

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS

**Observações acerca da exigência de inteligibilidade na formulação do conceito de
Inconsciente na primeira tópica freudiana**

Bernardo Dias Ribeiro

Belo Horizonte

2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS

**Observações acerca da exigência de inteligibilidade na formulação do conceito de
Inconsciente na primeira tópica freudiana**

Monografia apresentada pelo aluno Bernardo Dias Ribeiro à banca examinadora do Curso de Especialização em Teoria Psicanalítica (CETEP) da UFMG, como um dos requisitos para a obtenção do título de especialista *lato sensu* em Teoria Psicanalítica, sob a orientação do Professor Doutor Fábio Roberto Rodrigues Belo.

Belo Horizonte

2019

150 R484o 2019	<p>Ribeiro, Bernardo Dias.</p> <p>Observações acerca da exigência de inteligibilidade na formulação do conceito de Inconsciente na primeira tópica freudiana [manuscrito] / Bernardo Dias Ribeiro. - 2019.</p> <p>51 f.</p> <p>Orientador: Fábio Roberto Rodrigues Belo.</p> <p>Monografia apresentada ao curso de Especialização em Teoria Psicanalítica - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.</p> <p>Inclui bibliografia</p> <p>1. Psicologia . 2. Inconsciente. 3. Metapsicologia. I. Belo, Fábio Roberto Rodrigues. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.</p>
----------------------	--



Declaração

Declaro para os devidos fins que **BERNARDO DIAS RIBEIRO**, aluno do Curso De Especialização em Teoria Psicanalítica da Universidade Federal de Minas Gerais, concluiu o curso de especialização no dia 08 de julho de 2019, data em que defendeu a monografia intitulada “**Observações Acerca da Exigência de Inteligibilidade na Formulação do Conceito de Inconsciente na Primeira Tópica Freudiana**”.

Belo Horizonte, 8 de julho de 2019.

Prof. Cassandra Pereira França
Coordenadora do Curso de Especialização em Teoria Psicanalítica

RESUMO

Ao fundar a disciplina psicanalítica, Freud construiu um corpo teórico de generalizações e conceitos a que deu o nome de metapsicologia. Neste processo, ele protagonizou um gesto inédito, ao empregar a ideia de inconsciente em uma acepção tópica e dinâmica, distintamente do uso exclusivamente descritivo que prevalecia até então. O presente trabalho pretende apontar como esta conceituação *sui generis* entra em conflito com o monismo epistemológico de Freud, que, orientado pelo modelo da ciência positiva, parece emergir em diferentes pontos de sua construção da metapsicologia, no formato de uma exigência de inteligibilidade aplicada ao inconsciente. Ademais, pretende-se apontar como esta mesma exigência parece entrar em direta inconsistência com o próprio conceito de inconsciente tal como descoberto por Freud.

ÍNDICE

<u>INTRODUÇÃO</u>	5
<u>CAPÍTULO 1 – FREUD EM CONTEXTO: ANTECEDENTES HISTÓRICOS</u>	6
<u>1.1 INVENÇÃO E EVOLUÇÃO DA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA</u>	6
<u>1.2 CONSCIÊNCIA E INCONSCIÊNCIA</u>	10
<u>1.3 DESTINOS DO <i>COGITO</i>: DISCURSO CIENTÍFICO E O INCONSCIENTE</u> ..	15
<u>CAPÍTULO 2: A POSIÇÃO DA HISTERIA COMO MATRIZ EPISTEMOLÓGICA</u>	17
<u>CAPÍTULO 3: O TRAUMA COMO ETIOLOGIA DAS NEUROSES – ASCENSÃO, DECLÍNIO E DESDOBRAMENTOS METAPSICOLÓGICOS</u>	27
<u>CAPÍTULO 4: O ESTATUTO DE INTELIGIBILIDADE DO INCONSCIENTE E A PSICANÁLISE COMO UMA ANTI-HERMENÊUTICA</u>	37
<u>CONSIDERAÇÕES FINAIS</u>	45
<u>BIBLIOGRAFIA</u>	49

INTRODUÇÃO

No seio da obra freudiana, uma virada de pensamento em particular tem importância capital para diversos comentadores: o abandono da teoria sedutiva do trauma, ou seja, o momento em que Freud abdica de uma concepção de trauma psíquico baseado em uma cena de sedução sexual precoce de uma criança (que futuramente padecerá de uma psicose) por um adulto perverso. Esta mudança trará consigo diversas consequências e efeitos de grande importância para o avanço da teoria psicanalítica e para o entendimento que Freud tinha do funcionamento psíquico dos neuróticos – o advento e consolidação dos conceitos de pulsão, fantasia, sexualidade infantil e complexo de Édipo, por exemplo. Entretanto, o presente trabalho pretende apontar como a concepção do inconsciente (enquanto uma tópica psíquica à parte da esfera da consciência e dotada de leis independentes e funcionamento dinâmico com a totalidade da vida psíquica) defendida por Freud durante o período prévio ao abandono da *neurotica* era intimamente comprometido com uma *exigência de inteligibilidade* incompatível com um modelo que supõe a separação dinâmica entre a consciência e o inconsciente.

Ademais, pretende-se apontar também que esta exigência de inteligibilidade – aqui entendida como a aspiração de apontar para o inconsciente e tentar descrever não apenas as leis de seu funcionamento como também aqueles conteúdos que habitam em seu interior – não é abandonada após 1897 e persistirá até o fim da obra de Freud, surgindo sob disfarces inovadores, principalmente sob a égide dos complexos (os principais expoentes sendo o de Édipo e o de castração). Por fim, tenta-se articular a sobrevivência deste esforço descritivo com a noção laplancheana da psicanálise como uma anti-hermenêutica e a partir daí sustentar a afirmação de que os esforços, tanto de Freud como de seus continuadores, de tentar prestar ao inconsciente alguma inteligibilidade são incompatíveis com uma concepção de inconsciente implantado desde fora pelo outro (tradição consolidada eminentemente pelo pensamento de Jacques Lacan) e que, em última análise, deve incorrer em uma petição de princípio, exigindo portanto uma revisão cuidadosa.

CAPÍTULO 1 – FREUD EM CONTEXTO: ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Nesta seção procurar-se-á fazer uma breve exposição dos antecedentes históricos que antecipam a obra freudiana, de modo a propiciar uma visão de suas formulações que o coloquem em contexto. Desta forma espera-se poder salientar sua originalidade e situá-lo em relação ao pensamento vigente entre seus contemporâneos – tanto no campo da medicina e no debate acerca da construção de uma ciência dos processos psíquicos, quanto no campo da filosofia, no qual o uso da palavra inconsciente (em uma acepção em relação à qual Freud irá se separar de maneira radical) já era feito desde muito antes do surgimento da obra freudiana. Por fim, tentaremos apontar também a importância do Cogito cartesiano tanto para a invenção da ciência e da psiquiatria quanto para a criação de um enquadre epistemológico que permitiu a inovação freudiana da invenção do conceito de um inconsciente que foge ao estatuto meramente descritivo.

1.1 INVENÇÃO E EVOLUÇÃO DA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA

Para compreender a inserção histórica da psicanálise como campo de teoria e prática, é necessário reconhecer que ela tem intricações históricas com a psiquiatria: “as origens da clínica psiquiátrica e da clínica médica estão imbricadas. Medicina, psiquiatria e psicanálise, por conseguinte, têm seus percursos correlacionados de tal forma que não se pode desvincular a história de uma da história das outras” (BARRETO & IANINNI, p. 35).

Se a medicina como disciplina surge com Hipócrates (460-370 a.C.), será somente com a ascensão do discurso científico no século XVIII que ela poderá superar os obstáculos (como por exemplo a proibição do estudo de cadáveres) morais e epistemológicos que lhe impediam de aprofundar o estudo do corpo. Este ato da fundação da medicina como disciplina científica teria se dado principalmente com a invenção do método clínico por Pinel: “a introdução da medicina no discurso científico teve início na segunda metade do século XVIII, com o nascimento da *clínica*, estruturada como experiência (que privilegia o *olhar*), método (a *análise*) e linguagem (que privilegia os *signos*)” (p. 36, grifos dos autores).

O pensamento de Pinel, segundo os autores, teria sido profundamente influenciado pela fundamentação epistemológica de Condillac – que, por sua vez, teria grande influência do empirismo de Locke: “para Condillac o conhecimento é um processo cuja base é a observação empírica dos fenômenos que constituem a realidade; tem origem na experiência, nas percepções dos sentidos” (p. 36). No enquadre empirista de pensamento, o elemento fonte que determina a justificação do conhecimento é o objeto observado ao qual as faculdades da razão se encarregam de submeter à representação mais adequada. Despido de qualquer apriorismo ligado ao sujeito cognoscente, o empirismo lega à figura do pensamento que processa os dados da realidade o valor de um espaço de interação das percepções e representações da natureza, esta sim sendo a fonte última da verdade. “O conhecimento é tanto mais verdadeiro quanto mais o sujeito esteja elidido do processo” (p. 36). É esta doutrina empirista que fundamenta o método de análise empregado pela clínica: conhecer é adequar à linguagem a descrição precisa da observação – nomear, categorizar, agrupar fenômenos e elementos submetendo os encadeamentos que se constrói na linguagem descritiva a uma reprodução precisa dos encadeamentos que a natureza apresenta.

Outra herança que Pinel deve a Condillac, segundo os autores, é a concepção nominalista, ou seja, não há coincidência entre realidade e linguagem. A boa descrição da realidade permite falar sobre o fenômeno, mas o discurso sobre o fenômeno não se iguala a ele. Abstrações e generalizações são apenas nomes desprovidos de existência real que se atribui a grupamentos de singularidades. Esta postura crítica frente às generalizações, abstrações e sistemas explicativos está intimamente atrelada à apologia de Pinel à frequência da clínica para evitar a intrusão da subjetividade no processo de conhecimento do fenômeno: “cabia ao estudioso agrupar os fenômenos percebidos e classificá-los em função de suas analogias e diferenças. (...) As categorias extraídas da experiência recebiam o nome que lhes dava vida na ciência, escapando da polissemia da linguagem comum” (p. 37). Pode-se ver que a ciência surge como um pensamento desprovido de pensador, uma linguagem exterior que se curva ao fenômeno. Esta postura que separa teoria de verdade irá desembocar no positivismo de Auguste Comte, que considerava o conhecimento construído pela observação como estritamente aproximativo do real: “os fenômenos, tal como são apreendidos, não são a essência última da realidade, mas “paralelos” o suficiente para que se possa basear neles um saber aproximado e válido” (p. 37).

Se com Pinel a medicina ganha o método clínico e a preocupação com a observação criteriosa dos objetos de seu saber (os doentes), é com Marie François Xavier Bichat que se concede estatuto de cientificidade à observação do sujeito, ao avançar em uma direção distinta daquela de Pinel (que muito devia). Bichat então irá fazer avançar a clínica ao fundamentar “a epistemologia da clínica na anatomia patológica e construindo o *método anatomo-clínico*” (p. 37, grifos dos autores). Ele irá se distanciar do nominalismo de Pinel ao priorizar não mais uma descrição apropriada da observação, mas agora “passa-se de uma percepção analítica a uma percepção das análises reais. A análise, sim, mas separada de seu suporte lingüístico; análise que diz respeito a fenômenos reais não mais concebidos como meras entidades discursivas” (p. 38).

Apesar tendência geral da medicina de apropriar-se cada vez mais do método anatomo-clínico como referência epistemológica central, Pinel manteve uma posição de orientação fortemente nominalista e de uma primazia do distúrbio funcional do sistema nervoso em detrimento do valor das lesões anatômicas. Esta postura diante do sofrimento do paciente foi um elemento chave para a construção de um campo da medicina onde o objeto de estudo que está em questão na clínica é a fala do paciente:

o preconceito nominalista de uma ordem discursiva do real ficava mascarado quando se tratava de descrever os processos das alienações mentais. (...) Foi assim que nasceu a psiquiatria: pelo método clínico e com postulação funcionalista. Privilegiando o olhar, ou a descrição fenomenológica, sim, mas o olhar de quem ouve. (ibid.).

A história da psiquiatria, disciplina irmã do método clínico na medida em que ambas nascem com Pinel, pode ser entendida, em seu período clássico, como oscilando em um eixo fundamental de abordagem do adoecimento psíquico. Neste eixo opõem-se as abordagens clínica e a anatomo-patológica. É no século XX que vem se acirrar a distinção entre as ciências da natureza (*Naturwissenschaften*) e as ciências humanas (ou ciências do espírito, *Gesisteswissenschaften*). Se as ciências humanas ganham estatuto teórico com a publicação de *Introdução às ciências do espírito* de Wilhelm Dilthey, em 1883, com a *Psicopatologia Geral* de Karl Jaspers, em 1913, esta distinção irá ser devidamente transposta e evidenciada para o campo da psiquiatria. Como apontam os autores, “Dilthey foi o primeiro pensador a conceber uma epistemologia para as ciências do homem em relação à epistemologia das ciências da natureza (...), heterogeneidade esta determinada pelo objeto do qual se ocupam” (p. 42). O estudo daquilo que não é desde sempre, mas antes é caracterizado por sua construção e modificação histórica e

contingente, não caberia aplicar o mesmo método, posto que são objetos de natureza fundamentalmente dissimilar. Ao separar dois campos de conhecimento distintos, Dilthey separa também seus respectivos métodos e objetos: “para cada objeto um método, para cada método um objeto. Ao passo que a explicação (*Erklärung*) supõe uma distância do observador em relação ao objeto, a compreensão (*Verstehung*) implica uma relação de empatia (*Einfüllung*)” (p. 43). Esta distinção entre métodos explicativos e compreensivos é então inserida no contexto da psiquiatria com a publicação da *Psicopatologia Geral* de Jaspers em 1913, colocando em evidência a posição híbrida da psiquiatria enquanto um campo que se ocupa da subjetividade daquele que sofre: “além de aplicar o método fenomenológico à clínica, o autor [Jaspers] introduz na psiquiatria a diferença entre o explicar e o compreender, considerando-a na sua dupla face de ciência da natureza e ciência do espírito” (p. 44).

A oposição entre método clínico e aspiração à fundamentação no campo da anatomia patológica reflete uma aspiração da psiquiatria enquanto campo da medicina: a de integrar-se no campo do conhecimento científico que estabelece explicações fundamentadas no nível da fisiologia. Esta, entretanto, é uma aspiração paradoxal, como apontam os autores, na medida em que incorreria na extinção da psiquiatria: “uma identificação plena com a clínica médica representaria a sua absorção pela neurologia” (p. 40). Enquanto disciplina que se devota ao estudo da subjetividade dos pacientes, a psiquiatria clássica caminhou em direção a um plano diametralmente oposto àquele proposto pela medicina científica, que prima pela absoluta exclusão da subjetividade do observador na construção de seu conhecimento do objeto.

