

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
CENTRO DE TEOLOGIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FILOSOFIA STRICTO SENSU
MESTRADO

A FÓRMULA ETIOLÓGICA DA HISTERIA EM FREUD:
DA HEREDITARIEDADE À TEORIA SEXUAL.

ALUNO: CLAUDIO EDUARDO RUBIN
ORIENTADOR: PROF. DR. FRANCISCO VERARDI BOCCA

CURITIBA
MARÇO 2007

CLAUDIO EDUARDO RUBIN

A FÓRMULA ETIOLÓGICA DA HISTERIA EM FREUD:
DA HEREDITARIEDADE À TEORIA SEXUAL.

Trabalho apresentado à Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Centro de Teologia e Ciências Humanas, como requisito para obtenção do Título de Mestre em Filosofia, sob a orientação do Prof. Dr. Francisco Verardi Bocca.

CURITIBA

MARÇO 2007

Rubin, Claudio Eduardo
R896f A fórmula etiológica da histeria em Freud : da hereditariedade à teoria sexual
2007 / Claudio Eduardo Rubin ; orientador, Francisco Verardi Bocca. -- 2007
139 f. ; 30 cm

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná,
Curitiba, 2007

Inclui bibliografia

1. Histeria. 2. Psicanálise. 3. Freud, Sigmund, 1856-1939. 4. Charcot, J. M. (Jean Martin), 1825-1893. I. Bocca, Francisco Verardi. II. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Filosofia. III. Título.

CDD 20. ed. – 616.8524



TERMO DE APROVAÇÃO

Nesta data, frente à Banca Examinadora composta pelos professores: Dr. Francisco Verardi Bocca, Dr. Cleverson Leite Bastos e Dr. Richard Theisen Simanke, o mestrando **Claudio Eduardo Rubin** procedeu à defesa da dissertação de mestrado intitulada: A FÓRMULA ETIOLÓGICA DA HISTERIA EM FREUD: DA HERIDITARIEDADE À TEORIA SEXUAL. Após a defesa, os membros da Banca Examinadora manifestaram parecer FAVORÁVEL à obtenção do título de **Mestre em Filosofia** pelo candidato, tendo a dissertação e defesa recebido o conceito A, conforme **Ata de Defesa de Dissertação nº 019**.

Curitiba, 27 de março de 2007.

PROFESSORES	INSTITUIÇÃO	ASSINATURAS
Prof. Dr. Francisco Verardi Bocca	PUCPR	
Prof. Dr. Cleverson Leite Bastos	PUCPR	
Prof. Dr. Richard Theisen Simanke	UFSCAR	

CIENTE:

Prof. Dr. Antonio Edmilson Paschoal
Diretor do Programa de Pós-Graduação
em Filosofia - *Stricto Sensu*

A meu pai Canco, *in memoriam*;
A minha mãe Sofia;
a meu irmão Gustavo;
a meus filhos
Marina, Leonardo e Daniel,
pelo apoio e o amor necessário
para levar adiante este trabalho.

Fica aqui registrado meu agradecimento em primeiro lugar ao Prof. Dr. Francisco Verardi Bocca pela dedicada orientação ao longo dos dois anos de trabalho; aos professores do Programa de Pós-graduação em Filosofia da PUCPR, em especial aos Professores Dr. Daniel Omar Perez (membro da banca de qualificação) e Dr. Cleverson Leite Bastos (membro da banca de qualificação e de dissertação) e ao Professor Dr. Richard Theisen Simanke da UFSCar, pelas valiosas críticas e observações como membro da banca de dissertação; à Capes, pela bolsa de estudo e a Carla R. França por ter acompanhado atentamente esta pesquisa, ao longo de seu percurso.

RESUMO

Esta pesquisa aponta fatores presentes nas considerações de Freud na construção de uma etiologia da histeria no período 1886-1905. Este empreendimento teve início com sua crítica à noção de hereditariedade, base da etiologia sustentada por Charcot. Ao mesmo tempo, Freud também criticava a abordagem “localizacionista” proveniente da escola anatomo-patológica alemã. Estas críticas estavam orientadas por um lado pela procura de uma “teoria funcional” que se afastasse da correspondência unívoca entre fenômenos psíquicos e anatômicos e a determinação de um substrato anatômico na sua causa e, no caso específico da histeria, pelo deslocamento progressivo da noção de hereditariedade como causa de histeria, substituindo-a por fatores da vida sexual. De maneira geral, sustentamos que tanto as críticas como as explicações elaboradas por Freud tinham como marco de referência especulações –mesmo que incipientes- metapsicológicas, que orientavam suas considerações etiológicas.

Inicialmente, as pesquisas etiológicas freudianas estiveram expressas na procura de uma “fórmula etiológica” que explicasse a causa da histeria. A complexidade crescente que a inclusão de fatores sexuais provocou nas elaborações etiológicas, reorientou as investigações, em um segundo momento, à procura de uma teoria sexual que respondesse a diversos problemas teóricos suscitados no percurso das elaborações.

Para acompanhar as sucessivas maneiras explicativas da etiologia da histeria, abordaremos suas considerações sobre a etiologia da histeria a partir do primeiro trabalho redigido por Freud especificamente sobre o tema, o verbete *Histeria* (1888) onde a idéia de uma “fórmula etiológica” foi apresentada; as elaborações etiológicas mais relevantes do período 1888-1896 e os *Três ensaios de teoria sexual* (1905) onde foram introduzidos: a) uma revisão da etiologia sexual -onde será privilegiada a etiologia da histeria- b) o conceito de pulsão sexual (Sexualtrieb) e c) uma teoria sexual infantil, elementos estes que reorganizaram o panorama da histeria à luz da inclusão das questões referidas.

Palavras chave: Freud, Charcot, histeria, psicanálise, metapsicologia, pulsão sexual, Charcot, hereditariedade, sexualidade infantil.

ABSTRACT

This research points present factors in the Freudian considerations in the construction of a hysteria etiology in the period of 1886-1905. This enterprise had its beginning with the criticism about the hereditary, base of the etiology supported for Charcot. At the same time, Freud also criticized "the localizacionista" boarding proceeding from the German anatomy-pathological school. These criticisms were oriented in a way by the search of a "functional theory" that could be moved away from the univocal correspondence between psychic and anatomical phenomenon and the determination of an anatomical substratum in its cause and, in the specific case of hysteria, by the gradual displacement of the hereditary notion as cause of hysteria, substituting it for factors of the sexual life. In general way, we sustain that as the critical ones as the explanations elaborated by Freud had as reference landmark, speculations - exactly that incipient metapsychological, that guided the etiologic considerations.

Initially, the Freudians etiologic research had been expressed in the search of an "etiologic formula" that could explain the hysteria cause. The increasing complexity that the inclusion of sexual factors provoked in the etiologic elaborations, reoriented the inquiries, in a second moment, to the search of a sexual theory that could answer to diverse theoretical problems in the passage of the elaborations.

To accompany the successive explanation ways of the hysteria etiology, will be broached its considerations about the hysteria etiology by the first work written by Freud specifically on the subject, the entry *Hysteria* (1888) where the idea of a "etiologic formula" was presented; the more relevant etiologic elaborations of the period 1888-1896 and the *Three essays on the theory of sexuality* (1905) where had been introduced: a) a revision of the sexual etiology - where the etiology of hysteria will be privileged - b) the concept of sexual drive (Sexualtrieb) and c) an childish sexual theory, elements these that had reorganized the panorama of hysteria to the light of the inclusion of the cited questions.

Key words: Freud, hysteria, etiology, psychoanalysis, meta- psychology, sexual drive, Charcot, hereditary succession, childish sexuality.

SUMÁRIO

Apresentação: 1

Capítulo I – A etiologia charcotiana da histeria

1. Introdução:	7
1.1 Situação da histeria no final do século XIX:	9
1.2 O substrato da histeria:	11
1.3 Charcot, o <i>Type</i> e a classificação:	17
1.4 A causa da histeria. Hereditariedade e degenerescência:	18
1.5 Freud com Charcot:	22
1.6 Freud e a etiologia da histeria nos primeiros textos:	23

Capítulo II - A procura da fórmula freudiana da histeria

1. Introdução:	28
1.1 O verbete <i>Histeria</i> :	34
1.1.1 História:	35
1.1.2 Definição:	45
1.1.3 Sintomatologia:	47
1.1.4 Perturbações psíquicas:	49
1.1.5 Trajetória da histeria:	52
1.1.6 Terapia das neuroses:	53
1.1.7 Resumo:	54
1.1.8 Algumas observações sobre <i>Histeria</i> :	54
2. O percurso da etiologia freudiana da histeria no período 1888-1898:	56
2.1 Os fatores da vida sexual e o hereditário na etiologia das neuroses (1888-1896):	57
2.2 A infância na etiologia freudiana (1888-1896):	78
3. Algumas considerações finais:	83

Capítulo III - Histeria e teoria sexual

1. Introdução	85
1.1 <i>Três Ensaios</i> e a etiologia da histeria	96
1.2 Um referente contemporâneo. O “ <i>Caso Dora</i> ”:	97
2. <i>Três Ensaios</i>	98
2.1 As inversões:	100
2.2 As perversões:	104
2.3. A etiologia das neuroses a partir do Ensaio I:	105
3. Ensaio II – A sexualidade infantil:	109
4. Ensaio III – As metamorfoses da puberdade:	112
4.1 Algumas observações sobre o Terceiro Ensaio:	114
5. Resumo (adendo aos Ensaios):	115
6. Algumas observações sobre <i>Três Ensaios</i> :	117
Conclusão:	119
Bibliografia:	121

Apresentação

À construção de uma etiologia da histeria Freud dedicou boa parte do período entre 1888 e 1898. Nestes anos, partindo de uma adesão parcial à abordagem desta neurose sustentada por Charcot, Freud iniciou uma progressiva e constante crítica de alguns dos fundamentos etiológicos charcotianos entre os que se encontravam a noção de hereditariedade (associada a uma idéia de degenerescência), que culminou na concepção de uma etiologia da histeria baseada nos fatores da vida sexual.

A presente pesquisa pretende acompanhar este percurso através da análise e comentário de diferentes textos redigidos no período citado, apontando alguns dos problemas surgidos tanto na crítica à abordagem charcotiana, como posteriormente, os gerados pela própria consideração dos fatores sexuais. Optamos por destacar ainda o procedimento metapsicológico, ainda que incipiente, que em nosso entender acompanhou e orientou as elaborações etiológicas. Essa particular relação entre etiologia e metapsicologia será apontada em alguns dos primeiros textos dedicados ao tema, entre eles o verbete *Histeria*, de 1888, assim como a correspondência de Freud a Fliess, sempre que colabore para a compreensão das construções teóricas. Também destacaremos a insistência e desdobramentos de certas questões ligadas à etiologia da histeria, de seu período inicial, até a obra posterior *Três Ensaio*s, de 1905, onde o foco estará voltado à revisão da etiologia da histeria a partir da introdução da pulsão sexual como conceito e sua articulação com uma teoria da sexualidade infantil.

