6.4 Os vários sujeitos nos escritos de Bertha PAPPENHEIM	89
6.4.1 O relato em Bellevue (1882, cf. Anexo 1)	90
6.4.1.1 Análise do relato de Bertha Pappenheim em Bellevue (1882, cf. Anexo 1).....	91
6.4.2 Fragmentos da carta ao primo Fritz Homburger (1882) .....	95
6.4.3 Outros escritos .....	97
6.4.3.1 <i>A Fada do lago</i> a.a (1888, cf. Anexo 3) .....	98
6.5 A heterogeneidade discursiva do <i>Corpus</i> , Authier-Revuz e a psicanálise	102
<b>CONCLUSÃO</b> .....	105
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	108
<b>ANEXOS</b> .....	112

## CAPÍTULO 1: INTRODUÇÃO

Nesta dissertação “A heterogeneidade discursiva no caso Anna O.: a língua como sintoma em cena no nascimento da psicanálise” foram explorados vários aspectos sobre a linguagem em Anna O. A questão sobre a língua materna e as línguas estrangeiras de Anna O. encontrou, na Pós-graduação da Faculdade de Letras (FALE) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Estudos Linguístico (Poslin), linha de pesquisa “Análise do Discurso” (AD) , um espaço para ampliar os estudos sobre este tema. A AD reúne abordagens variadas de discurso que levam em consideração o sujeito, o contexto histórico da época, as dimensões psicossociais e psicanalíticas.

Portanto esta dissertação fará um estudo discursivo, linguístico e psicanalítico de Anna O./ Bertha Pappenheim. Mediante a “Análise do Discurso”, pode-se pesquisar a linguagem em suas dimensões, enfatizando-se a sua inserção no dialogismo bakhtiniano, ou no discurso de Pêcheux, ou na heterogeneidade discursiva de Authier-Revuz e assim associá-la a conceitos da psicanálise relevantes à análise deste famoso caso.

“Anna O.” é a primeira paciente dos relatos clínicos no livro Estudos sobre a histeria (BREUER; FREUD, 1895). É um escrito pré-psicanalítico, editado em 1895 por Sigmund Freud em conjunto com Josef Breuer. “O caso da Srta. Anna O.”, o primeiro destes, foi escrito pelo médico Josef Breuer que criou o pseudônimo “Anna O.” para sua paciente Bertha Pappenheim, a fim de preservar a identidade da paciente que atendeu de 1881 a 1883.

Bertha Pappenheim apresentou sintomas de histeria, estrabismo convergente, grave perturbações da visão, paralisias, sob a forma de contraturas nas extremidades do corpo e paresia (paralisia incompleta) dos músculos do pescoço, sonambulismo e um grande número de sintomas crônicos. Apresentou também uma desorganização da fala, detalhadamente descrita no terceiro capítulo. Esta desorganização é aqui nomeada como sintoma linguístico, aspecto privilegiado nesta dissertação.

Breuer, que pesquisava sobre doenças psíquicas, diagnosticou a doença de Anna O./Bertha Pappenheim como histeria. No relato sobre Anna O. (BREUER, 1895) os sintomas e a situação da paciente foram expostos detalhadamente (cf.3.1). Anna O. foi tratada pela hipnose e pelo método catártico. A psicanálise ainda não existia e só surgiu após os estudos de Freud e ao que Anna O. chamou de *talking cure*, o tratamento recebido de Breuer, que será explanado também no terceiro capítulo.

Breuer e Freud relatam no texto “Comunicação preliminar” (1893) a etiologia sexual e a linguagem nos fenômenos histéricos. A descoberta de Freud sobre a etiologia sexual dos fenômenos histéricos encontrou obstáculos e rejeição da sociedade médica vienense. Em 1914, na “História do movimento psicanalítico”, Freud declara ser o criador da psicanálise. Enfrentou sozinho as dificuldades iniciais de aceitação desta nova teoria, na qual a sexualidade foi estudada a partir dos relatos dos pacientes que atendeu e da sua autoanálise nas correspondências com Fliess. Estes dados históricos serão citados, mas privilegiaremos a questão da linguagem, da fala em “Anna O.” e no nascimento da psicanálise.

Apresentamos no *capítulo três* (3.1) os sintomas de Anna O.e como reagiu na primeira consulta com Breuer na qual se encontrava acamada e “muda”. Após a insistência de Breuer para que falasse, Bertha falasse, ela falou e, ao fazê-lo, eliminou alguns sintomas somáticos, como a paralisia parcial dos membros. Porém ela falava inglês, sem ter consciência disso, em lugar de sua língua materna, o alemão.

No *segundo capítulo*, apresentamos o contexto da época do nascimento da psicanálise e do caso Anna O. e a biografia de Bertha Pappenheim (Anna O.), em especial: “Sigmund Freud e Anna O. A vida de Bertha Pappenheim.” (BRENZEL, 2004) e “O Enigma de Anna O. uma Biografia de Bertha Pappenheim.” (GUTTMANN, 2001). A origem e o ambiente linguístico de Bertha foram fundamentais para analisarmos o fenômeno linguageiro de “Anna O.”, que consistia, em linhas gerais, no esquecimento ou o recalque da língua materna, o alemão, e na predileção pelo idioma inglês, sendo o alemão a língua em que originalmente se expressava.

O multilinguismo de Bertha coincide com o multilinguismo dos primeiros estudiosos da psicanálise, médicos e pacientes. AMATI-MEHLER (2005) fez um estudo histórico sobre a presença da linguagem na psicanálise, em especial o multilinguismo, e chega a tratar dessas questões na época do nascimento da psicanálise com Freud. Neste capítulo, foram utilizados alguns conceitos da linguística aplicada como língua materna e multilinguismo.

O *terceiro capítulo: O Caso Anna O.* foi subdividido em três subseções: 3.1 Fragmentos do relato sobre Anna O. de Josef BREUER (1895); 3.2 Referências ao caso Anna O. nas Obras Completas de Sigmund Freud; 3.3 Os comentários de Jacques Lacan

nos Escritos (LACAN, 1995) e em alguns seminários (8, 9 e 10) em que Bertha/Anna O é citada e 3.4 nos escritos da própria Bertha Pappenheim – relato, carta e contos.

No *quarto capítulo*, alguns conceitos da psicanálise de Freud relevantes ao caso foram explanados. O conceito de afasia (subseção 4.1), que envolve a medicina, a filosofia, a psicologia e a linguística foi estendido por Freud à histeria (4.2), como veremos entre outros conceitos. Esta paciente de Breuer foi citada ao longo da obra de Freud, e podemos construir uma análise a partir dos estudos e conceitos elaborados na sua clínica. Neste capítulo, alguns comentários de Lacan sobre Anna O., sobre a linguagem e o esquema L que organiza e expõem a dinâmica discursiva serão apresentados. Tais conceitos contribuíram para ampliarmos a análise do caso a partir da psicanálise lacaniana.

Os conceitos discursivos que guiaram esta pesquisa foram apresentados no *quinto capítulo*. São eles: a teoria de Bakhtin, principalmente o dialogismo, a Análise do Discurso (AD) de Pêcheux, privilegiando a terceira fase, as novas tendências da AD Maingueneau e Charaudeau e, enfim, os estudos sobre a heterogeneidade discursiva de Authier-Revuz (1998 e 2004).

O instrumento metodológico que utilizamos é o da Análise do Discurso, a semiolinguística (CHARAUDEAU, 2008, P. 52) representada pelos analistas do discurso Patrick Charaudeau e Ida Lúcia Machado. Para a leitura do discurso de Anna O., foi utilizado o quadro semiolinguístico de Charaudeau com os respectivos sujeitos do discurso. O desdobramento dos sujeitos (sujeito enunciador- Eu e, sujeito comunicante - Eu c, sujeito destinatário –Tu d e sujeito interpretante- Tu i) no relato de Anna O., explicado no quinto capítulo, possibilitou uma análise detalhada do discurso de Anna O. Também foram

incluídas a análise da heterogeneidade discursiva de Authier-Revuz e a metodologia subjetiva adotada pela psicanálise, na qual, segundo ELIA (2000, p.23), o sujeito metodológico é posto em cena, como demonstrado no *sexto capítulo*.

Resumindo, podemos inferir que o fenômeno de linguagem de Anna O. foi analisado conforme a heterogeneidade teórica mencionada. Partir de uma visão discursiva é considerar o caso em questão como um caso de dialogismo e polifonia, segundo Bakhtin (1997), no qual as várias “vozes” ou as várias línguas estão presentes nos enunciados de Bertha Pappenheim. A heterogeneidade discursiva, segundo Authier-Revuz (2004), apresentou-se em forma de sintoma linguageiro como heterogeneidade mostrada e constitutiva, analisada pelo interdiscurso com a teoria de Bakhtin e a teoria psicanalítica: esquecimentos, inibição, negação. A partir do ponto de vista linguístico, o presente é um caso de multilinguismo, característica também presente nos primeiros psicanalistas e pacientes no início da psicanálise no *fin de siècle*.

No *sexto capítulo*, foi elaborada a análise do *corpus* desta dissertação. As teorias discursivas e psicanalíticas dos capítulos quatro e cinco foram aplicadas ao instrumento metodológico escolhido para a realização da análise. O *corpus* constituiu-se dos seguintes textos, apresentados em 6: 6.1 *Comunicação Preliminar* (BREUER; FREUD, 1893), texto precursor da psicanálise; 6.2 *O caso da Srta. Anna O.* (BREUER, 1895); 6.3 *A história do movimento psicanalítico* (FREUD, 1914) e 6.4 Os escritos de Bertha Pappenheim: 6.4.1 *Relato* escrito em inglês quando estava interna no Sanatório Bellevue, em 1882; 6.4.2 *Fragmento da carta ao primo Fritz Homburger*; 6.4.3 Um conto de fadas *A fada do lago* (A.a, 1888, *apud* GUTTMANN, 2001) da sua primeira publicação como autor anônimo.

Outra história foi citada: *O moedor de café* escrito com o pseudônimo masculino Paul Berthold, em 1890.

No *sétimo capítulo*, foram reunidas as conclusões recolhidas durante a elaboração de cada capítulo, não no sentido de reduzir a uma única resposta o problema pesquisado sobre a linguagem de Anna O., e sim para relatar a heterogeneidade e suas “possíveis interpretações e análises”, proporcionando assim o diálogo entre a linguística, a Análise do Discurso e a psicanálise.

## CAPÍTULO 2: CONTEXTUALIZAÇÃO

Esta pesquisa sobre o caso Anna O., como apresentado na Introdução, baseou-se no relato escrito de Breuer sobre sua paciente, editado no volume *Estudos sobre a histeria* (FREUD, 1895), em duas biografias de Bertha Pappenheim, verdadeiro nome da paciente de Breuer de 1880 a 1882, em Viena, nos escritos sobre Anna O. nas *Obras completas de Freud* e nos *Escritos e Seminários* de Lacan, em que Anna é referida.

As biografias consultadas foram: a primeira, *Sigmund Freuds Anna O. Das Leben der Bertha Pappenheim*<sup>1</sup>, de Marianne Brentzel (2004). A autora é politóloga e pedagoga e escreveu livros sobre mulheres esquecidas na história. O prefácio deste livro descreveu a origem de Bertha e sua educação dentro dos padrões da ortodoxia judaica. Relatou também a influência na vida de Bertha do movimento das mulheres (*Frauenbewegung*) que se iniciava. ‘Anna O’ foi importante também para a medicina, que admitiu como legítimo seu caso, sua doença e ‘cura’ dos sintomas no relato de Breuer. As questões históricas, políticas e relacionadas ao feminismo e a assistência social na vida de Bertha foram abordadas nesta biografia. Textos e documentos como o relato de Bertha em Bellevue encontram-se em ambas as biografias que serão apresentadas mais à frente.

A outra biografia *The Enigma of Anna O – A Biography of Bertha Pappenheim*,<sup>2</sup> de Melinda GUTTMANN (2001) é fruto de uma vasta pesquisa da autora sobre Bertha Pappenheim, sua família, hábitos, costumes, doença e transformação em uma brilhante escritora, ativista social e líder no movimento feminista.

---

<sup>1</sup> “*Sigmund Freud e Anna O. A Vida de Bertha Pappenheim.*”

<sup>2</sup> “*O Enigma de Anna O., uma biografia de Bertha Pappenheim.*”

O livro conta como, a partir do tratamento com o médico da família, Josef Breuer, em que relatava sua história e “contos de fadas” (*fairy tales*), estes criados por ela mesma, ela foi tratada. Essa maneira de relatar, falar, foi chamado por ela mesma, Bertha, de cura pela fala (*talking cure*), que se tornou posteriormente a base da teoria psicanalítica. (GUTTMANN, 2001, p.5)

Guttman (2001) apresenta Bertha como uma líder no movimento feminista para mulheres judias com características próprias, atuando como assistente social. Fundou a primeira organização nacional de mulheres judias em 1904. O feminismo e a psicanálise foram ideias revolucionárias concebidas no século XIX. Ambas criaram uma linguagem internacional baseada na experiência subjetiva de mulheres. A autora fez um paralelo entre os dois tempos, o século XX, *fin de siècle*, e o atual. Ambos mostram o receio de uma regeneração moral na imagem da cidade – sua pobreza, desamparo, prostituição, batalha dos sexos e doenças sexuais (sífilis antes e AIDS hoje). Ambas as épocas buscam fronteiras rígidas para definir raças, classes, gênero e nacionalidade.

As teorias de historiadores da psicanálise e psicologia como Ellenberg (1972) e Hirschmuller (1978) (*apud* GUTTMANN, 2001) com o conceito de *creative illness* (doença criativa) iluminaram a história biográfica de Bertha. As interpretações de Lacan pelas feministas francesas foram usadas pela autora. A partir do que Lacan chama de “imaginário”, “estádio do espelho”, na relação simbiótica da criança com a mãe e com a operação chamada de ‘Nome do pai’, a criança entra na linguagem, no “simbólico”, entrando assim na lei do pai.

Guttman (*op. cit.*) apresenta, além da história familiar de Bertha, o período da sua doença, cartas, orações, relatos e alguns contos que escreveu. Referiu-se à linguagem principalmente para descrever e analisar a aparente afasia de Bertha que, após a doença e morte do pai, ficou impossibilitada de falar alemão e só falava em inglês, sem ter consciência disso. A completa *transferência* (cf. 4.7), com seu médico Breuer, transformaram o inglês em sua língua secreta. As dificuldades linguísticas de Bertha foram interpretadas por Sander Gilman (*apud* GUTTMANN, 2001 p. 46) como um manifesto à repressão do alemão que seu pai falava. Falar em alemão era insuportável para ela durante a agonia da doença deste, seguida de morte, como será apresentado no capítulo três. No capítulo quatro, 4.6, a afasia ou esquecimento da língua materna de Bertha foi diagnosticado como *inibição* (Breuer, 1895), uma restrição normal de uma função psíquica.

## 2.1. Um pouco da história

Segundo Guttman<sup>3</sup>, de 1870 até a Primeira Guerra Mundial, período conhecido como *Golden age da histeria*, médicos da Alemanha, França, Estados Unidos e Inglaterra encontraram um aumento deste fenômeno em seus pacientes. No mesmo tempo em que Bertha (Anna O.) – objeto desta dissertação – esteve internada no Sanatório Bellevue, 1882, Jean Martin Charcot, médico neurologista francês (1825-1893) investigava em Paris os mistérios da histeria, fazia apresentações de pacientes e proferia lições sobre este tema. Freud requentou-as no período em que lá esteve. Ao relatar o caso de Anna O, de Breuer, a Charcot, tentou aproximar-se deste. Após tentativa frustrada, Freud propôs a Charcot traduzir seus livros para o alemão. Assim foi aceito e convidado a ler e traduzir alguns trabalhos.

---

<sup>3</sup> *Op.cit.*

Segundo Quinet<sup>4</sup>: “Charcot é o primeiro a fazer da histeria uma verdadeira entidade clínica respeitável.” Para Charcot, a etiologia da histeria resumia-se na hereditariedade; ele usava a hipnose, criava e desfazia sintomas dos pacientes para diferenciar a histeria das doenças neurológicas e conferia-lhe o lugar de uma moléstia específica com suas próprias leis e manifestações. A histeria traumática foi descrita como provocada a partir da autossugestão derivada de um evento traumático. Ainda segundo este autor, por meio do dispositivo teatral e da hipnose, Charcot promoveu um corte com a psiquiatria ao criar a nosologia da histeria.

Até o final do século XIX, a questão epistemológica a respeito do corpo e da histeria era dominada pela tradição filosófica cartesiana, na qual este era teoricamente separado do espírito. Na virada do século, entretanto, a relação entre o sujeito e seu corpo passou a ser definida com outros termos. Segundo Courtine (2008, p. 7), a divisão do corpo e do espírito foi apagada e a vida humana foi então encarada como espiritual e corpórea sempre apoiada pelo corpo. No século XX, Freud, que já se dedicava aos estudos sobre a histeria junto a Breuer em Viena, ao assistir a apresentações de pacientes de Charcot no Hospital Salpêtrière em Paris fez observações sobre a origem da histeria, adentrando um espaço diante do qual Charcot se deteve: o inconsciente. Ainda conforme Courtine, foi assim que Freud iniciou a criação de um novo saber: a Psicanálise.

Segundo MEZAN (1985), a psicanálise para alguns nasceu por volta de 1896, quando o termo apareceu pela primeira vez no artigo de Freud sobre “*L’Heterité et L’Etiologie des Nevroses*” ou em 1895, quando a chamou de uma “psicologia normal” no

---

<sup>4</sup> *Op.cit.*, p. 98.

“*Projeto de uma Psicologia para Neurólogos*”. Outros consideram a publicação de *A interpretação dos sonhos*, de 1900 como data de nascimento da psicanálise.

A partir da sua clínica com pacientes histéricas principalmente, de sua “auto-análise” na correspondência trocada com Fliess e de estudo, Freud lança a psicanálise com a inovação técnica – livre associação, liberdade de o paciente dizer o que lhe vem ao “espírito” – que a coloca diretamente no âmago da questão da linguagem. (MEZAN, 1985, p.61) Segundo o mesmo autor, o que há de escandaloso nas ideias de Freud é que elas colocam o sexo não apenas na esfera do orgânico, mas também no domínio do psíquico, modificando sensivelmente as fronteiras entre o corpo e a alma. Atribuiu ao sexo um papel na vida anímica que a moral da época não poderia suportar (1985, p. 105-106).

Freud aboliu radicalmente as fronteiras entre o normal e o patológico, como em *A psicopatologia da vida cotidiana* (FREUD, 1901) e *Três ensaios sobre a sexualidade* (FREUD,1905).

Alguns conceitos da psicanálise criados ou usados por Freud, a partir da sua clínica e estudos, serão apresentados no quarto capítulo desta dissertação.

## 2.2 O ambiente e a origem linguística de Bertha Pappenheim

Segundo BRENZEL (2004), *op. cit.*, Bertha nasceu em Viena em 1859 em uma família da alta burguesia judaica. O casamento de seus pais foi arranjado por considerações econômicas familiares e fechado com a ajuda de uma mediadora conjugal. O casal não foi consultado sobre sua vontade; foi feito um contrato, regulando as relações financeiras e hereditárias, conforme as regras do *Israelitische Rabbinsordnung*. A mãe de Bertha, Recha, tinha a idade de dezoito anos quando foi casada com o comerciante de trigo Siegmund Pappenheim, de Presburg (hoje Bratislava, Eslováquia). O casamento foi celebrado segundo os costumes locais, em uma pequena cidade próxima à fronteira austro-húngara. O avô paterno de Bertha apoiava a ortodoxia com sua fortuna e atuava como *Judenrichter* (juiz dos judeus). Os Pappenheims eram reconhecidos como conservadores e devotos.

A mãe de Bertha era descendente de uma antiga e abastada família judia, Goldschmidt, ativa artisticamente e residente uma parte em Frankfurt e outra por toda a Europa. Recha teve uma vida em Viena diferente daquela em Frankfurt: a língua, dialeto local, os costumes, comida picante, a vida artística musical em Viena eram diferentes da formalidade de Frankfurt.

Segundo a mesma autora (2004, p.15), o jovem casal morou na área chamada *Leopoldstadt*, originalmente um gueto, onde os judeus da Hungria, Galícia e Polônia se instalaram. Mantinham o ritmo de confiança com seus costumes, comunicavam-se em ídiche, comiam a comida preparada tipicamente e celebravam o *shabat* juntos. O pai Siegmund Pappenheim tinha um bem-sucedido comércio de cereais, era conservador em

relação às questões religiosas e sempre ficou do lado da Ortodoxia, como muitos judeus da Hungria. Era ativo na comunidade e no Centro da Ortodoxia, onde seguiam as regras da dieta *kashrut*, observavam os jejuns, além de receberem a liturgia em hebraico.

Os Pappenheims tinham um apartamento e a loja na única rua elegante de Leopoldstadt, um bairro com diversidade cultural, ambiente animado onde Bertha passou sua infância, cercada também de uma diversidade de línguas. Os pais de Bertha seguiam os procedimentos e rituais ortodoxos do judaísmo e educaram os filhos de acordo com as convenções da elite judaica.

### **2.3 A Psicanálise e o Multilinguismo**

Nesta seção, apresentaremos as ideias de AMATI-MEHLER (2005) sobre a presença da linguagem, das línguas e questões linguísticas na Psicanálise.

O livro *A Babel do inconsciente: língua materna e língua estrangeira na dimensão psicanalítica* (AMATI-MEHLER, 2005) apresentou uma visão histórica da linguagem em geral, ao longo do tempo, passando pelo mito de Babel, pelos filósofos desde a Grécia, pelo período medieval ao nascimento da psicanálise com Freud.

A psicanálise iniciou-se no século XX, em Viena, na Áustria, com Freud, como já dito, e interessou a um pequeno grupo de estudiosos percussores: Rank, Abraham, Jones, Ferenczi, Sachs, Jung. Freud conduziu suas especulações acerca da natureza do inconsciente em Viena, Berlim, Budapeste, Praga, tendo alcançado a Inglaterra e os Estados Unidos. Muitos psicanalistas da primeira geração, como Abraham, nascido em

Bremen em 1877, e Max Eittingon, de origem judaica, nascido na Rússia, embora tenham crescido em ambiente multilíngue e multicultural devido à imigração, não exploraram a questão do políngüismo. Ferenczi, que falava várias línguas, não considerava o políngüismo do analista uma condição imprescindível para uma compreensão adequada do discurso do paciente no processo analítico. Freud em *Os Chistes e sua relação como inconsciente* (1905) e *A Psicopatologia da vida cotidiana* (1901) e Ferenczi em *As palavras pornográficas*<sup>5</sup> demonstraram um conhecimento linguístico elaborado.

Este livro traz a questão da língua na prática da psicanálise na atualidade dos autores e também como Freud ou Ferenczi se situaram diante da língua estrangeira com seus trabalhos escritos e clínicos.

A língua usada pelos estudiosos da psicanálise ou usada forçosamente em casos de questões territoriais ou políticas podia causar um estranhamento, como Freud relatou em uma carta, em 1912, a Jones sobre a dramática tarefa de esboçar o texto “Totem e Tabu” (FREUD, 1913) em inglês. O trabalho o absorveu a tal ponto que ao tentar comunicar a Jones seu pensamento em inglês, geralmente tão fluente, sua precisão o abandonou. Só conseguiu escrever após passar pela miscelânea das duas línguas. (AMATI-MEHLER, 2005, p. 55)

Casos clínicos inaugurais foram descritos como o famoso caso *O homem dos lobos* (FREUD, 1909), sobre o infeliz príncipe russo, um caso multilíngue: sua língua materna era o russo, teve uma babá inglesa e fazia sua análise em alemão. Um trabalho breve e acurado, escrito por Marie Bonaparte, uma das alunas prediletas de Freud, publicado em 1945,

---

<sup>5</sup> “Palavras obscenas: um ensaio sobre a psicologia da fase de latência”. (apud AMATI-MEHLER, 2005, p. 63).

relatou o caso de uma paciente de 42 anos (ela mesma!) que reconstruiu, em análise, uma vivência infantil, relativa à descoberta traumática da sexualidade, quando assistiu ao encontro amoroso de sua governanta com o namorado. Aos sete anos, Bonaparte passou a escrever pequenas histórias fantásticas, mas não em francês, sua língua materna, porém em inglês, idioma que havia aprendido recentemente. Fez sua análise em alemão, língua materna de seu analista.