E qual é a posição que Freud ocupa no quadro do debate do estatuto científico da psiquiatria? Em primeiro lugar, é uma posição de monismo epistemológico. Ele não menciona a distinção entre as ciências da natureza e do espírito: “seu silêncio não foi uma omissão; pelo contrário, marcou uma posição. Para ele, não há, falando rigorosamente, ciência senão da natureza” (p. 47). É na sua herança fisicalista que se evidencia esta posição. Ao se propor a tarefa de desmontar o acontecer psíquico a seus elementos mais básicos, ou seja, fazer uma análise da vida anímica, Freud pretende isolar fenômenos universais e a-históricos. Categorias como recalque, pulsão e solução de compromisso, por exemplo, são elementos que pretendem fundar a psicanálise como uma ciência aplicável a todos os seres humanos de todas as épocas e culturas. Este projeto científico ao qual Freud subscreve é indissociável da construção da

metapsicologia. A tentativa de explicar os fenômenos do psiquismo lançando mão de um modelo tríplice (tópica, dinâmica e economia) é evidência do projeto psicanalítico de Freud: estabelecer regras universais para o funcionamento dos distintos lugares psíquicos (tópica) que podem se comunicar e produzir efeitos umas nas outras (dinâmica) e que obedece uma organização cujo modelo é aquele de um jogo entre forças (econômica).

1.2 CONSCIÊNCIA E INCONSCIÊNCIA

O termo “consciência”, em sua origem etimológica, tem relação com o campo da moral. “Assim como o termo “causa” foi transportado metaforicamente da esfera axiológica do discurso jurídico para o campo neutralizado da física, o conceito cognitivo de consciência encontra sua origem num discurso cuja conotação inicial teria sido predominantemente moral” (MACHADO, CALDAS & TEIXEIRA, p. 73). Isto por que o termo “consciência” evoluiu do latim *cum scientia* (relativo a um saber compartilhado), e o termo latino, por sua vez, tem sua origem no grego *syneidesis*, que pode ser traduzido como “consciência da própria culpa”. Este divórcio da moralidade, a transformação em um termo estritamente descritivo de um fenômeno cognitivo ocorrerá no final do século XVIII com o termo *Bewusstsein* (“estar ciente”), quando passa a se referir a um saber que não necessariamente está atrelado ao campo da moralidade, mas pode dizer respeito a todo tipo de saber ou reconhecimento.

No campo da neurofisiologia, o termo “consciência” diz respeito à experiência de vigília e está atrelada à “clareza vivencial da experiência” (p. 74). Neste contexto, concebe-se o psiquismo como um campo de experiência que pode ser descrito metaforicamente como um teatro: o palco representa o conjunto de percepções disponíveis e a iluminação representa o conjunto de percepções que estão sendo momentaneamente realçadas e apresentadas, sendo designado como “inconsciente” tudo aquilo que está na penumbra dos holofotes da atenção. Verifica-se aí um emprego do termo “inconsciente” em uma acepção estritamente adjetiva, de uma qualidade passageira. Freud promove uma ruptura radical com esta tradição neurofisiológica ao propor o conceito de um inconsciente como uma tópica psíquica de igual valor – não mais se pode resumir a vida anímica àquilo que está sendo representado no palco, mas passa a integrar este fenômeno também os eventos que transcorrem nas coxias e, por

que não, na platéia. É possível dizer que com este movimento ele promoveu uma “subjativação” do termo “inconsciente”, que passa então a denominar um lugar psíquico ao invés de uma qualidade daquilo que é psíquico.

É igualmente interessante observar como este emprego adjetivo da palavra “inconsciente” já era algo que se podia observar na filosofia, seja na obra de Leibniz como uma percepção sem conhecimento (surge no conceito de *pequenas percepções*, que são percepções que não atingem a “clareza vivencial” por carecerem de intensidade suficiente), em Schelling como um campo intermediário entre o objetivo e o subjetivo e em Schopenhauer como um “impulso irresistível e cego presente na parte vegetativa de nossa vida” (p. 76). Antes destes autores, a importância filosófica do saber de si está presente ao longo de toda a história da disciplina, seja por exemplo com Sócrates, ao reconhecer que tudo o que sabia era que nada sabia, ou Santo Agostinho, que afirmou sua existência a partir da possibilidade do próprio engano. A importância do tema da consciência em filosofia é tão relevante, pois

dela depende a ação ética ou a vontade consciente de si mesma, guiada pela razão para realizar o bem e a virtude. Entretanto, foi somente na Modernidade, com Descartes, que a consciência ganhou um lugar central na Filosofia ao ser tomada como o primeiro pilar ou o primeiro princípio do conhecimento verdadeiro e da ação reta. A consciência define o sujeito do conhecimento, do qual dependem as idéias verdadeiras, e o sujeito ético, do qual dependem as ações virtuosas. (CHAUÍ-BERLINCK, 2014, p. 13).

É de grande interesse histórico a relevância da obra de Leibniz para se compreender o contexto em que se insere Freud. Sua teoria apresenta o conceito destas *pequenas percepções* como conhecimento desprovido de consciência, percepções que não desfrutam de clareza e definição vivencial por serem infinitamente grandes ou infinitamente pequenas, mas que são a condição de possibilidade para a percepção dos elementos que compõem: a junção da totalidade das pequenas percepções de cada gota de água é a possibilidade para que se possa perceber o mar e as ondas, por exemplo. No quadro da obra deste filósofo, é sugerido “um conhecimento inconsciente como o conhecimento fora da consciência” (CHAUÍ-BERLINCK, 2014, p. 17). A influência do pensamento de Leibniz foi muito grande para o médico e filósofo alemão Ernst Platner (1744-1818), o primeiro autor a usar o termo *Unbewusste* na literatura de língua alemã, e que, em sua obra de 1722 intitulada *Antropologia para Médicos e Filósofos*,

conceituou a alma humana como “uma seqüência de pares alternados de impressões e idéias, vigília e sono, consciência e inconsciência” (idem, pp. 17-18).

Também influenciado pelo pensamento de Leibniz, Johann Friedrich Herbart (1766-1841) expandiu o conceito das pequenas percepções ao elaborar a idéia de “limiar da consciência”: para Herbart, as representações que já foram, em algum momento, apresentadas à consciência são para sempre retidas para evocação posterior. O aparato da consciência seria então composto por um reservatório imenso de ideias e representações que, dotadas de potencial para aceder à atenção vigil, podem oscilar dinamicamente entre um estado livre de acesso à consciência e um estado inibido de latência perceptiva, e é neste conceito de limiar da consciência que ele localiza a fronteira entre estas representações que se alternam entre acessíveis ou não acessíveis à consciência num dado momento. É curioso observar como, no contexto deste modelo de limiar da consciência de Herbart, as ideias são caracterizadas como conteúdos dotados de um “empuxo à consciência”, pela tendência a tornarem-se conscientes e se apresentarem ao pensamento vigil, o que o aproxima de um modelo dinâmico como aquele que se verifica em Freud: “toda ideia luta por ser livre, isto é, para ser apercebida, e isso se dá quando ela consegue ultrapassar o limiar da consciência. *Para tanto, as idéias precisam de força, o que significa que elas são dotadas de intensidade.* As idéias que não conseguem ser apercebidas continuam em constante luta para atingir seu objetivo de liberdade” (idem, p. 19, grifos nossos).

Mais adiante, com o médico alemão Gustav Theodor Fechner (1801-1887), que adotou e avançou a noção do limiar da consciência de Herbart, desenvolve-se a noção do *paralelismo psicofísico*. Segundo este modelo, todo evento que se verifica no âmbito psíquico deve necessariamente exigir um evento correlato que se dá paralelamente no campo da fisiologia. Se há um paralelo entre o somático e o psíquico e se há um limiar de intensidade que separa aquilo que pode ser percebido daquilo que permanece latente, seria então possível estabelecer uma gradação de intensidade entre o *input* dos estímulos sensoriais e sua manifestação no âmbito da consciência, nomear o “limiar absoluto de sensibilidade (ponto abaixo do qual o sujeito não apresenta nenhuma sensação e o ponto acima do qual há uma sensação)” (idem, p. 20) e o “limiar diferencial”, nome que deu à variação mínima no estímulo para que seja percebida uma mudança neste estímulo. Quanto mais intenso o estímulo, mais intensa a sensação, mas não em perfeita proporção. Fechner era estudioso da consciência e, com seus experimentos, concluiu

que há uma enormidade de processos que, apesar de se localizarem abaixo do limiar da consciência e, portanto, serem inobserváveis, possuem a capacidade de influenciar o funcionamento da consciência – a esta gigantesca parcela não apercebida mas que entretanto é percebida e gera efeitos invisíveis na consciência ele chamou de inconsciente. Tal qual um iceberg, há uma porção significativamente maior de eventos inobserváveis que sustentam aquilo que se pode ver.

Também influenciado por Herbart e citado abertamente por Freud, há o filósofo Theodor Lipps (1851-1914), que empreendeu a tentativa de construir uma “Psicologia Pura”. Tal empreendimento era orientado para a construção da psicologia como campo independente, uma ciência que repouse sobre si mesma, o que seria efetuado por uma dupla recusa: de um lado, a recusa da metafísica e, de outro, da fisiologia. Recusando o apriorismo metafísico como suporte à teorização sobre a alma humana e o reducionismo do psíquico ao paralelismo ao fisiológico, a psicologia haveria de se erguer sobre fundamentos estritamente psicológicos, e não de empréstimos que a comprometeria com outros campos e ciências distintos. Em debate com os filósofos Franz Brentano (1838-1917) e Edmund Husserl (1859-1938) que também advogavam em prol de uma psicologia independente de outras áreas, mas que defendiam uma primazia da consciência na fundação desta ciência, Theodor Lipps apresenta uma teoria do sonho que contribuirá para o surgimento do conceito de inconsciente. Nesta proposição, o sonho surgiria como um fenômeno estritamente psíquico, e que o papel do psiquismo seria então de promover um encadeamento dos fenômenos da consciência, e haveriam então “representações inconscientes”, que, representando vivências anteriores do sujeito que não estão presentemente no campo da experiência consciente, mas que, apesar disso, possuem o poder de causar efeito no momento presente, sem necessariamente se presentificar. “O psíquico inconsciente para Lipps é o nome de um encadeamento, o que liga o passado ao presente” (idem, p. 23).

Ao longo desta breve história da noção de “inconsciente” no pensamento ocidental, fica evidente que é um termo que transita no limiar entre a medicina e a filosofia. Fica claro também que seu emprego, como Freud diversas vezes ao longo de sua obra retorna e volta a insistir, fora, até a invenção da psicanálise, em uma acepção estritamente descritiva, ou, posto de outra maneira, foi um termo até então usado apenas como adjetivo. A grande inovação de Freud ao empregar o termo em uma acepção tópico-sistemática (é dizer, como uma palavra que nomeia um campo do acontecer psíquico

distinto e separado da consciência e que seria regido por leis diferentes particular a este registro), dinâmica (ou seja, como um agrupamento de fenômenos que possuem a capacidade de influenciar o funcionamento da consciência, de gerar efeitos na consciência) e pautada no recalque (tomando a fundação do inconsciente como um ato de vontade que faz separar, faz afastar um dado conteúdo por um dado motivo, exigindo a ideia de um jogo de forças e a separação entre uma instância recalcanter *versus* a recalçada) é “substantivar” o inconsciente, retirá-lo do campo descritivo e assim “conceber positivamente outra cena psíquica determinada por leis distintas daquelas que regem os fenômenos da consciência” (MACHADO, CALDAS & TEIXEIRA, 2017, p. 76). Colocado desta forma, seria igualmente válido propor que este gesto de “substantivação do adjetivo” poderia ser também descrito como uma “positivação do negativo” – concede-se um estatuto ontológico àquilo que antes era apresentado simplesmente como a *ausência* da consciência.

Jean-Martin Charcot e Pierre Janet também trabalhavam com uma concepção “negativa-adjetiva” de inconsciente. Ao observar as manifestações da histeria, do sonambulismo e da hipnose, Janet concebia a personalidade como composta por duas camadas: uma que comporta as experiências passadas e outra que faz operações de síntese sobre as experiências do presente. No adoecimento histórico, estas duas camadas cessariam de trabalhar em conjunto, dissociando-se. Desta forma, “haveria assim, no dizer de Janet, uma segunda consciência subjacente ao pensamento normal, composta por lembranças, representações, imagens e sensações, capaz de determinar o comportamento a despeito da consciência imediata do sujeito, conforme processos mentais por ele qualificados de “inconscientes”” (idem, p. 77). É um gesto deveras inovador e ousado quando, na *Interpretação de Sonhos*, Freud concede ao inconsciente o estatuto de uma instância à parte e dotada de uma lógica própria e leis distintas daquelas que governam o pensamento consciente, pois, com este gesto se opera uma verdadeira revolução copernicana uma vez que “no mesmo movimento em que se destitui a soberania do Eu, o conceito de inconsciente aponta para o caráter falacioso de todo esforço de tratar o psiquismo nos termos de adequação e controle do funcionamento mental consciente” (idem, p. 77). No contexto ainda da interpretação de sonhos, o inconsciente não é mais caracterizado como o espaço de reclusão das memórias intoleráveis que residem na base da etiologia da histeria, mas assume o caráter de uma instância universalmente verificável entre os humanos, com um valor fundamental para o entendimento dos

processos anímicos, uma vez que não é uma instância aleatória, mas antes, possui regras. O que se opera, nesta virada, é uma mudança no descentramento fundante do eu – não mais em relação ao outro, mas, agora, com relação a seu próprio inconsciente.

Ao postular o inconsciente-instância como um conceito indispensável para se compreender a histeria, Freud formaliza a primeira tópica e se separa definitivamente da pesquisa médica para empreender uma investigação estritamente psicanalítica. É um marco de importância capital para a constituição do campo como uma área de pesquisa e prática à parte da medicina, com método, objeto e corpo teórico distintos. A isto se adicionará posteriormente o conceito de pulsão que, num momento inicial, ainda surgirá sob a égide do patológico: a pulsão é o prazer ou a fruição gozosa (e percebida pela consciência como vexatória ou reprovável) que é particular à formação sintomática. Ademais, Freud distancia-se ainda mais de Janet ao propor que a *dissociação* verificada na histeria é secundária aos estados hipnóides, e não o contrário. A dissociação na verdade seria, segundo Freud, promovida pelo afloramento de representações apartadas da consciência. Se para Janet a dissociação era um sinal da fragilidade ou debilidade da função de síntese psíquica do paciente, para Freud “essa falha de síntese resulta antes de um trabalho conduzido pelo próprio Eu que, ao visar um objetivo distinto do que normalmente se integra ao campo da consciência, termina por produzir um estado dissociativo” (idem, p. 79). Colocado com outras palavras, a dissociação é um ato de defesa promovido pelo Eu para se resguardar.