Com a finalidade de oferecer uma compreensão maior de nossas intenções recorreremos desde já a algumas considerações iniciais; na introdução da obra *Introdução à metapsicologia freudiana*¹ Garcia-Roza comenta uma mudança de perspectiva que adotara com respeito ao estatuto do *Projeto de Psicologia*² de Freud, em relação a um trabalho anterior seu, publicado alguns anos antes, em 1984, sob o título de *Freud e o Inconsciente*. A mudança em questão girou em torno do problema de definir se teria havido de fato uma ruptura nas elaborações freudianas entre o *Projeto* e a

¹ Garcia-Roza, 2001, pp.15-18.

² Doravante *Projeto*.

Interpretação de Sonhos que autorizasse a definir a primeira como pré-psicanalítica e a segunda já como estritamente psicanalítica. Pensado desta maneira, quais teriam sido os critérios utilizados para tal diferenciação? Responde Garcia-Roza:

O que então orientava a minha tomada de posição era a idéia de que uma ciência não se caracteriza como autônoma e irreduzível às demais ciências enquanto os seus conceitos fundamentais não estão definidos e razoavelmente articulados com os demais conceitos de modo a formar um corpo teórico que se sustente minimamente. (2001, p. 15)

Esta posição, adotada na época da redação de *Freud e o Inconsciente* determinou a consideração, por parte deste comentador, de que o *Projeto* devia ser incluído na relação dos denominados textos pré-psicanalíticos. Revisada esta posição posteriormente, no texto citado acima, Garcia-Roza justificou a mudança e recusa da opinião inicial que sustentava a caracterização do *Projeto* como sendo um texto pré-psicanalítico, deixando de lado a suposição de que Freud, no *Projeto* teria “*construído um sistema acabado, perfeitamente coerente, sem a mínima contradição*” (2001, p. 16). Dessa forma o *Projeto* se revelava agora em sua opinião como “*uma introdução/primeira parte da teoria que Freud vai desenvolver*” (2001, p. 17). Desta forma, e mesmo mantendo o *Projeto* na sua consideração como um texto pré-psicanalítico, a mudança parece apontar para o fato de que a idéia de uma ruptura taxativa delineada por períodos, impedia introduzir outras considerações sobre dito texto.

Também Monzani, ao referir-se às maneiras em que seria possível entender o percurso inicial da pesquisa freudiana comenta:

Haveria, por exemplo, o Freud neurólogo, até por volta de 1897, data em que por fim, teria abandonado definitivamente essa posição. Ou então, haveria o Freud adepto da teoria da sedução, até por volta da mesma época, quando, percebendo seus enganos, teria posto essa de lado e colocado as verdadeiras bases da etiologia das neuroses através dos conceitos de fantasia e sexualidade infantil. (1989, pp. 11-12)

No mesmo trabalho, Monzani refere-se a uma outra obra redigida conjuntamente por Arlow e Brenner, *Conceitos psicanalíticos e a teoria estrutural*, onde os autores sustentam a incompatibilidade entre as duas tópicas

propostas por Freud. Eles afirmam a incompatibilidade entre as denominadas teoria topográfica e a teoria estrutural que dividiria duas épocas da produção freudiana onde os conceitos elaborados em um e outro momento se mostrariam incompatíveis entre si.³

Sem a intenção de aprofundar-nos nas elaborações desses autores, a título de exemplo, citamos um trecho de seus argumentos:

Não obstante, somos de parecer que as teorias topográfica e estrutural não são nem compatíveis nem intercambiáveis. Sustentamos ser positivamente desvantajoso intercambiar os termos das duas teorias e mencionar, ora o id, o ego e o superego, ora o inconsciente, o pré-consciente e o consciente (...) As duas teorias que, na realidade, são tão semelhantes em muitos aspectos, em outros se apresentam tão distintas a ponto de se tornarem incompatíveis. Nem ao menos são essas diferenças de importância secundária. Pelo contrário, referem-se elas principalmente à questão do conflito mental inconsciente, terreno de vital importância em psicanálise. (Arlow e Brenner, 1973, p. 15)

Visando contrapor a posição destes autores, especialmente a noção de ruptura, Monzani recorre ainda a Laplanche que sustenta uma certa noção de continuidade de algumas elaborações freudianas especialmente na questão da manutenção de uma teoria da sedução, que teria transcendido o limiar de 1897, e cuja discussão aparece retratada em diferentes trabalhos desse autor.⁴

Porém, a adesão a uma ou outra forma de entendimento da maneira em que foi construída a obra freudiana não parece recobrir ou conter todas as nuances das diferentes elaborações que Freud realizou ao longo do tempo.

Tal como afirma Monzani:

Percebe-se que estamos defronte a duas opções de leitura da obra de Freud, e ambas acabam desembocando em problemas de difícil solução. Se se quer ver delimitações radicais, o procedimento é selecionar a obra e, passo seguinte, valorizar um dos segmentos em detrimento dos outros. Essa opção, que ao nível abstrato pode ser coerente, acaba, na verdade, indo de encontro a problemas de difícil solução. Se, pelo contrário, toma-se o outro partido, fica sempre de pé a questão: qual é o correto? É por causa disso que muitas vezes, quando operadas certas passagens no interior da obra, (do Projeto... à Metapsicologia, para continuar na mesma linha de exemplos) o

³ Estes autores colocaram especial acento nas incompatibilidades que existiriam nas elaborações freudianas referidas de maneira específica aos aspectos pré-consciente e inconsciente, os processos primários e secundários, a regressão, o que denominam “a psicologia psicanalítica dos sonhos” e a psicose.

⁴ Como no caso do capítulo “Da teoria da sedução restrita à teoria da sedução generalizada” incluído no livro *Novos fundamentos para a psicanálise* (Laplanche, 1992).

leitor pode ficar tomado por dúvidas sobre a legitimidade de tal operação. Em suma, salvo raras exceções, até hoje, nem uma nem outra posição parece ter justificado claramente a sua legitimidade. Isso talvez seja um indício de que o problema não está bem colocado.(1989, p. 13)

Apresentada sumariamente essa discussão, declaremos que especificamente quanto à nossa dissertação, optamos por acompanhar o percurso da etiologia da histeria em dois momentos da obra freudiana, o período 1888-1898 e o iniciado a partir de 1905, a partir de uma perspectiva que considera a teorização de Freud em seu conjunto, evitando assim a adesão incondicional ao ponto de vista da ruptura ou da continuidade.

Esta opção de leitura nos permitiu rever e identificar o que foi o primórdio das especulações metapsicológicas que orientaram as igualmente iniciais elaborações etiológicas da histeria. Desde já declaremos que consideramos a modalidade identificada como metapsicologia como uma ferramenta especulativa em permanente revisão, já que recusamos sua consideração como um sistema fechado de noções e conceitos. Citamos, sobre este ponto, Assoun quando em *Introdução à Epistemologia Freudiana* comenta:

Denominação já retrospectiva [a metapsicologia] porque, desde a crise de 1890, Freud não fazia outra coisa senão emitir “considerações metapsicológicas”; mas é na primavera de 94 que o termo é lançado. Freud fica seguro dessa convicção: ele se “iniciou na metapsicologia”. Quando no outono de 1897, declara: “dou sempre mais valor a meu início na metapsicologia”, exprime um fato curioso: para ele, a metapsicologia é menos uma disciplina que ele cria de inúmeros pedaços do que um campo que existia objetivamente, mas de modo latente, e no qual ele foi o primeiro a penetrar. Já seu trabalho tornou-se a metapsicologia; mas só por ele ela se mantém na existência. (1983, pp. 138-139)

Esta indeterminação imposta pela própria maneira como as especulações metapsicológicas foram sendo sustentadas por Freud, submetidas a uma permanente revisão, poderia vir a ser considerada um obstáculo para uma caracterização definida das elaborações etiológicas estudadas, porém, revelou-se-nos pelo contrário, como uma característica frutífera para a compreensão das diferentes temáticas abordadas. Será assim, a partir desta opção de leitura, que sustentaremos a recusa de uma construção teórica totalizante, ou de uma ruptura entre fases. Por conta disso

reconhecemos uma maneira particular de teorizar de Freud que inclusive projetou sua influência em diversas elaborações posteriores.

Nossa abordagem dos textos selecionados levará em consideração então, a idéia da manutenção desta modalidade particular de construção da etiologia da histeria por parte de Freud que em nosso entendimento esteve sempre presente ao longo dos textos analisados. Adicionalmente consideramos que, no entanto, essa mesma modalidade permitiu, em diferentes momentos, formulações nem sempre coincidentes entre si sobre a causa e o mecanismo da histeria, como veremos.

Com isso evitamos um resultado improdutivo para nosso propósito caso tentássemos compreender o percurso das elaborações freudianas dentro do marco de uma continuidade monolítica ou de uma série de rupturas independentes entre si. Em vez disso, reconhecemos a manutenção ao longo dos textos analisados da citada modalidade particular de abordagem da etiologia da histeria ligada à análise de aspectos dinâmicos e econômicos dos fenômenos histéricos, que entendemos sendo o resultado de incipientes especulações metapsicológicas, acrescentando que esta mesma modalidade teria se tornado o horizonte teórico que Freud adotou para a proposição de diferentes maneiras explicativas da causa e da mecânica da histeria em diversos momentos e circunstâncias.

Dessa forma abordaremos os textos selecionados para acompanhar o percurso das elaborações freudianas na construção de uma etiologia da histeria, em primeira instância no período 1888-1898 e posteriormente em *Três Ensaio*s. Em relação à bibliografia principal da pesquisa, adotamos para as citações da obra freudiana a versão em espanhol da Amorrortu Editores e em apoio a Edição Standard Brasileira.

O presente texto está organizado da seguinte maneira:

Capítulo I: a abordagem da histeria por Charcot; histeria e hipnose; a classificação da histeria pelo modelo do tipo, a hereditariedade como causa da histeria; as lesões dinâmicas; os primeiros trabalhos freudianos sobre histeria (1886-1887).

Capítulo II: as primeiras críticas da abordagem charcotiana da histeria por parte de Freud; a fórmula etiológica da histeria; a etiologia da histeria a

partir do verbete *Histeria* (1888); o percurso das elaborações etiológicas freudianas no período 1888-1898; os fatores da vida sexual, a hereditariedade e o infantil na construção freudiana da etiologia da histeria.

Capítulo III: a revisão da etiologia da histeria à luz da introdução da pulsão sexual e de uma teoria da sexualidade infantil apresentados em *Três Ensaio*s (1905). A isso se segue uma conclusão.

Passemos a eles.