#### **2.4. A questão linguística**

A linguística aplicada diferencia língua materna de língua estrangeira. Para pesquisar qual seria a primeira língua, a língua materna de Bertha Pappenheim alguns conceitos linguísticos foram pesquisados.

Segundo CORACINI (2007), a língua materna (LM) e a língua estrangeira (LE) são habitualmente separadas tanto no discurso do senso comum como no discurso científico-acadêmico. Nesses discursos, LM e LE ocupam lugares distintos na constituição identitária do sujeito, sendo a primeira (LM) a língua do saber (do gozo, do desejo, do conforto e do bem-estar) a outra (LE), a língua do conhecimento (Melman, 1992, *apud* CORACINI, 2007, p. 149), da comunicação com o outro mundo caracterizado pela diversidade. Portanto a LE é aquela que se aprende, que pressupõe estratégias e um processo de aprendizagem de um sujeito consciente. Por oposição, a língua materna é a que se adquire de modo espontâneo, desde que se nasce. Resumindo, a primeira, LM, seria adquirida e a estrangeira, LE, aprendida.

No entanto, estudos do discurso e da psicanálise, preocupados com as relações entre línguas e com a constituição identitária do sujeito falante de mais de uma língua, defendem

a impossibilidade de tal separação e argumentam em favor da constituição heterogênea da subjetividade. Esta pesquisa sobre a heterogeneidade discursiva de “Anna O.” também encontrou um suporte nos conceitos sobre línguas em CORACINI (2007).

A língua chamada estrangeira tem uma função formadora, atuando diretamente na imagem de nós mesmos e dos outros, na constituição identitária do sujeito do inconsciente (...). Traz sempre consigo conseqüências profundas e indelévels para a constituição do sujeito: serão sempre outras vozes, outras culturas, outra maneira de organizar o pensamento, outro modo de ver o mundo, provocando rearranjos subjetivos, novos saberes... (*op. cit.*, p. 152)

Segundo a psicanálise em Freud e Lacan (*apud* CORACINI, p. 151 e 152) a primeira língua, a materna, ou da nossa cultura local, é considerada fundante da subjetividade, língua do prazer e do repouso, mas também da censura, dos recalques, dos interditos, da falta, dos mal-entendidos. Já a língua estrangeira coloca em questão meu modo de ser e de me posicionar.

MYERS-SCOTTON (2006) define como monolíngue a pessoa que fala somente a língua adquirida, geralmente em casa. Como bilíngue, a pessoa que fala pelo menos duas línguas, sendo a primeira a língua materna. Poucos bilíngues são competentes na segunda língua como o são na primeira. Polilinguismo ou multilinguismo é a aquisição natural, geralmente simultânea, na infância, de diversas línguas e difere da poliglotia, que é o aprendizado posterior de uma nova língua, com menos conotações emocionais que acompanham a aquisição natural precoce da primeira língua. Para RICHARDS (1993), em comunidades multilíngues, em que a criança troca usualmente o uso completo de uma língua pelo uso de outra (como na escola), a primeira língua pode se referir àquela que a criança se sente mais à vontade de usar. Podemos então inferir que, de acordo com esses conceitos, e Bertha Pappenheim era multilíngue e poliglota, como se verá, em seguida, no capítulo três.

### **CAPÍTULO 3: O CASO DA SRTA. ANNA O (BREUER)**

Neste capítulo, apresentaremos o caso *Anna O.*, como consta no relato sobre *Anna O* de Josef Breuer (1895), para então expormos os escritos de Freud e de Lacan onde *Anna O.* foi citada e finalmente os da própria Anna O. (Bertha Pappenheim).

#### **3.1. O relato de Breuer (1895)**

Anna O. é o pseudônimo dado à Bertha Pappenheim pelo médico Josef Breuer, de quem tratou de 1880 a 1882 em Viena.

Bertha foi descrita como dotada de um intelecto poderoso, com grande dote poético e imaginativo, controlado por um agudo e crítico bom senso. Não era sugestionável, sendo influenciada apenas por argumentos e nunca por meras asserções. Breuer descreveu seu estado de espírito como sempre tendendo a um leve exagero, na alegria e na tristeza. Breuer reconhecia sua vitalidade intelectual e afirmava que “A noção de sexualidade era surpreendentemente não desenvolvida nela.” (BREUER, 1895, p. 57), o que veio a ser criticado mais tarde por Freud (FREUD, 1905). Bertha levava uma vida monótona no ambiente familiar de mentalidade puritana, o que propiciou a sua doença, entregando-se a devaneios sistemáticos que ela chamava de “teatro particular” (*Privat theater*), que se converteram em doença.

A doença se manifestou como uma “psicose”<sup>6</sup> de natureza peculiar, com parafasia (distúrbio da fala), estrabismo convergente, graves perturbações da visão, paralisias, sob a forma de contraturas nas extremidades do corpo e paresia (paralisia incompleta) dos músculos do pescoço, sonambulismo e um grande número de sintomas crônicos. Anna apresentava dois estados de consciência que se alternavam – em um deles mostrava-se triste e angustiada, mas relativamente normal e no outro sofria de alucinações e ficava agressiva. Ademais, apresentou uma profunda desorganização da fala. Seu sintoma linguístico se caracterizava assim:

A princípio, ficou claro que ela sentia dificuldade de encontrar as palavras, e essa dificuldade foi aumentando de maneira gradativa. Posteriormente, ela perdeu o domínio da gramática e da sintaxe, não mais conjugava verbos e acabou por empregar apenas os infinitivos, em sua maioria formada incorretamente a partir dos participípios passados e omitia tanto o artigo definido quanto o indefinido. Com o passar do tempo, ficou quase totalmente desprovida de palavras. Juntava-as penosamente a partir de quatro ou cinco idiomas, e tornou-se quase ininteligível. (BREUER, 1996, p. 60)

Quando Anna começou a ser tratada por Breuer, seu pai encontrava-se gravemente doente, e ela alternava os cuidados do enfermo com a mãe. A condição de saúde de Anna piorou e durante duas semanas ficou completamente muda; foi quando Breuer a atendeu, usando a hipnose e obrigando-a a falar sobre o que a estava atordoando, como ela mesma havia falado enquanto dormia, “atormentando...”, antes do mutismo. A *inibição*, a ser explicada no item 4.6., desapareceu e Bertha passou a falar. Porém ela falava inglês sem ter consciência disso. Quando se encontrava em seu melhor estado, com a máxima liberdade, falava francês e italiano. Em momentos de extrema angústia, sua capacidade de falar a abandonava.

---

<sup>6</sup> No século XIX, o termo “psicose” era usado para designar as doenças mentais em geral. Só no fim do século XIX, os termos neurose e psicose foram isolados e se excluíram um do outro. (LAPLANCHE; PONTALIS, 1970, *Vocabulário de Psicanálise*, p.502).

Bertha tinha momentos de *absences*, ausências, quando murmurava algumas palavras e narrava, inicialmente com dificuldade, uma história ou alguma situação triste, até falar um alemão bem fluente. Após a morte do pai, as histórias transformaram-se em uma cadeia de alucinações apavorantes. Sua mente ficava aliviada depois que ela falava, dando assim expressão verbal às imagens assustadoras de suas histórias. Anna chamou de *talking cure* ao método de Breuer, ou, em tom de brincadeira, *chimney-sweeping* – cura pela fala e limpeza de chaminé (tradução livre).

Durante a hipnose, todos os fenômenos, sintomas histéricos, que receberam expressão verbal eram reproduzidos e depois desapareciam. Essa técnica terapêutica deu origem à psicanálise: tratamento fundamentado na palavra, tratamento no qual o fato de verbalizar o sofrimento, de encontrar as palavras para dizê-lo, permite a cura, ou, pelo menos, a tomada de conhecimento de suas causas inconscientes e de sua origem, portanto, de assumi-lo ou controlá-lo. (ROUDINESCO, 2008).

A recordação de uma cena traumática, quando cuidava do pai, foi destacada por Breuer para a compreensão do sintoma linguístico. Sentada à cabeceira do pai doente, entrou num estado de devaneio e alucinou uma cobra negra que se aproximava do pai para mordê-lo. O braço de Anna ficou dormente e paralisado e quando, aterrorizada, tentou rezar, não achou palavras em idioma algum, lembrou-se, porém de um poema infantil em inglês e pôde pensar e rezar nessa língua. Segundo Breuer, logo após a reprodução dessa cena traumática original no final do tratamento, ela pôde falar em alemão normalmente.

Breuer resumiu duas características psíquicas que atuaram como causas da predisposição para a subsequente doença histérica da paciente: sua vida monótona, a

ausência de ocupação intelectual adequada que a deixavam à mercê da atividade constante de sua imaginação e o hábito dos devaneios (“teatro particular”) lançaram as bases para uma dissociação de sua personalidade. A existência de um segundo estado de consciência depois se organizou sob a forma de uma *double conscience*. Breuer nota que a *inibição da fala*, (cf. item 4.6), determinada pelo afeto de angústia, encontrou uma descarga fortuita nos versos na língua inglesa. Considerava que cada um de seus dramas de consciência acarretava um de seus habituais sintomas. Os dois estados de consciência persistiram até o final do tratamento: o primário, em que ela era bastante normal psicicamente, e o secundário, com uma abundância de produções imaginárias e alucinações. Anna descreve esses estados assim: “um observador lúcido e calmo ficava sentado (...) num canto de seu cérebro, contemplando toda aquela loucura ao seu redor”. A intrusão do estado secundário no normal sugeriu a Breuer a hipótese de um tipo de psicose histérica em Anna O.

### 3.2. Referências ao caso Anna O. nas *Obras Completas de Sigmund Freud*<sup>7</sup>

Nas *Obras Completas de Freud*, Edição Standard Brasileira, a presença de Anna O é marcada nos textos pré-psicanalíticos, como em *Comunicação Preliminar* de 1893, escrito em conjunto com Breuer e até em *Um estudo autobiográfico*, de 1925 (apresentado em 3.2.1.). Resumos de textos de Freud em que Anna O é citada serão expostos a seguir. O caso Anna O, escrito por Breuer, seu médico e analista, encontra-se no livro *Estudo sobre a histeria*, publicado em conjunto com Freud, como descrito acima.

#### 3.2.1. *Comunicação Preliminar* (BREUER; FREUD, 1893)

Este é um texto pré-psicanalítico escrito e publicado em 1893 por Breuer em conjunto com Freud, quando a hipnose era o método utilizado para provocar no paciente o surgimento de lembranças da época em que seu sintoma surgiu pela primeira vez. Este método mostrou que os acontecimentos externos determinavam a patologia da histeria, e ficou evidente que os enunciados do paciente, a cada ataque histérico, eram uma alucinação do mesmo evento que havia provocado o sintoma pela primeira vez. Anna O, durante o tratamento com Breuer, lembrou que quando velava o leito de seu pai enfermo, teve uma alucinação aterrorizante de uma cobra, enquanto seu braço ficou paralisado e, ao tentar rezar só conseguiu repetir uma oração para crianças em inglês. Posteriormente ela desenvolveu uma histeria grave e só conseguiu falar, escrever e compreender o inglês, enquanto sua língua materna permaneceu ininteligível por dezoito meses. A lembrança do trauma vivido agiu como um corpo estranho que, mesmo depois de sua entrada, pôde

---

<sup>7</sup> Na segunda edição alemã das *Obras Completas Gesammelte Werke*, Sigmund Freud (GW)<sup>7</sup>, o caso *Anna O.* foi publicado separado dos outros. Freud escreveu no prefácio da segunda edição das “Estudos sobre histeria”, “*Studien über Hysterie*” (GW) que devido ao desenvolvimento e mudanças de concepções, separou alguns textos pré-psicanalíticos. O caso Anna O., paciente de Breuer, foi editado em outro volume.

continuar até ser eliminado (ab-reagido), como verificaram Freud e Breuer. Para isso, era necessário trazer à luz com clareza a lembrança do fato que o havia provocado, despertar o afeto que o acompanhara e traduzi-lo em palavras. A linguagem serviria de substituta para a ação; com sua ajuda um afeto poderia ser ab-reagido.

Este método terapêutico descrito por Freud e Breuer tinha um efeito curativo. Permitiu que o afeto recalçado que não fora ab-reagido encontrasse uma saída por meio da fala.

### **3.2.2. *Neuropsicose de Defesa* (FREUD, 1894)**

Este artigo de Freud sobre o mecanismo da histeria foi publicado em 1894, um ano após “Comunicação Preliminar”. Freud observa que um paciente tinha uma boa saúde mental até que houve uma ocorrência de um confronto com uma experiência insuportável, que suscitou um afeto tão aflitivo que o sujeito decidiu esquecê-lo, “expulsar aquilo para longe, suprimi-lo.” (*op. cit*, p. 55). No nosso ponto de vista, a rejeição, “esquecimento” ou impedimento de compreender sua língua materna, pode ser explicado pelo mecanismo de defesa do eu, descrito em “Neuropsicose de defesa”. Anna rejeitou a lembrança de um momento traumático, que causava sofrimento, e junto a ela a sua representação linguística: a língua alemã. A doença e em seguida a morte do pai provocaram uma cisão do eu em dois estados de consciência, característica de *Anna O.* durante sua doença.

### **3.2.3. A Psicoterapia da histeria (FREUD, 1895)**

No quarto capítulo do livro, *Estudos sobre a histeria* (*op. cit.*, p. 271), Freud escreve sobre o texto anterior “Comunicação Preliminar”, e reitera que as causas determinantes que levam à aquisição de neuroses devem ser buscadas em fatores sexuais, e que diferentes fatores sexuais produzem diferentes quadros de distúrbios neuróticos. Comenta brevemente que o caso *Anna O.*, a paciente de Breuer, contradiz a sua opinião de ser esse um exemplo de distúrbio histérico puro. Então relata outros casos atendidos por ele e as limitações do método catártico, valorizando o seu método de psicoterapia.

### **3.2.4. Cinco lições de Psicanálise (FREUD, 1909)**

A convite do presidente da Clark University, Stanley Hall, em 1909, Freud pronunciou cinco lições sobre sua teoria, a psicanálise. Na primeira lição, Freud atribuiu o mérito da origem da psicanálise ao médico Dr. Joseph Breuer, que o empregou pela primeira vez no tratamento de uma jovem histérica (1880-1882), isto é, da jovem, que, como sabemos, foi chamada *Anna O.* Freud faz um resumo do relato de Breuer sobre essa jovem de 21 anos, que apresentou uma série de perturbações físicas e psíquicas mais ou menos graves, e uma redução da faculdade de expressão verbal que a impediam de falar ou entender a língua materna. Freud admira como Breuer pesquisou sistematicamente a patogenia e os sintomas da histeria. Retorna ao caso *Anna O.*, sintetiza-o e conclui que: “os histéricos sofrem de reminiscências” (*op.cit.*, p. 33). Seus sintomas são resíduos e símbolos mnêmicos de experiências especiais (traumáticas). Anna “em quase todas as situações teve de subjugar uma poderosa emoção, em vez de permitir sua descarga por sinais apropriados

de emoção, palavras ou ações.” (*op. cit.*, p. 34) Freud afirma que onde existe um sintoma, existe também uma lacuna de memória que conduz à produção desse sintoma.

### **3.2.5. A história do movimento psicanalítico (FREUD, 1914)**

Em 1905, Freud atribui a Breuer a criação da psicanálise. Depois, neste texto de 1914, revê seu ponto-de-vista e atribui a si mesmo a criação da psicanálise e a Breuer reconhece como um precursor desta, mediante o uso do método catártico.

A psicanálise em si teve início quando a técnica hipnótica foi abandonada e a associação livre introduzida. Freud escreve que após vinte anos do relato do caso *Anna O.*, reconhece-se o simbolismo nele existente: as cobras, o enrijecimento, a paralisia do braço. Segundo Freud (1914, p. 22), Breuer considerava a sexualidade de Anna “não desenvolvida”, e Freud suspeita que, após aliviar os sintomas de sua paciente, Breuer deve ter descoberto outros indícios de uma motivação sexual existente no relacionamento entre a paciente e seu médico durante o tratamento. Esse fenômeno inesperado, chamado de “transferência”, surpreendeu Breuer, que interrompeu qualquer investigação subsequente. Também neste texto refere-se à transformação do processo catártico em psicanálise. Além disso, define a importância da transferência sob forma francamente sexual, à revelia do médico ou do paciente, no tratamento das neuroses. Escreveu *A interpretação de sonhos* como a fonte de conhecimento do inconsciente e reconheceu a sexualidade infantil. Relata que lançou a teoria do recalque como *pedra angular* sobre a qual repousa toda a estrutura da psicanálise.

### 3.2.6. *Um Estudo Autobiográfico* (FREUD, 1925)

Este escrito de Freud inicia-se com a referência a dois trabalhos anteriores: *Cinco lições sobre a psicanálise*, de 1909 e *A história do movimento psicanalítico*, de 1914, no qual a psicanálise foi apresentada. Neste Freud constrói uma nova narrativa subjetiva (autobiográfica e histórica) dos caminhos por onde passou após passar por Paris, por Charcot até se estabelecer em Viena em 1886, como especialista em doenças nervosas. Demonstra admiração por Charcot e relata que o que o impressionou foram suas últimas investigações acerca da histeria, algumas assistidas por ele. A produção de paralisias e contraturas histéricas por sugestão hipnótica tinham as mesmas características que os acessos espontâneos provocados traumáticamente. Relata, porém, que, mesmo antes de se dirigir a Paris conheceu Breuer, um dos médicos de família mais respeitados de Viena. Este havia lhe falado sobre um caso de histeria, que havia tratado entre 1880 e 1882 “de maneira peculiar”. Freud faz também neste escrito uma descrição sobre o caso *Anna O*. Ressalta que na fase final deste tratamento hipnótico, “permaneceu um véu de obscuridade que Breuer jamais revelou.” (*op. cit.*, p.26) Apesar disso, o que foi revelado e estudado por Breuer sobre este caso é reconhecido por Freud, que lhe propôs, em 1893, que lançassem uma publicação conjunta: *Uma comunicação preliminar*, sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos. Em seguida, em 1895, lançaram o livro *Estudos sobre histeria*, cronologia presente na organização destas subseções.

As divergências de opinião com Breuer sobre a etiologia da histeria e o desenvolvimento que então se seguiu levaram à transição da catarse para a psicanálise. Freud cita também a importância de outros conceitos desenvolvidos e baseados em sua clínica como: transferência, associação livre, resistência, recalque – que culminaram no

afastamento de Breuer. Freud termina a autobiografia dizendo que, ao lançar um olhar retrospectivo sobre os trabalhos da sua vida, “tem a esperança de ter aberto um caminho para importante progresso em nossos conhecimentos”. (FREUD, 1935, pag. 72)

### 3.3. Os comentários de Lacan

A presença de *Anna O.* é determinante na criação da psicanálise. Lacan afirma isso em seus *Seminários e Escritos*, 65 anos depois dos *Estudos sobre a histeria* de Freud.

Em 1960, no Seminário, livro oito, *A Transferência*, Lacan diz que no começo da experiência analítica foi o amor, “um começo confuso”, do encontro de Breuer e *Anna O.*, caso inaugural do livro *Estudos sobre a histeria*, que faz nascer a psicanálise. Como citado anteriormente, a própria *Anna O.* batizou-a com o termo *talking-cure*, ou ainda *chimney-sweeping*.

No Seminário livro nove, de 1961/1962, *A Identificação*, Lacan pergunta o que é a neurose senão o deslocamento da fraqueza humana na organização social, que chama o neurótico de inadaptado. Diz que temos que aprender com o neurótico, que é ele que nos revela que seu desejo é o mesmo nosso: ele quer saber. Lacan fala que:

...é ele, [o neurótico], quem introduz a psicanálise. O inventor da psicanálise não é Freud, mas Anna O., e por trás dela muitos outros: nós todos. (LACAN, Seminário IX, Lição 14 de março de 1962).

O neurótico quer saber o que há de real naquilo que ele chama de paixão, efeito real do significante. Anna queria saber o que havia de real no amor da transferência.

Avança com seus seminários e, em 1964, fala sobre os fundamentos da psicanálise, no Seminário, livro 11 *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Os termos introduzidos por Freud são aqui comentados: o inconsciente, a repetição, a transferência e a pulsão. Iremos direto à transferência e aí encontramos *Anna O*. Lacan a chama de Bertha Pappenheim, seu nome original. Ela foi um dos grandes nomes da assistência social na Alemanha, tendo deixado alguns traços na história. Como sabemos é devido a ela que se descobriu a transferência. “Breuer estava (...) com a dita pessoa completamente encantado. Quanto mais Anna falava, melhor a coisa ia. Era a *chimney-cure*, desentupimento.”; e nada de sexualidade, como relatara Breuer. Segundo Lacan, a entrada da sexualidade lhe advém com os comentários de Mathilde, sua esposa: *você se ocupa um pouco demais dela*. (*op. cit.*, p. 149) Anna mostra, com manifestações dramáticas, uma pseudociese, isto é, uma gravidez nervosa que é um sintoma. Breuer viaja com sua esposa para Itália, para salvar seu casamento, e Mathilde engravida. Retornaremos a este ponto em 4.7.

Lacan, 1964, relata o que Freud diz a Breuer: “a transferência é a espontaneidade do inconsciente dessa Bertha. Não é o teu desejo, é o desejo do Outro”. (LACAN, 1964, p. 150) Freud estava falando do desejo do analista.

Nos *Escritos* (LACAN, 1966), no quarto capítulo “Função e campo da fala e da linguagem”, Lacan volta os olhos para a história da experiência analítica e encontra o que chama de fala plena. A fala plena, diferente da fala vazia, do silêncio do analista, começa na mola do processo terapêutico, na intrassubjetividade do obsessivo, na intersubjetividade do histérico, na análise da resistência, na interpretação simbólica a partir da associação livre. Também retorna ao método instaurado por Breuer e Freud, o catártico, que logo depois de seu nascimento, foi batizado por *Anna O.*, como citamos, com o nome *talking*

*cure*. (LACAN, 1966 pg. 255) Esta experiência inaugurada com essa histórica levou-os à descoberta do acontecimento patogênico chamado traumático. O acontecimento foi reconhecido como a causa do sintoma, e a colocação de um trauma em palavras, como nas histórias da doente, determinou a eliminação do sintoma.

### **3.4. Os escritos de Bertha Pappenheim (Anna O.)**

Nesta parte da dissertação, trataremos Anna O. como Bertha Pappenheim, seu nome verdadeiro.

Nosso primeiro contato com a escrita de Bertha foi seu *relato* escrito em inglês quando estava interna no Sanatório de Bellevue, 1822, como parte da Biografia sobre Bertha, *Anna O. de Sigmund Freud - A vida de Bertha Pappenheim*<sup>8</sup>. Este motivou a pesquisa sobre a heterogeneidade discursiva de Anna O/ Bertha Pappenheim, a língua como sintoma, conforme colocado na Introdução. Esse relato também se encontra no livro *The Enigma of Anna O* de Guttman, de 2001. Nele, Bertha identifica-se como “uma garota nativa alemã”<sup>9</sup> que estava impossibilitada de falar, ler ou escrever em alemão. Esse sintoma foi mencionado anteriormente, cf. 3.1, nos escritos de Breuer sobre “Anna O”.

Após a morte de seu pai, abril de 1881, os sintomas de Bertha pioraram, e ela sofreu várias crises de dores e continuou apresentando em algumas horas do dia o sintoma de linguagem, o esquecimento da sua língua materna. O tratamento com Breuer durou até junho de 1882, quando foi encaminhada para tratar-se no bem conceituado Sanatório Bellevue, na fronteira da Alemanha com a Suíça, onde ficou por cinco meses.

---

<sup>8</sup> “Freuds Anna O. - Das Leben der Bertha Pappenheim”, BRENZEL, 2004, pg. 310.

<sup>9</sup> *A native german girl*. (BENZEL, p. 310).

Por solicitação do médico e diretor de Bellevue, Dr. Binswanger, Bertha escreveu um relato sobre sua afasia e outros sintomas. Escreveu este relato em inglês, pois “estou incapacitada de falar, ler ou escrever em alemão”<sup>10</sup>. Ela também escreve estar impossibilitada de se comunicar em alemão, enquanto que as outras línguas que aprendeu mais tarde estão presentes na sua mente, e o inglês pode usar “quase perfeitamente”. Relata que lê principalmente livros em francês e inglês e que fica feliz quando recupera o alemão. É interessante como descreve a “chegada” do sintoma de linguagem que não dá nenhum sinal, nenhuma sensação física: não sente dores, opressão ou tonteira. Escreve que poderia ficar assim, se não fosse pela limitação de não entender ou ser entendida por algumas pessoas. Quando o medo de perder a língua alemã se apodera dela, fica ansiosa, nervosa e disposta a chorar. Relata a dificuldade de entender quando duas pessoas conversam em alemão. Quando ela resgata a “sua” língua alemã, fala muito mal. O relato completo em inglês e em português encontra-se em anexo. Uma análise discursiva desse relato será feita mais adiante (cf. 6.3.1.).