1.3 DESTINOS DO *COGITO*: DISCURSO CIENTÍFICO E O INCONSCIENTE

Como foi possível observar até este ponto, o inconsciente freudiano é constituído por um apartamento ativo, uma cisão caracterizada como um ato de vontade que separa conteúdos desagradáveis que ameaçam o Eu. Portanto, se aquilo que jaz no inconsciente é um saber intolerável que a instância egóica deliberadamente se esforça por não saber e tudo ignorar, por barrar seu acesso à consciência, como se opera o acesso a ele? Como atingir o inconsciente? Ora, pela via de um convite, em análise, à experiência de uma vivência de linguagem que se desliga de sua função racional e estruturada de representação da realidade e remetê-la a um regime de significação *sui generis* – a *associação livre*. E, para os autores, a possibilidade para que isso aconteça está intimamente atrelada ao discurso científico, pois,

na medida em que podemos extrair um saber que nos convoca a abordar a verdade como um elemento estranho, segundo o rigor de uma lógica indiferente ao apelo do Eu (...), a verdade deixa de ser pensada segundo o princípio de adequação entre a representação mental da coisa e a coisa a ser representada, para ser concebida segundo um acordo que o próprio pensamento estabelece consigo mesmo, no plano imanente de sua dedução formal. (MACHADO, CALDAS & TEIXEIRA, 2017, pp. 86-87).

A ciência, portanto, explica a realidade a partir do próprio ato de pensar: o critério de adequação não está no objeto, mas na própria operação de pensá-lo. Se, baseado na psicanálise que, a partir de Lacan e posteriormente com seus continuadores e críticos, como Laplanche, a psicanálise vem entender o psiquismo como o efeito da incidência do outro ali onde há de advir um sujeito em detrimento de um centramento no eu e na consciência, é possível perceber a importância capital do cogito cartesiano e o discurso científico para a invenção da psicanálise. Os autores apontam que Lacan argumentava que, para que existisse psicanálise, era necessário antes que existisse o discurso da ciência, pois se,

como um discurso que estrutura não externamente, mas internamente a operação psicanalítica, no sentido em que o sujeito da psicanálise é o sujeito construído pelo discurso da ciência (...) é Descartes que inventa, no entender de Lacan, o sujeito da ciência [e da psicanálise], porque o sujeito que emerge com o *cogito*, no início da segunda meditação metafísica, apresenta-se como puro efeito do pensamento (idem, pp. 88-89).

Desta forma, se o conhecimento obtido pela via dos sentidos é dubitável, mas a existência daquele que duvida, não, decorre daí que o ato de pensar sem qualquer representação ou qualidade é garantia de sua própria existência. Se, como o próprio Freud apontou repetidas vezes em textos como *O Inconsciente* (1915), podemos afirmar que a equivalência entre psiquismo e consciência é uma mera questão de convenção ou nomenclatura, a qualidade de ser consciente não mais se torna uma exigência para pensar o acontecer psíquico.

O pensamento sem qualidades é essencial ao inconsciente freudiano, pois não há como extrair a inteligibilidade das formações do inconsciente sem conceber que existe pensamento no sonho, no ato falho, nos lapsos, etc., ou seja, ali onde o sujeito não se reconhece como eu nem consciência. (...) Do pensamento que não depende de um predicado qualitativo se desprende um efeito de sujeito que não se confunde com as qualidades do eu, da consciência, da reflexividade. (idem, p. 89).

CAPÍTULO 2: A POSIÇÃO DA HISTERIA COMO MATRIZ EPISTEMOLÓGICA

Para prosseguir com a presente argumentação, apontaremos, a partir de um texto de Mezan intitulado “A construção da metapsicologia: 1892-1914” (encontrado em *O Tronco e os Ramos*, 2014), como a histeria forneceu para Freud o modelo a partir do qual ele deduziu o funcionamento do inconsciente e das demais entidades psicopatológicas neuróticas. Mezan inicia o texto apontando que a obra de Freud desde seu início até 1905 já contém todos os elementos de uma teoria sólida e complexa sobre o funcionamento mental, além de uma técnica estruturada para intervir no sofrimento neurótico. É aquilo que pode ser considerado “(...) um sistema de referência ao mesmo tempo sólido e flexível” (p. 89) mas que, simultaneamente, padece de uma insuficiência explicativa ao entrar no ramo das psicoses. Isto posto, o autor aponta que estas dificuldades derivam da própria forma de construção do modelo teórico, que, segundo ele, nasceu a partir da observação da histeria, a qual foi usada como referencial. A histeria teria então sido a matriz de onde se deduziram as premissas da primeira tópica. Para defender tal afirmação, Mezan iniciará sua argumentação defendendo que “o conjunto das concepções de Freud, no período de 1892-1905, repousa sobre certos fatores psíquicos especialmente evidentes na histeria, a ponto de esta poder ser tida por matriz clínica de todo aquele conjunto” (p. 90).

Mezan retoma aqui a obra do americano Reuben Fine, que esquematiza o desenvolvimento da obra freudiana em seu estágio inicial entre as etapas pré-psicanalíticas de exploração da neurose (1886-1895) e autoanálise (1895-1899) e a construção daquilo a que ele se refere como o “primeiro sistema de psicanálise” (1900-1914), que estaria sustentado por um tripé conceitual intimamente conectado constituído pelos seguintes elementos: “a teoria do inconsciente, a teoria da libido, e, no plano terapêutico, o trabalho com o par dinâmico resistência/transferência” (p. 92).

Esta proposição de caracterizar o período anterior à *Traumdeutung* como sendo pré-psicanalítico é problemática, como Mezan aponta. É uma postura questionável considerar como pré-analíticos avanços tais como a apresentação da noção de defesa no texto “As neuropsicoses de defesa” (1894), que é indispensável a qualquer definição

satisfatória de psicanálise, ou a ênfase na importância da descarga da energia psíquica “tanto enquanto fenômeno como enquanto conceito” (p. 91), ambos avanços localizados no período da “exploração da neurose”. É igualmente problemático atribuir este caráter pré-psicanalítico a ideias encontradas no período da autoanálise de Freud como a exigência de uma experiência pessoal de grande importância para a constituição do saber psicanalítico e a diferenciação entre normal e patológico não mais se dar por um crivo qualitativo, mas de gradações intensidades num espectro contínuo (p. 91).

Será na investigação da sexualidade em seu sentido ampliado dos anos 1900 em diante que Freud adotará uma postura que contempla não apenas um trauma sexual real e factual em prol de uma valorização da realidade psíquica e que “considera como pertencente à esfera dela [a sexualidade] todo e qualquer prazer físico, e em seguida a afeição, o amor e todas as emoções ternas” (p. 91).

Mezan aponta que a teoria da libido é, na verdade, “o verdadeiro eixo de todo o sistema” (p. 92), uma vez que não diz respeito apenas à *metapsicologia* (na medida em que entende a libido como uma força ou energia de natureza sexual que subjaz a todo o acontecer psíquico e que é a única esfera do psiquismo que é suscetível ao recalque) como também à *psicopatologia* (é a partir das propriedades de fixação e regressão da libido, entendida como detentora da propriedade plástica de adesão a representações psíquicas, que se pode reconstruir a etiologia das neuroses) e à história de vida do paciente em seu *desenvolvimento* (uma vez que a libido é entendida como inicialmente dispersa em uma modalidade perversa e polimorfa e que caminha rumo a uma ordenação submetida ao primado da genitalidade e da escolha de objeto). Mezan elogia a definição de Fine na medida em que

o interesse de sua leitura reside na forte articulação que discerne entre a “teoria do inconsciente” e a “teoria da libido”, ambas servindo como guia para a prática clínica na medida em que fundamentam as noções de transferência e de resistência. (...) Dessas duas teorias combinadas – a do inconsciente e a da sexualidade – decorre por sua vez a concepção do processo analítico: ele consiste em mobilizar as fixações, o que permite a libido desfazer as repressões. Nesse processo, surgem as resistências, que nada mais são do que a expressão atual das fixações, e a prova de que continua ativa a mesma tendência que originou a formação dos sintomas. As resistências se opõem à rememoração dos eventos e dos processos psíquicos que se encontram na base da neurose: uma vez interpretadas, elas cedem, e os sintomas desaparecem. Ao mesmo

tempo, as lacunas de memória que tornavam ininteligíveis os sintomas são preenchidas. (pp. 92-93).

Mezan concede a Fine de que a combinação destes elementos destacados de fato forma uma teoria, porém, o autor faz uma objeção principal. Para Mezan, “na verdade, o fator decisivo do ponto de vista epistemológico é a teoria da libido, porque é ela quem assegura o laço interno entre todas as vertentes do modelo: o operador fundamental dele é a dinâmica, o jogo de forças e contraforças” (p. 94). Para fazer um contraponto à proposta de Fine, Mezan evoca o modelo proposto por Greenberg e Mitchell, cuja visão se assemelha à de Fine, porém, com uma diferença chave: o “primeiro modelo psicanalítico” que eles enxergam na obra freudiana se localiza na década de 1890, no período que Fine considera pré-psicanalítico, e a ultrapassagem deste modelo será a responsável pela gênese do paradigma pulsional. Mezan apresenta a proposta destes autores desta forma:

o paradigma pulsional foi construído durante vários anos, até atingir sua forma definitiva por volta de 1910. O primeiro passo para esta construção é o estabelecimento do princípio de constância nos *Estudos sobre a histeria* (1895), princípio segundo o qual o objetivo do aparelho psíquico é manter a estimulação no nível mais baixo possível, e idealmente no nível zero. A quiescência é prazenteira, a excitação causa desprazer, e por isso o princípio de constância pode ser compreendido também – em sua dimensão puramente psicológica – como o princípio de evitar o desprazer, ou, sob a denominação que se tornou mais familiar, como o princípio de prazer. (p. 94).

O autor continua a explorar a obra de Greenberg e Mitchell apontando para a centralidade da noção de *afeto* na psicanálise à época dos Estudos Sobre a Histeria. Nesta época, antes do advento do conceito ampliado de sexualidade, não se pode deduzir a centralidade da sexualidade a partir do conceito do princípio de constância, apenas a existência de uma dada excitação que demanda ser escoada, de outra forma provocando o desprazer. Quando a esta excitação se nomeia afeto, pode assumir uma ampla variedade de categorias, mas que a clínica constata que alguns destes estão sujeitos à ação do recalque e outros não. Existem afetos inaceitáveis que devem ser suprimidos em prol de valores morais e éticos e, “uma vez silenciados, a lembrança do acontecimento que os suscitou é reprimida, e se torna capaz de exercer um papel patogênico” (p. 95). A estas vivências intoleráveis que a clínica visa trazer à consciência para que o paciente possa ab-reagir seus afetos, a teoria da sedução definirá como sendo da ordem da violência sexual na infância, dando destaque ao papel da sexualidade na

etiologia das neuroses: “com isso, argumentam os dois autores, a sexualidade passa a ser um componente necessário em toda patologia – porque é a fonte do trauma que a origina – mas ainda não é a força impulsionadora que estrutura toda a experiência humana” (p. 95). É na ultrapassagem da teoria da sedução que Freud, com os conceitos de sexualidade infantil, fantasia e complexo de Édipo, poderá aceder àquilo que os autores citados por Mezan nomeiam de *paradigma pulsional*. Para estes autores, o capítulo sete da *Traumdeutung* marca o advento de um modelo orientado pela primazia do *desejo* como força motriz, orientado pela ação do princípio de prazer durante a tentativa de “restabelecer a situação que o gratificava, processo a que Freud chama “restabelecimento da identidade de percepção”” (p. 96).

Mas qual seria então a distinção entre desejo e pulsão, dentro deste recorte que nos oferecem Greenberg e Mitchell? Afinal, se falamos em dois conceitos que se referem a energias que tencionam o aparato psíquico gerando desprazer e que são ambas suscetíveis ao recalque (p. 96), sua fronteira começa a ficar tênue e exige delimitação mais precisa. A resposta a esta questão, conforme a leitura que Mezan faz do texto destes dois autores, reside na conclusão de que este modelo do desejo encontrada na *Traumdeutung* é um momento de transição entre o modelo do trauma nos *Estudos sobre a histeria* e o modelo pulsional que se verifica nos *Três ensaios*, e que a mudança principal que orienta esta guinada da obra freudiana diz respeito ao *conteúdo* destas energias (desejo e pulsão). Se no paradigma pulsional pode-se observar uma preponderância das pulsões sobre as situações contingentes da vida do sujeito (a pulsão quer o que quer e os eventos contingentes da vida do sujeito são um palco para que se desenrolem as idas e vindas do pulsional), no modelo dos *Estudos* encontra-se um modelo em que há uma primazia dos eventos contingentes que provocam afetos que deverão ser submetidos ao princípio de constância, e entre estes dois pólos encontra-se o modelo da *Traumdeutung*, no qual “o desejo busca é restabelecer uma situação – assim como no modelo dos *Estudos* – mas essas situações são desejáveis apenas porque, no passado, satisfizeram uma necessidade produzida internamente – assim como no modelo pulsional “plenamente desenvolvido” dos *Três Ensaios*” (p. 96). Com isso, verifica-se que a diferença chave entre desejo e pulsão se encontra no *conteúdo* destas forças (os prazeres “nativos” das pulsões no caso da pulsão *versus* a identidade de percepção “estrangeira” que orienta a satisfação do desejo). Mezan argumenta que, nas formulações construídas por Freud em sua obra prévia aos *Ensaio*s de 1905,

ao privilegiar os afetos como o elemento a ser regulado pelo princípio de constância (*Estudos*), e em seguida os desejos como a força motriz do aparelho psíquico (*Traumdeutung*), ele estaria concedendo um papel importante às relações com os outros, e neste sentido compartilharia em certa medida a sensibilidade a essas relações que está na base do paradigma objetal. (p. 97).

Vê-se aqui uma transição clara entre a primazia do estrangeiro e do alteritário na fundação do sujeito em prol de uma naturalização das pulsões. O desejo, plural e contingente, é de natureza muito mais rica em seus destinos possíveis em comparação “à relativa estreiteza do paradigma pulsional: nesta, é a sexualidade que forma o substrato de todas as funções psíquicas, e a ela se opõem as defesas” (p. 97). Ao enfatizar a importância da situação real vivida pelo sujeito em sua história, abre-se uma porta para a importância da resposta intersubjetiva a seus afetos ou desejos, uma vez que a implicação direta do outro está indissociavelmente atrelada ao contexto tanto da provocação quanto da acolhida ou repressão dos afetos e desejos – afinal, “a idéia incompatível é incompatível com o quê?” (p. 97).