Capítulo I – A etiologia charcotiana da histeria

1 Introdução

A histeria foi considerada desde a Antigüidade como um fenômeno particular que desde épocas anteriores a Hipócrates tinha sido motivo de especulação da ciência e da religião. Apontada como responsável pela migração de órgãos dentro do corpo da mulher, produtora de esferas que se deslocavam das partes baixas do organismo (o útero) em direção à garganta (isso levando em conta uma releitura moderna feita por Littré dos pressupostos de Hipócrates). Ainda associada em diversos momentos históricos à possessão demoníaca, à loucura, ao desenfreio, ao descaso moral, à imitação e ao engano, a histeria persistiu como um incômodo para a ciência ocidental na modernidade. Já no século XIX é possível reconhecer diversas tentativas de enquadrá-la e classificá-la de maneira taxativa, partindo das dificuldades que tal empresa implicava devido à caracterização da histeria como sendo “a doença camaleônica” (assumindo-a neste século definitivamente como sendo uma doença) capaz de transfigurar seus sintomas nos correspondentes a outras doenças. Como parte desta vertente interessada em estabelecer uma racionalidade científica da histeria foi que Freud abordou seu estudo através de diversas maneiras explicativas e métodos de tratamento que derivaram na configuração do que denominou, por volta de 1896, *psicanálise*. Essa tentativa se inscreveu na procura de introduzir a histeria no panorama da ciência que até algumas décadas atrás tinha se dividido na adesão aos postulados da *Naturphilosophie* (Filosofia da Natureza) ou da *Naturwissenschaft* (Ciência da Natureza), pano de fundo do debate científico ocidental da segunda metade do século XIX. Porém, a *Naturwissenschaft* tinha imposto seus postulados já no fim do século com a físico-química como modelo explicativo da ciência em geral, forma de entendimento presente já nas considerações iniciais freudianas sobre a causa da histeria.

Na tentativa de apresentar o solo onde começaram a se desenvolver as considerações etiológicas sobre a histeria por parte de Freud, apresentaremos neste primeiro capítulo algumas observações sobre a situação da histeria no final do século XIX; a abordagem da histeria tal como entendida por Charcot

(onde se pode apontar algumas diferenças e semelhanças em relação à escola localizacionista alemã) e na seqüência, algumas observações sobre o contato inicial de Freud com as idéias de Charcot em 1885. Esta escolha de referentes baseia-se no fato de que foi no seio da escola anatomo-patológica alemã onde Freud se formou como neurologista e pesquisador sob a orientação de reconhecidos representantes de dita escola: Theodor Meynert e Ernst von Brücke, mas podemos considerar o contato de Freud com Charcot⁵, durante sua viagem de estudos a Paris em 1885, como o momento de acesso a uma modalidade de abordagem que apresentava algumas diferenças em relação à sua formação acadêmica inicial e o início de seu interesse pela histeria. Ainda, o interesse da inclusão das idéias de Charcot em relação à histeria neste primeiro capítulo se baseia na idéia de que o que viria a ser em um médio prazo a *psicanálise* tal qual Freud a estabeleceu fora, em nosso entendimento, delineada em parte no cerne de uma crítica sobre alguns aspectos fundamentais da maneira charcotiana de entender a etiologia da histeria, em particular a noção de hereditariedade, sustentada como causa principal desta neurose.

De maneira sintética os pontos abordados neste primeiro momento serão os seguintes:

a) Uma breve referência à situação da histeria no final do século XIX; b) Descrição da idéia de *diátese histérica* como causa específica da histeria relacionada de maneira direta às noções de hereditariedade e degenerescência próprias da ciência médica da época; c) Algumas observações sobre o modelo de classificação utilizado por Charcot, baseado no “tipo”. Encerraremos o presente capítulo com uma referência ao *Informe sobre Meus Estudos em Paris e Berlim*⁶ (1886) redigido por Freud, onde se conferem as considerações vertidas sobre o trabalho de Charcot com a histeria naquela época, que assinala por sua vez o contato inicial de Freud com a abordagem charcotiana da histeria aos que se agregaram alguns outros breves trabalhos de Freud publicados até 1887.

⁵ O representante mais destacado da escola de neuropatologia francesa na época, e de quem o próprio Freud se considerava um discípulo.

⁶ Doravante *Informe*.

1.1 Situação da histeria no final do século XIX

A histeria teve uma proeminência destacada na psicopatologia do século XIX, porém sua presença no ocidente se remonta às considerações que Hipócrates teria estabelecido sobre uma relação entre o útero e algumas particularidades femininas. Quando Emile Littré publicou uma coletânea dos textos hipocráticos entre os anos 1839-61 na seção de *Gynaikeia* (termo que compreendia entre seus tópicos: menstruação, genitália externa feminina e ainda cura para doenças das mulheres (este volume editado entre 1851-53)) tinha como intenção apenas apresentá-los, porém utilizou as categorias médicas de seu tempo. Esta maneira *aggiornada* com que esta noção hipocrática foi apresentada no século XIX tornou-se uma versão bastante peculiar da idéia original e produziu diversas conseqüências na maneira de entender a histeria a partir de meados daquele século. Seu trabalho não se limitou a uma reorganização do material teórico adjudicado a Hipócrates senão que agregou algumas considerações próprias que complementavam o material original e abriam cada seção.

Desta maneira foi publicada no capítulo referente à histeria uma diferenciação que não aparecia no pensamento original, referente à distinção entre dois movimentos do útero: um movimento real denominado “deslocamento” e outro movimento imaginário ao qual lhe coube a denominação de “histeria”. Sobre esta questão, King comenta o seguinte: “*Littré leu o corpus hipocrático no contexto do século XIX, no qual a histeria esteve na reconhecida condição de etiologia debatida*” (1993, p. 7). Seguindo este percurso, o que se entende como diagnóstico da histeria não teria provindo dos antigos textos, mas sim de uma versão remozada de um dos seus tradutores do século XIX que acabou tendo uma considerável influência no pensamento médico da época em relação à histeria. Em um dos verbetes de um dicionário de língua francesa publicado entre 1863-77, Littré definiu a histeria como “*doença nervosa que se manifesta por acessos e que está caracterizada por convulsões, a sensação de uma bolha que remonta do útero na garganta e por sufocação*” (King, 1993, p. 13). Littré estabeleceu esta definição de histeria levando em conta autores como B. C. Brodie (1837), que sustentavam a idéia de que a histeria pertencia não ao útero senão ao sistema

nervoso, deslocamento que evidencia os incipientes interesses científicos da época. Mesmo assim, algumas dificuldades ainda eram suscitadas para os cientistas na hora de classificar a histeria, “a doença camaleônica” que imitava, em seus sintomas, outras doenças.

Passível de ser confundida por sua sintomatologia com outras enfermidades de origem orgânica reconhecida, a histeria se encontrava na visão dos cientistas diluída em outros quadros como a epilepsia. Se por um lado tentava-se classificar a histeria pelos aspectos físicos de seus sintomas, o problema que surgia era o da inexistência de constatação de degradação ou degenerescência orgânica, mas que ao mesmo tempo produzia sintomas (contraturas, paralisias) que afetavam de maneira decisiva o funcionamento do corpo.⁷ Aliado a isto a histeria apresentava mais uma questão que problematizava a ciência da época. Para os pacientes histéricos a histeria não implicava em perda de lucidez nem da capacidade de raciocínio, o que complicava a questão de poder catalogá-la como uma loucura permanente.⁸ Esta característica suscitava certos problemas à ciência médica do século XIX focalizados na dificuldade que se encontrava primeiro em estabelecer uma definição satisfatória deste fenômeno que vinha adotando diferentes formas ao longo dos séculos na Europa. Lembremos que em um segundo momento essa característica facilitaria sua classificação. Herdeira da possessão demoníaca, da idéia dos órgãos que se deslocavam à solta dentro do corpo das mulheres, de diversas voluptuosidades que se espalhavam através do organismo, a histeria no final do século XIX era considerada uma doença (neste aspecto concordava-se). Desde esta perspectiva, ficaram para trás nesta época as considerações místicas ou religiosas adjudicadas antigamente, assim como a exclusividade das mulheres como sua população alvo e qualquer outra conotação que se afastasse do olhar clínico ao qual se tencionava que a histeria se reportasse, concebendo-a como entidade autônoma. A questão era saber de que maneira realizar isto dentro de um cânon de rigorosidade científica. A racionalidade científica positivista, que tinha se tornado a medida

⁷ Como comentaremos no segundo capítulo, esta teria sido uma via incipiente que permitiu posteriormente a Freud, a formulação de uma teoria funcional do psiquismo, baseado na idéia que a histeria ignorava ou desconhecia a anatomia.

⁸ Mas que apresentava o aspecto “passional” que acometia aos histéricos nas suas crises e que Charcot se encarregaria de destacar e incluir como um dos momentos relevantes de sua classificação da “Grande Histeria”.

da sanidade e da loucura, encontrava na histeria um empecilho para sua compreensão. Mesmo dotada de uma apresentação que incluía contorções corporais, membros afetados por paralisias, verbalizações desaforadas e obscenas, em nenhum caso implicava, como referido anteriormente, em uma perda de lucidez nem da capacidade de raciocínio dos indivíduos, nem em curto ou em longo prazo.

A partir disto os esforços estiveram centrados em tornar a histeria uma figura psicopatológica, mas que pelas peculiares características de sua apresentação não só obrigaria a estender as considerações da neuropatologia e a psiquiatria do final do século XIX senão que interrogaria desde sua sinuosidade e sua dificuldade em ser classificada de maneira taxativa, as implicações da disjunção -e as diferentes maneiras de compreender a possível relação entre mente e o corpo, que a racionalidade da época sustentava⁹. Dentre as diversas abordagens sobre a histeria realizadas no final do século XIX apresentaremos, na seqüência, algumas das considerações de J. M. Charcot sobre o tema. Seu empreendimento em relação à histeria foi eminentemente o trabalho de recortar a histeria como uma entidade autônoma e determinar uma seqüência de manifestações. Designar leis que a regessem, o que contribuiria para incluí-la no panorama das afecções neuropatológicas. Na época em que iniciou seus estudos sobre a histeria as classificações neuropatológicas se realizavam de maneira geral entre “alienados” e “não alienados”, divisão que distinguia também os neurologistas dos alienistas.

1.2 O substrato da histeria

O solo de onde partiu o trabalho de Charcot com a histeria poderia ser rastreado na frase de Charles Lasègue (1816-1883): *“a histeria jamais foi definida e é certo que nunca o será; seus sintomas não chegam a ser constantes, semelhantes ou iguais em duração e intensidade para que um tipo*

⁹ *“Histeria é um fenômeno único em todo o repertório da medicina ocidental porque ela expõe os tradicionais componentes binários do modelo médico –mente/corpo, patologia/normalidade, saúde/doença, doutor/paciente- como nenhum outro estado tinha feito”.* (Rousseau G.S., 1993, p. 92)

descritivo compreenda todas as (suas) variedades” (citado por Quinet, 2003, p. 7).