Novamente, a língua como sintoma apareceu no fragmento de uma carta de Bertha a seu primo Fritz Homburger, quando ela estava em Bellevue. Ela escreveu que era tratada principalmente com medicação, morfina, e que o distúrbio de linguagem, acompanhado do sentimento de saudade ainda aparecia regularmente à noite. Também escreveu que supera as horas ruins com argumentos racionais e com a leitura<sup>11</sup>. Espera que não tenha que continuar aquela vida em Bellevue por muito tempo, o que pode se tornar absolutamente intolerável para ela. Homburger escreve para o médico diretor do Sanatório, e mostra o que Bertha havia escrito e sugere que as visitas da mãe ou do irmão sejam postergadas por mais tempo.

---

<sup>10</sup> *I am totally deprived of the ability to speak, to read, or to write German.* (BENZEL, p. 310).

<sup>11</sup> *I seem to get through the bad hours as well as possible by rational arguments and reading.* (GUTTMANN, p.87).

Quando Bertha saiu de Bellevue, em outubro de 1882, hospedou-se com um parente, em Karlsruhe, Fritz Homburger, e com a amiga, Anna Ettlinger. De lá, escreveu uma carta de agradecimento ao Dr. Binswanger. Segundo um escrito de Fritz Homburger, em novembro de 1882, o sintoma de linguagem de Bertha retornou acompanhado de uma piora nas dores faciais; ela passou a falar à noite somente inglês. Aqui estariam descritas novamente a função da língua como sintoma e a tentativa de cura das dores por ele.

Anna Ettlinger era professora de literatura, e Bertha leu alguns de seus *fairy tales*, contos de fadas, para ela, que a encorajou a continuar escrevendo. Assim Bertha recebeu novos valores de Anna Ettlinger, do primo Fritz e também da Associação de mulheres de Karlsruhe, da qual sua amiga fazia parte, e onde Bertha fez um curso de enfermagem. Em janeiro de 1883, Bertha interrompeu o curso e retornou a Viena para perto de sua mãe e irmão.

Sabe-se pouco a respeito desta nova fase na vida de Bertha, de 1883 a 1888. O que existe de registro são suas quatro internações no Sanatório Inzersdorf, na Áustria, onde Breuer a visitou em agosto de 1883.

Em 1888, Bertha publicou seu primeiro livro de contos para crianças: *Kleine Geschichte für Kinder*, “Pequenas histórias infantis”, anonimamente. Segundo Guttman, a publicação do primeiro livro com seus próprios fundos e anonimamente, marcou uma transformação decisiva em Bertha: ela mudou-se com sua mãe pra Alemanha, não apresentou mais sintomas de histeria, passou a atuar na vida social como assistente social, feminista, escritora e tradutora.

O estudo sobre *Anna O.*, Bertha Pappenheim, levou ao conhecimento de fatos acontecidos em sua vida que não constam na literatura psicanalítica. O relato autobiográfico de Bertha Pappenheim e obras que versam sobre sua vida levaram ao conhecimento da genialidade da invenção do que ela chamou de *talking cure*, o que pré-inaugurou um novo tratamento: a psicanálise. Conceitos importantes como inconsciente, transferência, repressão/recalque (*Verdrängung*), neurose traumática, conversão foram construídos a partir dos casos de histeria, sendo Anna O. a primeira. Além de ter lançado a semente inicial para a descoberta da psicanálise, Bertha teve um papel social importante.

A verdadeira história de Bertha Pappenheim, pesquisada nas biografias sobre seu contexto familiar, social, linguístico e histórico pode ajudar a entender melhor um de seus sintomas, o da linguagem, que, nesta dissertação, é desenvolvido em detalhes, como *op. cit.* em 2.2.

O casamento entre os pais de Bertha foi arranjado visando a interesses econômicos e familiares. Mudaram-se para Viena para um bairro caracterizado pela multiplicidade cultural, onde Bertha passou sua infância. Segundo Dora Erdinger (apud BRENZEL, 2004, p.17) sobrinha de Bertha e escritora, quando Bertha nasceu, a notícia foi dada sem entusiasmo: “é só uma menina”, sendo ela a terceira filha. A segunda faleceu aos dois anos e quando Bertha tinha oito anos sua irmã mais velha morreu aos dez anos de idade. O luto dessas mortes marcou sua vida, as histórias contadas e depois escritas por ela. Ela também tinha um irmão um ano mais novo. Bertha ressentiu-se de não ter recebido a mesma educação dispensada pelos pais ao irmão caçula, que frequentou bons ginásios e estudou direito.

Aos seis anos, Bertha foi para uma escola particular católica e já falava e escrevia iídiche e hebraico. Não havia escolas judaicas para meninas. Elas eram educadas em casa, aprendiam sobre as tradições judaicas, a ler as partes mais relevantes da Tora em hebraico e a preparar comidas típicas e rituais tradicionais judaicos. Bertha teve aulas particulares de inglês, francês e italiano.

A história de Bertha como escritora inicia-se em 1888 com o primeiro livro publicado: *Kleine Geschichten für Kinder* (*Pequenas histórias para crianças*), como autor anônimo, *op.cit.* O segundo livro *In der Trödelbude - Na loja de objetos usados* (tradução livre), de 1890, foi publicado com o pseudônimo masculino Paul Berthold. Nessas histórias, ela rememora passagens do tempo da *talking cure* com Breuer. Em 1897, 1899 e 1900 escreveu artigos sobre os direitos da mulher e o movimento feminista, sob o pseudônimo masculino.

Entre as publicações mais conhecidas, segundo Cobra (2003), em *Sisyphus Werk* (*O trabalho de Sísifus*, tradução livre), Bertha faz uma alusão ao herói grego, para relatar o que viu na viagem ao Oriente Médio, Europa e Rússia, investigando e pregando contra a prostituição e o comércio de escravas brancas. Publicou dois trabalhos, em 1910, “O problema judeu na Galícia” e “Sobre a condição da população judia na Galícia” (*apud* COBRA, R., 2003), relacionando o baixo nível de educação com a pobreza entre as meninas judias. A liga das mulheres judias, fundada por Bertha, trabalhou para reforçar a proteção legal à mulher, para promover o tratamento igualitário com os homens em todos os setores sociais, para dar oportunidades de trabalho para que a mulher pudesse alcançar realização pessoal e independência financeira.

Bertha traduziu livros do ídiche para o alemão, além de escrever vários livros e artigos com temas ligados à educação, feminismo, comércio de mulheres. Escreveu contos judaicos e orações. Em 1930, traduziu a primeira parte de uma bíblia seiscentista para a mulher, de Isaac Ashkenazi, que viveu na Polônia, cerca de 1590 (*apud* COBRA, 2003) - *Frauenbibel – Zennah und Rennh – erstes Buch Moses*, do ídiche para o alemão.

Como assistente social e feminista, teve a influência da leitura de artigos da revista *Die Frau* (*A mulher*, tradução livre), editada por Helena Lange em 1904. Esta revista estimulava a mulher a alcançar a independência por meio do desenvolvimento de suas capacidades pelo bem da humanidade. Seus artigos abrangiam relatos de mulheres que trabalharam em países distantes como no continente africano e a Índia e temas difíceis como suicídio de crianças, o direito da mulher no trabalho e divórcio. Eles eram escritos por mulheres famosas como Lou Andreas-Salomé e Helena Lange. Essa revista serviu como modelo para a primeira associação alemã de mulheres judias, *Bund deutscher Frauenverein*, criada por Bertha e oficializada em Berlim em 1904 e também para o jornal da liga das mulheres judias, *Blatter des Jüdischen Frauen*. Ela contribuiu como assistente social, pesquisando e publicando artigos sobre prostitutas judias, vítimas de escravidão branca. Quando viajou pelo leste europeu, mostrou em seus artigos a difícil situação de esposas abandonadas e mães solteiras. Bertha apoiou o movimento feminista, lutou pela igualdade política, educacional e econômica das mulheres judias. Em 1907, construiu um “Lar para meninas” para proteger e educar meninas e mulheres judias, mães solteiras à margem da sociedade. Essa casa, além de acolher, oferecia formação profissional. (*apud* BRENZEL, 2004).

O sintoma de linguagem de Bertha sofreu uma transformação a partir da sua escrita. Sua atuação como escritora e assistente social curou sua histeria. Ela teve o

reconhecimento de suas ações como assistente social. O comentário que fez sobre a psicanálise, após a publicação de *Estudos sobre a histeria* em 1895 foi:

a psicanálise é para o médico, o que a confissão é para um padre católico. Se é um bom instrumento ou uma espada de duas pontas, depende do usuário e como ela é usada. Enquanto eu viver, ela não penetrará no meu estabelecimento. (GUTTMANN, p. 120)<sup>12</sup>

Esses acontecimentos relatados acima, pesquisados e o contexto histórico e social apontaram para a heterogeneidade discursiva de Anna O. (Bertha Pappenheim): a língua como palco do sintoma. Fica evidente, a partir dos textos e relatos de Bertha, que ela era multilíngue.

Este caso clínico de Breuer, tratado com o método catártico, veio ao encontro de um movimento de mudança de paradigma na medicina – o nascimento da psicanálise. Este movimento psicanalítico, iniciado com uma expressão criada em uma língua estrangeira para Freud e para a própria Anna O. – *talking cure*, foi acolhido por diferentes nacionalidades e línguas: inglês, francês, húngaro, italiano no final do século XIX.

O esquecimento da língua materna de Anna O. remete ao conceito de inibição conforme o texto *Inibição, Sintoma e Angústia* (FREUD, 1925). Inibição, incapacidade de falar uma língua, causada pelo recalque, rejeição de uma lembrança incompatível (sintoma) e que causa uma angústia. A língua estrangeira, o inglês, aprendida por Bertha nas aulas com a governanta, possibilitou que ela se comunicasse em um momento traumático da sua vida. Breuer usava hipnose e também a fala no seu tratamento catártico, para curar os sintomas de histeria. Foi por meio da fala que os sintomas histéricos desapareciam: a *talking cure* de Anna O. Essa foi ampliada e transformada a partir de novos conceitos descobertos a partir dos estudos e da clínica de Freud.

---

<sup>12</sup> Tradução livre do comentário de Bertha Pappenheim sobre a psicanálise, apud GUTTMANN, P.120)

## **CAPÍTULO 4: CONCEITOS DA PSICANÁLISE RELEVANTES AO CASO**

Como já colocado no capítulo 1, a psicanálise tem sua pré-história em Viena nos casos de histeria com a paciente Bertha Pappenheim, o caso *Anna O.* de Josef Breuer em 1880, tratada pela hipnose e pelo método catártico. Freud ainda não havia fundado a psicanálise.

A fala de Anna O. apresentou uma profunda desorganização, descrita como sintoma linguístico no item 3.1. Esse distúrbio, chamado afasia, foi estudado pela neurologia, antes de Freud redefini-la a partir de outros elementos, que veremos adiante em 4.1.

Os conceitos de afasia, histeria, clivagem do eu, recalque, inconsciente, inibição e transferência nos serviram de fundamento para uma interpretação psicanalítica dos sintomas de linguagem de Bertha. Uma análise discursiva será desenvolvida no capítulo cinco.

### **4.1. Afasia**

Retomando o caso em pauta, iremos focalizá-lo sob o ponto de vista da afasia. Quando Breuer atendeu Bertha pela primeira vez, ela se encontrava acamada e não falava. Assim se iniciou seu tratamento, como apresentado anteriormente (Cap. 3). Quando mais tarde internada no sanatório Bellevue, Bertha escreveu um relato sobre seu sintoma e sobre si mesma, no qual se identificou como “uma garota de origem alemã que se encontrava incapacitada de falar, ler ou escrever o alemão”, motivo que a fez escrever em inglês.

Em 1861, Paul Broca, médico anatomista e antropologista francês, demonstrou, em um artigo, que uma grave perda da fala tinha uma lesão correlativa definitiva na parte central do lobo frontal do hemisfério central esquerdo. Segundo Forrester (1983, p. 36)<sup>13</sup> outras tentativas de localizar a função da fala no cérebro foram feitas. Após trinta anos da publicação do artigo, Broca e seus seguidores adotaram um método clínico, e a importância da fisiologia em relação à afasia foi reduzida a um mínimo. Os primeiros estudiosos da afasia de 1860 e 1890 foram clínicos experimentais (*apud* FORRESTER, *op. cit.*, p.38). No fim do século XIX, a escola clínica francesa, representada por Trousseau e Charcot, fez uma renovação deste conceito com a inserção da psicologia na tradição clínica da medicina. Para Forrester (1983), certas versões psicológicas da teoria da afasia da década 1890 a 1900, incluindo a de Freud, causaram uma ruptura crucial com a primeira geração.

O estudo da afasia envolve a medicina, a filosofia, a psicologia e a linguística e é definida como uma perturbação da linguagem, mais ou menos grave, em diversos aspectos. Devemos primeiro compreender a natureza e a estrutura do modo particular de comunicação que cessou de funcionar. Certos distúrbios da fala, por exemplo, podem afetar a capacidade que o indivíduo tem de *combinar* e de *selecionar* as unidades linguísticas, e deve-se saber qual das duas operações foi principalmente afetada.

Freud estendeu a afasia à histeria por simbolização, pois todas envolviam uma perturbação das relações entre associação do objeto e representação da palavra. Em seu texto sobre a afasia, afirmou que o que é distinto na teoria da histeria em relação à afasia permanecia: “a especificidade das palavras que são tanto causadoras como curadoras dos sintomas”. (*apud* FORRESTER, 1983, p 65)

---

<sup>13</sup> FORRESTER, J. *A linguagem e as origens da psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 1983.

Freud interessou-se pela linguagem, como mostrou seu primeiro escrito de 1891, *A Interpretação das Afasias – um Estudo Crítico*. Essa crítica à teoria sobre as afasias e o atendimento a pacientes neuróticos histéricos e obsessivos permitiram um aprofundamento no estudo sobre a histeria.

Freud, em *Comunicação Preliminar* (1893), fez observações sobre as funções gerais da fala, que confirmam a impressão de que qualquer verbalização produziria o estado da saúde psíquica do qual o histérico abriu mão, ao recusar-se a falar. Segundo Forrester (1983, p. 66 e p. 200), Freud cita o exemplo de um homem que foi insultado e diz que a reação mais adequada seria sempre uma ação, pois um insulto que foi suportado em silêncio equivaleria a uma “mortificação”. O que torna o paciente doente é o silêncio. “A verbalização de recordações recalcadas, *perdidas pela consciência*, é, portanto, uma cura não só dos sintomas: é a cura do discurso do paciente.” (Grifos nossos.)

Alguns anos mais tarde, Freud (1896) escreveu a Fliess sobre isso:

Estou trabalhando com a hipótese de que nosso mecanismo psíquico tenha-se formado por um processo de estratificação: o material presente sob a forma de traços mnêmicos fica sujeito, de tempos em tempo, a um *rearranjo*, de acordo com as novas circunstâncias – a uma *retranscrição*. O que há de novo é que a memória não se faz presente de uma só vez, e sim ao longo de diversas vezes... Postulei a existência de uma espécie semelhante de rearranjo<sup>14</sup> algum tempo atrás (*Aphasia*). (FREUD, 1896, Carta 52, p 208)

Segundo Jakobson (1985, p 122)<sup>15</sup> “a teoria clássica de afasia distingue entre: afasia de emissão e de recepção, que indica qual das duas funções no intercâmbio verbal, na codificação ou na decodificação de mensagens verbais, é particularmente afetada.” Um tema de um discurso pode levar a outro por dois processos: por similaridade (na metáfora)

<sup>14</sup> Freud refere-se a seu estudo de 1891 sobre afasia.

<sup>15</sup> JAKOBSON, R. ; POMORSKA, K. . Diálogos. São Paulo: Cultrix, 1985.

ou por contiguidade (metonímia). Na afasia, um ou outro desses processos é reduzido ou totalmente bloqueado. Os dois processos estão presentes no comportamento verbal normal, porém sob a influência dos modelos culturais, de personalidade e do estilo verbal, ora um ou outro goza de preferência.

A partir de novos conceitos em desenvolvimento, como clivagem do eu e recalque, que apresentaremos nos itens 4.3 e 4.4, Freud ampliou o conceito de afasia, inaugurado pela neurologia antes do surgimento da psicanálise, como mencionado. Antes, porém, faz-se necessária uma explanação sobre a histeria.

## 4.2. Histeria

Como já vimos, o médico Josef Breuer, em 1881, Viena, atendeu Bertha Pappenheim, a quem encontrou nas condições descritas (cf. cap. 3) – acamada, não falava e tossia insistentemente. Apresentou também outros sintomas crônicos, que Breuer diagnosticou como *histeria*, esta “nova” doença, a qual ele estudava.

Derivada da palavra grega *hystera* (matriz, útero), a histeria é uma neurose que apresenta quadros clínicos muito variados. Sua originalidade reside no fato de que os conflitos psíquicos inconscientes se exprimem de maneira teatral sob a forma de sintomas corporais paroxísticos (ataques ou convulsões de aparência epiléptica) ou sob a forma de paralisias, contratura, cegueira. (ROUDINESCO, 1997)

A noção de uma doença histérica é muito antiga, remonta a Hipócrates (460-377 a. C.), que a descreve como “sufocação da matriz”, manifestação da mobilidade do útero *hystera*: “Esta afecção sobrevém, sobretudo às mulheres que não tem relações sexuais e às

mulheres de certa idade, mais do que às jovens; com efeito, sua matriz é mais leve”. Esse deslocamento da matriz explicaria todas as manifestações históricas. “Quando a matriz se dirige para o fígado a mulher perde a voz imediatamente, os dentes se cerram, a coloração se torna lívida.” Ao se dirigir para o coração a “sufocação uterina” provoca ansiedade, tonteira e vômito; para os hipocondríacos surge o vômito e dor de cabeça, resfriamento das pernas e perda da fala. “O tratamento indicado é simples: o coito.” (QUINET, 2005, p. 90)

Diversas definições de histeria foram dadas ao longo da história, como se pode constatar no livro *Lição de Charcot*, de Antônio QUINET<sup>16</sup> (2005). A título de ilustração, alguns fragmentos deste livro sobre Charcot e a histeria serão citados. Desde o antigo Egito, passando pelo “sufoco histórico” em Hipócrates (460-377 a. C.), as afecções históricas são estudadas. A partir do século III, por mil anos não se ouvirá falar de histeria. Jesus Cristo se torna o médico supremo das almas e dos corpos, e o poder do médico é subsumido pelo poder religioso. No Renascimento, a possessão demoníaca é reconhecida e atraída pelos melancólicos, estabelecendo em seus corpos sua morada. Todos esses fenômenos tidos por demoníacos serão, no final do século XIX, interpretados por Charcot e a Escola de Salpêtrière como históricos. Phillippe Pinel (1745-1826), médico da Salpêtrière, foi o primeiro a libertar os loucos das correntes para tratá-los pela medicina. Classifica a histeria como neurose. Wilhelm Griesinger (1817- 1868), fundador da psiquiatria alemã, designou a histeria como “doença detestável”. Paul Briquet (1796-1881), médico francês, confere dignidade à histeria, encarando-a como uma doença das paixões. Para ele, a histeria é devida “à existência na mulher dos sentimentos mais nobres e mais dignos de admiração.” (2005, p. 98) A histeria também foi chamada de “artística” pelo Surrealismo: “a maior descoberta poética do fim do século XIX” (p. 101). QUINET propõe uma nova

---

<sup>16</sup> QUINET, A. Rio de Janeiro: Ed. Zahar, 2005.

definição da histeria: “A histeria não é um fenômeno patológico e pode de todo modo, ser considerada como um meio supremo de expressão.” (2005, p. 102)

Freud, que já se dedicava ao estudo da histeria com Breuer em Viena, adquiriu com Charcot, em Paris, a certeza de que as perturbações histéricas – rigidez muscular e paralisias, por exemplo – não correspondiam a um setor anatômico determinado, mas a uma imagem, a uma representação mental do braço ou da perna. (*apud* ROBERT, 1962, p. 93).

Na concepção freudiana, a histeria é uma defesa contra a recordação (ideia) de um evento traumático de natureza sexual na infância, quando o sujeito teve uma experiência sexual cuja carga de afeto foi insuportável e lhe é inconciliável com a consciência. Desse conflito, resulta que a ideia é recalcada (isolada de todas as outras) e permanece ativa no inconsciente. Freud se corrigirá em seguida, falando que essas cenas não foram necessariamente vividas, e sim fantasiadas, mantendo, porém, sua carga traumática. (*apud* QUINET, 2005, p. 103)

As duas principais formas de histeria teorizadas por Sigmund Freud foram histeria de angústia – cujo sintoma central é a fobia, e a histeria de conversão – em que as representações sexuais recalcadas se exprimem no corpo. *Anna O.* manifestou sua histeria como conversão.

A histeria de defesa é uma forma de histeria distinguida por Freud nos anos de 1894-95. Entende-se por defesa uma atividade que o indivíduo exerce contra representações que provocaram afetos insuportáveis. Logo que Freud reconhece a interferência da defesa em qualquer histeria, ele deixa de recorrer à designação neurose de defesa. Os psicanalistas na direção de Freud consideram a neurose histérica e a neurose

obsessiva as duas vertentes principais do campo das neuroses. (LAPLANCHE; PONTALIS, 1970)

Retornaremos a Charcot para nos lembrar de que foi ele o primeiro a fazer da histeria uma verdadeira entidade clínica respeitável e que afirma categoricamente: “Desagrade ou não aos cétricos e aos histerofóbicos, isso não é um romance: a histeria tem suas leis.” (apud QUINET, 2005, p. 98) Ele insiste na presença de uma lesão no caso da histeria, que deve ser tratada seriamente como uma doença digna de estudo. Adepto da localização cerebral dos transtornos neurológicos e como não a encontra, define-a como “lesão dinâmica”. Utilizando o hipnotismo como diagnóstico diferencial da histeria, reproduzia experimentalmente, em estado de hipnose, paralisias do mesmo tipo, utilizando um traumatismo mínimo ou a simples sugestão. Obteve, dessa forma, a prova de que os sintomas eram provocados, não pelo choque físico, mas pelas representações que a ele estavam ligadas e que surgiam no decorrer de um estado psíquico determinado. Charcot descreve e nomeia a histeria traumática, provocada a partir da auto-sugestão derivada de um evento traumático.

Charcot recuou diante do que Freud avançou: o inconsciente. Os conceitos freudianos de Clivagem do Eu (Spaltung) e Recalque (Verdrängung), relacionados ao inconsciente e à histeria serão abordados nos itens a seguir.

#### 4.3. Clivagem do eu (*Spaltung des Ich*)

Breuer relata que Anna O. , cf. 3.1, para lidar com a vida monótona que levava e a falta de ocupação intelectual adequada, ficava à mercê das atividades constantes de sua imaginação e ao hábito de devaneios, chamados por ela de “*privat theater*”, teatro particular (tradução livre). Apresentava dois estados de consciência, *double conscience*, que persistiram até o final do tratamento: o primário, normal psicologicamente, e o secundário, com várias produções imaginárias e alucinações.

Freud chama de *Spaltung des Ichs* a existência conflituosa no seio do *eu/ego* de duas atitudes psíquicas, uma para com a realidade exterior que vem contrariar a outra, a exigência pulsional interna que nega a realidade e coloca, em seu lugar, um produto do desejo. Este termo encontra-se em *Neuropsychoses de defesa* (1894), como uma defesa do eu, que se desdobram em dois estados de consciência, tais como os casos clínicos de histeria os revelaram, ou a hipnose em Charcot os provocou. Freud questiona por que e como o indivíduo consciente se separou de uma parte de suas representações. O conceito de *Spaltung*, embora referido desde os primeiros textos, só será desenvolvido em textos mais tardios: *Fetichismo* (1927), *Resumo da psicanálise* (1938) e *A Clivagem do Ego no Processo de Defesa* (1938), para explicar o fato de o aparelho psíquico ser separado em sistemas (Inconsciente, Pré-consciente e Consciente) e em instâncias (id, ego e superego) ou no desdobramento do ego numa parte que observa e outra que é observada (LAPLANCHE; PONTALIS, 1970, p. 101). Para Freud (1938, p. 293), a existência no seio de um mesmo indivíduo de duas atitudes psíquicas diferentes, opostas e independentes uma da outra está na própria base da teoria psicanalítica do sujeito. Há *uma clivagem do eu* e não uma clivagem entre instâncias. São duas atitudes em presença, sem que entre elas se estabeleça uma relação dialética.