Aquilo a que Greenberg e Mitchell nomeiam de paradigma pulsional, como aponta Mezan, é marcado pela absoluta centralidade da sexualidade como elemento propulsor, no contexto do acontecer psíquico, de todos os conflitos sobre os quais se incide o recalque. É contra o pulsional que as defesas fazem frente: afetos e desejos podem ser de natureza não sexual, traço que não é, de forma alguma, atributo da pulsão. Esta, posto que é uma força em sua natureza mesma perversa e polimorfa e que nasce nas zonas erógenas, é a promotora da edificação de defesas tais como a vergonha, a repugnância e a consciência moral, por exemplo. As próprias defesas deixam de ser uma aquisição cultural e historicamente determinada, na medida em que são também moções de natureza endógena de um psiquismo que está “fadado” a viver o complexo de Édipo e a cursar um roteiro definido por fases de organização libidinal que ruma em direção à organização genital e à escolha de objeto. Este absoluto silenciamento de todos os fatores exógenos são, para Greenberg e Mitchell, a expressão máxima do paradigma pulsional: “o conflito, neste período, é simplesmente uma função da sexualidade e de reações a ela, determinadas organicamente” (Greenberg & Mitchell, p. 35, In: MEZAN, p. 98).

Mezan argumenta que há uma continuidade entre estes três modelos que Greenberg e Mitchell destacam em sua análise da evolução da teoria freudiana. Ao destacar uma

oscilação entre o estritamente exógeno ao estritamente endógeno na raiz do acontecer psíquico, a oscilação entre os modelos que poderiam ser designados por protorrelacional (afetos), de transição (desejos) e puramente pulsional (pulsões) parece ser orientada por uma oposição entre natureza e história subjacente à eleição da força que impulsiona o psiquismo em cada modelo. Esta continuidade a que se refere Mezan é uma que amarra os três modelos em consonância a um esforço de Freud desde os momentos mais iniciais de sua construção teórica que pode muito bem ser sumarizado como a busca por um modelo da economia psíquica – ao fim e ao cabo, um esforço que corresponde à construção da teoria da libido (à qual Mezan já atribui anteriormente o papel de eixo norteador do “primeiro sistema de psicanálise” na interpretação de Reuben Fine). A divisão tríplice de Greenberg e Mitchell seria então apenas um desdobramento de um único empenho que os orienta simultaneamente, a saber, “o primado da dinâmica intrapsíquica como molde gerador de todas as elaborações freudianas” (p. 99), ou, colocado com outras palavras, a tentativa de construção de uma metapsicologia.

Pois afetos, desejos e pulsões são espécies de um mesmo gênero, o de uma força interna que corresponde exatamente ao que Freud enuncia na carta 24 a Fliess: a introdução do “enfoque quantitativo”, a “economia da energia nervosa” sem a qual não se pode alcançar uma “compreensão satisfatória dos transtornos neuropsicóticos”, porque esta depende de “pressupostos claros sobre os processos psíquicos normais”. (p. 99).

Para enfim concluir sua argumentação em defesa da tese de que a histeria é a matriz clínica da qual se depreende o primeiro modelo freudiano, Mezan vai enfim se referir à obra de Paul Bercherie. Ao longo da história, desde a antiguidade grega até a psiquiatria do século XIX, a histeria é sempre tratada como uma afecção do corpo, com seu caráter psíquico legado ao segundo plano ou inteiramente suprimido. O próprio Freud, no início de sua obra, principalmente sob a influência de Charcot, procurou abordar a histeria em termos de energias. No seu verbete sobre histeria na enciclopédia de Villaret, Freud a define como “*alterações na distribuição normal, no sistema nervoso, das quantidades estáveis de excitação*” (FREUD, 1888, p. 89, grifos do autor). Mezan destaca a importância capital desta ideia de “massas de energia armazenadas de modo estável no sistema nervoso” com que Freud trabalha em seus primeiros trabalhos com Charcot e no Projeto, apontando que possui uma descendência direta do fisicalismo em que Freud foi educado (com Fechner e Helmholtz) e que, ao vinculá-la com as características de mobilidade e intensidade da sintomatologia histérica (contrações, paralisias, anestésias, idéias fixas, etc.), veio a construir a idéia do princípio de constância (MEZAN, 2014,

pp. 101-102). Transpondo a noção de energia do campo da física para a biologia – pois Freud ainda aspirava à construção de um modelo neurológico para dar conta da histeria – é que Freud chegará àquele conceito que atende à exigência de ser simultaneamente dotado dos traços de intensidade e mobilidade: a *excitação*.

É na busca pela explicação da origem e os destinos deste excesso excitatório que se identifica na histeria (e seu exato oposto, a falta de excitação, nos neurastênicos) que Freud empreenderá a construção da teoria da libido, que, para Mezan, já se encontra em estado germinal neste verbete para a enciclopédia de Villaret. “Essa origem será finalmente localizada na sexualidade, mas desde 1893 a noção de “excesso” fundamenta a teoria do “corpo estranho” que deve ser ab-reagido pela terapia catártica, assim como a teoria da sedução traumatizante “por irritação real dos genitais” exposta em 1896” (idem, p. 102).

Concluída esta exposição preliminar, Mezan prossegue para articular sua afirmação de que a histeria é a matriz de onde Freud depreendeu seu primeiro modelo metapsicológico. Afora a justificativa estritamente empírica que parte da constatação da centralidade da histeria na casuística da qual Freud parte para construir sua teoria, é de grande interesse observar que é nesse mesmo quadro que pode-se encontrar

de modo mais visível os fenômenos que justificam as idéias centrais da metapsicologia de então – a de deslocamento da energia e a de adesão desta energia a representações que, por esse motivo, se tornam hiperintensas no processo primário. O desprazer provocado por tais representações motiva a sua repressão, e esta é a razão de o funcionamento em processo primário ser inconsciente: as primeiras invenções originais de Freud são precisamente os conceitos de inconsciente e de defesa, encarregados de dar conta da aparente falta de sentido dos sintomas, e das lacunas de memória que aparecem ali onde a ação da repressão se exerceu. Em terceiro lugar, porque a existência de um vínculo entre o psíquico e o corporal é evidente na histeria – não tanto nas outras neuroses – mas a natureza deste vínculo permanece misteriosa (o “salto misterioso para o somático”, a “complacência somática”). Isso torna a histeria especialmente apta a ser abordada com os instrumentos conceituais que Freud, médico e neurólogo, manejava bem. (pp. 102-103).

Casuística, fenomenologia psicopatológica, continuidade mente-corpo. Estas são as evidências de que parte Mezan para justificar a sua afirmação sobre a centralidade da histeria na fundação da metapsicologia. Além disso, é na duplicidade dos campos entre os quais Freud transita é um fator determinante para que possa a um só tempo conceber

o inconsciente como uma instância em que transcorrem eventos objetivos sem lhes furtar o caráter de pertencerem ao psiquismo – é no corpo da paciente histérica que se poderá apreender os efeitos de um conflito psíquico em que a energia psíquica investe ou desinveste representações que obedecem a uma lógica diversa àquela da anatomia: “‘braço’ é o que vai da manga do vestido ao pulso, e este ‘braço’ é que se contrai, fica paralisado ou insensível. (...) É nessa triplo sentido que se pode afirmar que a histeria não é apenas mais um tema de interesse para Freud, mas sobretudo a matriz que organiza as questões a que visa responder sua teorização” (p. 103).

É ao redor deste problema-chave sobre a energética psíquica e seus destinos que a teoria e a técnica psicanalítica serão construídos, alçando vôos cada vez mais altos em termos de refinamento teórico e prático – e se afastando progressivamente dos limites impostos por uma concepção fisicalista em prol de uma visada psicológica que faça jus à complexidade da trama de representações que compõe o psiquismo. É neste contexto epistemológico que se inscreve, para Mezan, o enquadre em que Freud pôde pensar a teoria do inconsciente, “(...) ou melhor, do conceito de processos inconscientes, que se caracterizam muito precisamente por serem psíquicos mas se comportarem como se fossem materiais, “objetivos”, exercendo-se aquém do controle consciente” (p. 104). Entretanto, é a partir dos modelos biológicos e fisicalistas que Freud irá construir suas primeiras formulações sobre o funcionamento do processo inconsciente – é na concepção do inconsciente como jogo de forças, baseado no modelo do recalque como fundado no antagonismo entre energias capazes de se deslocar, que Freud irá desenvolver sua teoria do inconsciente. Se o processo do recalque é entendido como retirada de investimento do afeto em uma representação, é no destino deste afeto desligado que encontraremos a fundação da psicopatologia freudiana nos anos 1890: a conversão somática, deslocamento para outra representação ou a projeção serão as defesas características da histeria, neurose obsessiva e da paranóia, respectivamente. É de particular interesse notar a importância que esta “labilidade afetiva” ou seu caráter móvel e intenso (ao qual já foi aludido anteriormente) cumpre na psicopatologia freudiana, uma vez que ela é depreendida da histeria sem particular dificuldade e deduzida das demais entidades mórbidas de que trata Freud. No caso do Homem dos Ratos, Freud afirma sem rodeios esta familiaridade entre os quadros da histeria e da neurose obsessiva ao definir esta como um dialeto daquela:

a linguagem de uma neurose obsessiva, ou seja, os meios pelos quais ela expressa seus pensamentos secretos, presume-se ser apenas um dialeto da linguagem da histeria; é, porém, um dialeto no qual teríamos de poder orientar-nos a seu respeito com mais facilidade, de vez que se refere com mais proximidade às formas de expressão adotadas pelo nosso pensamento consciente do que a linguagem da histeria. (FREUD, 1909, pp. 160-161).

Como Mezan indica a respeito desta “descendência epistemológica” da neurose obsessiva, “os elementos essenciais da hipótese são extraídos do estudo da histeria – intensidade excessiva de energia, labilidade e mobilidade que a tornam capaz de “circular com grande liberdade”, e assim por diante” (MEZAN, 2014, p. 105).

Em seguida, Mezan passa a observar a introdução da investigação acerca do papel da sexualidade no modelo freudiano. No quadro teórico em que se dá à sexualidade maior importância acima das demais vivências afetivas do sujeito – posto que é o campo da vida anímica que desfruta do estatuto de alvo exclusivo do recalque – Freud irá diferenciar dois grupamentos amplos de adoecimentos na década de 1890: as *neuroses atuais* (que são marcadas por um funcionamento quantitativo desregulado da libido, como é o caso da melancolia, neurastenia, mania ou neurose de angústia) e as *neuroses de defesa* (caracterizadas pelo recalque de determinadas representações dotadas de afeto e que irão se diferenciar, como apresentado anteriormente, pelas vicissitudes destes afetos, entre as quais encontramos a histeria, a neurose obsessiva, as fobias e a paranóia). Este segundo grupamento é de particular importância na medida em que coloca em jogo o conceito de inconsciente. Não tratam apenas de excessos, faltas ou extravios de libido, mas colocam em pauta o mecanismo do recalque e, desta forma, o inconsciente:

é nestas [neuroses de defesa] que ele descobrirá o “ciclo neurótico” iniciado pela sedução, a qual introduz no psiquismo o “a mais” de excitação que, embora inócuo no momento, irá mais tarde alimentar a formação dos sintomas (teoria do trauma e do funcionamento da memória em *après-coup*). (...) É no campo das psiconeuroses que se desenvolve a psicanálise, já que é nelas que existe um fator psíquico a ser descoberto e interpretado. (p. 106).

É no ano de 1896 que esta construção da teoria da sedução irá se consolidar na obra freudiana. Ao localizar na experiência sexual precoce a etiologia específica da histeria, Freud irá mais uma vez evidenciar a herança epistemológica que o entendimento da neurose obsessiva deve ao modelo da histeria – já que a experiência traumática que

assinala a etiologia específica da neurose obsessiva é a participação em uma cena de sedução de maneira ativa, por um lado, e a verificação universal da existência de traços histéricos entre os neuróticos obsessivos, causados, por sua vez, pela experiência de uma sedução precoce de maneira passiva. “ou seja: não apenas em todos os escritos da época a histeria é estudada em primeiro lugar – o que já bastaria para sugerir sua função de “neurose paradigmática” – mas ainda, nesse texto de 1896¹, a neurose obsessiva pressupõe uma sedução pelo adulto idêntica à da histeria. (...) A histeria revela-se assim como o prisma através do qual as demais psicose são compreendidas” (p. 107).

Metapsicologia, psicopatologia, e agora a teoria dos sonhos. Mezan vai além e propõe que a própria postulação do sonho como realização (*Erfüllung*) de desejo é uma dedução que se faz a partir do modelo que é fornecido pela histeria. Afinal, o que é um sintoma, entendido como uma solução de compromisso, se não a realização de dois desejos antagônicos advindos de instâncias psíquicas conflitantes (recalcada e recalcante)? Neste contexto da *Traumdeutung*, Freud entende o inconsciente como um sistema psíquico, uma tópic a parte, que se define pela função de pressionar a psique rumo à satisfação de um desejo (o inconsciente aqui compreendido estritamente como um caldeirão de desejos). Se no sintoma histérico a resultante das correntes desejosas antagônicas se expressa no sintoma, no sonhar a exigência da consciência entregue ao repouso (ou seja, sua exigência é *continuar repousando* para poder restabelecer a vigília posteriormente) é atendida pela deformação pré-consciente do sonho, que poderá então ser apresentado de maneira a não inviabilizar a entrega ao repouso. O sonho “tem a estrutura de um sintoma, já que nele coincidem dois desejos procedentes de sistemas diferentes, que atuam conjuntamente na sua formação” (p. 108).

Esta caracterização do inconsciente que Freud faz na *Traumdeutung* coloca em evidência seu caráter *infantil*. Se a expressão do inconsciente se faz pela via de formações em que instâncias distintas (regidas por processos distintos) se comprometem para que um desejo possa ser expresso, e se este desejo (aqui compreendido como a matéria-prima que constitui o inconsciente) é entendido como uma tentativa de restabelecer uma identidade perceptiva para, com esta experiência, obter uma satisfação prazerosa, tanto no sonho como no sintoma neurótico é possível verificar a persistência de um desejo infantil que, apesar de abandonado em sua satisfação plena e direta, não

¹ Aqui Mezan se refere ao texto “*A Hereditariedade e a Etiologia das Neuroses*”.

deixa de existir e não cessa de imprimir exigência sobre o aparato da alma. “Assim como para formar um sonho é necessário que o desejo infantil se una a outro, o “resto diurno”, na formação da neurose ocorre um processo de reforço do desejo infantil pela intervenção da sexualidade” (p. 108).