Ao procurar uma maneira de determinar o típico da histeria (depois de alguns anos posteriores a 1870 onde tinha tentado localizar a causa destes sintomas na medula espinhal) a via que Charcot encontrou para estabelecer um campo próprio para ela foi a de diferenciá-la da epilepsia; ambas com apresentações semelhantes que confundiam, no seu entendimento, o diagnóstico. Havia a “epilepsia simples” ou “essencial” que se manifestava por desvios funcionais sem lesões, correspondendo a simples sofrimentos nervosos, podendo ser considerada uma neurose. Nenhuma lesão orgânica era reconhecida nesta forma de epilepsia, o que acontecia na outra forma da doença, conhecida como epilepsia sintomática. Em primeira instância Charcot cunhou o termo “histero-epilepsia” que fez uma junção de ambos os quadros. Este híbrido mantinha ainda certa ambigüidade sobre a diferença entre ambos os quadros e foi abandonado posteriormente em favor de uma definição mais consistente.¹⁰ Por volta de 1870 Charcot propôs o termo “Grande Histeria”¹¹ que abriu o caminho para a delimitação da histeria como doença, tentando ao mesmo tempo superar a ambigüidade que um termo anterior sustentava e que não definia, em definitivo, uma diferença taxativa entre ambos os quadros. O método utilizado por Charcot para a caracterização da histeria (fundamentada na noção de “tipo”) foi similar ao que ele mesmo tinha utilizado com anterioridade no estudo de doenças neurológicas que consistia na compilação meticulosa de dados semiológicos.¹² Desta maneira, comparando fenômenos

¹⁰ Sobre os motivos da dificuldade para recortar a histeria como quadro autônomo na época, G. Rousseau escreve: *“Somos desta maneira apresentados a um paradoxo: em uma mão histeria aparece com sendo a categoria sem conteúdo; na outra, histeria era um conteúdo amorfo incapaz de ser controlado por uma categoria clara.* (Rousseau, 1993, p. 93).

¹¹ *De maneira geral, Charcot distingue quatro fases: a) a aura (a dor ovariana também pode ser uma marca permanente que anuncia o início da crise); b) o ataque propriamente dito, com grito, palidez, perda de consciência, queda seguida de rigidez muscular; essa fase é dita epilética ou epileptóide; c) em seguida vem a fase dita “clônica” ou “clonesca”. Nela nos diz Charcot, “tudo é histérico”. São os grandes movimentos, contorções de caráter intencional, gesticulações teatrais imitando as paixões, o pavor, o medo, o ódio etc.; d) a fase resolutive marcada por soluções, choros e risos.* (Trillat, 199, p. 144)

¹² *“Para domesticar a grande neurose, é suficiente estabelecer um inventário metódico de suas manifestações e comparar em que cada uma delas, apesar das semelhanças, difere das manifestações análogas de origem neurológica. É a esse trabalho descritivo e semiológico que Charcot se entrega nos primeiros anos de seu encontro com a histeria”.* (Trillat, 1991, p.145)

similares (epilepsia-histeria) o trabalho consistia em distinguir algumas características clínicas que pudessem ser isoladas e agrupadas¹³.

A procura da delimitação da histeria como quadro autônomo seguia, segundo Cazeto, o modelo que Charcot havia empregado anteriormente nas suas pesquisas com a epilepsia, centrando-se ao redor da definição de uma aura e um ponto de partida certo para poder delimitar o quadro¹⁴. Charcot recorria às mesmas coordenadas que tinha utilizado para descrever a epilepsia, esta sim de substrato anatômico. Esta metodologia permitiu-lhe fazer prevalecer uma preeminência em relação ao típico da histeria que repousava em última instância na noção de hereditariedade, erigida como sua causa principal. Se por um lado recusava a idéia de um substrato anatômico para fundamentar a histeria, ao mesmo tempo mantinha um método de pesquisa utilizado no estudo das doenças orgânicas –com os mesmos efeitos de um trabalho clínico-descritivo- que propunha ainda uma noção de causa exclusiva baseada na hereditariedade. Nesta perspectiva é possível incluir a valoração que por volta de 1870 Charcot fazia do papel do útero e dos ovários na produção de alguns sintomas histéricos¹⁵.

¹³ “(...) o postulado de base era ter todas as variedades clínicas da anestesia como pertencentes ao mesmo gênero e se diferenciando somente ao nível das espécies”. (Trillat, 1991, p.145)

¹⁴ “A procura em bem definir uma aura assim como um ponto de partida preciso para a histeria, mostrava, [diz Swain], que Charcot estava usando a epilepsia como modelo: nesta outra doença, Herpin havia postulado e Jackson havia demonstrado que a constância da localização dos primeiros sintomas era importante para determinar e reconhecer lesões de centros nervosos. A histeria, portanto, não era "local", apesar das aparências. E com a idéia de aura, como ponto de partida estabelecido, definia-se um trajeto dos sintomas: a dor ovariana atingiria o epigástrico (complicando-se às vezes com náuseas e vômitos), desencadearia a sensação de globo histérico no pescoço, depois zumbido nos ouvidos, golpes nas têmporas e obnubilação da vista. Chegava-se aos fenômenos cefálicos que anunciavam o ataque.” (Cazeto, 2001, p.271-272).

¹⁵ “Charcot havia procurado na medula espinhal a localização das contraturas. Swain esclarece que são as perturbações da sensibilidade que o fazem pensar numa causa cerebral para as hemianestésias, pois a motricidade não era ainda situada no cérebro. Nesta aula Charcot também cita Briquet, mas apesar de elogiar sua obra, avalia que ele teria subestimado a importância do ovário e do útero. Claro que não pretendia retomar a velha teoria uterina, mas Charcot acreditava numa forma de histeria em que o ovário teria um papel importante (...). E para ele este órgão participava ainda de um outro sintoma, o de hiperestesia ovariana, que será tomado como objeto da aula seguinte. Swain sugere que, por estas posições, ele mostrava-se mais ligado à tradição ginecológica da histeria do que Briquet. Voltando à aula, Charcot retoma a noção de "histeria local" dos ingleses, que designava os sintomas que persistiam nos intervalos dos ataques, o que permitia diagnosticar a doença mesmo na ausência das convulsões. Eles incluíam a hemianestesia, paralisia, contratura, e pontos dolorosos fixos, em diversas partes do corpo. Um destes pontos era na região do abdome, na altura do ovário. Tratava-se de uma dor muito viva; os doentes não suportam o menor toque na área, afastando brusca e instintivamente o dedo do médico (...). Esta dor fazia parte da aura

Da extensa variedade de fenômenos que eram possíveis de serem englobados sob o nome de histeria ou de epilepsia, Charcot empreendeu uma classificação que tentava distinguir o típico da histeria procurando estabelecer sua legalidade.¹⁶ Foi através da prática do hipnotismo - iniciada por volta de 1878 - que Charcot aprofundou suas considerações sobre a histeria seguindo o seguinte raciocínio: a hipnose “*é uma neurose artificial de essência histérica. E as histéricas são os sujeitos nas quais suas manifestações são mais nítidas*” (Quinet, 2003, p. 9). As considerações sobre a histeria ampliaram-se de maneira considerável a partir da inclusão da hipnose como método de relevamento e produção dos sintomas histéricos, partindo da suposição que histeria e hipnose mantinham uma semelhança na sua mecânica. A intenção de Charcot era a de estabelecer a legalidade que regia, segundo seu entendimento, a histeria: “*Seu postulado de base defende que a histeria, da mesma forma que outros estados mórbidos (as patologias neurológicas), têm regras e leis que podem ser apreendidas por uma observação atenta.*” (Quinet, 2003, p. 10)¹⁷. A assimilação do método de classificação da epilepsia ao da histeria e a alteridade de suas leis com as das doenças orgânicas destinaram à histeria uma vaga na neuropatologia francesa do século XIX, que através desta concepção conseguia “domesticar” um fenômeno problemático. Este aspecto racionalista do trabalho de Charcot operou sobre a histeria dissecando-a e fixando-a em um quadro junto com outras afecções. Charcot conseguiu reproduzir contraturas, anestésias e paralisias em diversas partes do corpo dos internos da Salpêtrière, através da hipnose, em grande quantidade

histérica, ou seja, aqueles sinais que anunciavam a chegada de uma crise.” (Cazeto, 2001, p.271)

¹⁶ “*Os Senhores vêem que os fatos que deverão contribuir para o estabelecimento da história natural das paralisias histerotraumáticas se multiplicam, à proporção que os vemos mais de perto. Observem como todos esses fatos, quando estudados metodicamente, caminham na mesma direção. Que continuem a se referir à histeria como um proteu inapreensível! Ocorre exatamente o contrário. Ela é extremamente regular, quase monótona. É, com pequenas variações, sempre a mesma coisa ou quase. Tudo se dá do mesmo modo desde que a histeria esteja em questão, quer se trate de uma queda do alto de um andaime, quer de um acidente de carro, ou de uma colisão de trens. O histerotraumatismo se mostra da mesma forma em todos esses casos. Em patologia, o determinismo reina por toda parte, mesmo no domínio da histeria” Dois Casos de Parálisis Histerotraumática Lição de 27/03/1888. (Quinet, 2003, p. 52)*

¹⁷ Não somente a histeria tinha suas leis senão que as mesmas deviam concordar com as que regiam as doenças com substrato anatômico: “*É importante que se saiba que a histeria tem suas leis, seu determinismo, exatamente como uma afecção nervosa com lesão material*” Bercherie, Paul *Genèse des concepts freudiens. Lês Fundaments de la clinique II*. Paris: Navarin, 1983 (citado Quinet, 2003, p.10).

de pacientes internados na Salpêtrière; delimitando três tipos de estados hipnóticos: cataléptico, letárgico e sonambúlico. Dos três tipos, o sonambúlico era considerado o mais apto para a hipnose,¹⁸ ao qual Charcot designou uma equivalência com o estado da histérica: *“Já lhes disse que o estado mental de uma mulher histérica é de fato análogo ao dos hipnotizados. Qual é o estado mental no sonambulismo? Uma ausência absoluta de reação, uma idéia que penetra no interior do cérebro como um parasita”*.¹⁹

Esta modalidade de abordar a histeria mantinha pontos de contato com a medicina da época, mesmo que Charcot tivesse decretado encerrada a era da anatomia e das afecções orgânicas do sistema nervoso, idéia que posteriormente Freud lhe atribuiu no seu *Informe*, tal como se verá mais adiante neste capítulo. O resultado do trabalho de Charcot consistiu em reproduzir o fenômeno da histeria através de uma mecânica, representada por meio da hipnose. Trillat estabelece três tempos na conjunção da histeria com a hipnose: *“a histérica reproduz mais ou menos bem o quadro clínico (tempo científico) que o clínico reconhece (tempo de diagnóstico), e o Mestre reproduz em seu quadro o conjunto dos traços histéricos (tempo propriamente pictural)”* (Quinet, 2003, p. 14). Além disto, existia um outro fator nas manifestações histéricas –e nas suas reproduções mediante a hipnose– que Charcot percebeu: a presença de um fator afetivo, possível de ser convocado e evocado²⁰; este foi também um fator que o fez diferenciar a crise histérica da crise epiléptica, mas que não foi aprofundado nem desenvolvido posteriormente no marco das pesquisas levadas adiante na Salpêtrière²¹. Pode

¹⁸ Tal como afirmava Richet, discípulo de Charcot: *“o sonâmbulo nada mais é que uma simples máquina. É o escravo da vontade de um outro, o verdadeiro sujeito do operador. Seu automatismo é feito de servidão e obediência”* (Quinet, 2003, p. 9).