#### 4.4. Teoria do recalque/recalcamento (*Verdrängung*)<sup>17</sup>

A teoria do recalque não havia sido desenvolvida ainda por Freud, porém as descrições de Breuer sobre o caso ilustram seu mecanismo.

Breuer, no relato do caso Anna O. (1895, p. 74) escreveu que, durante uma discussão, Bertha recalcou uma resposta verbal, o que provocou um espasmo da glote. Também perdeu sua capacidade de falar após a primeira alucinação à noite, quando cuidava do pai enfermo e quando foi culpada injustamente por algo. O recalque manifestou-se quando sentada à cabeceira da cama do pai enfermo ouviu o som de música dançante vinda de uma casa vizinha, teve um súbito desejo de sair e foi dominada por auto-recriminações.

Segundo Strachey, (*apud* FREUD, 1895, p. 148) o termo recalque ou recalcamento (al. *Verdrängung*) remonta aos primórdios da psicanálise. A primeira referência consta da *Comunicação preliminar* (1893) de Freud e Breuer. Nos *Estudos sobre histeria* o termo empregado é defesa e não recalque. No artigo de 1915, *Die Verdrängung*, são apresentados diferentes mecanismos de recalque, porém o que Freud tinha em mente era, sobretudo, o que ocorre na histeria.

Em *A história do movimento psicanalítico* (1914, p. 26), Freud anuncia:

“A teoria do recalque é a pedra angular em que se assenta todo edifício da psicanálise!”.

---

17 Para traduzir *Verdrängung*, preferimos usar o termo “recalque” ou “recalcamento” em vez de “repressão”, como consta na Edição Standard Brasileira da Imago.

Laplanche e Pontalis (1983) definem recalque como a operação pela qual o indivíduo procura repelir ou manter inconscientes representações (pensamentos, imagens, recordações) ligadas a uma pulsão. O recalque produz-se nos casos em que a satisfação de uma pulsão – que por si mesma proporcionaria prazer – ameaça provocar desprazer relativo a outras exigências. Pode ser definido como destino das representações cortadas da consciência, universalmente presente nas diversas afecções. Constitutivo do inconsciente, o recalque atua sobre excitações internas de origem pulsional, cuja persistência provocaria um excesso de desprazer. (LAPLANCHE; PONTALIS, 1983, p. 552)

Freud distingue três tempos constituintes do recalque: o recalque primevo (*Urverdrängung*), no qual a entrada do representante no consciente é negada, mas fica armazenado como uma fixação sob a forma de representação pulsional no inconsciente; o recalque propriamente dito e o retorno do recalcado, que surge nas formações inconscientes – no sonho e no sintoma. (FREUD, 1915, p. 153) Afirmou que tudo que é recalcado tem necessariamente que permanecer inconsciente. “O recalcado não abrange tudo o que é inconsciente. É o inconsciente que tem a maior extensão entre os dois: o recalcado é parte do inconsciente” (*apud* ROUDINESCO, 1998, p. 648).

#### **4.5. O Inconsciente (*Das Unbewusste*)**

No caso *Anna O.*, (BREUER; FREUD, 1895), Breuer usa o termo “inconsciente” entre aspas, como se o atribuísse a Freud, devido a um rascunho escrito anteriormente por ele. O conceito “inconsciente” ainda não havia sido concluído por Freud, porém. Breuer escreveu sobre Bertha que:

Cada uma de suas hipnoses à noite oferecia provas de que a paciente estava inteiramente lúcida e bem ordenada em sua mente e normal no tocante a seus sentimentos e a sua volição, desde que nenhum dos produtos de seu estado secundário atuasse como um estímulo no “inconsciente”. (BREUER, 1895, p. 79)

O termo “inconsciente” havia sido usado antes de Freud para designar, de forma global, o não consciente. Segundo Chemama (1993, p. 106), Freud afasta-se da psicologia anterior, construindo uma metapsicologia, isto é, uma descrição dos processos psíquicos em suas relações dinâmicas, tópicas e econômicas. O estudo dos sintomas histéricos exigia a hipótese de duas instâncias psíquicas, das quais uma submete à crítica a atividade de outra, e eventualmente proíbe-lhe o acesso à consciência. Chemama resume que, assim como Freud explicou em 1915, um ato psíquico passa por duas fases, a primeira delas inconsciente e, se afastado pela censura, será recalçado, devendo permanecer no inconsciente. No caso *Anna O.*, o inconsciente manifestou-se por meio dos sintomas corporais e da linguagem. Os afetos recalçados pela consciência alojaram-se em outra instância psíquica, no inconsciente.

Freud inicia *O Inconsciente* (1915) lembrando que já haviam experimentado com a psicanálise que a essência do processo do recalque não consiste em destruir a representação pulsional, senão em mantê-la longe da consciência.

Freud disserta (1915, p. 190) que o núcleo do inconsciente é constituído por representantes da pulsão que querem descarregar seu investimento, por “moções de desejo”. Bertha, que fora educada dentro dos padrões ortodoxos judaicos, enfrentou conflito entre as pulsões corporais e a educação recebida, e assim teria recalçado as pulsões. No entanto os desejos inconscientes são primários, estão sempre ativos, são atemporais, imortais. Segundo Freud (1915, p.191) no inconsciente só existe conteúdos

catexizados<sup>18</sup> com maior ou menor força, que podem mudar pelo processo de *deslocamento* (uma ideia pode ceder à outra) e de *condensação* (pode apropriar-se de toda força de várias outras ideias). Bertha (*Anna O.*) pôde na sua *talking cure* com Breuer, e mais tarde na escrita, transformar as pulsões recalcadas em “contos” falados a Breuer e transcritos em sua primeira publicação *Kleine Geschichte für Kinder - Pequenos Contos para Crianças* (tradução livre)- como será analisado no capítulo seis.

Entre 1920 e 1923, Freud empreendeu sua reformulação teórica que levou à instauração de uma segunda tópica, cujas instâncias são o eu (*das Ich*), o supereu (*das Überich*) e o isso (*das Es*). Segundo Roudinesco (1993, p. 377), embora Freud insistisse na manutenção do inconsciente como eixo essencial em sua nova conceituação, algumas correntes do freudismo (o annafreudismo e a *Ego Psychology*) privilegiaram a parte consciente do eu.

#### **4.6. Inibição, sintoma e angústia (Freud, 1926)**

A partir do conceito de inibição em Freud, existe um questionamento se o sintoma de linguagem de Bertha Pappenheim, esquecimento da língua materna, não seria uma inibição – Breuer descreve a *inibição* da fala, determinada pelo afeto de *angústia*, sendo descarregada na substituição pelo seu excelente inglês (cf. item 3.1) – o que envolveria os três mecanismos psíquicos: inibição, sintoma e angústia, como constam no texto de 1926.

---

<sup>18</sup> Catexia: termo usado na psicanálise definido no *Dicionário Aurélio* como catexe: energia psíquica aplicada, conscientemente ou não, em pessoa, coisas ou ideias. BUARQUE, A. B. H. *Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa*. 3. ed. Curitiba: Positivo, 2004. p. 425

Breuer diagnosticou os sintomas de Bertha como *histeria*. A “privação” da função da fala da língua materna, relatada pela paciente em Bellevue, e a anterior mudez, como nos relatou Breuer, são interpretadas psicanaliticamente aqui (cf. 3.1) como *inibição*.

A língua inglesa operou como *sintoma* linguístico, ocupou o lugar do mutismo (recalque, inibição). Segundo Breuer “Anna voltou a falar, mas em inglês.” (BREUER, 1895, p. 61) No relato, citado anteriormente, 3.4, Bertha escreveu sobre seu sofrimento com dores neurálgicas (*sintoma* somático) e também sobre o sentimento de angústia (*Angst*) diante do pensamento de perder a língua alemã por muito tempo.

No *Dicionário de Psicanálise- Larousse*, inibição é definida como perturbação funcional, expressão de uma limitação do “eu”. (CHEMAMA, 1993, p. 109).

Em *Inibição, Sintoma e Angústia* (1926), Freud define a *inibição* como tendo uma relação especial com a função, dissertada mais à frente, não necessariamente uma implicação patológica. É uma restrição normal de uma função. Um *sintoma* denota a presença de algum processo patológico. (FREUD, 1926, p. 91) O uso comum da língua emprega a palavra inibição quando há uma simples redução de função, e sintoma quando alguma função passou por uma modificação inusitada, ou quando uma nova manifestação surgiu desta. Podemos inferir que o inglês (falado e escrito) no caso *Anna O.* a substituição do alemão pelo inglês é uma “modificação inusitada” da função linguagem, portanto é um sintoma.

As perturbações das funções do eu: sexuais, nutricionais, de locomoção e do trabalho foram estudadas por Freud, que acrescentou que existe uma relação entre a

*inibição* e a *angústia*. Algumas inibições representam o abandono de uma função porque sua prática produziria angústia, assim como em Bertha a língua alemã provocava a lembrança da fase triste da doença e morte do pai. Diante da angústia e da incapacidade de se expressar em alemão, ela falou e escreveu em inglês durante o período da sua doença, como uma maneira de expressar seus sofrimentos em palavras, o que lhe possibilitou o início do tratamento com Breuer.

Freud conclui que *inibições* são restrições da função do eu por precaução ou pela diminuição da energia. Finaliza admitindo que “talvez não seja fácil reconhecer em que sentido uma inibição difere de um sintoma.” (FREUD, 1925, p. 94).

A seguir, discorreremos sobre um dos primeiros conceitos freudianos que causou a interrupção abrupta do tratamento de Anna O. por Breuer e o avanço da psicanálise em Freud: a transferência.

#### **4.7. A Transferência (*Die Übertragung*)**

Este conceito freudiano de grande importância para o início da psicanálise diferenciou este novo tratamento daquele pela hipnose e método catártico, e marcou a originalidade de Freud para explicar os sintomas psíquicos do paciente, o “capítulo censurado” por Breuer na história de Anna O.

Freud aborda este fenômeno desde as primeiras publicações pré-psicanalíticas: *Comunicação Preliminar* (1893), em *A Psicoterapia da Histeria* (1895) e também em outras posteriores: *A História do Movimento Psicanalítico* (1914) e *Um estudo*

*autobiográfico* (1925). Nos *Escritos* (cf. item 3.3), Lacan afirma que “a transferência é a espontaneidade do inconsciente desta Bertha”. (LACAN, 1964, p. 150)

Em 1895, em *Estudos sobre a Histeria*, no capítulo *A Psicoterapia da Histeria*, Freud reafirma sua posição sobre o tratamento da histeria, a aquisição das neuroses e que sua etiologia deve ser buscada em fatores sexuais. A relação entre a paciente e o médico pode ser perturbada quando o paciente é impedido de continuar o tratamento devido ao surgimento de queixas da consciência contra o médico. Os obstáculos surgem em três tempos (FREUD, 1895, p. 313):

1) Quando há uma desavença pessoal, quando a paciente se sente insultada ou quando ouve comentários desfavoráveis sobre o médico ou sobre o método do tratamento.

2) Quando a paciente é tomada pelo pavor de perder sua independência em relação ao médico. A causa desse obstáculo está na solicitude que é inerente ao tratamento, despertando na paciente um novo motivo para a resistência e até, quem sabe, tornar-se sexualmente dependente dele, expressando-se por um novo sintoma histérico.

3) “Quando a paciente se assusta ao verificar que está transferindo para a figura do médico representações aflitivas que emergem do conteúdo da análise. A **transferência**<sup>19</sup> para o médico se dá por meio de uma falsa ligação.”(FREUD, 1895, p. 313)

Segundo Chemama, foi por causa do fracasso do tratamento catártico de Anna O, com Josef Breuer, que Sigmund Freud foi levado a descobrir e levar em consideração o

---

<sup>19</sup> Esta é a primeira vez que aparece a palavra “transferência” no sentido psicanalítico. (Grifos nossos.)

fenômeno da transferência, fazendo com que renunciasse à hipnose. (CHEMAMA, 1993, p. 217). No ponto 3.2.5 sobre o caso *Anna O.*, no texto *História do movimento psicanalítico* (FREUD, 1915), o fenômeno da transferência também foi citado.

O termo transferência, utilizado em inúmeros campos, implica sempre uma ideia de deslocamento, de substituição de um lugar por outro, sem que essa operação afete a integridade do objeto. A inovação freudiana constituiu em reconhecer, nesse fenômeno, um componente essencial da psicanálise, a ponto de esse novo método se distinguir de todas as outras psicoterapias por empregar a transferência como instrumento da cura no processo de tratamento. Segundo Roudinesco, se utilizada pelo analista, ela é, na verdade, “o mais poderoso adjuvante do tratamento”. (ROUDINESCO, 1993, p.767)

No texto *A dinâmica da transferência*, Freud (1912) esclarece que cada indivíduo, mediante a ação combinada de sua disposição inata e das influências sofridas durante seus primeiros anos, conseguiu um modo próprio de conduzir-se na vida amorosa, ou seja, quais as condições para enamorar-se, quais pulsões serão satisfeitas e quais objetivos que determina a si mesmo no decurso dela. As observações de Freud demonstraram que somente uma parte daqueles impulsos que determinam o curso da vida erótica passou por todo o processo de desenvolvimento psíquico, que está voltado para a realidade e a disposição da consciência. Outra parte foi retida no curso do desenvolvimento, manteve-se afastada da realidade e foi impedida de expansão ulterior, exceto na fantasia ou permanecia totalmente no inconsciente.

Essa descrição sobre o funcionamento da dinâmica dos atos psíquicos na transferência pode explicar as manifestações psíquicas e discursivas de Bertha Pappenheim,

que criou, fantasiou e contou histórias a Breuer, seu médico e “ouvinte ideal”. Breuer, ao escutá-la, ajudou-a a falar e valorizou-a, diferentemente da educação ortodoxa familiar que não a autorizava a exercer atividades intelectuais. Ao falar, Bertha reviveu nas suas tristes histórias o sofrimento com a perda de suas irmãs, na primeira infância, e as proibições da educação, como citado no capítulo 3.

Em 1912, também em *A dinâmica da transferência*, Freud distinguiu a transferência positiva, feita de ternura e amor, da transferência negativa, vetor de sentimentos hostis e agressivos. Começou a discernir o fato de que os sentimentos inconscientes do paciente para com o analista eram manifestações de uma relação recalcada como as imagens parentais.

O segredo de Breuer, o motivo da interrupção abrupta do tratamento de Anna O., foi revelado por Ernest Jones na biografia sobre a vida e obra de Freud, e também numa carta de Freud a Stefan Zweig sobre o mesmo assunto. Segundo Ernest Jones, 1953, (*apud* ROBERT, 1968, p. 97)<sup>20</sup>, Breuer parece ter sofrido o que qualificou de uma contratransferência. O sentimento de amor e remorso de Breuer relatado por Freud a Jones culminou na decisão de Breuer de pôr fim ao tratamento. Anunciou sua decisão a Bertha, cujo estado era então muito melhor. Paradoxalmente, Breuer, que sustentara sempre que sua cliente era assexuada, nunca fizera alusão a assunto tão proibido; no mesmo dia em que comunicou a ela o desfecho do tratamento, foi chamado para atendê-la, pois se encontrava atormentada pelas dores de um parto histérico, uma pseudociese. Breuer acalmou-a, hipnotizando-a, e abandonou definitivamente aquela casa.

---

<sup>20</sup> ROBERT, Marthe. *A revolução psicanalítica*. Santos: Martins Fontes, 1968.

Depois de Freud, muitos trabalhos foram dedicados à questão da transferência. Estudiosos e psicanalistas, como Melanie Klein, Wilfred Bion, Winnicott ou Kohut repensaram esse conceito em harmonia com as inflexões ou modificações na teoria original, porém não serão aprofundados nesta dissertação.

Antes de passarmos ao capítulo cinco, sobre o ponto de vista discursivo, e ao capítulo seis, sobre a análise discursiva do caso, comentaremos a contribuição dos ensinamentos de Jacques Lacan para esta pesquisa sobre o caso *Anna O*.

#### **4.8. Alguns comentários a partir do ensino de Jacques Lacan e o esquema L**

Algumas citações e esquemas do ensino de Lacan contribuíram para ampliar a análise do fenômeno de linguagem no caso *Anna O*.

Lacan, em 1953, propôs “um retorno a Freud”, e sugeriu uma tradução da célebre frase de Freud, *Wo es war , soll ich werden* “onde era isso, devo eu advir” (enunciada por FREUD, 1933 nas *Novas conferências introdutórias sobre psicanálise*), Com essa tradução, Lacan pretendeu restituir ao inconsciente freudiano seu lugar central. (*apud* ROUDINESCO, 1998, p. 377) Segundo Roudinesco, também em 1953, Lacan proferiu uma conferência sobre o simbólico, o imaginário e o real, na Sociedade Francesa de Psicanálise – “Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise” (LACAN, 1953). Desenvolveu uma concepção diferente do inconsciente, apoiado em sua teoria do significante. (*apud* ROUDINESCO, 1998, p. 708)

Em *A direção do tratamento e os princípios de seu poder* (1958), Lacan enfatizou o inconsciente como tendo “a estrutura radical da linguagem”, e retomou esta ideia no

seminário 20 *Mais Ainda* (1972-1973): “O inconsciente é estruturado como uma linguagem” e “A linguagem é a condição do inconsciente”.

Nos *Escritos*, obra publicada em 1966, Lacan define o inconsciente como “o capítulo de minha história que é marcada por um branco ou ocupado por uma mentira: é o capítulo censurado.” (LACAN, 1995, p. 260). Em *Anna O.*, o esquecimento da língua materna (cf. Item 4.3) proporcionou-lhe inconscientemente um espaço para elaborar em outra língua (o inglês) o que a “atormentava”. O sintoma linguístico ocupou o lugar do censurado, daquilo que não podia ser dito sobre suas pulsões e sobre sua origem.

No Seminário 2, *O eu na teoria de Freud e a técnica da psicanálise* (1954 -1955), Lacan discorre sobre os problemas levantados pelo “eu” e o “outro”, pela linguagem e a fala.(LACAN, 1954, p. 306) Sugere um pequeno esquema, que é “uma maneira de fixar as ideias, que uma enfermidade de nosso espírito discursivo reclama”. O eu é uma construção imaginária e o esquema também conhecido como “esquema L”, citado em outros textos de Lacan, será retomado em 5.4.

Lacan discorre sobre a linguagem em todo o seu ensino. Em *Escritos* (1966-1995, p. 9), postula a fórmula da comunicação: “A linguagem humana constitui uma comunicação em que o emissor recebe do receptor sua própria mensagem sob a forma invertida.” A relação do eu com o outro é abordada ao longo dos seminários, como já em 1954, no Seminário 2 que citamos neste trabalho (cf. 5.4).

## **CAPÍTULO 5: O CASO ANNA O. SOB O PONTO DE VISTA DISCURSIVO DA LINGUAGEM**

Para fazermos uma análise discursiva do *corpus*, cf. citado no item 1 e analisado no item 6, apresentaremos as referências teóricas discursivas que guiaram esta pesquisa.

O filósofo e filólogo russo Mikhail Bakhtin (1895- 1975) e sua teoria do dialogismo foram relevantes para este estudo. O pensamento de Michel Pêcheux (1911- 1985), filósofo francês fundador da Análise do Discurso, também foi relevante para esta pesquisa, principalmente a terceira fase da teoria, que sofreu influência da psicanálise. Os linguistas das novas correntes da Análise do Discurso francesa, Charaudeau e a Semiolinguística, e Maingueneau e o discurso constituinte contribuíram para elucidar descritivamente o esquema da comunicação, na análise discursiva do *corpus*.

O estudo de Authier-Revuz em *Palavras incertas: as não-coincidências do dizer* (1998) e sobre a heterogeneidade discursiva e o interdiscurso com Bakhtin e com a psicanálise (2004) contribuíram para uma análise reflexiva aprofundada das questões de linguagem em Bertha Pappenheim.

### **5.1. Bakhtin (1895-1975) e o Dialogismo**

Segundo Stam (1999), toda a obra de Bakhtin gira em torno do eixo do eu e do outro, e da concepção de que a vida é vivida entre a particularidade de nossa experiência individual (do Eu) e a de outros (Outrem). Para este filósofo, o Eu é capaz de atravessar a fronteira de se imaginar o outro como sujeito e ver a si mesmo como objeto. (STAM, 1999,

p. 18) O *eu* para Bakhtin só existe em diálogo com outros *eus*; necessita da colaboração de outros para poder se definir como “autor” de si mesmo.

Os conceitos fundamentais de Bakhtin influenciaram ou anteciparam as principais orientações teóricas do estudo sobre o texto e o discurso desenvolvido, sobretudo nos últimos trinta anos. Para Barros, o sujeito perde o papel de centro e é substituído por diferentes vozes sociais que fazem dele um sujeito histórico e ideológico. Segundo Bakhtin, a enunciação é, antes de tudo, um processo social, no qual os fatos discursivos são partilhados entre um Eu e um Outro, o que antecipou ou influenciou as principais orientações teóricas sobre o texto e o discurso, como a Análise do Discurso francesa de Michel Pêcheux e o estudo sobre as heterogeneidades discursivas de AUTHIER-REVUZ:

... o discurso de *outrem* constitui mais do que o tema do discurso; ele pode entrar no discurso e na sua construção sintática, por assim dizer, “em pessoa”, como uma unidade integral da construção. (*Bakhtin, marxismo e filosofia da linguagem*, 1997, p. 144)

FIORIN (2006, p. 34) afirma que todo discurso que fala de qualquer objeto não está voltado para a realidade em si, mas para os discursos que o circundam. As palavras vistas como enunciados dialogam entre si, causam emoções, têm sentido, que são sempre de ordem dialógica. O dialogismo é o modo de funcionamento real da linguagem, é o princípio constitutivo do enunciado, que se constitui a partir de outro enunciado. Ele é sempre heterogêneo, exhibe seu direito e seu avesso.

Passaremos em seguida para Michel Pêcheux fundador da Análise do Discurso.

## 5.2. Pêcheux (1938-1983) e a Análise do Discurso

No final da década de 1960, na França, nasceu o projeto de Michel Pêcheux, uma articulação entre a linguística, o materialismo histórico e a psicanálise: um novo método de pesquisa, a Análise do Discurso (AD). (MALDIDIER, 2003). O discurso em Pêcheux é o lugar teórico onde se encontram todas as questões sobre a língua, a história, o sujeito. Lugar este que se desenvolve no duplo plano do pensamento teórico e do dispositivo da análise de discurso. Michel Pêcheux esteve ao mesmo tempo do lado da teoria do discurso e da Análise do Discurso, na tentativa de articular a linguística, o materialismo linguístico e a psicanálise.

A publicação do livro *Análise automática do discurso*, em 1969, foi o momento inaugural do caminho de Pêcheux. A primeira fase da Análise do Discurso foi marcada pela criação da primeira “máquina discursiva”, modelo que mais tarde foi remodelado, criticado e corrigido. Essa máquina apagava a leitura da subjetividade. A teoria do discurso, que ainda estava por nascer, teve a ver com uma teoria da ideologia e com uma teoria do inconsciente. A partir de 1975, segunda fase da Análise do Discurso, Pêcheux tomou emprestado o sintagma e o conceito de “formações discursivas”, criado por Foucault, que determinam o que pode e deve ser dito, numa dada conjuntura. Essa fase da Análise do Discurso não considerava o sujeito na sua individualidade, ela abre a pesquisa da aderência da linguística à filosofia. (MALDIDIER, 2003, p. 43)

Segundo Maldidier (2003), Michel Pêcheux, no último período dos seus escritos, tenta uma interpretação histórica de sua própria “aventura histórica”. Nesta fase, observa-se um retorno crítico sobre a questão do sujeito no anexo acrescido na tradução inglesa de *Les*

*vérités de la palice*<sup>21</sup>. Neste anexo, “Só há causa daquilo que falha” (1978), Pêcheux esboçou uma aproximação entre o sujeito ideológico e o sujeito do inconsciente, em que declara: “Tomar muito *a sério* a ilusão de um eu-sujeito-pleno onde nada falha, eis precisamente algo que falha no livro *Semântica e Discurso*” (apud MALDIDIER, 2003, p. 66). Segundo COHEN (2008, p. 227), Pêcheux fez articulações com a psicanálise lacaniana. Ambas, a psicanálise e a Análise do Discurso são fenômenos de uma modernidade, em que o sujeito é fundamental. CARVALHO (2008) discorre sobre a relação do sujeito da ideologia em Pêcheux e o sujeito do inconsciente em Lacan.<sup>22</sup>

A relação da psicanálise de Freud e Lacan com a linguagem influenciou os questionamentos de Pêcheux e, segundo Maldidier (2003, p. 94), “Michel Pêcheux encontrou intelectualmente, Foucault, Lacan, e mesmo Derrida. Este espaço concerne a linguagem.”