CAPÍTULO 3: O TRAUMA COMO ETIOLOGIA DAS NEUROSES – ASCENSÃO, DECLÍNIO E DESDOBRAMENTOS METAPSICOLÓGICOS

Myriam Uchitel fornece, no primeiro capítulo de seu livro *Neurose Traumática* (2001), uma história do conceito de trauma e do abandono de seu papel de centralidade na etiologia das neuroses. A autora inicia sua argumentação apontando a importância histórica da obra de Jean-Martin Charcot, de quem Freud foi discípulo. Charcot fez avançar o entendimento da histeria ao levá-la para o campo da neurologia, pois, “para ele, existe uma lesão cortical, mas de caráter dinâmico e funcional, e esclarece que a história de vida do paciente e suas circunstâncias entram como motivos coadjuvantes no desencadeamento da histeria. É nesse contexto que se introduz o *trauma*” (p. 20). Ou seja, apesar da posição secundária que o ocorrido histórico da vida do paciente tem na teoria de Charcot (que atribui a estes eventos a designação de meros “agentes provocadores”), sua pesquisa ainda será voltada para os sintomas cuja eclosão se dá posteriormente a *traumas graves* – com isso, o trauma começa a ganhar relevância no quadro da psicopatologia, surgindo então como um fator desencadeador.

Ademais, Charcot vai além e, ao reproduzir sintomas variados em pacientes histéricos sob efeito da hipnose, ele demonstra “que os sintomas nascem também como consequência de operações sugestivas, de representações do sujeito, chegando, assim, a uma explicação nunca antes colocada para a produção do mecanismo histérico” (p. 21). É radicalmente inovador, ao colocar em questão não apenas fatores estritamente somático-fisiológicos mas representacionais e historicamente determinados. Há que se lembrar que, ao longo da história da humanidade, a histeria fora até então quase

completamente relegada ao plano das afecções do corpo, com raras e passageiras exceções.

Entretanto, o trauma sobre o qual pensa Charcot é diferente daquele que interessa a Freud. Charcot já leva em conta a ação de uma dissociação da consciência, apesar de não se debruçar sobre a origem desta operação ou os conteúdos que são apartados da consciência, algo que será de fundamental importância para a investigação freudiana e para a construção dos conceitos de inconsciente e de recalque. Em um artigo de 1893 encomendado por Charcot e intitulado “*Estudo sobre as diferenças entre as paralisias motoras orgânicas e histéricas*”, Freud delinea a distinção entre dois corpos que obedecem tipos diferentes de determinação, construindo assim um ancestral do conceito de pulsão ao propor que os eventos da história de vida do sujeito incidem em um corpo “marcado pela história do sujeito, em que o trauma, já não mais físico, mas psíquico, terá um peso categórico na determinação das manifestações somáticas” (p. 22).

A importância da dissociação promovida pelo estado hipnóide é central neste primeiro momento, no qual ela é entendida como o isolamento de uma representação, o que a impede de entrar em associação e, portanto de descarregar (por via motora) os excessos de excitação (neste período representados pelo nome de *afetos*). Desta forma, a dissociação é, portanto, basicamente um curto-circuito psíquico. Isto é, como aponta Uchitel, uma concepção de valor determinante para a constituição de um modelo terapêutico que – entendendo o acontecer mental como uma rede de representações que se associam e por entre as quais fluem afetos – prima pela associação e a descarga: o método catártico.

Não apenas verifica-se neste quadro da alvorada do método catártico a intuição que Freud já tinha da importância de uma conceituação dinâmica de jogos de forças que imprimem exigência de escoamento (que, na seção sobre histeria, Mezan irá se referir como teoria da libido), como também as origens daquilo que surgirá como a noção de *conflito*. Uchitel destaca um texto de Freud do 1892 intitulado “*Um caso de cura pelo hipnotismo*”, em que ele atribui o fator etiológico de um caso de histeria não a um evento histórico de caráter traumático na vida do paciente, mas sim a um embate de forças antagônicas.

A noção de conflito retornará ao palco da teorização freudiana no ano de 1895. Uchitel evoca os “*Estudos sobre a histeria*” e afirma que este “é um texto transicional entre um

pensamento no qual prevalece a construção linear, causal e econômica para um pensamento que vai incluindo de forma mais clara a idéia de um conflito de forças, o ponto de vista dinâmico, que *contribuirá para desenvolver o modelo da histeria de defesa, núcleo básico posterior de toda neurose*” (p. 24, grifos nossos). Aqui pode-se verificar que Uchitel também afirma o papel pivotal da histeria de defesa como matriz geradora do modelo a partir do qual Freud deduzirá o funcionamento das demais neuroses (tese apoiada e pormenorizadamente demonstrada por Mezan, conforme explicitado no capítulo anterior). Os *Estudos* trazem algumas inovações importantes no que diz respeito à elaboração do conceito de trauma, pois será neste texto que Freud irá consolidar a importância etiológica da implicação *sexual* no trauma (o que virá fortalecer também o conceito de defesa), apresentar a noção do trauma constituído em duas cenas que se conectam associativamente pela via do *a posteriori*, elaborar mais detidamente a ideia de *defesa* e, finalmente, apresentar a ideia de *sucessivos traumas menores* que se somam consecutivamente. Percebe-se que aqui já começa a ocorrer um declínio da importância dada a um único evento traumático ao qual se pode atribuir todo o poder etiológico da neurose: talvez não mais o evento em si seja detentor de seu valor traumático, mas antes seu caráter sexual implicado e, ademais, talvez não seja plausível atribuir o poder do trauma a um único evento, mas a sucessivos eventos de importância parcial (metaforicamente pode-se dizer que Freud para de procurar a nascente do Nilo para passar a investigar seus afluentes).

É possível propor que, de maneira resumida, o grande achado do texto dos *Estudos* seria justamente a consolidação da etiologia sexual da histeria, o que é talvez a pedra fundamental da teoria da sedução que atingirá seu ápice no ano subsequente (e sua derrocada no ano seguinte): “a *sexualidade* desempenha um papel etiológico, ela é a *fonte dos traumas psíquicos* e o motivo da defesa” (p. 24, grifos da autora). Outra ideia importante é a posição distinta que é dada, no trauma psíquico, ao seu caráter de *susto*. “Dessa forma, o *trauma* é compreendido como toda impressão ou vivência que provoque afetos penosos de medo, susto, angústia, vergonha ou dor psíquica” (p. 25) que não podem ser imediatamente dissipados por via de resposta motora ou associativa, acentuando o caráter de *despreparo* do sujeito frente à vivência. Jean Laplanche (1992) retoma esta ideia em seus *Novos Fundamentos*, ao se referir a esta temática. O modo mais simples de sintetizar a descrição de Laplanche sobre esta primeira cena, dentro da obra freudiana, conjugando os termos-chave que definem o terreno em que se pode

inserir o trauma é aquele da *defasagem* da criança perante um *adulto perverso* que a submete a uma situação de radical *passividade* numa cena percebida como fortuita, arbitrária, e repugnante. Uma cena que Freud chama de “tempo do terror”, e que “confronta o sujeito, não preparado, com essa ação sexual altamente significativa, mas cuja significação não pode ser assimilada” (LAPLANCHE, 1992, p. 120).

Esta caracterização da cena “originária” em Freud é marcada pela *defasagem* da criança em uma multiplicidade de acepções possíveis, às quais pode-se sintetizar na palavra alemã empregada por Freud, *Hilflosigkeit*: despreparo, imaturidade, insuficiência e assimetria tanto no campo da disparidade das montagens físicas, afetivas, intelectuais e fantasísticas, elementos indissociáveis que compõem o conjunto dos recursos que a criança (não) dispõe para manejar o ocorrido. “É na sua totalidade psicossomato-afetiva que a criança pode ou não integrar adequadamente o que acontece com ela” (LAPLANCHE, 1992, p. 115). A cena do terror é marcada por um *adulto perverso*, reiteradamente chamado por Freud de “pai da histérica”, sempre diretamente implicado ou, no mínimo, necessariamente subsumido (pois uma criança que abusa de outra invariavelmente foi abusada por um adulto antes, neste quadro que nos apresenta Freud) e que seduz esta criança marcada pela “desajuda” num ato desviante (para usar os termos que posteriormente Freud empregará nos *Três Ensaio*s) quanto ao objeto (pedófilo, incestuoso) e quanto à meta (não orientado para uma satisfação sexual regida pela primazia da “genitalidade de fim reprodutivo”). Por fim, é uma cena marcada pela submissão da criança a uma situação de *passividade* uma vez que este adulto sedutor “(...) insinua-se através de palavras ou gestos: a sedução é descrita como agressão, irrupção, instrução, violência” (LAPLANCHE, 1992, p. 117). A passividade, ademais, é uma característica que Freud deduz de todas as entidades neuróticas, uma vez que mesmo na neurose obsessiva, que seria determinada por uma vivência sexual de sedução ativa de uma criança menor pelo obsessivo, estaria invariavelmente marcada por uma ancestralidade passiva e sintomas histéricos. Há então uma precedência universal da passividade à atividade, quando Freud se refere à construção do caso do neurótico, no quadro da teoria da sedução.

Quanto à sedução, Freud virá a retroceder quanto ao estatuto de factualidade e de passividade ao ingressar em suas elaborações acerca da sexualidade infantil. As fantasias de sedução são evidência de um adulto perverso ou o véu que vem ocultar os desejos da criança que experimenta o complexo edípico, marcado pela dupla pulsional

ativa de incesto e homicídio parental? No período que precede o advento da teoria centrada na fantasia, do complexo de Édipo e da sexualidade infantil, de maior interesse para a atual argumentação, todas

as repetições ativas das cenas estão efetivamente bem delimitadas, mas são sempre secundárias em relação a uma experiência na qual domina o caráter fortuito, inesperado, portanto, de novo o aspecto traumático e a passividade. (...) do mesmo modo que o sujeito atingido por uma neurose de acidente repete, em seguida, nos seus sonhos o trauma, também a criança, na concepção da sedução, é levada a repetir ativamente as cenas, inclusive a voltar aos lugares concretos do primeiro ultraje, como se vê no caso Emma, do Projeto para uma psicologia científica. Quanto mais avançamos no tempo, mais o sujeito é ativo e mais volta aos mesmos lugares, físicos ou psíquicos, para reviver, reelaborar o trauma. (LAPLANCHE, 1992, p. 119).

Retomando agora a argumentação de Myriam Uchitel, ainda comentando os *Estudos sobre a histeria*. No desenvolvimento deste texto, conforme anteriormente apontado, há a valorização da sexualidade na etiologia das neuroses. Encontra-se em jogo aqui um fato cuja importância é de primeira grandeza. Como aponta Uchitel, ao conceder centralidade etiológica à sexualidade, Freud faz evoluir sua concepção da *histeria*, que a partir deste momento “não mais será caracterizada exclusivamente pela existência de dois grupos psíquicos separados na consciência, mas pelo uso da defesa contra representações intoleráveis para o ego, sendo essas representações, na maior parte das vezes, sexuais” (UCHITEL, 2001, p. 25). Com a ideia de um *trauma sexual* na raiz da etiologia histórica, passa-se de uma concepção centrada na *cisão* para uma que está agora centrada na *defesa*.

Neste enquadre que é fornecido pela obra freudiana em 1895, há uma concepção bastante sólida e bem definida da conceituação de trauma. Este seria então composto por dois momentos separados no tempo. Um primeiro momento, aquele que efetivamente possui caráter e poder etiológico, que envolve uma irritação da genitália em um momento precoce (anterior à puberdade, até cerca dos dez anos de idade), que é ao mesmo tempo apassivante e incompreensível. O segundo tempo, transcorrido durante ou após a puberdade, a posteriori se remete associativamente ao primeiro resignificando-o (atribuindo-lhe seu valor propriamente sexual-genital), provocando a eclosão da neurose ao somar a excitação do segundo tempo àquela do primeiro (até então enquistado e sem conseguir descarregar a excitação associada) de maneira complementar. Desta forma “o *trauma* não se localiza na vivência adulta, mas no

reviver *a posteriori* a intensidade que evoca a primeira cena (...). A primeira cena fornece a *força traumática*, enquanto a segunda, a *condição traumatizante*” (p. 26, grifos da autora).

A temporalidade do trauma fundada no *a posteriori* (ou *après-coup*, como grafam os franceses) e na associação de cenas que ressignificam umas às outras retroativamente esvazia a possibilidade de reduzir o trauma e a histeria a meras redes causais com claro ordenamento linear, mas, antes, põe em evidência a

(...) importância das *associações por regras próprias, como laços de simultaneidade, de analogia, ou de causalidades complexas*. O acontecimento traumático não fecha, nem cicatriza. Como ferida pouco perceptível, mas candente, fica propensa a se abrir diante de qualquer nova agressão externa que circunde ou atinja o foco pela associação. *Para o trauma não há passado, só há presente*. (p. 26, grifos nossos).

Esta observação é de importância capital para o presente trabalho. É de particular interesse observar como o funcionamento específico do trauma a partir da proposição do funcionamento em dois tempos já contém em si os elementos do funcionamento do inconsciente que serão apresentados na *Interpretação dos Sonhos* e nos *Artigos sobre Metapsicologia*. O trecho acima destacado coloca esta ideia em evidência. Aquilo que, em um primeiro momento, era apresentado apenas como uma cisão na consciência evolui e vai além. Não apenas há uma cisão, como aquilo que é proscrito da associação com as idéias que desfrutam do acesso à consciência é justamente a sexualidade, objeto que por excelência apresenta a característica de ser hostil à estabilidade do ego e exige que este se defenda dela, provocando conflito. Neste local estrangeiro, neste gueto – ou, melhor dizendo, este *fuero*, para resgatar a metáfora do próprio Freud na Carta 52 – do psiquismo onde se oculta aquilo que é intolerável, verifica-se a presença de leis à parte, distintas, onde a lógica que se aplica ao eu não alcança. Este é um território onde as ideias se associam por regras de semelhança e contiguidade, e onde o passar dos anos parece não significar absolutamente nada. *Esta concepção de trauma é uma evidência da qual é possível depreender o processo primário, por dedução*. Fica evidente, a partir disto, que na fundação do conceito de inconsciente como tópica psíquica, o conceito de trauma é intimamente associado à própria caracterização daquilo que é inconsciente.

Com a entrada em cena do papel da sexualidade na vida psíquica do sujeito, verifica-se também uma revisão do estatuto que é dado ao sintoma e à representação patogênica a ele associado. Freud começa a perceber que o método catártico tem um efeito apenas

parcial fora do terreno da histeria traumática e começa a reconsiderar a relação entre trauma e sintoma. Se antes o trauma era apresentado como um evento externo contingente e violento que se incrusta no psiquismo em um ponto de desconhecimento absoluto, que vem se presentificar no sintoma (eminentemente no corpo do paciente histérico, que dispõe da inervação somática para reduzir a tensão intolerável intrapsiquicamente) como um símbolo da memória, passa-se a uma concepção de trauma em que a participação ativa do sujeito é bem mais proeminente. Com a promoção do interesse de Freud nas neuroses de defesa, há uma valorização do papel ativo do sujeito em apartar da consciência a representação intolerável e mantê-la distante do contato com o eu, processo no qual, pela via de uma solução de compromisso, os afetos associados à representação terão sua intensidade *cooptada pelo sintoma*.