¹⁹ *Paralisia histerotraumática em uma mulher (17/1/88)* (Quinet, 2003, p. 26). A imagem de uma idéia parasita será posteriormente retomada, com uma perspectiva diferente, por Freud e Breuer na época da Comunicação preliminar. Ainda sobre esta questão “parasitária” de uma idéia, é possível alavancar a aceitação de Charcot de certo tipo de sugestão (termo caro a seu crítico Bernheim), poderia ser entendida como uma espécie de “alo-sugestão”. Esta era para Charcot uma sugestão imposta por hipnose (idéia ou grupo de idéias) que se instalavam como parasitas na mente do hipnotizado permanecendo inacessível ao influxo de outras idéias, podendo manifestar-se também por meio de atos motores dirigidos ao exterior. Este era, segundo Charcot, o mecanismo das paralisias experimentais.

²⁰ Este aspecto dos afetos teve na posterior abordagem da histeria feita por Freud uma conotação significativa tal como se apontará no segundo capítulo.

²¹ *“Mas muitas coisas ocorrem no interior desse quadro rígido. A crise é eminentemente afetiva: é um drama pessoal que ali é encenado, que se exprime, que se exterioriza e se mostra: esse conteúdo emocional era evidente para Charcot. É esse conteúdo que falta à cena epilética e que o faz dizer que aí: “tudo é histérico”*. (Trillat, 1991, p. 144)

se considerar que com Charcot houve uma passagem da observação às experiências com histéricos e neste ponto a hipnose foi uma ferramenta funcional para a produção artificial de sintomas. Através destes procedimentos a histeria foi extraída e recortada de um panorama difuso, outorgando-lhe uma demarcação mais definida. Ao entender a histeria como sendo uma doença classificada, Charcot propôs, por meio da hipnose, um modelo artificial que corresponderia no todo ao funcionamento da histeria. Ao reproduzir os sintomas por meio da hipnose explicava a mecânica da histeria. Foi ao redor deste ponto que se localizou uma das críticas mais acirradas que o modelo charcotiano sofreu: a possibilidade de que a legalidade da comparação histeria-hipnose estivesse contaminada pela sugestão exercida pelo hipnotizador sobre o paciente, idéia central da crítica sustentada por Bernheim, contrário às considerações sobre a hipnose sustentadas por Charcot. Uma vez incluída na classificação neuropatológica de maneira autônoma e diferenciada, um fenômeno insuspeitado aconteceu: a histeria perdeu sua presença e significação no meio médico, selando o destino do trabalho de Charcot no início do século XX. A histeria, uma vez reproduzida artificialmente, perdeu interesse para a neuropatologia.

Um dos discípulos diletos de Charcot, Babinski, propôs mudar o nome da histeria para pitiatismo numa reunião da Sociedade de Neurologia em novembro de 1901 sob o título de uma comunicação intitulada “Définition de l’hystérie”²² entendendo que uma clínica da histeria devia basear-se na persuasão, oposta à sugestão; o sucesso do tratamento da histeria residiria na supressão do que Babinski entendia como típico da histeria: os fenômenos imaginários: *“A sugestão é uma “má insinuação”; é a ação pela qual se busca fazer alguém aceitar uma idéia “que não é razoável, que é absurda”. A persuasão, ao contrário, é a introdução no espírito de um outro, de uma idéia sensata”*.²³

Sobre este ponto, Trillat comenta:

É também a partir de 1900 que se assiste ao “desmembramento” da histeria de Charcot. O termo explica bem o que se quer dizer. Os

²² Babinski J. *Définition de l’hystérie - Revue Neurologique*, 1901, pp. 1074-1080 (citado por Trillat 1991).

²³ Op. cit., p.208-209

membros dessa doença reunidos mais ou menos artificialmente no seio de uma mesma entidade graças ao poder, para não dizer à fascinação que ele exercia sobre o mundo médico, esses membros vão se dispersar nas novas classes mórbidas. O mais espantoso é que essa doença histeria, tal qual Charcot e Janet a tinham descrito, vai desaparecer nas suas manifestações clínicas clássicas. Interrogou-se muito sobre esse curioso fenômeno que, se esclarecido, bem poderia revelar a natureza dessa doença. (1991, p. 206)

1.3 Charcot, o Type e a classificação

“Os senhores podem notar que emprego aqui o método dos tipos. O tipo contém o que há de mais completo na espécie. Ademais, como isso se dá em todas as doenças nervosas, é preciso aprender como cindir um tipo.”²⁴

A metodologia utilizada por Charcot para classificar a histeria baseava-se no seguinte procedimento: 1) uma observação detalhada e repetida de fenômenos desconhecidos destinada a escolher ou descartar impressões que estes fenômenos lhe produziam; 2) a insistência dos mesmos sintomas permitia-lhe agrupá-los em quadros considerados tipos; 3) o tipo se tornava o modelo que orientava a classificação dos quadros restantes em uma gradação que se iniciava no tipo como modelo definido e formava uma série decrescente que tinha no seu extremo as denominadas *formes frustes* consideradas por sua indefinição em relação ao tipo. Esta escolha de um tipo a partir do qual se pode organizar uma série sugere uma maneira de classificação sustentada por Whewell que o propunha “*como uma espécie de modelo originário, a partir do qual seriam formados os grupos naturais (...)*” (Honda, 2002, p. 68).

Há nesta forma de classificação o entendimento do tipo como guia, constituído por um ponto central interno que demarcaria, por inclusão, uma classe. Desta maneira, comparando fenômenos similares (epilepsia-histeria) o trabalho consistia para Charcot em distinguir algumas características clínicas que pudessem ser isoladas e agrupadas²⁵. Esta forma de classificação aplicado à histeria apresentava, porém algumas limitações que derivavam por um lado da “multiforme apresentação” dos sintomas o que tornava dificultoso

²⁴ Charcot J.M. – *Grande Histeria ou Histeroepilepsia* -aula de 07 de fevereiro de 1888, Grande Histeria, p.41.

²⁵ “(...) o postulado de base era ter todas as variedades clínicas da anestesia como pertencentes ao mesmo gênero e se diferenciando somente ao nível das espécies” (Trillat, 1991, p.145).

incluir uma variedade ampla, dependendo da incidência casual das aparições, e por outro, dificultava a escolha de quais sintomas deviam ser incluídos e quais ficariam de fora da classificação²⁶.

Frente a isto Charcot partia da idéia de uma mecânica de apresentação aleatória:

O período epileptóide pode não ocorrer, começando o ataque pelos grandes movimentos, pelas saudações, pelo arco de círculo. Algumas vezes são os grandes movimentos que não ocorrem, e tudo começa pelas alucinações: o ataque vem depois delas. Há cerca de vinte tipos, porém, os senhores, de posse da chave, de imediato associarão o ocorrido ao tipo que têm em mente e, ao fim de certo tempo, dirão: apesar da imensa variedade aparente dos fenômenos, é sempre a mesma coisa. (Quinet, 2003, p. 41)

Porém, a observação repetida e detalhada não redundava em aprofundamento na compreensão dos sintomas. Poderia se dizer que o que Charcot descrevia ordenadamente não permitia ultrapassar este patamar. A explicação da causa da histeria residindo de maneira unânime para Charcot numa noção de hereditariedade mantinha a descrição nosográfica numa explicação que não aprofundava nas possíveis articulações da causa dos fenômenos, conformando desta maneira, o núcleo de sua etiologia²⁷.

1.4 A causa da histeria. Hereditariedade e degenerescência

Tal como comentado acima, o pilar sobre o qual se assentava a concepção etiológica charcotiana era a noção de *diátese histérica*²⁸ -uma

²⁶ Fato complicado ainda pelo questionamento da emergência de sintomas nas situações de apresentação devido ao grau de sugestibilidade presente possivelmente nos histéricos estudados nas apresentações na Salpêtrière, principal argumento de crítica ao trabalho de Charcot realizado por Bernheim e seus discípulos da Escola de Nancy.

²⁷ Tal como afirma Honda em relação ao método de Charcot pensado desde a perspectiva do posterior trabalho de Freud: “*Diferentemente de Charcot, no entanto, Freud não se limita meramente a reescrever o quadro típico, mas procura sempre buscar a explicação típica, por assim dizer. Embora realize trabalhos de caráter nosográfico, não se restringe pura e simplesmente ao plano das manifestações superficiais da doença, aos sintomas, como Charcot, ao contrário, aprofunda-se e procura compreender sua etiologia e conhecer seu mecanismo de produção*”. (Honda, 2002, p. 25-26) Estas questões serão ainda desenvolvidas com maior detalhe no segundo Capítulo quando se referirá esta procura de Freud, relacionada à fórmula etiológica.

²⁸ (...) Charcot havia restabelecido, no ano anterior [1877], um conceito que estava em desuso, o de diátese: ele correspondia a uma disposição geral à doença, a ver com a constituição ou hereditariedade. Era o contrário da lesão localizada, mas aquilo que faria que um traumatismo periférico (um choque, por exemplo) provocasse o sintoma onde ocorria. Este sintoma não

predisposição geral ligada a aspectos hereditários- designada como causa da histeria. Junto à noção de hereditariedade Charcot considerava também a presença de certa noção de degenerescência, que no meio científico, estava a ela anexada. Isso tinha sua procedência em idéias que vinham sendo cultivadas desde o Renascimento quando médicos como Johannes Weyer determinaram a origem da histeria numa causa material (*uma doença*) contraposta à idéia religiosa que se sustentava desde a Idade Média que a considerava um problema teológico (*um pecado*). Por fim, a noção de hereditariedade que Charcot defendia na construção de sua etiologia da histeria se apoiava ainda na idéia de que na origem da histeria existia uma “lesão dinâmica” cujo possível substrato orgânico, poderia chegar a ser desvendado pela ciência.

Mas, qual era a procedência da noção de hereditariedade que Charcot manejava na época de suas pesquisas sobre a histeria? A idéia adotada por Charcot provinha de uma corrente de pensamento predominante na época de suas elaborações sobre a histeria, derivada das idéias de Morel e Maignan, organizadas em torno da suposição da "hereditariedade das doenças adquiridas"²⁹. A noção de hereditariedade que Charcot manejava nas suas considerações enlaçava-se de maneira direta com uma outra noção utilizada com freqüência naquela época, a da “*famille nevropatique*”³⁰ (família neuropática) noção que Charcot tinha adotado de Fere. Através desta noção se estabelecia que no decorrer das diferentes gerações familiares organizava-se uma constelação de possibilidade de transmissão de aspectos mórbidos que tornavam-se uma predisposição à doença; ou bem se transmitiam distúrbios de

podia ser explicado por uma lesão local; logo, devia haver algo como um terreno propício para sua ocorrência, uma facilitação qualquer.” (Cazeto, 2001, p. 279).