Nos anos 1980, novas correntes começam a aparecer no horizonte discursivo (MACHADO, 1998, p. 112). Machado levanta a hipótese de que novas teorias de AD que apareceram após Pêcheux podem ter vindo para responder algumas das perguntas que ele deixou em aberto, tais como “o sujeito seria aquele que surge por instantes, lá onde o ego-eu vacila?”.

---

<sup>21</sup> *Semântica e discurso*, em português (tradução livre).

<sup>22</sup> CARVALHO, F. Z. Feu de. *O Sujeito do Discurso: Pêcheux e Lacan*. (Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Estudos Linguísticos da Faculdade de Letras da Universidade Federal de Minas Gerais Belo Horizonte, 2008).

### **5.3. Novas correntes na Análise do Discurso**

Algumas das Análises do Discurso contemporâneas tentaram encontrar um lugar para esse sujeito que emerge por instantes, lá onde o ego-eu vacila, como no acréscimo de Pêcheux à tradução inglesa de *Semântica e discurso*, em 1978 (cf. 5.2), na qual surge um sujeito falante de uma determinada comunidade social.

#### **5.3.1. Maingueneau, os discursos constituintes e cenas da enunciação**

O discurso religioso, o filosófico, o literário, o científico podem ser agrupados em uma mesma categoria de discursos constituintes, que possui características semelhantes. Segundo Maingueneau (2008), os “constituintes” não reconhecem outra autoridade além da sua própria. Faz parte de sua natureza negar essa interação ou pretender submetê-la a seus princípios. Eles interagem entre si e com os não constituintes. Operam a mesma função na produção simbólica de uma sociedade, nas zonas de produção verbal (a conversação, a imprensa). Para este autor (2008, p. 38), a psicanálise é um discurso constituinte, conforme a concebia Lacan, não há dúvida, mas quando se trata de uma simples disciplina terapêutica, certamente não, pois depende de como ela se institui (cf. 5.2.3).

##### **5.3.1.1 A cena de enunciação**

Quando se trata de discurso constituinte, o locutor deve dizer, construindo o quadro desse dizer, elaborar dispositivos pelos quais o discurso encena seu próprio processo de comunicação (*apud* MAINGUENEAU, 2008, p. 51). A situação de enunciação se constrói como *cenografia* por meio da enunciação, que é um processo de inscrição legitimante que traça um círculo:

O discurso implica um enunciador e um co-enunciador, um lugar e um momento da enunciação que valida a própria instância e permite sua existência. O discurso implica certa situação de enunciação, um *Ethos* e um código linguageiro. (MAINGUENEAU, 2008, p. 51)

*Ethos* é definido por Maingueneau (2008, p.53) como posicionamento em relação à linguagem e ao investimento imaginário do corpo. As “ideias” são apresentadas pela maneira de *dizer*, que é também uma maneira de *ser*, um “código linguageiro”, como idioma escolhido e o uso que se faz dele. A questão da língua é crucial quando se opera na fronteira do dizível e do indizível. “A Verdade, a Beleza o Bem não podem se ‘encarnar’ em qualquer idioma.” (MAINGUENEAU, 2008, p. 53).

### 5.3.2. Charaudeau e a Semiologia

Em 1983, surgiu a Semiologia, teoria criada por Patrick Charaudeau que estuda a “atuação de um sujeito comunicante/enunciador, vivendo em determinada sociedade, em meio aos contratos e rituais por este estabelecido.” (apud MACHADO, 1998, p. 113). Para a semiologia, o discurso é um texto com seu contexto, o resultado de uma produção linguística, o conjunto de enunciados que o sujeito cria para expressar suas elaborações, pensamentos e reflexões sobre um determinado tema, uma visão diante do mundo.

Utilizamos da AD de tendência francesa, o quadro da metodologia de Charaudeau, também conhecida por Semiologia, sobretudo no Brasil. Elaboramos a análise dos textos do *corpus* - *O caso Anna O.* (BREUER, 1895), *Comunicação Preliminar* (FREUD; BREUER, 1893), *A história do movimento psicanalítico* (FREUD, 1915) e os escritos de Bertha Pappenheim em Brenzel, 2004 e Guttmann, 2001- com o quadro de comunicação de Charaudeau (CHARAUDEAU, 2008, p. 52), como será mostrado em 5.3.2.1. A escolha

deste quadro como instrumento metodológico deve-se à maneira objetiva e esquemática pela qual se visualiza a dinâmica discursiva dos sujeitos da comunicação.

O ato de linguagem (A de L) compreende o jogo entre o sentido verbal explícito combinado a um implícito. As circunstâncias do discurso (C de D) correspondem ao conjunto de saberes supostos que circulam entre os protagonistas da linguagem (MACHADO, 1998, p. 115). Charaudeau explica essas ideias fazendo uso do seguinte esquema:

**(i) A de L = [Explícito X Implícito] C de D**

O ato de linguagem é definido como encenação e compõe-se de dois circuitos de produção de saber:

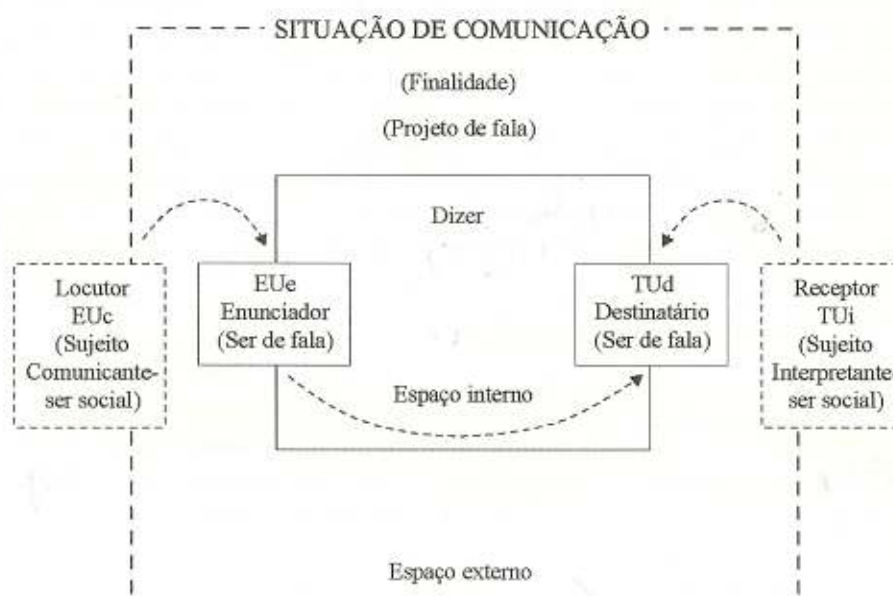
- um *espaço interno*, ocupado por *seres de fala* instituídos como imagem de sujeito enunciador (EUe) e de sujeito destinatário (TUd), ligados às representações linguageira das práticas sociais; o espaço interno corresponde à representação discursiva.

- um *espaço externo*, onde encontram os *seres agentes*, instituídos como imagem de sujeito comunicante (EUc) e de sujeito interpretante (TUi), com um saber ligado ao conhecimento da organização do “real” (psicossocial) que sobredetermina estes sujeitos; o espaço externo corresponde à representação da situação de comunicação. Na análise do *Corpus* (Capítulo 6), foi aplicado este instrumento (o quadro) seguido de uma interpretação reflexiva.

Vamos ousar e fazer uma analogia do *ato psíquico*, cf. 4.5, com o *ato de linguagem* como Charaudeau o descreve. O ato de linguagem é composto de um sentido verbal explícito combinado a um implícito, como os quatro sujeitos que participam da situação de comunicação: o sujeito comunicante (Euc – sujeito implícito - *inconsciente*), o sujeito enunciador (Eue - ser de fala – *consciente*) que enuncia a um sujeito destinatário (tud – ser de fala, sujeito interlocutor *consciente explícito*) que traz consigo um sujeito interpretante (tui – “sujeito suposto saber” *sobre o inconsciente* do sujeito comunicante Euc).

### 5.3.2.1. O quadro comunicacional (CHARAUDEAU, 2008)

O quadro da semiolinguística (Fig. 1) é um dispositivo para apresentar a dinâmica da comunicação entre os quatro sujeitos que interagem no ato de linguagem, cf. em 5.3.2.



<sup>2</sup> Ou seja: EUC / EUE e TUD / TUI, os quatro sujeitos do ato de linguagem.

FIGURA 1 - Quadro de comunicação

Fonte: (CHARAUDEAU, 2008, p.52.

A análise do corpus que será exposta no capítulo seis aplicará este esquema aos relatos sobre o caso *Anna O.* e desenvolverá também uma análise qualitativa com conceitos estudados por Authier-Revuz, Freud e Lacan, cf. 5.4.

A seguir apresentaremos o esquema de organização do discurso de Lacan, o esquema L.

#### 5.4. O esquema de Lacan

Como citado em 4.8, Lacan (1964) sugere um pequeno esquema, que é “uma maneira de fixar as idéias, que uma enfermidade de nosso espírito discursivo reclama”

Notamos uma semelhança entre o quadro de Charaudeau (2008, p.52, cf. 5.3.2.1) e o esquema L de Lacan. Ambos organizam e expõem a dinâmica discursiva.

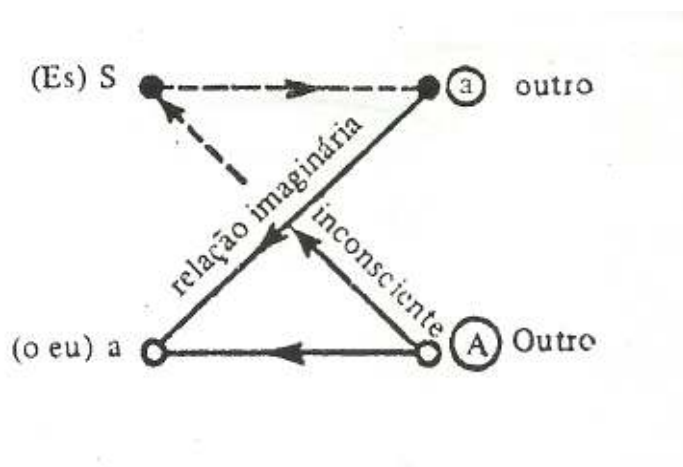


FIGURA 2 - A função imaginária do eu e o discurso do inconsciente

Fonte: LACAN, Seminário 2, 1954-1955, p.142.

Quando o sujeito (S) fala com seus semelhantes, os “outros” (o outro especular a’), o sujeito fala na linguagem comum, que considera os “eus imaginários”. Na medida em que o

sujeito os põe em relação com sua própria imagem, aqueles com quem fala são também aqueles com quem se identifica.

(S) é o sujeito na sua abertura que se vê (o eu) (a) sob a forma do outro especular (a') seu semelhante. Este é o plano imaginário, mas existe outro plano diferente. O eu, o outro, o semelhante, estes imaginários todos são objetos denominados num sistema organizado que é o que Lacan chama de "muro da linguagem", o Grande Outro (Outro), a instância inconsciente, do inconsciente estruturado como a linguagem, é inacessível diretamente, sendo a barreira o "muro da linguagem".

Onde está a semelhança entre o quadro comunicacional de Charaudeau e o esquema L de Lacan? Faremos a seguinte interpretação do quadro de Charaudeau, fazendo uma analogia deste com o esquema de Lacan:

O Euc (sujeito comunicante- Bertha) se assemelha ao sujeito S sobre determinado pelo Outro - inconsciente / muro da linguagem. O Eue (sujeito enunciador Anna O) seria o sujeito na relação imaginária com o outro especular que fala em inglês. O Tud (sujeito destinatário) e o Tui (sujeito interpretante) são ambos o médico e terapeuta representados por Breuer, ouvinte ideal e sujeito suposto saber na transferência da paciente Bertha Pappenheim.

O Caso Anna O., tal como escrito por Breuer não é suficiente para fazermos uma análise completa sobre o caso. Por isso lançamos mão de outros escritos, especificamente os da própria Bertha. A partir da pesquisa sobre a vida de Bertha Pappenheim e seus escritos podemos fazer uma análise discursiva que envolva os conceitos linguísticos, discursivos e psicanalíticos de Freud e Lacan.

No próximo item, apresentaremos as idéias de Authier-Revuz, que pesquisou e escreveu sobre a heterogeneidade discursiva apoiada na linguística e no interdiscurso.

## **5.5. Authier-Revuz e a heterogeneidade discursiva**

Esta dissertação apresentará dois estudos da linguista AUTHIER-REVUZ em que a heterogeneidade discursiva é apresentada. No livro *Palavras incertas: as não-*

*coincidências do dizer* (1998) explicitam-se a necessidade de se fazer intervirem três campos de conhecimento: a linguística, a psicanálise e a análise do discurso para se trabalhar a enunciação. Orlandi (apud Authier-Revuz, 1998, p.5) considera o trabalho de Authier-Revuz assim como a análise do discurso, um exemplo de produção de saber pós-estruturalista, que concerne à relação da linguagem com sua exterioridade. Também segundo Orlandi uma contribuição importante do seu trabalho situa-se na região do que Pêcheux (1975) chama de *esquecimento* número dois, o que é do domínio da enunciação: esquecimento que produz a impressão de realidade do pensamento, impressão de que o que dizemos só pode ser assim.

“Ilusão que nos faz pensar uma relação termo a termo entre pensamento/linguagem/mundo – sem equívoco, sem falha – o que na proposta de Authier nos mostra ao contrário das evidências - as não-coincidências do dizer.” (Orlandi *apud* Authier, 1998, p.7)

AUTHIER-REVUZ (1998, p.14) consagra o estudo sobre a configuração enunciativa da reflexividade meta-enunciativa como um comentário de si mesma ou *esquecimento* que acompanham as evidências inquestionáveis linguísticas ou discursivas por meio das quais se realiza o desdobramento meta-enunciativo próprio a essa configuração. A teoria apoia-se na teoria do discurso desenvolvida por Pêcheux e no interdiscurso como lugar de constituição (heterogeneidade constitutiva) de um sentido que escapa à intencionalidade do sujeito. De modo central, esta teoria foi elaborada por Lacan, de um sujeito produzido pela linguagem como estruturalmente clivado pelo inconsciente (*apud* AUTHIER-REVUZ, 1998, p.17). Portanto a autora considera que o dizer não poderia ser transparente ao enunciador ao qual ele escapa irrepresentável em sua dupla determinação pelo inconsciente e pelo interdiscurso.

A heterogeneidade discursiva de Bertha Pappenheim durante sua doença, o sintoma de “esquecimento” da língua materna (alemão), ou como ela escreveu em inglês no relato,

que estava impossibilitada de entender, falar ou escrever em alemão seria, segundo a teoria de Authier-Revuz, um exemplo de “não-coincidência do dizer”.

Authier-Revuz no artigo *Heterogeneidade mostrada e heterogeneidade constitutiva: elementos para uma abordagem do outro no discurso*, propõe duas formas de heterogeneidade. (AUTHIER-REVUZ, 2004, p. 12) A primeira, chamada de heterogeneidade mostrada, é um conjunto de formas discursivas explícitas – o discurso direto, aspas, glosa, discurso indireto livre – que inscreve o outro na sequência do discurso. Essas noções enunciativas estão ancoradas fora da linguística e trazem, de modo teórico, concepções do sujeito e de sua relação com a linguagem. Porém, numa enunciação, o exterior retorna implicitamente ao interior da descrição, sob a forma de reprodução das evidências vivenciadas pelos sujeitos falantes quanto à sua atividade de linguagem. A segunda forma é a heterogeneidade constitutiva do discurso, é dominado pelo interdiscurso. A autora (2004, p. 21) propõe duas abordagens não linguísticas da heterogeneidade constitutiva da fala e do discurso: o dialogismo do círculo de Bakhtin e a psicanálise de Freud e Lacan.

**O Dialogismo:** Bakhtin (citado em 5.1) afirma que o discurso é tecido dos discursos do outro. O outro para Bakhtin é “a condição do discurso, e é uma fronteira interior, que marca no discurso a relação constitutiva com o outro.” (AUTHIER-REVUZ, 2004, p. 46) Essa afirmação remete às questões da metalinguística e translinguística, em que Bakhtin questiona o conceito de língua da linguística estrutural. Esse conceito não é articulável à história, ao sujeito, à prática social concreta. Bakhtin reconhece a existência de dois campos distintos: da linguística e da “Fala concreta”, que é seu objeto. (Authier-Revuz, 2004, p. 27)

A **psicanálise** nos mostra que no cotidiano da vida um número de fenômenos pode ser identificado como manifestações inconscientes, como os atos falhos, os sonhos, a fala do corpo (perdas da voz, paralisias, dores) que escapam da vontade consciente do sujeito, por razões não físicas. Authier-Revuz (2004, p. 50) descreve que o trabalho psicanalítico consiste em fazer ressurgir conflitos esquecidos, demandas recalcadas que agem, inconscientemente, sem que o sujeito saiba, causando algumas vezes sofrimento em sua vida presente. Segundo Lacan (*apud* AUTHIER-REVUZ, 2004, p. 50) o inconsciente é o capítulo de minha história marcado por um vazio ou ocupado por uma mentira: é o capítulo censurado (ou recalcado, segundo Freud). Segundo Clement, (*apud* AUTHIER-REVUZ, 2004, p. 51) no campo fechado da análise, trocamos apenas fatos de linguagem, são eles que retornam.

Authier-Revuz, (2006, p. 64) escreve que, para Lacan, na regressão às lembranças no processo psicanalítico, o tempo não regride; o que volta ao presente são significantes usados em solicitações (desejos) para as quais houve prescrições (proibições, recalçamento). A autora remete ao caso *Anna O.*, objeto desta dissertação: “Essa *talking cure* – essa conversa – como diz Lacan – não é possível senão por uma transgressão das leis normais da conversação”. (Authier-Revuz, 2004, p. 50)

O presente trabalho sobre a heterogeneidade discursiva no caso *Anna O.*, a língua como sintoma em cena no nascimento da psicanálise, seguiu a Análise do Discurso e um diálogo com a teoria psicanalítica, para verificar suas hipóteses sobre Bertha, a linguagem e a psicanálise.

## **CAPÍTULO 6: ANÁLISE DO *CORPUS*: Os vários sujeitos da enunciação nos textos sobre o nascimento da Psicanálise e o Caso Anna O.**

Conforme apresentado no primeiro capítulo, foram escolhidos para a constituição do *corpus* desta dissertação os seguintes textos:

- 1) *Comunicação Preliminar* (BREUER E FREUD, 1893)
- 2) *O caso da Srta. Anna O.* (BREUER, 1895)
- 3) *A história do movimento psicanalítico* (FREUD, 1914)
- 4) *Relato de Bertha Pappenheim* (PAPPENHEIM, 1882 *apud* BRENZEL, 2004, p. 310)
- 5) “Carta de Bertha ao primo Fritz Homburger” . Fragmento da carta do primo a Binswanger. (HOMBURGER, 1882, *apud* GUTTMANN, 2001, p. 87)
- 6) Fragmentos literários de um conto de fadas “Fada do lago” (*apud* GUTTMANN, 2001, p. 101)

No presente trabalho utilizamos parte da teoria sobre a heterogeneidade discursiva de J. Authier-Revuz, com o propósito de verificar se nossas hipóteses sobre Bertha e seu uso da linguagem são corretas. Conforme citado no primeiro capítulo, a metodologia aplicada a esta análise foi a Análise do Discurso de tendência francesa (AD) – os sujeitos do ato de linguagem e o esquema de representação, o quadro comunicacional da semiolinguística (CHARAUDEAU, 2008) aplicado a textos escritos não literários e literários.

### **6.1. Comunicação Preliminar (BREUER; FREUD, 1893)**

Este texto histórico, precursor da psicanálise, de autoria de Breuer e Freud, sobre os mecanismos psíquicos dos fenômenos histéricos, foi editado pela primeira vez em 1893 em Viena, em uma revista de neurologia.

Em 1895, foi editado em *Estudos sobre a histeria*, de BREUER e FREUD. No prefácio da primeira edição deste livro (1895), os autores de *Comunicação Preliminar* escreveram que pretendem ilustrar com casos clínicos e provar a tese e as conclusões teóricas a que chegaram. A publicação dos casos limitou-se a informações que não expusessem o paciente, principalmente nos casos em que as relações sexuais e maritais desempenhassem um importante papel etiológico. Ou seja, a sexualidade parece desempenhar um papel fundamental na patogênese da histeria, como fonte de traumas psíquicos e como motivação para a “defesa” – ideias recalçadas pela consciência.

Além da etiologia sexual desses fenômenos, este texto demonstrou que a linguagem trata os traumas psíquicos, “abreagindo-os”, transformando o afeto por meio das palavras, da fala. “Mas a linguagem serve de substituta para a ação, com sua ajuda, um afeto pode ser ‘abreagido’ quase com a mesma eficácia.” (BREUER; FREUD, 1895, p. 44)

Os autores, a despeito de estarem de acordo quanto aos fatos e à leitura básica dos casos, nem sempre concordam em suas interpretações e conjecturas; respeitam assim a heterogeneidade discursiva de cada um.

A análise discursiva que se apresenta em seguida foi elaborada com base nos pressupostos contidos no esquema de representação dos sujeitos do ato de linguagem da



Charaudeau (2006, p. 32) descreve a situação comunicacional (E) como o contexto linguístico em oposição ao ambiente verbal manifesto, espaço interno, para a codificação e decodificação da mensagem.

(1) Os sujeitos comunicantes (EUc) são Breuer e Freud, sujeitos sociais, médicos clínicos e pesquisadores sobre a etiologia e o tratamento da neurose, da histeria, em Viena, que discutiam este assunto.

(2) Os sujeitos enunciadores (EUe) são também Breuer e Freud, autores deste texto que expõe suas ideias, hipóteses sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos. Ocupam o espaço externo de comunicação

(D) Espaço interno: do dizer, discursivo, no qual o texto informa a etiologia da histeria, Charcot e a histeria traumática. A novidade da linguagem e da sexualidade, esta expressa simbolicamente, na discussão sobre a causa e o tratamento das neuroses é parte dos dizeres dessa situação de comunicação em que o Euc e Eue são os autores e seu desdobramento, e o espaço externo é ocupado pelas informações científicas.

(3) Os sujeitos destinatários (TUd) são os leitores da revista ou do livro onde o esquema foi publicado, os médicos e a comunidade científica.

4) Os sujeitos interpretantes (TUi) são médicos e os pesquisadores da histeria. Por ser um texto científico destinado a uma comunidade médica, espera-se um reconhecimento, uma interpretação científica das hipóteses expostas.

Este texto marcou uma mudança de paradigma na medicina. Apesar de decorrer das divergências naturais e justificáveis de dois observadores, eles sempre concordaram em suas conjecturas com a famosa citação: “os neuróticos sofrem de reminiscências”. Suas hipóteses foram construídas baseadas na clínica com pacientes neuróticos e em estudos e pesquisas, da época.

Este texto reflete uma das situações que podem ser descritas pela Semiologia: uma situação específica de comunicação escrita, dentro de um contexto extralinguístico, em um ambiente material representado pela sociedade científica de médicos com seus tradicionais conceitos que dominavam suas discussões. As palavras usadas neste texto fazem parte da circunstância de discurso, são vistas como um conjunto de saberes partilhados, que comandam o ambiente material. Breuer e Freud eram médicos e lançavam a novidade da etiologia e tratamento da histeria por meio da fala.

A Semiologia (CHARAUDEAU, 2006, p. 75) propôs, além do esquema de representação dos sujeitos da enunciação, descritos acima, quatro modos de organização de discurso: enunciativo, descritivo, narrativo e argumentativo. O texto sob análise apresentou (enunciou) a posição inovadora dos autores em relação a outros discursos. Breuer e Freud tiveram uma atitude desafiadora ao apresentar uma novidade à comunidade científica. O texto possui também uma organização lógica argumentativa: expõem e provam, com causalidades racionais, suas hipóteses, para influenciar o interlocutor, os outros médicos e pesquisadores (como Charcot, Binet e Janet) sobre neurose.