Após o advento da teoria da sedução, logo vem sua derrocada. Com a Carta 69, Freud vem comunicar a Fliess que não mais confia na validade de sua teoria das neuroses. Entretanto, esta comunicação não é nem o primeiro e nem o último pregos que Freud vem martelar no metafórico caixão da teoria da sedução, cuja validade científica já há muito começara a cambalear e cujo poder explicativo haverá de retornar ainda inúmeras vezes ao longo de suas formulações posteriores.

Em sua Carta 59 a Fliess, de abril de 1897, a noção da fantasia já está presente em seu horizonte, quando ele anuncia ao amigo a sua “descoberta de uma nova fonte a partir da qual surge um novo elemento da produção inconsciente. (...) são as fantasias histéricas que, segundo me parece, remontam a coisas ouvidas pelas crianças em tenra idade e compreendidas somente mais tarde” (FREUD, 1897a, p. 331). Percebe-se aqui que Freud já está considerando a possibilidade de que aquilo que é relatado é ficcional, mas que possui direta conexão com fatos reais vivenciados pelo paciente em sua infância. A possibilidade de uma sedução de caráter linguageiro, generalizado, não envolvendo literal abuso sexual, começa a surgir – ainda assim portando seu caráter propriamente *traumático e sexual*, posto que aquilo que é ouvido pela criança elicia a exigência de uma *defesa* (a fantasia) contra um *conteúdo sexual provindo do mundo adulto* e, ademais, que se processará igualmente em *dois tempos distintos no tempo*, pois esta coisa que foi ouvida pela criança será compreendida só depois.

Em maio do mesmo ano, Freud envia outra correspondência a Fliess, desta vez reforçando novamente a importância da vivência de uma *cena real* no passado e, concomitantemente, a importância do papel que a *fantasia* vem cumprir. Freud expressa diretamente a crença na existência de uma cena de base que fundamenta a fantasia – cena esta que tem, igualmente, valor de algo que foi ouvido ou experimentado (não necessariamente como um abuso sexual efetivo) durante a infância e posteriormente compreendido. Nesta Carta 61 Freud diz claramente que compreendeu a histeria:

todo remonta à reprodução das cenas, **algumas das quais se pode reconstruir diretamente**, mas outras, sempre é preciso examiná-las mediante as fantasias construídas à sua frente. As fantasias derivam de coisas que foram *ouvidas*, mas compreendidas *posteriormente*, e todo o seu material, naturalmente, é verídico. São estruturas de proteção, sublimações dos fatos, embelezamento dos mesmos e, ao mesmo tempo, servem como auto-absolvição. (...) as estruturas psíquicas que, na histeria, são afetadas pela repressão, não são, na realidade, lembranças – de vez que ninguém se entrega a [sic] atividade mnêmica sem um motivo – mas sim *impulsos* que se originam das cenas primárias. (FREUD, 1897b, pp. 334-335, grifos do autor, negritos nossos).

Nesta carta, Freud apresenta uma concepção de etiologia neurótica unívoca para as três neuropsicoses de defesa com as quais trabalhava na época (histeria, neurose obsessiva e paranóia), as quais seriam igualmente determinadas pela mesma causa – o recalçamento de uma experiência real na infância em uma cena de contato com a sexualidade adulta por via de algo que foi ouvido ou visto, mas não necessariamente experimentado na pele – e que diferem entre si pelos destinos particulares dos componentes associados a esta experiência que serão submetidos à formação de compromisso que construirá o sintoma. Neste quadro de coisas, todos os três quadros seriam causados por um trauma em dois tempos que produzira os mesmos três elementos, e *qual* destes elementos que retorna à consciência é que determinaria a entidade psicopatológica e o sintoma em jogo: “na histeria as *lembranças*, na neurose obsessiva os *impulsos* pervertidos, na paranóia as imaginações protetoras (*fantasias*), são aquilo que penetra na vida normal, distorcido pela conciliação” (idem, p. 335, grifos nossos).

Há duas coisas de interesse a serem observadas nesta definição da etiologia neurótica apresentada na Carta 61. Em primeiro lugar, percebe-se a importância que Freud dá para a fantasia como um mecanismo de defesa mais rudimentar (ele sendo também algo suscetível ao recalque) e que parece antecipar a concepção que será por ele defendida posteriormente a respeito do Édipo, como bem apontou Laplanche, que apontou que

estas fantasias de sedução passiva da criança pelo adulto serão explicadas por Freud como “fantasias forjadas pela criança para mascarar seus próprios desejos edipianos, portanto, suas próprias pulsões ativas” (LAPLANCHE, 1992, p. 119). Em segundo lugar, é relevante lembrar também que Freud já havia trabalhado anteriormente com modelos que colocavam as neuroses de defesa em uma linha de continuidade quando, por exemplo, na Carta 46 ele as descreve como sendo determinadas não pelo elemento associado à cena do trauma que retorna à consciência via formação de compromisso, mas antes à etapa da vida em que essa cena ocorreu, a que ele denominava de “requisitos cronológicos”, tendo o evento mais precoce preponderância sobre os demais no caso de cenas múltiplas ao longo do tempo.

Já à paranoia é dado um estatuto muito particular: nela não há incidência de quaisquer elementos infantis (exclusivos da neurose obsessiva e da histeria) e ela então é apresentada como “a neurose de defesa *par excellence*, independente até mesmo da moralidade e da repulsa à sexualidade” (FREUD, 1896a, p. 314, grifos do autor). Nesta concepção, Freud concebe um modelo em que o afluxo excessivo de sexualidade e a cooperação da defesa são os elementos determinantes na formação das neuroses (observe-se que são considerados universais às entidades neuróticas, o que sugere uma psicopatologia continuista) e que, agindo separadamente, não constituem em si riscos para a saúde mental do indivíduo (nesta correspondência Freud menciona inclusive a existência de uma “repressão normal”, o que reforça a concepção continuista do modelo de adoecimento). Neste contexto, Freud parece estabelecer uma regra clara: excesso de sexualidade + defesa = repressão patológica, e é categórico em afirmar que “os períodos em que se dá a *repressão* não têm nenhuma importância para a escolha da neurose, os períodos em que ocorre o *evento* são decisivos” (FREUD, 1896a, p. 313, grifos do autor).

Elementos que retornam à consciência *versus* requisitos cronológicos. De 30 de maio de 1896 a 2 de maio de 1897 (pouco menos de um ano, portanto), Freud constituiu dois modelos distintos de explicação da etiologia das neuroses de defesa, ambos centrados na exigência da explicitação de uma cena traumática que será o elemento determinante na “escolha da neurose” (*Neurosenwahl*, expressão que ele usa pela primeira vez na Carta 46 a Fliess, mas que somente irá empregar em uma publicação dez anos depois, em 1906). Delineia-se aqui com clareza que existe uma exigência de pensamento que guia Freud: a busca por um momento, um traço de memória, um evento real no tempo que

será a matéria-prima a ser recalçada no inconsciente – e cujos efeitos de retorno, de exigência de trabalho, suas características de imprimir pressão (*Drang*) sobre o aparelho psíquico serão os responsáveis por causar as neuroses em suas diferentes variações e coloridos distintos. Ademais, verifica-se, concomitantemente a estas idas e vindas do esforço de Freud em localizar a “cabeça do Nilo”, uma progressiva lapidação do conceito de fantasia, inicialmente muito imiscuída ainda com a própria noção deste mesmo trauma episódico. Freud é categórico em afirmar na Carta 59 e na Carta 61 (datadas respectivamente de abril e maio de 1897) que as fantasias “remontam a coisas ouvidas pelas crianças em tenra idade e compreendidas somente mais tarde” (FREUD, 1897a, p. 331) e que “todo o seu material, naturalmente, é verídico” (FREUD, 1897b, p. 334).

Este debate que ocupa o pensamento de Freud atinge seu ápice com a Carta 69 de 21 de setembro de 1897. Após o movimento progressivo, mas contínuo de valorização e lapidação da noção de fantasia, que surgiu inicialmente como uma “defesa pela via da ficção”, se é que se pode colocar assim, Freud lhes consignará cada vez maior protagonismo e centralidade em seu modelo da etiologia da neurose, em detrimento da sedução. A partir deste momento, ele não mais se ocupará com o desvelamento da lembrança traumática (que, se existe, está oculta sob o véu da fantasia), mas, por outro lado, irá conceder cada vez mais um papel de importância para a realidade psíquica – cujas fronteiras que a separam da realidade material não raro se diluem em sua análise das histéricas, e cujo poder sobre a causalidade psíquica se mostra cada vez mais patente. Esta valorização da realidade psíquica, como o próprio Freud reconhece nesta correspondência, traz consigo consequências de grande importância. Pois, se no inconsciente não existe prova de realidade, não há como fiar-se na factualidade do material clínico. Imprime-se a exigência de que a fantasia se relacione de alguma forma direta à etiologia das neuroses, caso contrário, corre-se o risco de retroceder nos avanços que a psicanálise trouxera até então e ceder espaço novamente ao modelo hereditário proposto por Charcot. *A resposta para esse impasse será expressa sob a forma do complexo de Édipo e a entrada em cena (com os Três Ensaio) da sexualidade infantil.* Conforme aponta Uchitel, “embora Freud desenvolva o conceito de fantasia originária em trabalhos posteriores, o caráter arcaico e universal da fantasia (responsável por iguais formações fantasmáticas na infância) e o valor estruturante que ela tem para o psiquismo humano já estão esboçados” (UCHITEL, 2001, pp. 31-32).

No período de transição entre 1897 e 1905, o modelo freudiano passa por uma reforma. “A fantasia tinha ainda um estatuto indefinido, e mesmo quando Freud o aclara, a esta altura da elaboração teórica, parece mais um retrocesso – no sentido de um apelo ao determinismo orgânico em detrimento da história do sujeito – do que um avanço” (idem, pp. 33-34). Conforme visto anteriormente com Mezan, neste trajeto que Freud percorre entre afetos e pulsões, passando pelo modelo do desejo encontrado na *Traumdeutung* de 1900, há um movimento bastante evidente no pensamento freudiano que sacrifica a instalação do alteritário (via trauma) em favor de uma naturalização da libido no conceito de pulsão (é a este movimento que Laplanche dará o nome de extravio ou desvio biologizante). Como aponta Uchitel a este respeito:

não é necessariamente o abandono da teoria da sedução que dá acesso ao Édipo e ao universo infantil sexuado; essa linearidade em Freud não prevalece. A cena de sedução, a cena traumática, pode coexistir (e coexiste) com o papel preponderante que a fantasia tem na organização psíquica, pois as fantasias não desmentem todas as cenas de abuso e sedução, mas pode dar sustentação para que existam. (...) Toda realidade material, ao ser vivida, cobra realidade psíquica e é sobre esta, *sobre as significações que o vivido tem para o sujeito, que a psicanálise trabalha*. (UCHITEL, 2001, pp. 34-35, grifos da autora).

Ao invés de desmerecer a realidade material, a valorização da fantasia vem chamar a atenção para a importância capital que a realidade psíquica tem na estruturação do sujeito em sua relação com o mundo e suas vivências factuais. Ao fim e ao cabo, Freud não abandonou por completo a sua teoria da sedução, mas antes relativizou sua relevância e centralidade na etiologia das neuroses. “Ela [a sedução] pode operar traumáticamente, assim como também podem operar a fantasia ou outros acontecimentos. O alcance da experiência da sedução como fator etiológico se minimiza, mas *a importância do trauma nunca desaparece*” (UCHITEL, 2001, pp. 36-37, grifos da autora).

CAPÍTULO 4: O ESTATUTO DE INTELIGIBILIDADE DO INCONSCIENTE E A PSICANÁLISE COMO UMA ANTI-HERMENÊUTICA

Como foi possível apresentar nos capítulos anteriores, o conceito de inconsciente já existia no pensamento ocidental antes de Freud, mas com uma acepção completamente diferente. Freud, ao construir a metapsicologia, separa o emprego da palavra inconsciente entre um uso estritamente descritivo de seu uso dinâmico. Este processo de separação, ou de “subjativação” do inconsciente se deu a partir da observação da histeria, da qual se pôde depreender as regras do funcionamento particular da tópica inconsciente (como se pode verificar no exemplo da atemporalidade do trauma apresentado na seção anterior). O modelo que foi elaborado sobre a observação da histeria foi o eixo gerador a partir do qual Freud construiu a metapsicologia, como foi proposto por Mezan. Os processos e leis que podiam ser depreendidos e deduzidos a partir da análise de pacientes histéricos e seu sintomas foram o ponto de partida para que Freud tentasse elaborar modelos que se aplicassem às demais psiconeuroses, tal como a neurose obsessiva e a paranoia (como na época Freud a classificava, antes do advento do conceito de narcisismo).

No contexto da concepção patológica de inconsciente (ou seja, a crença de que uma vez trazidos à consciência todos os conteúdos dela apartados, o paciente seria curado), percebe-se desde muito cedo em Freud uma preocupação com os limites ou a “profundidade” do inconsciente, a saber, não apenas a extensão desta tópica como também a acessibilidade de que dispõe o método psicanalítico em sua exploração.

Em sua Carta 52 a Fliess, Freud trabalha com um modelo psíquico *estratificado* passível de *retranscrição*, no qual a memória “é registrada em diferentes espécies de indicações” (FREUD, 1896/1969, p. 317). No esquema que ele esboça nesta carta, há uma fronteira clara entre o inconsciente e o pré-consciente, e sua comunicação é operada pela via da associação entre representações inconscientes incapazes de aceder à consciência e representações de palavra (uma hipótese que já estava sendo trabalhada nos trabalhos sobre as afasias). Neste modelo, o recalque é concebido como uma falha de tradução: a passagem do inconsciente ao pré-consciente nunca é total e deixa restos a traduzir. Mais à frente, no Rascunho M (1897c), Freud oscila entre diferentes níveis de profundidade do inconsciente, ao aventar a possibilidade de diferentes níveis de estratificação interiores a esta instância, e cogitar mecanismos familiares ao recalque em ação dentro do próprio inconsciente: “não nos basta levar em conta a repressão entre o pré-consciente e o inconsciente; devemos também atentar para a repressão normal dentro do sistema próprio do inconsciente. Muito importante, mas ainda muito obscura” (FREUD,

1897c, p. 342). Ainda em 1897, em sua Carta 69 a Fliess (1897d), Freud passa a se questionar quanto ao ponto mais profundo do inconsciente e sua acessibilidade, pondo em cheque a possibilidade de esgotar a totalidade dos materiais do sistema, dúvida que foi aprofundada ao constatar que “no inconsciente, não há indicações de realidade, de modo que não se consegue distinguir entre a verdade e a imaginação que está catexizada com afeto” (FREUD, 1897d, p. 351).