²⁹ *“Para a maioria daqueles que participaram do debate, não existe demarcação nítida entre conceitos de degenerescência e de hereditariedade. Por isso, nada os impede de considerar que características adquiridas, ou uma “degenerescência” adquirida, possam tornar-se hereditárias. No entanto, por outro lado, a maioria deles parece acreditar que é impossível livrar-se dessa “degenerescência” depois dela ter-se manifestado sob uma forma considerada hereditária. Portanto, era de extrema importância que os critérios de hereditariedade da época fossem extremamente vagos, permitindo diferentes interpretações segundo a orientação particular de cada pesquisador”* (Andersson, 2000, p. 82).

³⁰ Charcot definia desta maneira a família neuropática em uma de suas “Lições de terça-feira”: *“Muito frequentemente tenho falado daquilo que propus chamar de família neuropatológica. Com este termo, tenho me referido a todas as afecções do sistema nervoso central e do sistema neuromuscular, orgânicas ou, ao contrário. Sem lesões anatômicas apreciáveis que são associadas entre si pela hereditariedade, sabendo-se que é preciso distinguir ao lado da hereditariedade homóloga a hereditariedade assimétrica ou de transformação, a qual é muito mais observável que a primeira”* (Andersson, 2000, p. 72).

maneira direta ou se transmitia, não um distúrbio específico, mas uma predisposição neuropática que podia tornar-se um distúrbio particular de condições não hereditárias.

Pensada a hereditariedade desta maneira, resultava possível articular predisposições das maneiras mais variadas para organizar uma concatenação desta hereditariedade. A aleatória e circunstancial maneira de utilização desta noção por parte de Charcot aparece retratada nas suas considerações sobre os casos apresentados na Salpêtrière, exibindo entre suas possibilidades uma idéia de reversibilidade³¹, uma condição inexorável³² baseando sua afirmação sobre a impossibilidade de existir outra causa para a histeria, devendo recorrer em alguns casos à procura de outras doenças passíveis de tornar-se seu berço³³. A noção de trauma depreendia-se desta noção de hereditariedade, ao atualizar com sua ação uma predisposição hereditária. Além destas noções de diátese, família neuropática e trauma, ligadas de maneira direta à noção de hereditariedade que Charcot utilizava, destacam-se outras, relacionadas ao eventual substrato anatômico da histeria: as *lesões dinâmicas*. Por volta de meados de 1880 Charcot preconizava a hipótese das “lesões dinâmicas”: “(...) *pode tratar-se somente de uma dessas lesões que se subtraem a nossos métodos atuais de pesquisa anatômica e que geralmente denominamos, na falta de melhor definição, de lesões dinâmicas ou funcionais*”³⁴. Fazendo uma analogia com o funcionamento de alguns distúrbios nervosos orgânicos, Charcot intuía a presença de “lesões dinâmicas” que atuavam na base dos sintomas histéricos. Fundamentava esta opção na idéia de que se no momento

³¹ “É na hereditariedade que a união entre essas duas doenças acontece. Um histeroepiléptico pode engendrar um epilético e um epilético, um histeroepiléptico, mas é preciso dizer também que um ou outro podem engendrar maníacos ou vesânicos. Eu já lhes disse que a árvore neuropatológica tem numerosos ramos e cada um deles pode dar diferentes frutos. “Grande Histeria ou histeroepilepsia”. Lição de 07/02/1888 (Quinet, 2003, p.47).

³² “Senhores, eu lhes mostrarei, para submetê-las a seu exame clínico, duas infelizes criaturas passíveis de mobilizar a compaixão. Pode-se dizer que tanto uma quanto a outra foram tocadas pelo dedo da antiga fatalidade, hoje substituída pela fatalidade hereditária. Ambas poderiam bradar: Que fizemos nós, ó Zeus, para ter este destino? Nossos pais falharam: mas nós, o que nós fizemos?” (Op.cit., p. 57)

³³ “Ele afirma não existir em sua família antecedente nervosos. A esse respeito, me permito não acreditar nele. É impossível que seja assim. Aliás, o caminho até seus antecedentes não se completa: ele não conhece nada sobre sua família de seu pai. Sua mãe e sua tia morreram de doença cardíaca. Esta última sofria de reumatismo articular. Encontramos aqui, ao menos as marcas do elemento artrítico, que tão frequentemente contribui para o desenvolvimento hereditário das afecções neuropáticas.” (Op.cit., p.59)

³⁴ Charcot J.M. – Oeuvres complètes. Leçons sur les maladies du système nerveux faites à la Salpêtrière I-III. Paris, 1875-1887, citado por Ola Andersson (2000).

estas lesões dinâmicas não podiam ser descritas de maneira eficaz, a futura criação de novos métodos científicos poderia evidenciá-los. Esta correspondência última entre histeria e anatomia mantinha de certa maneira uma localização anatômica no horizonte de suas considerações.³⁵ Aprofundando-se na classificação, Charcot propunha ainda duas formas de hereditariedade, a "homóloga" e a "simétrica ou de transformação", estendendo desta forma o leque de possibilidades de poder englobar sintomas e doenças sob a diretriz da diátese. A produção artificial via hipnose não fugia da regra da predisposição hereditária, já que para Charcot, para que uma histérica pudesse produzir sintomas sob hipnose dependia de que ela estivesse sob o domínio da diátese histérica: "(...) o sintoma artificial só pode aparecer sobre um terreno natural; só se pode provocá-lo se a histeria da mulher é natural."³⁶ Este argumento (junto com os que se adjudicava em termos de cientificidade de sua experimentação com a hipnose) servia a Charcot para distanciar-se da crítica de Bernheim (cujo trabalho aparecia mais ligado a considerações psicológicas)³⁷ e para quem a sugestão podia se considerar responsável por boa parte dos sintomas. A hipnose, respondendo também à diátese não deixava resquício para uma outra forma de considerar a histeria que não fosse derivada desta predisposição hereditária, imbuída de sua correspondente aura de degenerescência e sustentada em uma lesão dinâmica. Era esta a

³⁵ Trillat (1991) escreve ao respeito "Na ausência de lesões, pode-se supor, e é o que faz Charcot, que se trata de uma perturbação funcional ou dinâmica do sistema nervoso. É essa explicação que ele dá das contrações histéricas, explicação que ele estenderá ao conjunto da manifestações histéricas. O problema é que mesmo que se trate de perturbações dinâmicas dos nervos ou dos centros nervosos, a topografia dos sintomas histéricos deveria obedecer à distribuição anatômica dos nervos". (Op. cit., p.154)

³⁶ Op. cit., p.153

³⁷ Sobre o aspecto psicológico da histeria Charcot afirmava: "Não posso dar uma aula de psicologia histérica a todas as mães que vêm me trazer suas filhas. Sei muito bem que não sou compreendido, pois estou ciente de que a psicologia ainda não entrou na via da fisiologia. Até o momento, estamos acostumados a isolar a psicologia. Ela é ensinada nas salas de aula, mas não passa de uma psicologia água com açúcar, que não pode servir para muita coisa. Saber que temos diversas faculdades não tem muita utilidade prática. É preciso criar uma nova psicologia, reforçada pelos estudos patológicos a que nos dedicamos. Começamos a fazê-lo com a ajuda de psicólogos que dessa vez, concordam em não considerar unicamente o que chamamos observação interior, tal como feito por seus antecessores. O psicólogo de outrora se fechava em seu consultório, se observava de dentro, era seu próprio objeto de observação. Esse método podia ter suas vantagens, mas é insuficiente. Para controlar a observação do homem por ele próprio, é preciso uma observação inversa, e nesta a patologia nervosa desempenha importante papel". (Paralisia histerotraumática em uma mulher, 17/01/1888) (Quinet, 2003, p. 30)

perspectiva que Charcot dava à histeria quando Freud chegou à Salpêtrière em 1885.

1.5 Freud com Charcot

Foi em uma fase avançada do ensino de Charcot na Salpêtrière que Freud tomou contato com as idéias lá desenvolvidas. Localizado entre 1885-1888, o trabalho sobre a histeria traumática foi a via pela qual Charcot deu entrada de maneira oficial à histeria masculina nas suas pesquisas.³⁸ A aproximação de Freud com o tema da histeria aconteceu no marco de um debate que excedia sua presença pessoal na Salpêtrière e se referia às diferentes maneiras com que psiquiatras alemães e neuropatologistas franceses debatiam no final do século XIX seus métodos: o fisiológico explicativo alemão e o clínico descritivo francês.³⁹ Os expoentes mais destacados de ambas as escolas na época eram T. Meynert⁴⁰ e J. M. Charcot respectivamente. A trajetória de ambos incluía pesquisas anteriores sobre distúrbios orgânicos, diferenciando-se por volta de 1885 a escola de Charcot de aprofundamento das denominadas “neuroses” na procura de uma explicação funcional, que rejeitava a idéia de um substrato anatômico para a histeria, ao tempo que Meynert, na Alemanha, centrava suas pesquisas na vertente de uma psiquiatria anatomo-fisiológica de orientação localizacionista. Porém, uma questão que não passou despercebida para Freud (e na qual fundamentaria uma de suas críticas à abordagem charcotiana da histeria) foi o fato de Charcot aceitar uma localização da função. A objeção poderia se formular da seguinte maneira: se havia localização mesmo que fosse da

³⁸ *No vocabulário da Salpêtrière, histeria traumática se torna praticamente sinônimo de histeria masculina.* (Trillat, 1991, p.156)

³⁹ *“No ‘Relatório sobre meus Estudos em Paris e Berlim’ (1956(1886), Freud apresenta dois programas distintos para a neuropatologia. O primeiro fundamentalmente de orientação alemã, pretender estabelecer correlações entre mudanças anatômicas e sintomas exibidos pelos pacientes, e encontra seu campo epistemológico privilegiado no laboratório. O outro, inspirado por Charcot, procura estabelecer, por trás da variedade dos casos clínicos, uma nosografia que permita precisar a forma individual assumida pelos diferentes casos. Contudo, esses programas não se aplicam aos mesmos objetos nem recorrem aos mesmos instrumentos para realizar suas investigações. A neuropatologia alemã visa estudar –a partir de técnicas anatômicas- as doenças orgânicas. A francesa pretende, utilizando-se da hipnose, abordar as neuroses.”* (Gabbi Jr., 1984, p. 43)

⁴⁰ Algumas referências sobre o trabalho de Meynert e da escola do localizacionismo alemão serão comentadas no segundo capítulo.

função, não podia denominar-se funcional à abordagem. Tal como observa Andersson:

Charcot, por outro lado, sustentava que a observação clínica deveria manter-se independente em relação à "medicina teórica", ou seja, à anatomia e à fisiologia. Em sua opinião, isso se aplicava de modo particularmente importante às neuroses, as quais estavam ligadas obviamente ao sistema nervoso, sem que se pudesse estabelecer algum tipo de conexão com as alterações ali encontradas. No entanto, essa postura de Charcot não implicava uma refutação total da idéia de que se pudesse encontrar uma interpretação anatômica e fisiológica de tais distúrbios. (Andersson Ola, 2000, p.24-25)

Seja pelo lado da anatomo-patologia alemã ou da neuropatologia francesa o pano de fundo em relação à etiologia da histeria continuava sendo no horizonte uma explicação localizacionista das patologias⁴¹, distante no seu entendimento do incipiente empreendimento freudiano, este último centrado na procura de uma explicação funcional da histeria, tal como será comentado no capítulo seguinte.