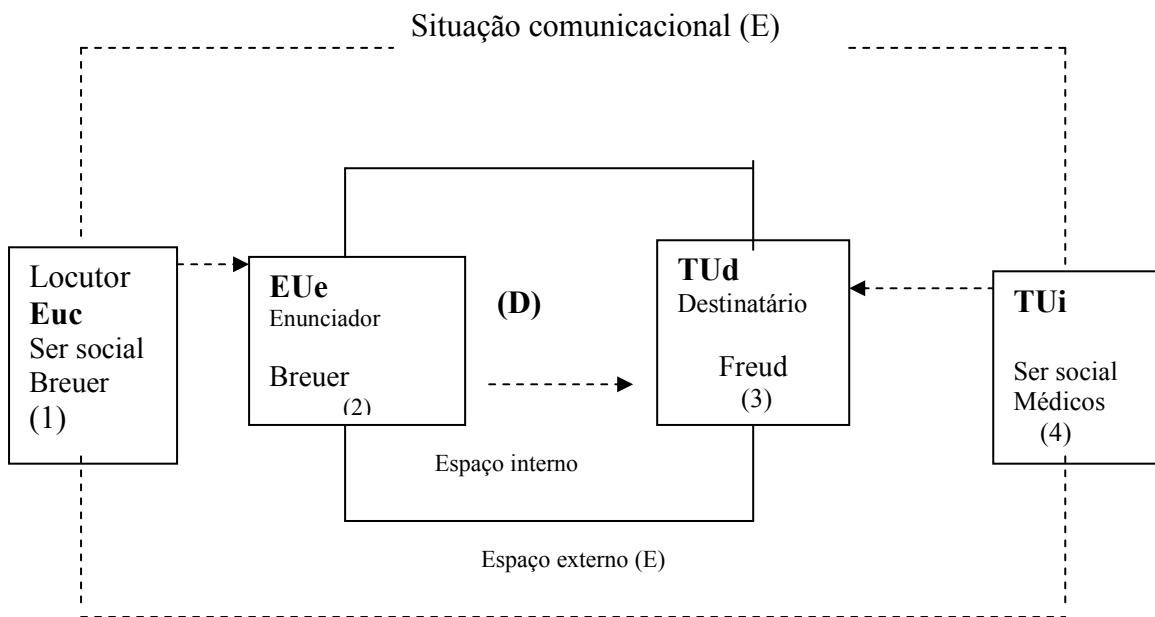
A mudança de paradigma se inicia com este texto de Breuer e Freud que sustentava a etiologia sexual dos fenômenos histéricos, depois confirmada nos textos que se seguiram de sua própria autoria

## **6.2. O caso *Anna O.* (Bertha Pappenheim) – (BREUER, 1895)**

Conforme citado no capítulo três, Breuer tratou Bertha Pappenheim de 1880 a 1882 em Viena com o método da hipnose e uma variação deste, o método catártico. Paralelo aos sintomas somáticos de histeria, (cf. 3.1), Bertha apresentou, desde a primeira consulta, comprometimentos de linguagem, fenômenos a que chamamos de sintoma linguístico, que pode ser caracterizado como heterogeneidade discursiva constitutiva: no princípio, ela não falava e, quando falou, deu preferência à língua inglesa, esquecendo o alemão, sua língua materna.

Em seguida, será feita, como em 6.1, a análise discursiva do presente texto: “O caso da Srta Anna O.”

ESQUEMA 2: O caso Anna O.



(E) é o espaço externo, onde a situação de comunicação envolvia um ambiente verbal manifesto de Breuer em oposição ao contexto extralinguístico da comunidade dominante de médicos. O espaço externo é formado pela situação de comunicação onde os sujeitos são idealizados como Euc e Tui, no processo de produção e de interpretação.

(1) O Sujeito comunicante (Euc) é o ser social representado por Breuer, famoso médico na sociedade burguesa vienense que estudava a histeria, trabalhava com a hipnose e criou o método catártico.

(2) O Sujeito enunciador (Eue) é um ser de fala também representado por Breuer, como médico que relata e analisa um caso clínico. Escreveu este caso a pedido de Freud para ser editado em *Estudos sobre histeria* (1895).

(3) O Sujeito destinatário (Tud) é um ser de fala, a comunidade de médicos leitores da literatura médica, neurológica, a quem se destina a mensagem.

(4) O sujeito interpretante (Tui) é a comunidade científica que ocupa o espaço externo, na qual Freud se inclui, e que vai atribuir a este caso uma interpretação.

(D) O espaço interno é construído pelo texto de Breuer sobre a novidade do tratamento por meio da fala, a *talking cure*. Descreve detalhadamente os fenômenos apresentados, é um discurso fenomenológico. Encanta-se com a inteligência e os dotes poéticos de Anna e seus traços de caráter solidário. Descreve a sua sexualidade como (“... surpreendentemente não desenvolvida nela”)<sup>23</sup>. Relata como a atendeu usando a hipnose e também a história familiar – a doença e morte do pai, vivenciada por Anna como um trauma, que agravou seu estado psíquico. Anna criou histórias para lidar com os momentos mais difíceis da sua infância, o que chamou de *private theater*, teatro particular. Criou também histórias durante as sessões de hipnose. Apresentou dois estados de consciência distintos durante todo o tempo do tratamento: em um deles, era travessa, ficava agressiva, tinha alucinações; no outro, ficava melancólica e angustiada, mas relativamente normal e se queixava de haver perdido tempo e também das *lacunas na sequência de seus pensamentos conscientes*. Breuer chamou de *absences* às ausências e interrupções na sequência da fala. Fez algumas interpretações sobre a “inibição” da fala e sobre a atuação de seu estado “secundário” (*condition seconde*) como um estímulo “ao inconsciente”. Diagnosticou a doença de Anna O. como “um tipo de psicose de natureza peculiar”.

---

<sup>23</sup> BREUER, 1895, p. 57.

Esta análise se limitará ao caso clínico, tal como relatado por Breuer, que, como sabemos, teve outro desfecho. Este relato foi escrito em uma época em que os tratamentos médicos eram à base de medicamentos fortes como a morfina, eletrochoques, hidroterapia e hipnose. Breuer e Freud enfrentaram resistência de médicos em relação a seu novo tratamento por meio da fala ou do método catártico. Em 1880, Freud acabara o estudo médico em Viena, era mais novo que Breuer e não tinha ainda uma clínica. Atendia em hospitais onde fazia cursos e trabalhava. Conhecia Breuer com quem conversava sobre os pacientes e sobre as doenças psíquicas. Breuer confiava a ele sobre seus pacientes e contou-lhe sobre a paciente que denominou Anna O. Aos poucos, Freud aprofundou seus estudos, passou um tempo em Paris com Charcot, onde assistiu à apresentação de pacientes. Ao retornar a Viena, criou sua clínica e continuou a atender, a estudar e a escrever para publicações médicas ligadas a doenças psíquicas.

Este famoso caso clínico despertou a atenção de profissionais de vários campos: da psicologia, sociologia, filosofia, de linguistas e psicanalistas. A análise deste discurso na linha de Charaudeau parte do contexto em que foi elaborado o texto, do sujeito que o elaborou, Breuer, e daqueles que o interpretaram, a comunidade médica, Freud entre eles. Os sujeitos interpretantes são os médicos da sociedade vienense, dentre eles um oftalmologista chamado para opinar sobre o distúrbio de visão e também outros especialistas convocados para que avaliassem o sintoma linguístico (afasia) quando Anna falava apenas o inglês perfeitamente, tendo esquecido sua língua materna, mas não se chegou a nenhuma conclusão.

Voltando à análise discursiva, podemos interpretar que os sujeitos interpretantes e o comunicante não tinham uma teoria que explicasse o mecanismo da histeria, descreviam os

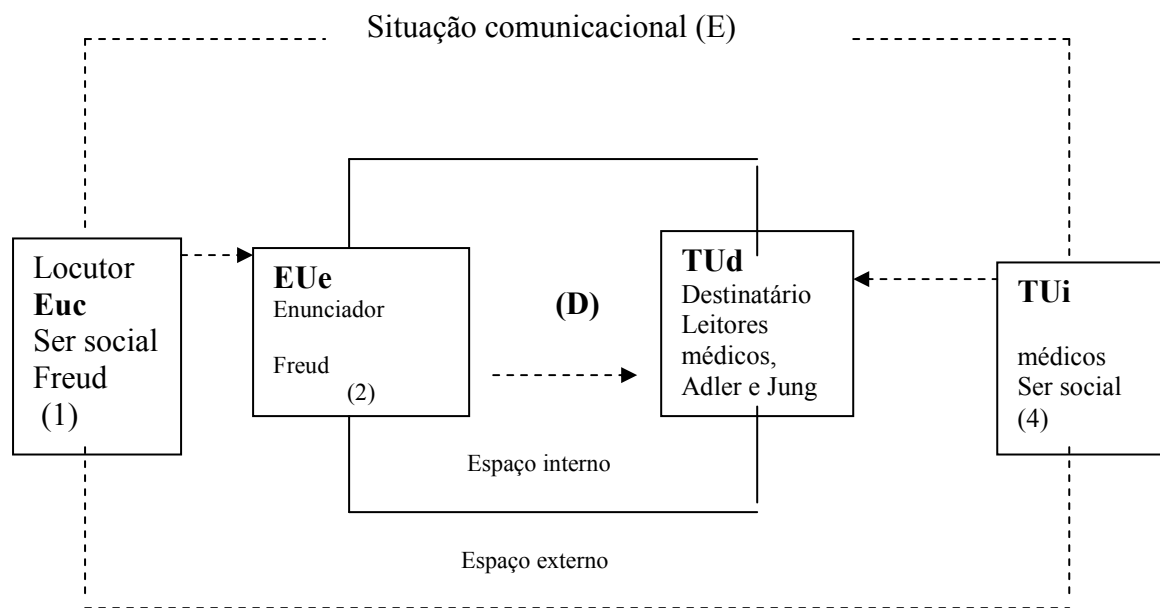
sintomas visíveis, sem concluir sobre o mecanismo e sua etiologia. A diversidade e originalidade dos fenômenos de Anna desafiaram o raciocínio ou a lógica médica. Anna criou sua própria forma de tratamento com o testemunho de Breuer. O inconsciente havia sido “descoberto”.

A organização do discurso no relato do caso é narrativa, descritiva e argumentativa. Breuer usa termos científicos para narrar, descrever e argumentar sobre o ‘cientificismo’ das suas constatações. Procurava assim convencer a comunidade médica.

### **6.3. *A história do movimento psicanalítico (FREUD, 1914)***

Freud, em 1914, revê seu ponto de vista sobre a psicanálise e declara ter sido ele o seu criador, deixando de usar a hipnose e o método catártico de Breuer e introduzindo a “associação livre”. A diferença entre os dois autores, Freud e Breuer, sobre a etiologia da histeria, ficou clara neste texto: Breuer negava a sexualidade de Anna, enquanto Freud havia descoberto que a origem das forças impulsionadoras da neurose estava na vida sexual. Uma força contrária à pulsão sexual foi então chamada de recalque *Verdrängung*, considerado pedra angular da estrutura da psicanálise (FREUD, 1914, p.26)

No esquema 3, analisamos a atuação dos sujeitos da situação comunicacional do texto acima nomeado, como o fizemos nos dois textos anteriores:

ESQUEMA 3: *A história do movimento psicanalítico* (FREUD, 1914)

O contexto da história de Freud, que avançara desde as *Cinco lições sobre a psicanálise*, em 1905, até chegar a este texto de 1914, constitui o espaço externo da comunicação (E).

(1) O espaço representado pelo sujeito comunicante (Euc) é Freud, sujeito social, médico, pesquisador e editor de uma revista.

(2) O sujeito enunciador é também representado por Freud (Eue), sujeito de fala, que faz uma retrospectiva da história da psicanálise. O Euc atribui ao Eue a tarefa de ‘dizer’ (=escrever), sendo ele mesmo, Freud, o Eu enunciador.

(D) Espaço interno do dizer – este espaço é ocupado pelo conteúdo da mensagem veiculada. Nele, Freud faz uma retrospectiva da história da psicanálise e se declara seu criador. Faz um testemunho de que estava só quando teve de enfrentar as dificuldades de aceitação da nova teoria pela comunidade médica. Cita *A interpretação dos sonhos* (1900),

*Totem e Tabu* (1912-1913) entre suas publicações, e fala de sua autoanálise nas correspondências com Fliess, sobre a sexualidade infantil e sobre a transferência. Relata as dissidências de Adler e Jung.

(3) O sujeito destinatário (Tud), sujeitos de fala, são os leitores da revista de psicanálise *Jahrbuch*, em que o artigo estava sendo publicado, principalmente aqueles, como Adler e Jung, que modificaram a teoria de Freud e a quem foi esclarecido que as suas teorias não deveriam ser chamadas de psicanálise.

(4) O espaço do sujeito interpretante (Tui) é ocupado por médicos, os seres sociais.

Este texto caracteriza-se pelos modos de organização do discurso enunciativo e narrativo, no qual o sujeito comunicante, Freud, narra sua própria história em que o “personagem” principal é ele mesmo e a psicanálise. Caracteriza-se também como predominantemente argumentativo, pois há uma tomada de posição de Freud em favor de si mesmo e da psicanálise. Retifica o que havia dito em 1905, quando deu o mérito da criação da psicanálise a Breuer, e declara ser ‘ele’ o seu criador. Argumenta racionalmente ao dar o testemunho de que estava sozinho e enfrentou a sociedade médica com suas novas teorias. Houve interessados, porém, no momento de defender as novas ideias sobre as causas sexuais da histeria, ele foi o único a sustentar a teoria. Abandonou a hipnose e o método catártico de Breuer e tratava seus pacientes pela “associação livre”: Nascia a psicanálise.

Houve um grupo que se reunia para discutir e estudar a vasta teoria psicanalítica criada por Freud. Quando alguns começaram a se desviar destas ideias, criaram novas. Afastaram-se de Freud e fundaram sua própria teoria: Jung criou a terapia analítica, e

Adler, contribuiu para a psicologia do ego – criaram novas interpretações diferentes da psicanálise.

O encontro do Eu comunicante (Freud) com o Tu interpretante (médicos e dissidentes da psicanálise gerou “possíveis interpretativos”. Freud queria preservar a base da teoria criada por ele, alegando que, apesar de todos terem a liberdade de novas interpretações, deveriam assumi-las com outro nome, e foi o que aconteceu. Freud nunca parou de produzir, de aperfeiçoar suas teorias psicanalíticas até o final da vida, em Londres.

#### **6.4. Os vários sujeitos nos escritos de Bertha Pappenheim**

Bertha Pappenheim, após sua doença, tornou-se assistente social pela causa feminina, escritora e tradutora de livros do inglês, do ídiche e do hebraico para o alemão, como citado no capítulo três.

Os escritos de Bertha são diversos: contos, relatos de viagens a comunidades judaicas, artigos, orações e cartas. Nesta dissertação, foram selecionados alguns textos de diferentes fases da sua vida.

Tais textos serão apresentados em subseções. Os primeiros escritos de Bertha neste item correspondem à fase em que estava doente, entre 1881 e 1883, e ficou internada em 1882 por cinco meses no sanatório Bellevue, com diversos sintomas, a afasia entre eles, (cf. 3.1). Em 6.4.1, será exposto o *relato* escrito sobre sua doença em Bellevue, 1882. Bertha correspondia-se com seu primo, a quem confidenciava seus sentimentos. Em 6.4.2,

apresentaremos o fragmento de uma *carta* de Bertha ao primo, citado pelo primo em uma carta ao Dr. Binswanger, médico diretor do sanatório onde Bertha era tratada. O subitem 6.4.3 analisa um conto “A Fada do lago” escrito por Bertha Pappenheim e publicado na coletânea “Pequenas histórias infantis” como autor anônimo (Aa) em 1888, (*apud* GUTTMANN, 2001, p. 101).

#### **6.4.1. O relato em Bellevue (1882, cf. Anexo 1)**

Dr. Breuer, médico de Bertha, encaminhou-a para o bem-conceituado Sanatório Bellevue, na fronteira da Alemanha com Suíça. Breuer escreveu ao diretor do sanatório, Dr. Robert Binswanger, solicitando que Bertha fosse tratada com atenção: “Na esperança que a doente, a quem muito considero, em breve chegue à segurança dos seus cuidados.”<sup>24</sup> (BREUER, 1882)

Bellevue era um sanatório diferenciado para pacientes membros de famílias da nobreza russa, alemã e italiana<sup>25</sup>, onde os pacientes recebiam tratamento medicamentoso, atividades físicas como natação e terapia ocupacional além de aulas de línguas estrangeiras e literatura.

Durante a estada de Bertha no sanatório, Dr. Binswanger, médico-diretor, solicitou-lhe que escrevesse sobre seu sintoma de afasia. A narrativa tornou-se o relato autobiográfico de sua doença, que analisamos aqui.

---

<sup>24</sup> *Apud* GUTTMANN, 2001, p. 73.

<sup>25</sup> *Apud* GUTTMANN, 2001, P. 82.

No relato, Bertha escreve que é uma garota nativa alemã que está “totalmente privada” de falar, entender ou ler alemão<sup>26</sup> e também: “posso descrever os meus sintomas tão bem quanto uma pessoa que nunca tenha estudado medicina possa fazê-lo”<sup>2</sup>. Descreve quando e como esse sintoma de linguagem aparece: “Todo acontecimento não é acompanhado pela mínima sensação física, nem dores, nem opressão ou vertigens.”<sup>3</sup> Essa privação em relação à língua ‘materna’, causava sofrimento a Bertha como descreveu no final de seu relato: “fico realmente nervosa, ansiosa e disposta a chorar, quando o medo de perder a língua alemã por mais tempo, se apodera de mim.”<sup>4</sup>

#### 6.4.1.1 Análise do relato de Bertha Pappenheim em Bellevue (1882)

Anna O. é o sujeito enunciador (EU-e) do circuito interno do Esquema (4) que fala em inglês, dirigindo-se ao TU-d, o médico Binswanger, (ouvinte/leitor ideal). Este Eu-e, corresponde, no circuito externo ao Eu-c, ao ser social, Bertha Pappenheim, que originalmente falava alemão e não inglês. Este (eu-e) “oculta em maior ou menor grau o sujeito comunicante (EUc)” (CHARAUDEAU, 2008, p.50). Bertha, ao falar em inglês (Eue, que chamamos de Anna O), oculta a Bertha que originalmente falava em alemão, mas que havia esquecido sua língua materna. Ao ocultar, nega alguma coisa que não pode ser dita conscientemente, alguma coisa que fora recalçada.

---

<sup>26</sup> “I, a native German girl, am now totally deprived of the faculty to speak, to understand or to read German.” (BRENZEL, p.310)

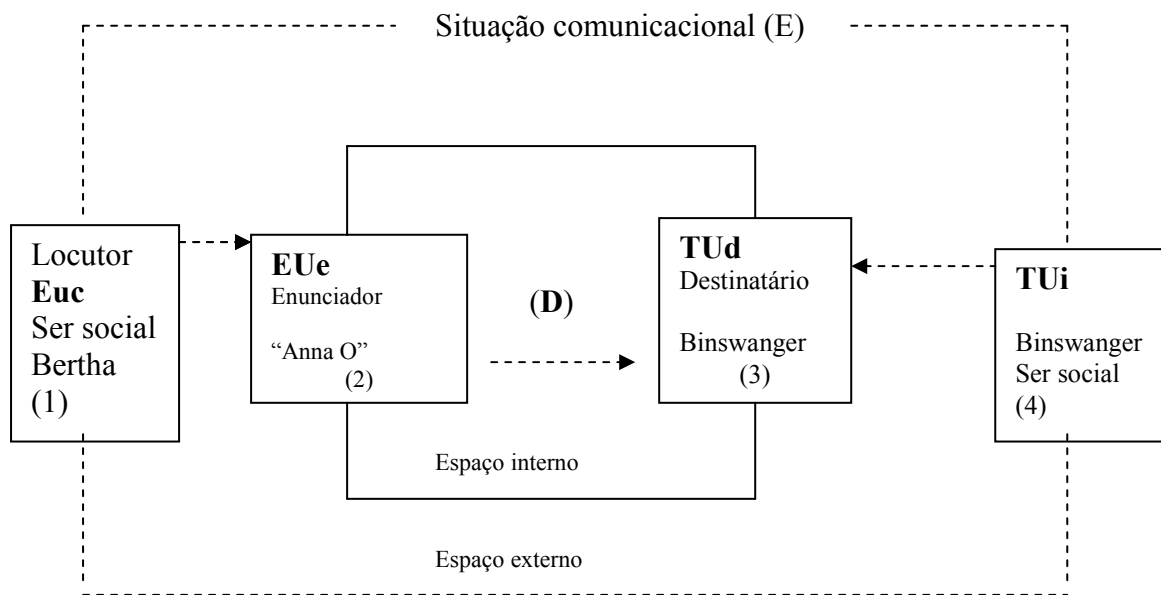
<sup>2</sup> “...as well as a person who never has made any medical studies can do.”

<sup>3</sup> “...the whole going on is not accompanied from the slightest physic sensation; no pain, no oppression or giddiness’ are to be felt.”

<sup>4</sup> “...get realy nervous, anxious and disposed to cry, when the but too well motived fear to lose the German language for longer again takes possession of me.”

Os sujeitos podem ser classificados conforme sua função no ato de linguagem, o que auxiliou a visualizar a dinâmica discursiva, como formalizado mais uma vez, no esquema abaixo.

ESQUEMA 4: O relato de Bellevue



E- O espaço externo da situação de comunicação é, neste caso, o sanatório Bellevue, na Suíça, onde Bertha estava em tratamento com Dr. Binswanger, recomendado por Breuer.

1. O locutor, na situação externa de comunicação, sujeito comunicante (EU c) é o ser social representado por Bertha Pappenheim, nascida em Viena, que falava originalmente alemão e fora educada nos padrões da ortodoxia judaica. Falava também outras línguas e produzia sintomas que foram diagnosticados como histeria.

2. O Sujeito enunciador (EU e) do espaço interno é o ser de fala representado por "Anna O.", pseudônimo criado por Breuer para preservar o nome da sua paciente Bertha Pappenheim, que esquecera sua língua materna, o alemão, e escreve o relato em inglês.

3. O Sujeito, destinatário (TU d) também do espaço interno, é o ser de fala representado por Dr. Binswanger, o já referido médico de Bellevue, o leitor ideal a quem “Anna” direcionou sua escrita.

No espaço interno no esquema com os sujeitos de fala, (D) está o texto/relato escrito por Bertha Pappenheim em inglês sobre sua afasia e sintomas da doença.

4. O Receptor, na situação externa de comunicação, o Sujeito interpretante (TU i) é o ser social Dr. Binswanger, que pesquisava sobre doenças psíquicas, sobre a histeria, era o diretor de Bellevue, como já visto, e avaliava os pacientes.

Segundo Charaudeau, (2006, p. 53) é possível *descrever* estratégias de discurso simples, sendo um “segredo”, por exemplo, uma delas, em que:

- EUE não diz nada sobre algo que sabe sobre *p*

*\* Bertha (Eue) não diz nada sobre algo que sabe sobre (hipoteticamente) sua doença (p) e não fala alemão, sua língua nativa, nem sobre sua revolta em não poder estudar como seu irmão ou cuidar do pai, quando o estado deste pai piorou, e em não poder dançar e se divertir.*

- EUC sabe algo sobre *p* e poderia, talvez, transmiti-lo a TUD.

*\* Bertha (Euc) sabe algo sobre sua doença, e poderia talvez transmiti-lo a Binswanger, diretor de Bellevue e seu médico durante sua estada em Bellevue.*

- Tui cria a hipótese (ele sente) de que EUC sabe algo sobre  $p$ , mas não quer transmiti-lo a ele.

*\* Binswanger cria a hipótese de que Bertha sabe algo mais sobre sua doença, a histeria, mas não quer transmiti-lo a eles, e solicita-lhe, portanto, que escreva sobre seus sintomas.*

O relato de Bertha Pappenheim em Bellevue é autobiográfico. Em relação ao modo de organização do discurso, este relato é, principalmente, narrativo, pois constrói uma sucessão das ações da história da sua doença no tempo, apresentando uma organização lógica no tempo presente do sanatório (p.ex., o horário em que os sintomas aparecem). Bertha enuncia seu ponto de vista, descreve com termos médicos seu sofrimento físico e sua afasia. Argumenta que “mesmo sem ter feito nenhum estudo médico”, considera importantes as suas observações e experiências do estado em que se encontra.