Quando se atinge a *Interpretação de Sonhos*, em 1900, a metapsicologia freudiana da primeira tópica está construída, seus conceitos centrais estruturados e bem definidos. Entretanto, em dois momentos diferentes de particular importância, é possível ver que Freud não abandonou a hipótese de uma cisão no interior do inconsciente, uma estratificação interna ao próprio sistema, uma separação entre “níveis de profundidade”, aos quais ele se refere ao empregar a noção do *umbigo do sonho*. A primeira menção se dá em uma nota de rodapé no capítulo II, onde diz a propósito do sonho da injeção de Irma:

tive a sensação de que a interpretação dessa parte do sonho [quando Irma abre a boca] não foi levada bastante longe para tornar possível acompanhar todo o seu significado oculto. Se tivesse seguido meu confronto entre as três mulheres, isso teria me conduzido muito longe. – Existe pelo menos um ponto em todo sonho no qual ele é insondável – um umbigo, por assim dizer, que é seu ponto de contato com o desconhecido. (FREUD, 1900, p. 119).

Mais à frente, no capítulo VII, na seção referente ao esquecimento dos sonhos, ele retoma esta idéia do umbigo dos sonhos e lhe dá particular destaque na estrutura do sonho:

há freqüentemente uma passagem, mesmo no sonho mais completamente interpretado, que tem de ser deixada obscura; isto se deve a que, durante o trabalho de interpretação, damos-nos conta de que nesse ponto existe uma meada de pensamentos oníricos que não pode ser desemaranhada e que, além disso, não acrescenta nada ao nosso conhecimento do conteúdo do sonho. Esse é o ponto central do sonho, o ponto de onde ele mergulha no desconhecido. Os pensamentos oníricos a que somos levados pela interpretação não podem, pela natureza das coisas, possuir qualquer término definido; acham-se obrigados a ramificar-se em todas as direções dentro da intrincada rede de nosso mundo do pensamento. É num certo lugar em que essa malha é particularmente fechada que o desejo onírico se desenvolveu, como um cogumelo de seu micélio. (FREUD, 1900, p. 560).

Entre seus Artigos sobre Metapsicologia, podemos encontrar no texto “O Inconsciente” (1915) uma argumentação muito sólida para a distinção desta instância das demais. Para Freud, a postulação do Inconsciente como uma instância tópica separada das demais é uma conclusão *necessária*, pois a consciência possui um caráter lacunar e só pode ser compreendida se são interpolados eventos inconscientes entre aqueles que temos acesso na consciência (igualar psiquismo e consciência seria então questão apenas de convenção ou nomenclatura, posto que não é auto-evidente e nem refutável) e *legítima*, já que ao propor este lugar psíquico se concede inteligibilidade aos fenômenos aparentemente inexplicáveis (sonhos, lapsos de fala, sintomas, etc.) a um outro lugar psíquico que não uma simples sub-consciência ou consciência subterrânea que poderiam, por sua vez, serem infinitamente desdobradas em *n* camadas inferiores, esvaziando a hipótese de qualquer poder explicativo, mas a uma outra instância que obedece a regras distintas. Ora, estratificar o próprio inconsciente e dividi-lo em camadas de inteligibilidade e separando-o em níveis cada vez mais subterrâneos de obscurecimento não é precisamente incorrer no mesmo engano que Freud apontou?

Parece legítimo defender uma radicalização da inacessibilidade do inconsciente – sua radical irrepresentabilidade e ininteligibilidade. Silvia Bleichmar parece se aproximar desta concepção ao defender a ideia de um *inconsciente parassubjetivo*: quando se supõe intencionalidade à pulsão e se subjetiva o Inconsciente (emprestando-lhe caráter de agente), supondo um desejo latente que apenas não adquiriu ainda acesso à consciência, “o que se expressa é que todo o resto é epifenômeno, é enganoso. Não que o pré-consciente e o eu tenham sua densidade e o inconsciente tem outra e são duas instâncias diferentes, não: se está manifestando que tudo é ‘falsa consciência’, que a verdade está no fundo”² (BLEICHMAR, 2014, p. 26). A partir deste trecho é possível concluir que Bleichmar defende a proposta laplancheana de entender a psicanálise como uma anti-hermenêutica. Parece que nesta concepção de aparato psíquico, ao separar o acontecimento consciente de suas fontes inconscientes e esvaziá-las de qualquer intencionalidade, a autora faz oposição a uma concepção de inconsciente que acaba por mitificá-lo e tomá-lo como uma fonte transcendental de verdade: transformar o inconsciente em uma instância quase metafísica é transformar a prática psicanalítica

²No original: “(...) lo que está expresando es que todo el resto es epifenómeno, es engañoso. No que el preconsciente y el yo tienen su densidad, y que el inconsciente tiene otra y son dos instancias diferentes, no: se está manifestando que todo es ‘falsa conciencia’, que la verdad esta em el fondo”, tradução livre nossa

menos familiar a uma técnica terapêutica, mas hermenêutica – o analista se torna um exegeta.

De volta ao artigo sobre metapsicologia referente ao inconsciente, Freud oscila entre colocar o pré-consciente como uma extensão ou aliado do sistema consciente em alguns momentos e, em outros, separá-los como instâncias distintas dotadas de características diferentes. Em uma seção específica, Freud enumera as atribuições do sistema pré-consciente, entre as quais coloca a tarefa de fazer comunicar consciente e inconsciente, a temporalização dos conteúdos, a censura, o teste de realidade e a recuperação de memórias para apresentação à consciência (FREUD, 1915, p. 216). Neste mesmo texto, Freud afirma que é apenas via regressão a partir do pré-consciente que se pode acessar o inconsciente: “os processos inconscientes se tornam cognoscíveis por nós sob as condições de sonho e neurose – vale dizer, quando os processos do sistema *Pcs.*, mais elevado, são levados de volta a uma fase anterior, a um nível mais baixo (pela regressão)” (idem, p. 215). Ora, se uma instância deve ser matizada, estratificada ou sub-dividida, não seria justamente o pré-consciente? Se há uma ênfase a seu caráter de mediador, de local de passagem entre o inconsciente e o consciente, entre o processo primário e o secundário, entre a ausência e a presença de representação-palavra, de consideração de inteligibilidade (como a ordenação no tempo), não parece mais razoável atribuir estas tarefas ao pré-consciente e assegurar a separação do inconsciente como uma forma de conceder maior solidez à metapsicologia?

Em um artigo de 1995 intitulado “A psicanálise como anti-hermenêutica”, o psicanalista francês Jean Laplanche volta sua atenção para uma tendência que surgiu na obra freudiana a partir do começo do século XX (após a publicação da *Interpretação de Sonhos*), a saber, aquela de um abandono gradual de um método de “destrução”, que será ocultado na obra freudiana em prol de códigos que surgirão sob duas égides diferentes, a saber, a dos *simbolismos*, na forma de certas permutas simbólicas que se fixarão (um exemplo clássico sendo a relação de identidade entre fezes e dinheiro) e a das *tipicidades*, associada a esquemas tradutivos que seriam supostamente universais, como os complexos de Édipo e de castração (LAPLANCHE, 1995, p. 246-248). Para ilustrar o tipo de abordagem que pretende resgatar, Laplanche recorre a dois textos seminais da obra freudiana, a saber, os *Estudos sobre a Histeria* de 1895 e a primeira edição da *Interpretação dos Sonhos* de 1900, antes das adições e notas posteriores,

tomando o *Sonho da Injeção de Irma* como um caso paradigmático do modelo de interpretação que Freud empregava no período inicial de suas formulações:

Freud nos apresenta vinte páginas de associações, de decifrações, mas não codificadas, muito menos bi-unívocas: vinte páginas de desligamento (*Entbildung*) em relação às partes mais ou menos coerentes do sonho. (...) Em 1900, o método analítico já está completo; mas ele não é de forma alguma uma tradução, uma compreensão ou uma leitura. O método é de *destruição*, no esteio dos elementos ditos inconscientes (Freud fala de memórias, ou melhor, de reminiscências). (idem, p. 246-247)³.

A preocupação central de Laplanche neste texto, ao efetuar esta retomada das associações que Freud privilegiava nestes trabalhos iniciais, é combater uma visão de psicanálise como um grupamento de leituras fixas ou então como uma chave de leitura. Contrapondo simbolismo versus associação, hermenêutica versus anti-hermenêutica, Laplanche defende que a distinção entre estes campos é clara – o simbolismo traduz o sonho e lhe atribui uma fixidez de significado, enquanto a associação desarticula o conteúdo manifesto do sonho sem que lhe deva qualquer satisfação ou comprometimento, concluindo então que não trabalham em consonância, mas antes em oposição: “quando o simbolismo fala, as associações se calam”⁴ (idem, p. 249). Elas são necessariamente auto-excludentes e não concomitantes – não há como fazer coexistir simultaneamente o emprego dos simbolismos e tipicidades e o método associativo. Desta maneira, Laplanche conclui que o uso destes códigos tradutivos, que fazem síntese e conexão, que encerram significados, justamente por que fazem síntese, interrompem a associação e estão trabalhando em favor do recalçamento (idem, p. 249-250). Esta abordagem é anti-analítica, pois na medida em que a análise é um espaço de recusa das sínteses, se engendra a condição de possibilidade de poder fazer surgir o inconsciente, a manifestação daquele pensamento ou daquele dito que a um só tempo é íntimo e não familiar, que provoca o estranhamento do analisando (*Unheimlich*). A adoção dos mitos e códigos em psicanálise incorre no silenciamento do inconsciente, tanto nos seres humanos como na própria teoria (idem, p. 252-253).

³ No original: “Freud nous présente vingt pages d’associations, de déchiffrages, mais non codés, encore moins bi-univoques: vingt pages de déliaison (*Entbildung*) par rapport au récit plus ou moins cohérents du revê. (...) en 1900, la méthode analytique est déjà complète; or elle n’est en rien une traduction, une compréhension ou une lecture. La méthode est de *détraduction*, à la piste d’éléments dits inconscients (Freud parle alors de souvenirs, ou mieux, de réminiscences)”, tradução livre nossa, grifos do autor.

⁴ No original: “lorsque le symbolisme parle, les associations se taisent”, tradução livre nossa, grifos do autor.

Para ilustrar esta idéia, Laplanche retoma a descoberta da castração: este complexo não é um código tradutivo que está implicado de saída no sonho do *Homem do Machado* que surge na *Interpretação dos Sonhos*, mas na análise do caso do *Pequeno Hans*, no qual a castração passa a cumprir um papel pivotal – que, para Laplanche, é uma formulação que responde a um enigma proposto pelo mundo adulto sobre a diferença não entre os *sexos*, como enxergou Freud, mas entre os *gêneros*: “mas ele [o bebê] percebe rapidamente que a espécie humana está dividida em dois gêneros, de acordo com a aparência, a apresentação, o comportamento, a função, etc.” (p. 250-251)⁵. A diferenciação entre sexos enquanto algo fundado na anatomia é o código que se presta ao trabalho de ordenar e organizar estas diferenças em termos um esquema binário de presença/ausência (p. 251). Para ilustrar o fato da contingencialidade do binarismo como código de tradução, Laplanche lembra que os mitos fundadores de diversas civilizações não se rendem à tentação do binarismo em prol de narrativas que acolhem a diversidade em detrimento da oposição (p. 252).

Partindo da noção do modelo tradutivo do recalque, uma prática hermenêutica em psicanálise se igualaria então a uma dobra do recalque sobre si mesmo – a aplicação de um novo código sobre um antigo. O trabalho que se opera na situação analítica é justamente aquele de, pela *associação-dissociação* e pela *Deutung*, desmontar as traduções. Laplanche evoca a figura que Freud comenta da “*Chave dos Sonhos*” e propõe que, diferentemente da chave normal que se presta tanto a trancar e destrancar uma fechadura, a psicanálise opera como uma chave de fenda, desmontando a fechadura por completo: “ela [a psicanálise] não destranca as fechaduras, ela as desmonta. Tão somente, como um arrombador, ela tenta se aproximar do tesouro terrível e ridículo dos significantes inconscientes”⁶ (idem, p. 259).

A recusa dos simbolismos e das tipificações, enfim, de toda prática hermenêutica em psicanálise, está em consonância com a concepção de Laplanche a respeito da tarefa prática, a clínica. A oferta de certa situação, ou certa relação, um lugar e modo de falar que suscitariam a oportunidade de reabrir o infantil, a situação antropológica fundamental e a relação originária que primeiro fez constituir uma tópica, um

⁵ No original: “Mais il perçoit très vite que l’espèce humaine est partagée em deux genres, selon l’habitus, la présentation, le comportement, la fonction, etc.”, tradução livre nossa

⁶ No original: “Elle démonte les serrures, elle ne les ouvre pas. Ainsi seulement, cambrioleur par effraction, elle tente de s’approcher du trésor, terrible et désiroire, dès signifiants inconscients”, tradução livre nossa

fechamento – o recalque de um inconsciente. Para Laplanche, o papel do analista nesta tarefa de abrir e sustentar a situação é tríplice: um papel de continência para garantir a segurança da tina (nome dado ao espaço pulsional puro que se constrói na análise), um papel de direção de um método de acesso e observação do processo primário e, por fim, o papel de *guardião do enigma*. É pela via do respeito ao enigma que o habita que o analista pode ser este guardião. É o enigma do analista, a constatação de um outro interno nele mesmo que lhe permite constituir este campo:

ser guardião do enigma significa, em suma, adotar uma postura de recusa do discurso convencional, de qualquer atitude adaptativa, de qualquer ideologia ou moralismo. (...) O analista também possui, inevitavelmente, uma marca da qual não pode jamais se livrar, que é a marca do enigma do outro que ele carrega. O analista está marcado pelo seu próprio inconsciente e sua tarefa na condução da análise é assegurar que a transferência ocorra nesse nível: uma transferência do paciente com o enigma do próprio psicanalista, o que significa uma transcendência daquilo que move toda relação transferencial. Não se trata de uma transferência ‘plena’, como se o paciente projetasse no analista uma série de coisas que ele acredita poder encontrar ou adquirir, mas de uma transferência ‘oca’, na qual o paciente encontra no analista esse mesmo buraco, essa mesma abertura para a dimensão de alteridade que deve estar presente em uma análise. (RIBEIRO, 2006, p. 63-64)