1.6 Freud e a etiologia da histeria nos primeiros textos (1886-1887)

Apresentado até aqui de maneira breve o panorama da situação da etiologia da histeria, particularmente a referida às elaborações sustentadas por Charcot na época da viagem de Freud a Paris (1885-1886), na seqüência comentaremos algumas considerações vertidas por Freud em textos por ele redigidos depois do seu retorno da viagem de estudos; tentaremos neste ponto não uma descrição detalhada de cada texto, mas o destaque de questões relacionadas à etiologia da histeria que possam constar em tais trabalhos. Consideraremos neste ponto algumas questões incluídas em *Informe, Prólogo à Tradução de J.M. Charcot e Observação sobre um caso severo de*

⁴¹ Sobre este ponto Alfred Lorenzer comenta: "O confronto entre a "maneira francesa de praticar a clínica" e a "maneira alemã" –no sentido de uma diferenciação de consideração dos "quadros patológicos" de um lado e a análise explicativo científica do estado da enfermidade por outro – não deve ser mal-entendido. Aqui não se disputam "arte" e ciência, embora disso fale a "a arte do narrador"[Charcot]. Trata-se muito mais de duas maneiras diversas de cientificidade. (Lorenzer, 1987, p. 144)

hemianestesia masculina, todos de 1886 e *Dois Breves resenhas bibliográficas*, de 1887, sem a intenção de realizar uma análise particular de cada um destes textos. De maneira geral, o conjunto destes textos denota um inicial interesse de Freud em relação à abordagem de Charcot tanto no que se refere à etiologia da histeria assim como a consideração científica e objetiva da hipnose.

A questão da objetividade e cientificidade do trabalho de Charcot, aliás, é um dos temas recorrentes nestes textos, na tentativa quiçá de confirmar a pertença da histeria e da hipnose ao campo das ciências naturais, afastando-as dos preconceitos em relação às associações pretéritas da histeria com a simulação, o engano, com seu passado remoto ligado à bruxaria e ainda no presente, pelo menosprezo que o trabalho de Charcot sofria por parte da escola anatomo-patológica alemã e também no que dizia respeito à hipnose, desconsiderada como fato científico na época anterior à sua utilização por parte de Charcot.

Dentre as considerações etiológicas sobre o trabalho de Charcot, Freud destaca certo ajuste que Charcot tinha realizado na relação da histeria com o genital através da pesquisa da histeria masculina (em especial da traumática), tal como comentado por Freud no *Informe*, o que tinha permitido de maneira mais ou menos direta desestimar a consideração da exclusividade da histeria relacionada às mulheres, fazendo com que a associação “histeria-utero-mulher” passasse a ser reconsiderada pela ciência da época. A citada insistência de Freud na asseveração da objetividade e realidade das teorias de Charcot no *Informe* teve ainda um outro destinatário, além da escola anatomo-patológica alemã, este localizado em território francês: Bernheim, o acirrado crítico das práticas hipnóticas de Charcot, que as considerava simples sugestões induzidas e que segundo suas considerações era possível de ser provocado em qualquer pessoa (não só nos histéricos).

Esta crítica problematizava o arcabouço etiológico charcotiano ao sustentar que a sugestão pertencia ao plano psicológico atacando desta maneira o núcleo de suas idéias, com desdobramentos que se estendiam até a noção de diátese histérica, considerada causa fundamental desta neurose por Charcot. Também na linha do proposto por Charcot, Freud concordava com a universalidade da histeria (um esforço realizado por Charcot para

demonstrar não só a presença da histeria em diferentes países senão também ao longo da história, em diferentes épocas) e a valorização do “*reinado de uma lei e uma ordem*” (Freud, 1886a, p.12), que governavam a histeria a partir das elaborações charcotianas. A noção de hereditariedade sustentada por Charcot constata-se na apresentação do caso de histeria masculina feito por Freud ainda em 1886: “(...) *O segundo filho tem um interesse particular para nós: desempenha um papel na etiologia da afecção do seu irmão, e ele mesmo parece ser histérico*”⁴². Além da histeria, outro quadro, a neurastenia, é citado em uma breve resenha do livro de H. Averbek, *Die akute Neurasthenie: ein ärztliches Kulturbild*. A crítica feita por Freud neste caso provém da idéia de não considerar a neurastenia sediada de maneira “*demasiado exclusiva*” pela anatomia patológica, senão considerá-la antes como uma reação do sistema nervoso. Na mesma resenha Freud critica algumas das propostas de cura para os *males da vida civilizada*⁴³ que o autor do livro propõe.

⁴² Freud, Sigmund. *Observação de um caso de hemianestesia em um homem histérico*, 1886b, p. 27

⁴³ Estes “*males da vida civilizada*” apontam seguramente a quem tinha sido responsável por cunhar o termo neurastenia, George M. Beard. Seu trabalho pode ser considerado uma tentativa de estabelecer uma causa não orgânica para um quadro psicopatológico e teve considerável repercussão na época. A *Nervosidade Americana. Suas Causas e Conseqüências*, publicado em 1881, estabelecia o surgimento dos quadros de “nervosidade” onde está incluída a neurastenia pela conjugação do que denominava “civilização” e cinco fatores desencadeantes que se desdobraram ao longo do texto em sub-itens: a máquina a vapor e suas aplicações, a imprensa, o telégrafo, as ciências (e alguns dos seus produtos) e a atividade mental das mulheres. Beard aprofunda a distinção entre as camadas mais baixas da população urbana e rural e o que denomina “pessoas urbanas e intelectuais” onde afirma que é raro de encontrar doenças nervosas entre os primeiros, mas onde pelo contrário, é possível registrar a maior proporção de insanidade incurável em relação às classes mais abastadas da sociedade. Como metáfora ilustrativa do efeito da civilização moderna no sistema nervoso Beard utiliza a imagem da luz elétrica, ela mesma parte dos avanços tecnológicos da época, em uma comparação entre o funcionamento normal da mesma e a sobrecarga de um circuito por excesso de lâmpadas agregadas para seu funcionamento. A idéia de uma sobrecarga como motivo da nervosidade se encontra relacionada de maneira direta com o acúmulo de novas funções que a civilização impõe ao homem moderno, que ao que tudo indica, cedo ou tarde não poderá responder com sua estrutura orgânica e mental. A partir deste quadro geral, Beard destaca alguns fatores específicos da vida cotidiana nos quais se comprova e reforça a idéia da produção de nervosidade: 1) A especialização laboral produzida pela introdução da máquina a vapor que restringiram a uma série limitada os movimentos repetitivos do trabalho dos operários da indústria produziu um paradoxo: a máquina de vapor, cuja utilização na produção teria que ter atenuado o trabalho dos operários provocou pelo contrário, um aumento na produção acompanhada de uma especialização das funções, motivos, segundo o autor, de depressões no corpo e na mente. 2) A difusão dos relógios de pulso e a necessidade moderna da pontualidade como fator de nervosidade; 3) O Telégrafo, ao permitir maior número de transações comerciais no mesmo tempo também afeta o homem moderno. Aliado a isto, as variações dos preços dos produtos e informações bursáteis eram mais espaçadas antes da introdução desta invenção. A aceleração destes tempos e o fluxo de informações é também motivo de nervosidade. 4) Outras causas descritas por Beard como produtoras de nervosidade são: o efeito do barulho produzido por máquinas e aparelhos. As viagens longas em trem são

Freud descreve no *Informe* uma particularidade sobre a maneira charcotiana de abordar a histeria que teria conseqüências posteriormente em relação à sua própria consideração etiológica desta neurose ao descrever que Charcot não descansava até ter descrito e classificado de maneira correta os fenômenos que lhe ocupavam a atenção, mas que depois “*é capaz de repousar uma noite inteira sem ter dado a explicação fisiológica do fenômeno em questão*” (Freud, 1886a, p. 13), denotando a preleção da classificação e a falta de preocupação em relação à fisiologia. Elogio ou crítica segundo possa ser pensado, em perspectiva, à luz da preocupação pela procura da causa da histeria tal como Freud empreendera a partir de então, e que será comentada no próximo capítulo. Em relação à abordagem neuropatológica francesa, se comparada com a rigidez da que reclamava Freud no *Informe* da escola anatomo-patológica alemã, poderia se considerar a atitude de Charcot uma vantagem. Porém, se pensado do lado de obviar a dimensão fisiológica nas suas elaborações, sua conseqüência seria talvez uma explicação incompleta ou arbitrária do fenômeno histórico, o que se tornou motivo de crítica por parte de Freud. Em relação à etiologia charcotiana, Freud realizará certos movimentos após o inicial interesse na abordagem de Charcot.

responsáveis de maneira indireta por sintomas que redundam em nervosidade; o progresso rápido e a aceitação das novas idéias, representado pela profusão de grande quantidade de novidades e invenções que devem ser assimiladas; o aumento da quantidade de negócios simultâneos passíveis de serem realizados devido às mudanças tecnológicas; uma capacidade aumentada na época moderna para o amor e a filantropia derivadas do aumento da pobreza que a civilização engendrou, ao mesmo tempo em que pelo mesmo avanço da civilização viu-se aumentado a capacidade para a desilusão e o sofrimento. A causa disto segundo Beard estaria localizada na intensificação da susceptibilidade mental produzida pela “*excelência na organização*” fator essencial para o desenvolvimento da civilização na época moderna.

Entre outros fatores de nervosismo descritos se encontram os problemas domésticos e financeiros, o hábito de sofrer por antecipação, as pressões dos indivíduos em relação às eleições políticas e o despertar religioso que apelam para a natureza emocional em detrimento da inteligência, motivo de desgaste do sistema nervoso. De maneira paradoxal, um fator que produz nervosidade na América moderna é a liberdade de escolha na sociedade americana moderna, que abriria um leque muito extenso de opções para os indivíduos, o que acabaria produzindo nervosidade. Se até o ponto anterior os fatores para provocar o nervosismo aparecem ligados mais às novas tecnologias que a civilização adquiriu há um ponto que se inclui a continuação que pertence a órbita dos afetos: a repressão da emoção, como fator de nervosidade, produto das novas convenções sociais que indicam como negativo a expressão pública dos sentimentos em detrimento da expressão da inteligência valorizada socialmente.

Desta maneira, as mudanças na forma de vida, a partir da incorporação de novas tecnologias (máquina a vapor, telégrafo, relógio) aliadas a novas condutas sociais, produto elas mesmas da civilização moderna constituíam no entendimento de Beard as causas da incidência do nervosismo na América de 1881.