Os “possíveis interpretativos” a partir do encontro do sujeito comunicante (Bertha Pappenheim Eu c) com o sujeito interpretante (Binswanger Tu i) levam à hipótese (possíveis interpretativos) de que Bertha, apesar de não ter tido a chance de estudar em uma universidade, como seu irmão e a amiga Anna Ettlinger, (cf, 3.4), devido à educação judaica ortodoxa recebida na família, podia mostrar aos médicos que aquilo que eles consideraram “raro” e “muito estranho” ela pode descrever muito bem. Demonstra capacidade de compreensão sobre seus sintomas ao se expressar muito bem em inglês, apesar de também se angustiar com o pensamento de não poder falar novamente sua língua, o alemão. A intenção de Bertha era sensibilizar o médico que se interessou pelos seus sintomas e pela capacidade de descrevê-los detalhadamente, em inglês, como fazia com seu médico Breuer, em Viena. Encontrou outra maneira, além da doença, de subjetivar seu sintoma, a partir da linguagem.

#### 6.4.2 Fragmentos da carta escrita ao primo Fritz Homburger (cf. anexo 2)

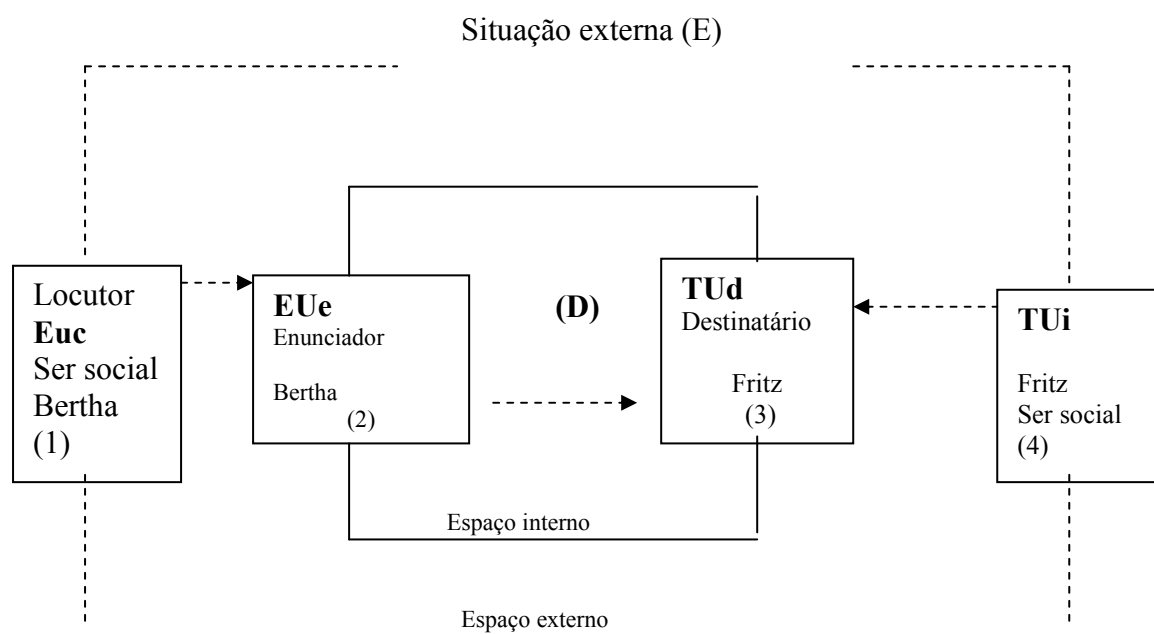
Bertha confiava no apoio de seu primo Fritz Homburger, que morava em Karlsruhe, Alemanha, onde parte da sua família residia. Ele a visitou no Sanatório Bellevue. Quando estava internada em 1882, escreveu-lhe sobre seu cotidiano e seus sofrimentos, conforme se vê no fragmento da carta em seguida:

Durante o dia não tenho que me queixar de nada, com exceção das dores na face. Somente à noite o distúrbio da fala ocorre regularmente e também as ausências que aumentam com a saudade de casa, que não ajuda para tornar as noites mais agradáveis. Parece que consigo superar as horas ruins da melhor maneira com argumentos racionais e com a leitura. (...) Eu espero que não tenha que continuar esta vida assim, que por longo prazo se tornará absolutamente intolerável para mim. (Bertha, 1882, *apud* GUTTMANN, 2001, p.87)

Neste fragmento da carta, Bertha relata sobre as dores que ainda sentia no corpo, dessa vez na face, e tem consciência das ausências e do sintoma da fala, que aumentam com a saudade que vem à noite.

Para fazermos uma análise deste fragmento, desta carta de “gênero autobiográfico” de Bertha, colocamos, mais uma vez, a seguir, o esquema de enunciação dos sujeitos do ato de linguagem.

ESQUEMA 5: A carta ao primo



(E)- O espaço externo corresponde ao sanatório de onde Bertha escreveu ao primo.

(1) O locutor na situação de comunicação, ser social, é o sujeito comunicante (Euc) é Bertha que escreve ao primo.

(4) O receptor na situação externa, sujeito interpretante (Tui), é representado pelo primo.

(D) O discurso é o conteúdo do fragmento da carta de Bertha ao primo Fritz, sobre sua rotina no sanatório – a medicação recebida (morfina), a comida e bebida avaliadas como satisfatórias. Também sobre seu estado de saúde, as dores fortes na face e o sintoma de linguagem que aparece à noite, as ausências e a saudade que sente de casa, bem como a leitura e argumentos racionais que a ajudam a lidar com esses momentos difíceis, configuram , preenchem este espaço da situação de comunicação.

(2) O sujeito enunciador (Eue), sujeito de fala, é Bertha que escreve uma carta ao primo de Karlsruhe, Fritz, com quem trocava confidências (D).

(3) O sujeito destinatário (Tud) do espaço interno de fala é representado pelo primo Fritz, para quem a carta de Bertha é endereçada.

Este pequeno texto é um fragmento autobiográfico da carta que Bertha enviou ao primo. Nele, ela (Eue) relata a seu primo (Tud) que, apesar de ser bem-tratada, ter alimentação, bebida e medicação adequadas, espera não precisar ficar internada por muito tempo. Ela demonstra ter consciência do seu estado e deseja melhorar. Esta carta é um apelo a Fritz, para que interfira que sua estada no sanatório não seja muito longa.

### 6.4.3 Outros escritos

Bertha Pappenheim publicou em 1888, em Karlsruhe, Alemanha, uma coletânea de contos infantis *Kleine Geschichte für Kinder*, (Pequenas Histórias para crianças). Esta publicação foi editada com fundos próprios e como autor anônimo (a.a.). Em algumas histórias, é possível interpretar o que relatou a Breuer como “teatro particular”, durante o tratamento. (GUTTMANN, 2001, pg. 100) No próximo item, apresentaremos o resumo e a análise de um dos contos.

#### 6.4.3.1 *A Fada do lago*<sup>27</sup> a.a (1888, cf. anexo 3)

*A Fada do lago* é um conto de fadas infantil, narrado detalhadamente, sobre o surgimento de uma pequena fada na superfície de um lago. A paisagem e o ambiente são descritos detalhadamente. A fada apresentava uma expressão tímida, mas atenta ao som de uma alegre melodia. Ao procurar de onde a música vinha, encontrou o olhar de uma cabeça de pedra esculpida na fonte do lago. Aterrorizada, mergulhou novamente no lago. Atraída pela música e escondida do olhar da pedra, esqueceu a amedrontadora punição que aguardaria qualquer filha que ousasse deixar o Reino das Fadas e fosse reconhecida por um homem. Movida quase *inconscientemente* por seu desejo, deixou seu reino como um raio de névoa até o terraço onde havia um baile. Humanos dançavam ou passeavam radiantes em uma celebração. De repente, se encontrou vestida no seu longo vestido branco, com os cabelos soltos esvoaçantes. Um *homem alto, bonito, com uma longa barba que emoldurava sua face com olhos azuis que demonstravam amor e delicadeza*, tomou-a em seus braços e dançaram por um longo tempo, sem falar e em paz.

No conto, após dançar, a fada se pergunta se seu par sabia que ela pertencia ao frio, mundo hostil de onde ela não poderia sair sem uma punição. Após trocarem olhares, ele percebeu que seus olhos verdes eram como a beira do lago, e rejeitou-a. Ao tentar retornar ao fundo do lago, seu lugar de origem, a fada viu que uma forte geada havia congelado a água. Percebeu que estava excluída da sua casa. As camadas de gelo formadas sobre o lago a separaram mais de suas irmãs. A fada, cansada e fraca, caiu no chão. Uma forte geada e o frio reinaram por um longo tempo. A cabeça de pedra aparece no final do conto, que

---

<sup>27</sup>Apud, GUTTMANN, 2001, p. 100. Cópia completa do conto no Anexo 3.

termina quando o sol apareceu e, perto da rocha na beira do lago, floresceu uma pequena planta (*Schneeglöckchen*)<sup>28</sup> que anunciava a chegada da primavera.

Este conto é um texto literário ficcional e autobiográfico criado por Bertha Pappenheim. Existem elementos no conto que remetem ao relato de Breuer sobre o caso Anna O. , como quando Bertha ouviu uma música vinda da casa vizinha e “sentiu um súbito desejo de estar lá e foi dominada por auto-recriminações.” (1895, p.74) O narrador oculto narra sobre a fada do lago, *Pond sprite*, que, atraída pela melodia que escutava do fundo do lago, foi conferir de onde vinha aquele som e quebrou as regras do seu “mundo” que proibia qualquer contato com humanos.

Como veremos, o esquema de enunciação dos sujeitos do ato da linguagem permite também descrever o jogo enunciativo de um texto literário. No conto *A Fada do Lago*:

(1) O sujeito comunicante (Euc), Bertha Pappenheim, sujeito social, cria o conto ficcional, autobiográfico. Organiza seu ato de linguagem a fim de transformá-lo em ato de escritura literária.

(2) O sujeito enunciador (Eue) é o sujeito de fala que narra, anônimo (a.a.), como sujeito oculto, que descreve os personagens e a paisagem onde o conto é encenado.

(D) O contexto interno é o texto literário sobre a fada do lago e seus conflitos entre seu desejo inconsciente e as regras que havia no seu mundo.

---

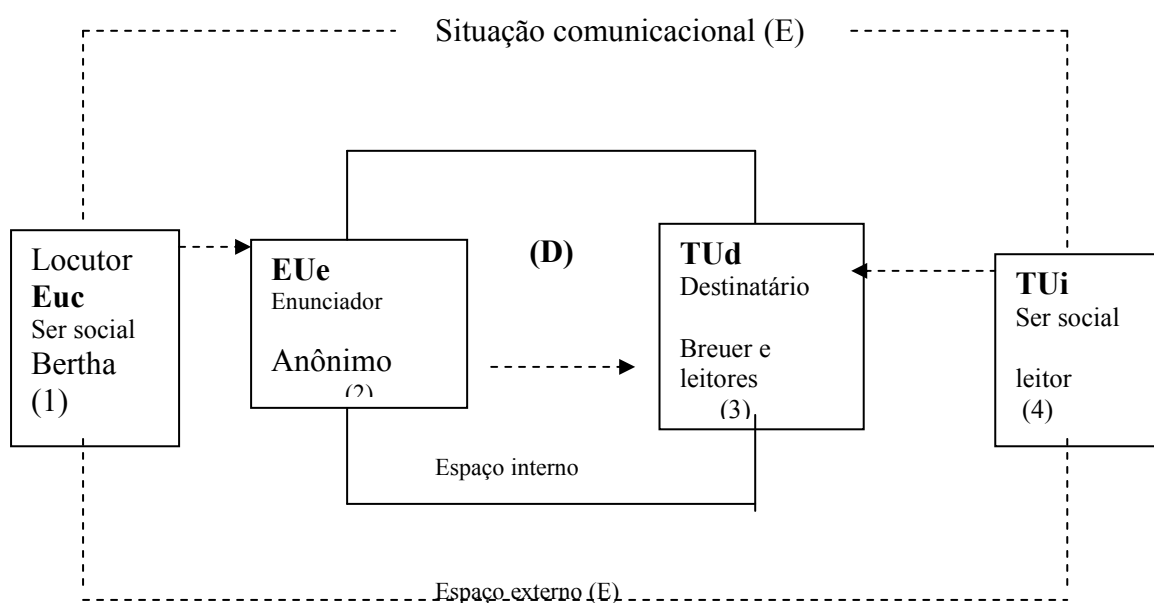
<sup>28</sup> BRENZEL, 2004, p. 77. É a primeira flor que nasce quando o inverno acaba e a neve derrete. (Tradução livre do original: “Sininho de neve” .)

Segundo Mendes<sup>29</sup>, no discurso literário temos, na instância de recepção, um sujeito interpretante (Tui) que pode ser representado por qualquer leitor. Os sujeitos destinatários (Tud) abarcariam as possibilidades de leitura que consciente ou inconscientemente foram apontadas pelo sujeito enunciador.

(3) O sujeito destinatário (Tud) é também sujeito de fala-leitor ideal representado por aqueles apontados pelo Eue: Breuer e os leitores interessados pela literatura.

(4) O sujeito interpretante (Tui) também pode ser qualquer leitor na situação externa de comunicação.

#### ESQUEMA 6 *A fada do lago*



<sup>29</sup> MENDES, Emilia, in “Análise do Discurso:...”, 2006, p. 61

Bertha criou uma história que lembra a sua própria. Foi rejeitada na história pelo homem com quem dançou, e pelo médico, Breuer que interrompeu abruptamente seu tratamento quando estava doente, e por quem tinha admiração e, como sabemos, constitui o lugar da transferência amorosa. No conto, sua casa também não a queria mais, fora “punida” por seguir o seu “desejo inconsciente” de sair, ouvir a música e dançar com um humano. Em uma sessão de hipnose, relatara a Breuer que, ao ouvir a música alegre vinda dos vizinhos, se sentiu culpada por desejar estar fora de casa em vez de cuidar do pai enfermo. A figura da “cabeça cravada na pedra” apareceu em várias cenas como se a julgasse constantemente, por ter saído do seu mundo “frio” em busca do encontro com humanos e prazer com a música e a dança. Após o triste fim frustrante, o homem com quem dançara foi embora sem nada falar e, ao voltar para seu mundo, o caminho estava impedido. A fada, Bertha, havia descoberto um novo mundo a partir do seu desejo de conhecer aquilo que lhe fora negado por muito tempo: o encontro com o mundo fora da família e dos rígidos costumes ortodoxos. O trágico fim retrata uma retificação na posição que Bertha enfrentou no conto como fada, as punições que poderia receber, em prol do seu desejo “inconsciente”, como ela mesma escreve. A “fada ficção” morre para nascer a esperança simbolizada na pequena planta que floresceu no seu lugar.

Os fragmentos deste conto ilustram o conteúdo de uma das histórias que, após terem sido publicadas, embora anonimamente, marcaram uma transformação decisiva e subjetiva em Bertha. A linguagem implicou-se diante de sua história de outra forma, não mais pelos sintomas da doença. Após o lançamento do livro, não foram registradas novas interações com os sintomas de histeria relatados no caso.

Bertha mudou-se para Alemanha com a mãe e escreveu outros livros, como em 1890, uma coletânea de contos chamada “Na loja de objetos usados” (*In der Trödelbude*)

com o pseudônimo masculino Paul Bertrand (1890). Escreveu artigos sobre a situação da mulher judaica, foi assistente social e líder no movimento feminista alemão de mulheres judias. Traduziu, em 1930, para o alemão, textos sagrados judeus, como a bíblia da mulher – *Frauenbibel- Zennah und Rennah – erstes Buch Moses* (apud BRENZEL, 2004)

### 6.7 A Heterogeneidade discursiva do *corpus*, AUTHIER-REVUZ e a psicanálise

Na introdução do livro de Guttmann (2001), *O enigma de Anna O*,<sup>30</sup> a autora iniciou com uma citação em que Bertha expôs a sua “heterogeneidade discursiva”.

Assim como uma pessoa não pode assinar seu nome exatamente da mesma forma duas vezes, assim também um artista não pode cantar ou encenar um papel identicamente duas vezes. Nestas variâncias repousa o charme da origem do sucesso artístico, como comparado com a arte de gravar ou filmar – Eu gostaria de escrever um livro sobre o valor e o sentido da unicidade. (Bertha Pappenheim, in: GUTTMANN, 2001, p.1)

“O discurso quase nunca é homogêneo”, como explicam Charaudeau e Maingueneau (2006). A heterogeneidade discursiva pode ser descrita de duas maneiras: a heterogeneidade mostrada, formas explícitas linguisticamente detectáveis, marcadas no nível do discurso ou nos discursos indiretos livres, da ironia, da antífrase, da imitação e também nas quais a presença do outro não é explicitada por marcas na frase, e o discurso opera no espaço do implícito, do sugerido. A segunda forma é a heterogeneidade constitutiva da fala na qual o discurso é dominado pelo interdiscurso, por uma ancoragem necessária, como proposto por Authier-Revuz (2004), apresentado no item 5.5, pelo dialogismo de Bakhtin e a psicanálise de Freud e Lacan.

---

<sup>30</sup> *The Enigma of Anna O.*, GUTTMANN, 2001.

O quadro da semiolinguística colaborou para visualizar e descrever a situação e os sujeitos atuantes no ato da linguagem nos relatos sobre Anna O. e nos relatos da própria Bertha. No entanto, para analisar a heterogeneidade discursiva constitutiva em Anna O./Bertha Pappenheim o sintoma de linguagem: esquecimento da língua materna e predileção pelo inglês, este trabalho ancorou-se também na teoria proposta por Authier-Revuz (2004) sobre a heterogeneidade, que empregou duas outras abordagens linguísticas da constituição da fala e do discurso, o dialogismo do círculo de Bakhtin e a psicanálise de Freud e Lacan (cf. 5.4).

O dialogismo é, para Bakhtin, “a condição do discurso, que marca no discurso a relação constitutiva com o outro.” (*apud* AUTHIER-REVUZ, 2004, p.46). Bertha aprendeu sua língua materna, o alemão, em casa, junto a outras línguas: o ídiche e o hebraico, língua da cultura judaica europeia de seus pais. As línguas ensinadas pela governanta, inglês, ou professores particulares, italiano e francês, influenciaram a sua vida em diferentes situações. Segundo Breuer (1895), quando se encontrava em seu melhor estado com a máxima liberdade, Bertha falava francês e italiano. Em momentos de extrema ansiedade, sua capacidade de falar a abandonava.

Authier-Revuz (2004) propôs “outro olhar” sob a linguagem a partir do interdiscurso com a psicanálise (AUTHIER-REVUZ, 2004, p.48), que estuda as manifestações inconscientes, como os atos falhos, os esquecimentos, os sonhos, a fala do corpo (perda da voz, paralisias, dores) que escapam à vontade consciente do sujeito por motivos não físicos. Authier-Revuz escreve sobre outra maneira de “fala”, remete ao caso estudado nesta dissertação:

Essa “talking-cure” – segundo a palavra de uma das primeiras pacientes de Freud – essa “conversa” – como diz Lacan – não é possível senão por uma transgressão das leis normais da conversação...” (AUTHIER-REVUZ, 2004, p. 51)

Assim como Anna O./Bertha, ao falar inglês com seu médico, Breuer, escreveu em inglês o relato sobre sua afasia e contou sua história, criando contos trágicos, e assim tratou seus sintomas de histeria.

Retornando ao sujeito comunicante no quadro comunicacional, Bertha pode ser analisada constitutivamente por meio do interdiscurso, segundo Maingueneau (1997), neste caso, com a psicanálise. A língua inglesa, código linguageiro de acordo com Maingueneau, (2008, cf. 5.3.2) na interação de Bertha e Breuer, possibilitou que ela falasse e assim tratasse os sintomas histéricos. A língua inglesa representava um saber compartilhado que possibilitou a entrada de Bertha no tratamento com Breuer.

A interface com a *psicanálise* e seus conceitos, como a transferência, analisaria que há algo de “proibido e secreto” na relação transferencial entre Bertha e Breuer, que, segundo Freud (cf. item 4.7) é a base da psicanálise e de qualquer tratamento bem-sucedido. Segundo Chemama (1993), por causa do fracasso do tratamento catártico de Anna com Breuer, Freud foi levado, pela veemente negação de Breuer da sexualidade desta paciente, a descobrir a transferência e a abandonar a hipnose.

## CONCLUSÃO

Cada capítulo desta dissertação chegou a alguma conclusão, porém esta conclusão final é uma breve retrospectiva dos estudos expostos sobre a heterogeneidade discursiva no caso Anna O./Bertha Pappenheim, que nos levou por vários caminhos (heterogêneos!). A partir da psicanálise, pela linguística, a Análise do Discurso e a literatura, o estudo do caso Anna O. tocou também outras áreas como a medicina e a assistência social.

A língua foi estudada como sintoma em cena no nascimento da psicanálise, cuja gênese muito deve à expressão *talking cure*, o uso de uma língua estrangeira que abriu possibilidades de cura por meio da fala. No entanto a biógrafa Guttmann infere que a cura teria sido alcançada pela escrita *Writing cure*<sup>31</sup>. Seus contos destinados a crianças fazem sentido como parábola e visões do desejo de um adulto (GUTTMANN, 2001, p. 98).

A partir de toda a pesquisa sobre a vida de Bertha Pappenheim e estudos linguísticos, discursivos e psicanalíticos, podemos inferir que a “cura” de Anna O. começou com a *talking cure* para então, após muitas inquietações e internações, lançar-se no mundo social e intelectual, pela escrita. Iniciou como autora anônimo em 1888, depois com o pseudônimo masculino Paul Berthold, e então como Bertha Pappenheim, assistente social a favor da causa feminina e tradutora para o alemão de textos sagrados do judaísmo. Mesmo sem aprovar a psicanálise em sua instituição, mesmo sem saber, foi ela a criadora da psicanálise, segundo Lacan. Bertha lançou o desafio de decifrar o enigma da histeria e do amor.

---

<sup>31</sup> Cura pela escrita (tradução livre).

Aceitamos o desafio do enigma e o estudo começou pelas observações de Breuer sobre o caso Anna O. Então buscamos, em Freud, o motivo pelo qual ele admirou este caso de Breuer a ponto de citá-lo do começo ao fim de sua obra. Lacan retorna a Freud e cita Anna O. e/ou Bertha Pappenheim em seus seminários e em *Escritos*. Foi preciso ir aos conhecimentos linguísticos, à linguística aplicada e à Análise do Discurso para entender qual seria a língua materna de Bertha e o que significaria a língua estrangeira adotada por ela.

Ao chegar à análise do *corpus*, encontramos outro desafio, o de enquadrar os textos escolhidos no enquadramento teórico-metodológico que havíamos escolhido: o quadro comunicacional da semiolinguística, a Análise do Discurso de Maingueneau, a heterogeneidade discursiva de Authier-Revuz e enlaçá-lo à psicanálise. São campos epistemológicos que têm em comum a linguagem como objeto de estudo. Concluimos que esta pesquisa é heterogênea epistemologicamente, que buscou em várias vozes a resposta para o enigma de Bertha/Anna O., guiada pelo desejo do estudo de fazer dialogar a psicanálise com a Análise do Discurso e outras áreas de estudo.

Maingueneau (2008, p. 38) aproximou-se da psicanálise ao classificá-la como discurso constituinte, (cf. 5.3.2) constituído por um *ethos*, definido como posicionamento em relação à linguagem e ao investimento imaginário do corpo, um dizer que é também uma maneira de *ser*, um *código linguageiro*, como idioma escolhido e o uso que se faz dele. A concepção sobre língua é crucial quando se opera na fronteira do dizível e do indizível. “A Verdade, a Beleza o Bem não podem se ‘encarnar’ em qualquer idioma.” (MAINGUENEAU, 2008, p. 53). Assim como relatamos no tratamento de Anna O., a língua inglesa operou como *código linguageiro* entre Bertha e Breuer.

Analisamos o fenômeno linguístico de Bertha Pappenheim e o caso Anna O. sob diferentes aspectos ou a partir de diversas vozes ou discursos: afasia, polifonia, histeria, multilinguismo, sintoma, recalque, esquecimento, inibição, enfim, como na introdução apontado, cada estudo deu ao caso uma interpretação.

Só podemos concluir então que o caso *Anna O./Bertha Pappenheim* é um caso de heterogeneidade discursiva, que aborda diversos campos de pesquisa. Bertha, como um sujeito falante de várias línguas ‘provocou’ os diversos discursos que se aventuraram a decifrar o seu enigma e o enigma do inconsciente.