Fazer evoluir o enigma é, para Laplanche, algo da ordem daquilo que ele chama de um “duplo fechamento”: re-traduzir o enigma, as mensagens, o pulsional é, a um só tempo, recolocá-lo em outros termos (algo de uma hermenêutica), teorizá-lo, e, por outro lado, recalcar aquilo que não se pode traduzir, aquilo que insiste em não simbolizar. É com isso que trabalha a análise, a perlaboração daquilo que se reabre do enigmático. Desta forma, “não há dissolução da transferência enquanto tal. Há resolução ou dissolução das transferências em cheio na transferência em oco” (LAPLANCHE, 1993, p. 81). Como aponta o autor, se o enigma e a transferência são categorias que pré-datam a análise em si, não é possível falar em um fim de análise como uma passagem de um estado A a um estado B, mas daquilo que ele chama transferência de transferência: a passagem de modo de relação com o enigma que gravita ao redor do “oco” da relação analítica para a gravitação em outro ponto, um outro lugar em que se possa continuar as espirais de reabertura, re-tradução e fechamento. Na cultura, na arte, enfim, no território das transferências “pré-analíticas”, se é possível colocá-lo desta forma. A análise há de prosseguir, alhures, em outras órbitas – mas em eterna espiral. Esta irreduzibilidade do enigma que deve ser preservada pelo analista (a manutenção, pela salvaguarda do

enigma, de uma anti-hermenêutica) está em íntima relação com o entendimento que o autor tem a respeito dos limites da análise. A análise:

é limitada pelo inconsciente e, no inconsciente, pelo que chamamos de objetos-fonte da pulsão. Podemos encetar esse limite inconsciente, podemos vencê-lo, mas não podemos aboli-lo, contrariamente à esperança de Freud. (...) O processo auto-interpretativo é potencialmente infinito, felizmente para o ser humano. (LAPLANCHE, 1992, p. 173).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da exposição até aqui apresentada, é possível extrair algumas conclusões. Em primeiro lugar, convém ressaltar a *originalidade de Freud* ao utilizar um termo que já era empregado, no campo da filosofia e da medicina, porém, de uma maneira completamente inovadora. Este gesto de Freud, que aqui foi descrito como a “*substantivação do inconsciente*”, retira a palavra de seu emprego estritamente descritivo-adjetivo e passa a empregá-la em uma acepção tópico-sistemática, dinâmica e pautada no recalque, o que concede estatuto ôntico àquilo que era antes apenas a ausência de consciência (um conceito negativo). Ao afastar-se das concepções de Charcot e Janet, Freud irá inovar também. Se Charcot considerava o papel do trauma como aquele de apenas um agente provocador e Janet atribuía a dissociação a estados hipnoides e a um defeito na função de síntese psíquica, Freud irá conceder ao trauma um papel central. A dissociação, para Freud, é um fenômeno causado pelos estados hipnoides, uma vez que sinalizaria o afloramento de representações intoleráveis que haviam sido excluídas da consciência em função da ação do próprio eu se defendendo.

Em segundo lugar, foi demonstrado o papel da *histeria como matriz geradora* a partir da qual Freud deduziu as premissas da primeira tópica, ou seja, foi a partir dela que ele construiu o esqueleto da metapsicologia. A metapsicologia, como foi visto, é um testemunho da ambição científica freudiana. Fica evidente pela partícula “análise” em “psicanálise” que Freud desejava isolar os fenômenos universais e mais básicos do funcionamento psíquico, construindo assim uma ciência universalmente aplicável a todos os seres humanos em todas as épocas e lugares. Através de leis, modelos e conceitos, ele aspirava construir um campo de pesquisa novo. Pode-se dizer, portanto, que a invenção da metapsicologia aponta para o desejo de universalidade e de

pertencimento ao campo das ciências da natureza, e, portanto, para o *monismo epistemológico* de Freud.

Com Mezan, foi colocado que o sistema de pensamento psicanalítico, que trata da sexualidade em seu sentido ampliado, tem como eixo principal a *teoria da libido*: ela é o terreno comum onde podem ser articuladas a um só tempo a metapsicologia, a psicopatologia e o desenvolvimento humano. É sobre o funcionamento da economia da libido que transita dinamicamente entre tópicos que Freud irá construir o modelo de pensamento da psicanálise. Esta energia psíquica, dotada de intensidade, mobilidade e capacidade para fixação, tem um percurso ao longo de sua obra. A trajetória entre afeto, desejo e pulsão como energias que impulsionam o psiquismo é, enfim, uma evidência da *oscilação de Freud entre natureza e história* para dar corpo a este modelo de economia psíquica. Ademais, Mezan apresenta uma justificativa tríplice para a centralidade da histeria na origem do modelo freudiano, a saber:

1. Sua predominância na *casuística* freudiana;
2. A prevalência, neste quadro, de *manifestações exuberantes dos fenômenos* dos quais se ocupava Freud (representações hiperintensas, deslocamento e fixação);
3. A vinculação evidente entre as *porções somáticas e psíquicas* do paciente, embora esta conexão restasse ainda misteriosa (complacência somática, representação psíquica do corpo diversa daquela da anatomia).

É o vínculo misterioso do corpo histórico à psique que fornecerá o campo fértil onde poderão florescer os conceitos mais inovadores de Freud, à época de suas primeiras formulações metapsicológicas: *inconsciente e defesa*. É justamente neste nebuloso salto entre o somático e o psíquico que poderá ser suposta a existência de um pensamento onde o pensador não se reconhece, um pensamento estrangeiro que preenche as lacunas da consciência. É sob este enquadramento que se pode pensar os processos inconscientes – a um só tempo psíquicos e dotados de poder de sobredeterminação dos eventos motores, sem, entretanto, serem passíveis de acesso e influência pela ação da consciência.

Com a obra de Uchitel, foi possível cotejar a trajetória do conceito de *trauma* nas formulações freudianas e seu papel na construção dos conceitos de inconsciente e de fantasia. Foi também colocado em evidência como a conceituação do *a posteriori* representa um avanço importante para a teoria freudiana pois ele demonstra o trabalho

do *processo primário*. A ressignificação retroativa das cenas e representações promovida pelo trauma em dois tempos demonstra como as associações em jogo na construção do trauma se organizam por regras à parte (deslocamento e condensação) e demonstram a *atemporalidade do inconsciente*. Portanto, pode-se dizer que é a partir do a posteriori que se deduz o processo primário.

À medida em que Freud inflaciona o valor da fantasia no quadro de sua teoria, como foi possível verificar em sua correspondência com Wilhelm Fliess, a ambição de encontrar um evento real e externo não é abandonado. Ora Freud busca a justificativa do trauma no par passividade/atividade, ora busca na cronologia dos fatos e na faixa etária do paciente à época do ocorrido (aquilo que na Carta 46 ele nomeia de “requisitos cronológicos”), ora justifica as fantasias como ficções erigidas sobre coisas reais que o paciente efetivamente ouviu – mas não entendeu – durante a infância. Na Carta 61, por exemplo, Freud atribui às neuroses de defesa uma etiologia comum (onde ele diz que o conteúdo das fantasias, embora distorcido, é verídico) e estabelece um “diagnóstico diferencial” pautado em qual porção da realidade retorna à consciência (se são os impulsos, as fantasias ou a recordação real do vivido). *Na genealogia do conceito de fantasia, é inegável a constatação de sua ancestralidade no conceito de trauma*. Ademais, o advento da fantasia vem responder a uma exigência de preservação da própria psicanálise enquanto um campo à parte e inovador, também. Como o próprio Freud reconheceu na Carta 69, descartar o papel da fantasia incorreria na exigência de retroceder ao modelo biológico de Charcot. A resposta, entretanto, ao recorrer à naturalização da fantasia (e, igualmente, da libido, como foi visto no comentário sobre o paradigma pulsional) pela via da justificativa filogenética parece conter em si este mesmo exato retrocesso.

Como fica claro nestas idas e vindas da teorização freudiana, a questão acerca da “*profundidade do inconsciente*” foi extensamente trabalhada por Freud ao longo de sua obra e retorna múltiplas vezes, sempre imprimindo dúvida e incerteza. Seja na hipótese do “recalque no interior do inconsciente” (Rascunho M), no conceito de “umbigo do sonho” (*Traumdeutung*) ou na querela que se estendeu entre 1896 e 1897 entre “realidade material *versus* realidade psíquica” (Cartas 46, 61, 69), fica claro que para o próprio Freud esta questão não tinha uma resposta óbvia nem satisfatória. As idas e vindas de Freud em busca de um material último ao qual a análise de seus pacientes neuróticos levasse, em todas as suas encarnações – o “trauma original” das formulações

iniciais, os requisitos cronológicos, os ocorridos reais por trás das fantasias, o umbigo do sonho e seu mergulho no desconhecido (*Unerkannten*), e, por fim, as fantasias filogeneticamente herdadas – são todos exemplos de uma única coisa. Esta coisa pode ser compreendida como uma exigência, na acepção laplancheana do termo, “entendida como campo intermediário entre o inconsciente do pensador e seu processo de teorização. Essa exigência teórica seria a refração, no nível da descoberta, de um desejo que não se pretende interpretar” (CARVALHO, 2017, p. 57). Desta forma, é lícito supor, na obra de Freud, que a exigência de emprestar ao inconsciente alguma inteligibilidade, de poder apontar para um ponto e dizer: “ali, lá está o inconsciente, e o que ali habita é X” é uma demanda que não abandona o autor ao longo de sua teorização (e que, ademais, surgirá de maneira mais ou menos extensa e explícita em seus continuadores). De maneira contrária, o presente trabalho deseja apontar na direção oposta, na relevância de uma *sustentação do estatuto de radical ininteligibilidade do inconsciente*, por dois motivos-chave. O primeiro sendo que esta posição favorece uma maior solidez ao corpo teórico – ao invés de supor camadas de profundidade do inconsciente, a proposição da fronteira deste como o “horizonte de evento” de uma análise resguarda a metapsicologia do mesmo desdobramento em infinitas camadas cada vez mais distantes de que nos alertou Freud em seu texto *O Inconsciente* (1915). Em segundo lugar, tal modelo de inconsciente entra em consonância com a postura ética e clínica da abordagem laplancheana, que, fundada na recusa de um saber acerca do inconsciente do analisando, orienta-se em direção à transferência da transferência: a oportunidade de haver-se com o próprio enigma, irreduzível, em contextos culturais que não mais dependam da presença do analista.

Para concluir, esta pesquisa partiu de uma inquietação com um problema-chave: a constatação, em Freud e diversos continuadores, de uma insistente demanda de prestar ao inconsciente alguma materialidade, alguma inteligibilidade. Isto entra em direto conflito com a própria argumentação fornecida por Freud para justificar a legitimidade da existência da tópica e de suas fronteiras. Esta incongruência foi a mola propulsora que iniciou a presente pesquisa, e, apesar das satisfatórias conclusões alcançadas, diversas perguntas restam para serem atendidas em investigações futuras. Se, afinal, é válido propor a tópica inconsciente como a fronteira máxima e intransponível de uma análise, como fica o estatuto do pré-consciente? Seria ele mesmo estratificado e matizado, desde uma zona de prevalência de processo primário até uma extremidade oposta onde

prevalece o processo secundário? Seria nesta região em que se opera a análise? Seria lícito falar, em análise, de um trabalho do inconsciente ou um trabalho daquilo que, no pré-consciente, se encontra sob a atração e influência do inconsciente (assim, sujeito a um regime de inconsciência em uma acepção estritamente descritiva)? Seria o inconsciente, afinal, aquilo que jaz além do “mergulho no desconhecido” de que Freud fala ao mencionar o umbigo do sonho? Quais os ganhos teóricos, clínicos e metodológicos que se pode obter a partir desta posição? Mais importante ainda, quais as falhas e inconsistências desta posição?

BIBLIOGRAFIA

Barreto, F. P., & Iannini, G. (2017). Introdução à psicopatologia lacanianiana. In: A. Teixeira, & H. Caldas, *Psicopatologia Lacanianiana v.1: Semiologia* (pp. 35-54). Belo Horizonte: Autêntica.

Bleichmar, S. (2014). *Las Teorías Sexuales en Psicoanálisis: Qué permanece de ellas en la práctica actual*. Buenos Aires: PAIDÓS.

Carvalho, M. T. (2017). Vida e Morte no Segundo Dualismo Pulsional. In: P. d. Ribeiro, M. T. Carvalho, M. R. Cardoso, & L. C. Tarelho, *Por Que Laplanche?* (pp. 51-79). São Paulo: Zagodoni.

Chauí-Berlinck, L. (2014). *O Inconsciente*. São Paulo: WMF Martins Fontes.

Freud, S. (1900). *A Interpretação de Sonhos*. Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1896a). Carta 46. In: S. Freud, *ESB vol.1: Publicações Pré-Psicanalíticas e Esboços Inéditos* (pp. 311-316). Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1896b). Carta 52. In: S. Freud, *ESB vol.1: Publicações Pré-Psicanalíticas e Esboços Inéditos* (pp. 317-324). Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1897a). Carta 59. In: S. Freud, *ESB vol.1: Publicações Pré-Psicanalíticas e Esboços Inéditos* (p. 331). Rio de Janeiro: Imago.

- Freud, S. (1897b). Carta 61. In: S. Freud, *ESB vol.1: Publicações Pré-Psicanalíticas e Esboços Inéditos* (pp. 334-335). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1897d). Carta 69. In: S. Freud, *Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Volume I - Publicações Pré-Psicanalíticas e Esboços Inéditos* (pp. 350-352). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1888). Histera. In: S. Freud, *ESB vol.I - Publicações Pré-Psicanalíticas e Esboços Inéditos* (pp. 75-102). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1909). Notas sobre um caso de neurose obsessiva. In: S. Freud, *ESB vol. X: Duas Histórias Clínicas (o "Pequeno Hans" e o "Homem dos Ratos")* (pp. 155-250). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1915). O Inconsciente. In: S. Freud, *ESB vol XIV - A História do Movimento Psicanalítico, Artigos sobre Metapsicologia e Outros Trabalhos* (pp. 183-245). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1897c). Rascunho M. In: S. Freud, *Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Volume I - Publicações Pré-Psicanalíticas e Esboços Inéditos* (pp. 339-343). Rio de Janeiro: Imago.
- Laplanche, J. (1993). Da transferência: sua provocação pelo analista. *Percurso*, 73-83 (tradução de Marcelo Marques Damião).
- Laplanche, J. (1999[1995]). La psychanalyse comme anti-herméneutique. In: J. Laplanche, *Entre séduction et inspiration: l'homme* (pp. 243-261). Paris: Quadrige/PUF.
- Laplanche, J. (1992). *Novos Fundamentos para a Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes (tradução de Cláudia Berliner).
- Machado, O., Caldas, H., & Teixeira, A. (2017). Semiologia da consciência e das funções do eu . In: A. Teixeira, & H. Caldas, *Psicopatologia Lacaniana v.1: Semiologia* (pp. 73-91). Belo Horizonte: Autêntica.
- Mezan, R. (2014). A construção da metapsicologia: 1892-1914. In: R. Mezan, *O Tronco e os Ramos* (pp. 89-136). São Paulo: Cia. das Letras.

Ribeiro, P. d. (2006). O Analista como Guardião do Enigma: a Visão de Jean Laplanche. In: A. C. Carvalho, & C. P. (orgs.), *Estilos do Xadrez Psicanalítico: a Técnica em Questão* (pp. 51-64). Rio de Janeiro: Imago.

Uchitel, M. (2001). *Neurose Traumática*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