Este caso de 1882, um caso de histeria com um sintoma linguístico, recalque da língua materna, pode ser transportado para qualquer época, em que inibições de fala podem impedir a atuação efetiva e produtiva do indivíduo na sociedade.<sup>32</sup>

---

Como no filme *O discurso do rei*, 2011 (*The King's speech*, Reino Unido, 2010, direção de Tom Hooper).

## REFERÊNCIAS

- ALBERTI, Sonia; ELIA, Luciano. *Clínica e pesquisa em psicanálise*. Rio de Janeiro: Marca d'água Livraria e Editora, 2000.
- AMATI-MEHLER, Jacqueline. *A Babel do inconsciente*. Língua materna e línguas estrangeiras na dimensão psicanalítica. Rio de Janeiro: Imago, 2005.
- AUTHIER-REVUZ, Jacqueline. *Palavras incertas. As não-coincidências do dizer*. Campinas: Editora da Unicamp, 2001.
- AUTHIER-REVUZ, Jacqueline. *Entre a transparência e a opacidade: um estudo enunciativo do sentido. Heterogeneidade mostrada e heterogeneidade constitutiva: elementos para uma abordagem do outro no discurso*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.
- BAKHTIN, Mikhail. *Marxismo e filosofia da linguagem*. O discurso de Outrem. São Paulo: Hucitec, 1997.
- BARROS, Diana. *Contribuições de Bahktin às teorias do discurso*. In: BRAIT, B. (Org.). *Bakhtin, dialogismo e construção do sentido*. São Paulo: Ed. Unicamp, 2008.
- BRENTZEL, Marianne. *Sigmund Freuds Anna O*. Das Leben der Bertha Pappenheim. Leipzig: Reclam Verlag, 2004.
- BREUER, Josef; FREUD, Sigmund. *Estudos sobre a Histeria (1893-1895)*. *Obras completas de Sigmund Freud*. Edição standard Brasileira, v. II. Imago Editora, Rio de Janeiro, 1996.
- BREUER, Josef. *Beobachtung I. Frl. Anna O*. (1895). Frankfurt am Main: Aufl. Gesammelte Werke (GW), Fischer Taschenbuch Verlag, 1999. Volume adicional de textos dos anos 1885 – 1938, 1999, p.217-243.
- CARVALHO, Frederico Zeymer Feu. *O sujeito do discurso: Pêcheux e Lacan*. Tese (Programa de Pós-graduação em Estudos Lingüísticos) - Faculdade de Letras, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.
- CHARAUDEAU, Patrick. *Linguagem e discurso*. Modos de organização. São Paulo: Contexto, 2008.
- CHARAUDEAU, Patrick; MAINGUENEAU, Dominique. *Dicionário de Análise do Discurso*. São Paulo: Contexto, 2006.
- CHATELARD, Daniela Scheinkman. *Sobre o sujeito não-UM: a heterogeneidade discursiva e a presença da Lalingua*. *Stylus Revista de psicanálise*, Rio de Janeiro, n. 19, 2009. p55.
- CHEMAMA, Roland. *Dicionário de psicanálise*. Larousse. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, p.217.

COHEN, Maria Antonieta Amarante de Mendonça. *A questão do sujeito e algumas articulações possíveis: A Análise do Discurso e a psicanálise*. In: PROENÇA LARA, Gláucia Muniz. *Análise do Discurso hoje*. Rio de Janeiro: Lucerna, 2008.

CORACINI, Maria José. *A celebração do outro*. Arquivo, memória e identidade. Línguas (materna e estrangeira), plurilinguismo e tradução. Campinas: Mercado de Letras, 2007.

COBRA, Rubens Queiroz. *Bertha Pappenheim* – assistente social, escritora, líder feminista reverenciada pelo povo judeu. Disponível em: <[www.geocities.com/cobra.pages](http://www.geocities.com/cobra.pages)>. Acesso em: 20 de abril de 2003.

COURTINE, Jean-Jacques, CORBIN, A.; VIGARELLO, G. *História do corpo*. V. 3. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.

DELEUZE, Gilles. (1977) *Crítica e clínica*. São Paulo: Editora 34, 2008.

ELIA, Luciano; ALBERTI, Sonia. *Clínica e pesquisa em psicanálise*. Rio de Janeiro, Marca d'Água, 2000.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa*. 3 ed. Curitiba: Positivo, 2004.

FIORIN, José Luiz. *Introdução ao pensamento de Bakhtin*. São Paulo: Ática, 2006.

FORRESTER, John. *A linguagem e as origens da psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 1983.

FRANÇA, Junia Lessa; VASCONCELLOS, Ana Cristina de. *Manual para Normalização de Publicações Técnico-Científicas*. 8ª edição revista e ampliada. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2007.

FREUD, Sigmund. *A interpretação das afasias*. São Paulo: Livraria Martins Fontes editores, 1970.

FREUD, Sigmund. *Die Abwehr-neuropsychosen*(1893). *Gesammelte Werke (GW)*, v. I. p. 72. Frankfurt am Main: Aufl.. Fischer Taschenbuch Verlag, 1999.

FREUD, Sigmund. *As Neuropsicoses de defesa* (1894). *Obras completas de Sigmund Freud*, vol. III. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. (1910) *Cinco lições de psicanálise*. *Obras completas de Sigmund Freud*. Edição Standard brasileira, vol. XI. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *A história do movimento psicanalítico* (1914). *Obras completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund; BREUER, Josef. *Estudos sobre a histeria*. (1893-1895). *Obras completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira, v. I. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Um estudo autobiográfico*. Obras completas de Sigmund Freud. Edição Standard Brasileira, v. XX. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Inibições, sintomas e ansiedades*. Obras completas de Sigmund Freud. Edição Standard Brasileira, v. XX. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

GUTTMANN, Melinda Given. *The enigma of Anna O*. A Biography of Bertha Pappenheim. London: Meyer Bell, 2001.

HANNS, Luiz. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

LANGENSCHIEDTS. *Taschenwörterbuch Deutsch-Portugiesisch, Portugiesisch-Deutsch*. Ed. atualizada. Berlim, Munique: Langenscheits KG, 1982.

LACAN, Jacques. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998,

LACAN, Jacques. *Livro 2 O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

LACAN, Jacques. *Livro 8. A Transferência*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

LACAN Jacques. *Livro 11. Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

LACAN Jacques. *Livro 16. De um outro ao Outro*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

MACHADO, Ida Lúcia; MENEZES William; MENDES, Emília (Orgs.). *As emoções no discurso*. Rio de Janeiro: Lucerna, Rio de Janeiro, 2007.

MACHADO, Ida Lúcia. *Breves considerações sobre índices de modalização e prática de leitura*. In: CALIGRAMA, Belo Horizonte, FALE/UFMG, v. 6, – julho 2001.

MACHADO, Ida Lucia. *Análise do Discurso e seus múltiplos sujeitos*. Teorias e práticas discursivas. Belo Horizonte: Núcleo de Análise do Discurso, FALE-UFMG, Carol Borges Editora, 1998. P. 111-120.

MAINGUENEAU, Dominique. *Novas tendências em Análise do Discurso*. Campinas: Pontes Editores, 1997.

MAINGUENEAU, Dominique. *Cenas da enunciação*. São Paulo: Parábola Editorial, 2008.

MALDIDIER, Denise. *A inquietação do discurso*. (Re)ler Michel Pêcheux hoje. Campinas: Pontes Editores, 2003.

MASSON, Jeffrey Moussaicff. *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess – 1887-1904*. Rio de Janeiro: Imago, 1986. p. 208. (carta n. 52)

MENDES, Emilia. *Estudos lingüísticos e estudos literários: Bem me queres, mal me queres?* In: EMEDIATO, Wander; MACHADO, I. L., MENEZES, W. (Orgs.) *Análise do Discurso: gêneros, comunicação e sociedade*. Belo Horizonte: NAD/POSLIN-UFMG, 2006. p 53

- MEZAN, Renato. *Freud, o pensador da cultura*. São Paulo: Brasiliense, 1985.
- MIRANDA, Cássio Eduardo Soares. *Abordagem do discurso amoroso na perspectiva da Análise do Discurso e da psicanálise*. Tese (Programa de Doutorado em Estudos Linguísticos). Faculdade de Letras, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.
- MYERS-SCOTTEN, Carol. *Multiple voices*. An introduction to bilingualism. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data. Blackwell publishing. Austrália online, 2006.
- LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. *Vocabulário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Martins Fontes, 1970.
- LEITE, Nina. *Psicanálise e Análise do Discurso. O acontecimento na estrutura*. Rio de Janeiro: Campo matêmico, 1994.
- PÊCHEUX, Michel. *A análise de discurso: três épocas*. In: GADET, F.; HAK, T. (Org.). *Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux*. Campinas: Ed. Unicamp, 1983. Parte III. p. 69-87.
- PÊCHEUX, Michel. *Semântica e discurso*. Uma crítica à afirmação do óbvio. Campinas: Editora da Unicamp, 1995.
- PÊCHEUX, Michel. *O Discurso*. Estrutura ou acontecimento. Campinas: Pontes Editores, 2003.
- PORTUGAL, Ana Maria. *O Recalque - Tradução e comentário*. Revista da Escola de psicanálise Aleph : Transfinitos. N. 9, A diferença que faz o pai, Belo Horizonte, 2010.
- QUINET, Antonio. *A lição de Charcot*. Rio de Janeiro: Jorge ZAHAR Editor, 2005.
- JAKOBSON, Roman; POMORSKA, Kristeva. *Diálogos*. São Paulo: Cultrix, 1980.
- ROBERT, Marthe. *A revolução psicanalítica*. São Paulo: Martins Fontes, 1968.
- ROUDINESCO, Elizabeth; PLON Michel. *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- SOLER, Colette. *O que Lacan dizia das mulheres*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.
- SOUZA, João Marcos Cardoso. *Do sujeito que se diz ao sujeito não dito no ato comunicacional: uma noção de sujeito na linguagem*. Dissertação de Mestrado. (Faculdade de Letras da Universidade Federal de Minas Gerais), Belo Horizonte, UFMG, 2005.
- STAM, Robert. *Bakhtin. Da teoria literária à cultura de massa*. São Paulo: Ática, 1999. p 15-47.

## ANEXOS

Anexo 1: RELATO DE BERTHA PAPPENHEIM (Anna O.) SOBRE SUA DOENÇA.<sup>33</sup> (Escrito em inglês, quando se encontrava internada no Sanatório Bellevue, em 1882)

I, a native German girl, am now totally deprived of the faculty to speak, to understand or to read German. This symptom lasted during the time of a heavy nervous illness, I had to go through, in permanence longer than a year; since about 4 month it only returns regularly every evening. The physicians point it out as something very strange and but rarely to be observed; therefore I will try to give, as well as a person who never has made any medical studies, can do, a short account of my own observations and experiences considering this terrible estate.

It appears quite suddenly without the slightest transaction in the very moment I recline in my bed, independent from the hour, which I have varied already between 9 o'clock in the evening till 1 p.mn.\* Two days I had once been obliged to stay in bed for some other little unease, and then the phase begun at 10 o'clock. For some hours then I am perfectly unable to communicate anything in German, whilst the other languages, which all I have learned later, are present to my mind, and the English I can use nearly to perfection.

When the strong neuralgic pain, from which I am suffering, allows it, I mostly read French or English book till the happy moment of my recovering to German arrives; (what never occurred before midnight, seldom past 2 o'clock in the morning.) The whole going on is not accompanied from the slightest physic sensation; no pain, no oppression or giddyness are to be felt. From the point of any such symptoms the whole thing could pass very well without its being from me remarked at all, but as I do not understand my servants nor am I understood, I dayly must learn anew to find myself in the sad, bitter fact.

Considering my humour, my mental and psychic state during this time, there are some observation's to be told. In the first 2 months of my sojourn, I had shorter or longer absences, which I could observe myself by a strange feeling of "timemissing"; one told me that I used to speak with great vivacity during this absences, but since some weeks, there have been none. When I do not read I am laying, not always very quiet, occupied with my thoughts, and am quite well able to govern them; I can reproduce the past and make plans for the future; I only get really nervous, anxious and disposed to cry, when the but too well motived fear to lose the German language for longer again takes possession of me. When I have society during this phase I feel much easier, but also when I am quite alone I don't fall into heavy melancholic or hypochondric thinking.

When during this phase two other persons are talking in German, I must take trouble to fix my attention to the conversation, which is quite indifferent me. I feel sorry not to understand; but am not interested in it. I have bin told that after some hours I get my German language through speaking it very badly.

(Schluss felt – falta o final)

Tradução livre do relato de Bertha Pappenheim:

---

<sup>33</sup> In: *Sigmund Freuds Anna O. Das Leben der Bertha Pappenheim*. BRENZEL, Marianne, 2004, p. 310

\*Claramente uma construção de Bertha P. :pmn para expressar *past midnight*. (Nota da Autora)

Eu, uma garota de origem (nativa) alemã, estou agora totalmente privada da faculdade de falar, de entender ou de ler alemão. Este sintoma durou todo tempo de uma grave (*heavy*) doença nervosa que eu tive que atravessar/enfrentar (*go through*), permanecendo por mais que um ano, desde cerca de quatro meses, ele somente retorna regularmente todas as noites (*evening*). Os médicos (*physicians*) apontam isso (*point it out*) como alguma coisa muito estranha, mas raramente de ser observada, entretanto tentarei dar, também como uma pessoa que nunca tenha feito nenhum estudo médico possa fazer, um breve relatório das minhas observações e experiências considerando esse terrível estado.

Aparece bem de repente sem a menor transação/negociação (*transaction*), no exato momento que eu reclino na minha cama, independente da hora, a qual eu já tenha variado entre 9 horas da noite e uma (p.m.n.) da madrugada.. Dois dias uma vez que fui obrigada a ficar de cama por algum pequeno incômodo e então a fase começou às 10 horas. Por algumas horas então eu estou perfeitamente incapacitada de comunicar qualquer coisa (*anything*) em alemão, enquanto (*whilst*) as outras línguas, que eu aprendi mais tarde, estão presentes na minha mente, e o inglês eu posso usar quase com perfeição.

Quando a forte dor neurálgica da qual estou sofrendo permite, eu leio na maioria um livro em francês ou inglês até o momento feliz da minha recuperação e o alemão chega (*arrives*): (o que nunca ocorreu antes da meia noite, raramente após as 2 horas da manhã). Todo acontecimento não é acompanhado pela mínima sensação física; nem dores, nem opressão ou vertigens são sentidas.

Do ponto de vista (*point*) de nenhum dos tais sintomas, toda essa coisa poderia passar muito bem sem que fosse notado em nada por mim, mas como eu não compreendo meus serviços nem sou compreendida, eu diariamente (*daily*) preciso aprender de novo a me encontrar no fato triste e amargo.

Considerando meu humor, meu estado mental e psíquico durante este tempo tem algumas observações a serem ditas. Nos primeiros dois meses da minha estada (*sejourn*) aqui eu tive ausências (absences) curtas ou longas, nas quais pude me observar com um estranho sentimento de perda de tempo (*timemissing*); alguém me contou que eu costumava falar com muita vivacidade, durante essas ausências, mas desde algumas semanas que não tenho tido nenhuma. Quando não leio, fico deitada, nem sempre muito quieta, ocupada com meus pensamentos, e (ame) estou bastante capaz de governá-los, eu posso reproduzir o passado e fazer planos para o futuro, eu somente fico muito nervosa, ansiosa e disposta a chorar, quando o 'bastante motivado' (*too well motivated*) medo de perder a língua alemã por muito tempo de novo se apodera de mim. Quando tenho companhia durante essa fase, me sinto muito melhor, mas também quando estou bastante sozinha ou não caio em pensamentos pesados melancólicos ou hipocondríacos.

Quando durante essa fase duas outras pessoas estão conversando em alemão, eu tenho que me preocupar em prestar atenção na conversação, o que me é bem indiferente. Sinto pena em não entender, mas não estou interessada nisso Me disseram que após algumas horas eu recupero minha língua alemã, falando-a muito mal.

## Anexo 2: FRAGMENTO DA CARTA DO PRIMO, COM ESCRITO DE BERTHA.

Em julho de 1882, Fritz Homburger escreveu uma carta ao médico Robert Binswanger, diretor do sanatório Bellevue. Nesta carta havia uma citação de Bertha sobre seu estado de saúde.<sup>34</sup>

“... Being in unfamiliar land, particularly when having a taste of it for the first time in one’s life, is not a substitute for home. As far as the morphine is concerned I received doses in the evening and the afternoon. As result had bad hours from 1 to 5 o’clock, and could not bear lunch or coffee... Since Dr. Laupus believed to notice a weight loss, he switched the injection... to midday. During the day I have really nothing to complain about, with the exception of the facial pains. Only in the evening the speech disturbance occurs regularly, and also the absences, which augmented by homesickness do not exactly help to make my nights comfortable. I seem to get through the bad hours as well as possible by rational argument and reading. At the start, I wanted very much to have Ann (Ettlinger) with me: however Dr. Binswanger thought that I could stop the recapitulation of past times by completely forgetting about them, and this state of affairs could only be ameliorated... so long as I was completely isolated from every one and everything connected with those events. Eventually!...the weaning from the morphine is so slow and scarcely perceptible. I shall not speak of this or of my not being allowed to receive a visit before six weeks have passed. I am perfectly satisfied with food and drink, care in general, and the medical treatment. I remain in company until 10 o’clock, associate with those whose company pleases me, retire whenever I please, in a word, live completely ‘à mon aise’... I hope then I will not have to continue this life, which in the long run might become absolutely intolerable to me.”

---

<sup>34</sup> Este fragmento da carta de Bertha ao primo foi encontrado em GUTTMANN, Melinda. *A Biography of Bertha Pappenheim*, 2001. p. 87. (Tradução livre: O enigma de Anna O.).

Anexo 3: A FADA DO LAGO, 1888 <sup>35</sup> Autor anônimo (Bertha Pappenheim), 1888

Bertha Pappenheim publicou em 1888, em Karlsruhe, na Alemanha esta coletânea de contos infantis (*Märschen*- contos de fada) – *Pequenas histórias para crianças*. Em algumas histórias, é possível identificar o que provavelmente foi relatado por Bertha a Breuer no seu “teatro particular”, expressão criada por ela mesma para explicar como lidava com os conflitos, dificuldades cotidianas: fantasiava e criava histórias sempre tristes, no estilo dos contos de Andersen, como relatou Breuer (1895, p. 64).

Um dos contos da coletânea *A fada do lago* (*Die Weihernixe*, apud BRENZEL, 2004, p. 77) (*The pond sprite*, apud GUTTMANN, 2001, pg.101) foi traduzido livremente para este trabalho de pós-graduação. Este conto apareceu, pela primeira vez, na coletânea *Pequena histórias para crianças*, publicado como autor anônimo em Karlsruhe, Alemanha, em 1888. Uma cópia em inglês encontra-se em GUTTMANN (2001, pg. 101). A biografia de Bertha escrita por Brenzel (2004, pg. 77) cita este conto que, em alemão, se chama *Die Weihernixe*.

“Era uma sombria noite de fevereiro e os caminhos que circundavam a cidade como uma moldura brilhante, agora se mostram perdidos e abandonados. O vento movia a superfície do lago e as nuvens de neve corriam pelo céu e espalhavam as irrequietas ondas. De vez em quando a solidão era perturbada pelo roçar na areia de passos abafados de um transeunte e pelo som de música de dança claramente vindo de uma casa do outro lado da rua. Então de repente as ondas cresceram turbulentas e uma pequena fada emergiu com uma expressão facial atenta para escutar. Atraída pra a superfície do lago e pelo intrigante som, olhou timidamente ao seu redor e encontrou o olhar de uma cabeça de pedra esculpida na fonte na beira do lago. Zombava dela de uma forma mais maliciosa como se ela ousasse deixar sua casa escura. Tremendo de medo ela novamente mergulhou na água. Não era seu destino permanecer ali por muito tempo. Alguém abriu a janela do salão de baile e uma alegre melodia se espalhou ainda mais insistentemente sobre o lago arrastando a pequena fada de sua casa.

Escondida dos olhos do seu pétreo observador por um ramo de juncos, a pequena fada fixou o olhar na casa onde pessoas balançavam oscilantes vislumbradas através da brilhante luz das janelas, não deixando dúvida de que seres humanos estavam perdidos ao prazer da dança.

A pequena fada pensou quão maravilhoso seria deixar seu frio mundo, por uma só vez, por pouco tempo, e voar através da iluminada sala perdida num intoxicante remoinho de música e conduzida por uma mão calorosa.

Ela esqueceu a amedrontadora punição que aguardaria qualquer filha que ousasse deixar o reino das fadas e ser reconhecida por um homem.

Movida quase inconscientemente por seu desejo, mas ainda resistindo, a fada foi se arrastando para mais perto da costa. Então se esquecendo de tudo, sua mente em branco, deixou seu reino e moveu-se rapidamente como um raio de nevoa sobre a rua até o terraço do jardim de inverno onde os sons se despejavam na noite. Ela escorregou silenciosamente,

<sup>35</sup> Apud GUTTMANN, Melinda, 2001, P. 101. Em “Pequenas historias para crianças”, coletânea de contos de Bertha Pappenheim, publicado com o autor anônimo.

escondida por detrás de um ramo de palmas e camélias floridas e observou atentamente o fluxo e refluxo do baile.

Humanos passavam rodando, lindos e mais lindos ainda nas suas radiantes cores e febril alegria de celebração. Eles sorriam se cumprimentavam falavam, se abanavam e se acenavam. Tudo parecia tão incompreensível e, no entanto compreendido. Por um longo tempo a pequena fada permaneceu no seu esconderijo, sem ser notada. A estranha atmosfera, o tórrido calor, a luz, o perfume das flores, tudo conspirava para aturdi-la, deixando-a incapaz de pensar, presa ao desejo que a possuía em toda sua força – somente para que alguém viesse e a conduzisse na dança.

Ela se esqueceu o quanto se sentia tímida e desajeitada. De repente, ela se encontrou, vestida como estava no seu longo vestido branco, com os cabelos soltos esvoaçantes nos quais gotas de água ainda reluziam, em pé numa roda de jovens ansiosas para dançar.

Ele era um homem alto e bonito; uma longa barba emoldurava sua face, na qual olhos azuis demonstravam amor e delicadeza. A fada não o fitou. Ele tomou-a em seus braços e saíram velozes em melodias mais sedutoras do que quaisquer outras ouvidas antes. Poderia este homem suspeitar com quem ele dançava? Teria ele alguma pista de que ela pertencia ao frio, mundo hostil do qual ela não poderia sair sem uma punição?

Ela dançou por um longo tempo sem falar e em paz, mais uma vez e outra também, mergulhando no redemoinho até que os últimos casais desapareceram e a música terminou.

Quando a fada novamente se aproximou do jardim de inverno, decidiu juntar toda a sua coragem e agradecer ao seu par. Olhou para ele tentou dizer umas poucas tímidas palavras. Então ele viu que ela tinha olhos verdes, olhos tão verdes quanto os juncos da beira do lago. O homem foi dominado por um estremecimento e a abandonou. Agora ele sabia com quem tinha dançado e a fada também sabia que tudo estava feito e acabado. Ela fugiu, esperando retornar ao seu lugar, o lago, tão depressa quanto possível. Entretanto, para sua consternação descobriu que tinha ficado com os humanos por tempo demais. Por horas e horas o vento do norte tinha bramado em fúria e uma geada espalhara seu manto gelado sobre a água. A pequena fada estava excluída de sua casa. Agora a cabeça de pedra esculpida tinha algo para rir enquanto a olhava vagar ao redor da costa, em desespero.

Ela estava tão triste (*weary*). A tempestade varria seus cabelos e o vento rasgava sua veste. A camada de gelo que a separava de suas irmãs ficou mais espessa. Com a luz cinzenta do crepúsculo a neve começou a cair e a pequena fada se afundou fraca e exausta no chão, sua cabeça encostada contra a rocha. Levemente, flocos de neve amontoaram-se, cobrindo tudo, e como se apiedassem da pequena fada também a cobriram suavemente.

Geada e frio reinaram por um longo tempo. Após muitas semanas, o sol começou a ganhar força e a neve derreteu. Então a cabeça de pedra esculpida na fonte viu algo delicado, uma pequena planta florescendo perto da rocha na beira do lago: era uma *Schneeglöckchen*<sup>36</sup> “gota de neve” .”

---

<sup>36</sup> *Schneeglöckchen*: nome de uma plantinha que, ao brotar, anuncia o fim do inverno na cultura alemã.