O início de uma crítica que irá se tornando mais e mais insistente ao modelo charcotiano pode ser visualizado de maneira mais clara no verbete *Histeria*, publicado em 1888. Este texto abrirá o segundo capítulo do presente trabalho e proporcionará uma novidade na consideração freudiana em relação ao comentado até aqui e que terá um peso decisivo e desdobramentos ao longo da primeira década de pesquisa freudiana: o entendimento da histeria como sendo um problema de relações de excitabilidade e a proposição de uma *fórmula fisiopatológica* que pudesse explicar a essência da histeria.

Ao redor da construção dessa fórmula, diversas referências científicas irão se articulando e em cujo horizonte desenhar-se-á, de maneira progressiva, o entendimento que Freud terá por uma etiologia da histeria, alicerçado, tal como propomos acima, pelas iniciais especulações metapsicológicas, referidas especialmente à procura de uma explicação funcional, e à análise de aspectos dinâmicos e econômicos, presentes em ditas elaborações.

Capítulo 2 - A procura da fórmula freudiana da histeria

1 Introdução

O interesse de Freud pelo estudo da histeria, tal como referido no final do capítulo anterior, esteve marcado entre 1886-1887 pela consideração relativa de algumas das premissas sustentadas por Charcot baseadas na idéia da hereditariedade (sob a denominação de diátese histérica) como causa principal da histeria, que incluía uma noção de trauma como desencadeante da dita predisposição e da hipnose como método de reprodução de sintomas, utilizado para revelar a mecânica da doença. Apontamos então, uma aceitação em termos gerais dos postulados de Charcot por parte de Freud, fato que uma análise mais detalhada permitirá revelar as diferenças entre as concepções sobre o mesmo fenômeno que ambos sustentavam, transposto o período 1886-1887, foco de atenção das nossas considerações neste capítulo. A hereditariedade considerada à maneira de Charcot tornava-se uma explicação determinista da neurose, cuja onipresença permitia as mais diversas combinações de fatores intervenientes, sempre com um resultado fixo e inalterado, além da generalidade do argumento de que qualquer antecedente mórbido presente na linhagem da denominada *família neuropática* poderia resultar em histeria.

Neste panorama, a classificação pelo tipo se ajustava ao teor geral da teoria charcotiana. Dependente da observação dos fenômenos apresentados pelos histéricos –com o suporte inquestionável da hereditariedade- Charcot reunia os dados observáveis e compunha sua *Grande Hysterie*, a partir da qual organizava o resto dos sintomas e em forma decrescente considerava outros quadros correlativos denominados *formes frustes*. Porém, ao basear a causa da histeria de maneira exclusiva na hereditariedade autorizava as conclusões mais diversas. Por meio de uma via orgânica (a transmissão hereditária que fundamentava a predisposição) independia de acontecimentos acidentais ou contingentes da vida do indivíduo para se manifestar. Assim, se por um lado ganhava-se em objetividade nas construções etiológicas, por outro lado eram desconsiderados fatores ligados às possíveis particularidades dos indivíduos histéricos. Causa principal da histeria, a diátese se encontrava disseminada de

tal maneira no pensamento charcotiano que tornava irrelevante para ele qualquer outra suposição que criticasse o determinismo que orientava este empreendimento etiológico. Desde esta perspectiva outras dimensões dos fenômenos histéricos eram considerados de segunda ou terceira categoria em importância em relação à causa principal. Quiçá por este motivo, aspectos tais como os psíquicos eram submetidos às suas regras nesta etiologia. Porém, seriam estes fatores secundários, nuances irrelevantes à primeira vista na hora de constituir o grande quadro da doença, através dos quais Freud desenvolveria uma incipiente crítica do pressuposto da hereditariedade como causa principal. Considerado este o solo a partir do qual Freud iniciou a construção de uma etiologia alternativa da histeria, retomamos as considerações freudianas sobre o tema no presente capítulo a partir de um texto publicado em 1888, o verbete *Histeria*, obra na qual aparecem as vias através das quais Freud abordará a etiologia desta neurose: o início de uma crítica insistente e progressiva (a médio prazo) da idéia básica da abordagem charcotiana –a hereditariedade como causa- e a proposta (imediate) de uma “*fórmula fisiopatológica*” que pudesse explicar a causa da histeria, entendida por Freud naquele momento como produto de um “*problema de relações de excitabilidade*”; maneira explicativa que apresentava diferenças em relação ao entendimento da doença por Charcot. A fórmula etiológica⁴⁴, maneira explicativa idealizada por Freud na época, para dar conta do típico da histeria encontra-se, no nosso entendimento, dentro das coordenadas das incipientes especulações de caráter metapsicológico. Denominamos ao longo deste capítulo e do seguinte como especulações, as teorizações metapsicológicas criadas por Freud em diferentes momentos, diferenciando-as das elaborações e considerações, que aludimos na maioria dos casos, no nosso trabalho, como sendo referidas à etiologia da histeria e temas relacionados. Fazemos esta distinção devido à suposição da não coincidência nem sobreposição das especulações metapsicológicas com as elaborações etiológicas, embora as

⁴⁴ Batizada inicialmente como “fórmula fisiopatológica” em *Histeria*. A denominação “fórmula etiológica” foi introduzida por Freud posteriormente na correspondência a W. Fliess. Na opinião de Ola Andersson: “*Parece-nos portanto legítimo supor que a fórmula da histeria da qual falava em 1888 deveria poder dar conta da origem, da distribuição, da desorganização e da dissipação daqueles estados energéticos, bem como das relações às quais alude no trecho mencionado [no verbete Histeria].*”(Andersson, 2000, p. 101)

primeiras sirvam de orientação e contexto para a produção das segundas.⁴⁵ Para apoiar esta idéia apontaremos em diferentes lugares do verbete as considerações freudianas que indiquem uma maneira explicativa da causa da histeria ligada a aspectos dinâmicos e econômicos, dois dos três aspectos que formariam parte de uma explicação metapsicológica. Serão nesses aspectos ainda que diversas referências científicas⁴⁶ utilizadas por Freud poderão ser

⁴⁵ Tal como comenta Fulgêncio: "(...) a metapsicologia não pode explicar os fenômenos clínicos nem constituir o sentido, ou parte do sentido, desses fenômenos, caso a palavra fenômeno seja tomada de acordo com o uso habitual, designando algo acessível à experiência clínica. A sua função é a de auxiliar a organização dos fatos, tornando possível estrutura-los e relacioná-los; ela é um construto para conectar as descrições e uma orientação-guia para procurar (observar) novos dados. As especulações metapsicológicas não são nem fornecem explicações mas estabelecem um quadro e uma direção para a busca de explicações factuais (empíricas) sobre os fenômenos psíquicos" (Fulgêncio, 2003, p. 157). Em relação à ausência, em *Histeria* de um aspecto tópico, que autorizasse –junto com o dinâmico e o econômico– uma abordagem metapsicológica completa, podemos refletir o seguinte: em *Sobre a concepção das afasias* considerado por diversos comentadores geralmente o texto *primus inter pares*, as explicações que podem se considerar metapsicológicas encontram-se também referidas parcialmente a algumas das dimensões citadas. Caropreso (2006) comenta ao respeito: "O texto "Sobre a concepção das afasias" publicado em 1891, pode ser considerado o passo inaugural da metapsicologia freudiana, devido à reflexão aí presente sobre a natureza da representação (Simanke, 2006). A crítica empreendida por Freud sobre as concepções neurológicas predominantes sobre as afasias e à teoria neurológica mais geral que as embasavam acaba levando-o a redefinir o conceito de representação, central para o que se tornaria a sua metapsicologia. Encontramos também, nesse texto, a origem da noção de "aparelho": Freud apresenta aí o conceito de "aparelho de linguagem", de cujos desenvolvimentos posteriores resultará, em 1900, a noção de aparelho psíquico. Embora encontremos, nessa monografia de 1891, uma primeira formulação dos conceitos freudianos de representação e de aparelho, não está presente ainda, nesse momento, a idéia de um psíquico inconsciente." Tentaremos apontar, de nossa parte, a relevância que em *Histeria* tiveram as dimensões econômica e dinâmica, podendo concordar com o comentado por Caropreso em relação às afasias sobre a não existência, no momento da publicação de *Histeria*, da noção de um psíquico inconsciente, entendido aqui ao que corresponderia seguramente como o aspecto metapsicológico tópico, o qual ficou fora da nossa consideração em *Histeria* por tratar-se do sistema nervoso, como localidade. Porém, a ausência de uma das dimensões não inabilitaria, no nosso entendimento, a possibilidade de apontar a presença de elementos e considerações correspondentes às outras duas, levando em consideração que se trataria, no caso de *Histeria*, de elaborações iniciais que continuariam se desenvolvendo ao longo do tempo.

⁴⁶ No caso específico de *Histeria* apontaremos a referência de Freud a uma dinâmica de distribuição de excitações semelhante ao modelo psicológico da mecânica das representações (*Vorstellungsmechanik*) de Herbart, ao tempo que indícios da consideração de aspectos econômicos em relação à distribuição de ditas excitações e produção de certos excedentes, presentes na etiologia da histeria, provenientes da presença dos desenvolvimentos sobre energética realizados por Von Helmholtz e que teriam chegado a Freud pela via de Brücke, um dos seus mentores mais destacados. Foge ao escopo do nosso trabalho um aprofundamento nas vicissitudes históricas da recepção das idéias sobre os aspectos econômicos concebidos ou adotados por Freud, porém é possível estabelecer um marco mínimo de referência a partir dos trabalhos sobre energética de Von Helmholtz, quem por sua vez tornou-se uma referência para alguns dos mentores do jovem Freud, especialmente Ernst Brücke, quem junto com Helmholtz, Du Bois-Reymond e Carl Ludwig sustentavam a tese pela qual o organismo seria regido por forças físicas de atração e repulsão, segundo o princípio de conservação de energia. Na sua biografia de Freud, Ernst Jones cita um escrito de Du Bois-Reymond de 1892 que pode servir de referência para abordar a orientação dos aspectos econômicos nas elaborações

apontadas, entre as que se encontram a mecânica das representações (*Vorstellungmechanik*) de Herbart, que permitiu a Freud a descrição dos aspectos dinâmicos da fórmula etiológica, enquanto pelo lado dos aspectos econômicos pode se citar a influência dos trabalhos de Von Helmholtz, Fechner e outros. No aspecto econômico, uma questão se destacará por suas conseqüências e desdobramentos ao longo do tempo: a presença, nas considerações etiológicas, de um excedente (excitação, energia ou afeto, segundo o caso) que problematizava o principio de constância e que se encontrou presente em cada revisão da teoria como uma questão a ser resolvida, desde os tempos iniciais de *Histeria*, sob diversas denominações.

Em relação às referências científicas indicadas no verbete, entendemos que foram utilizadas por Freud para modelar diferentes explicações etiológicas da neurose sem significar por isto a filiação exclusiva às fontes de ditas referências, que estiveram, em nosso entendimento, primeiramente a serviço

freudianas: “*Brücke e eu fizemos o solene juramento de dar vigor a esta verdade: “Não existem no organismo outras forças ativas que as forças físicas e químicas correntes. Naqueles casos que, pelo momento, não podem ser explicados por estas forças, deve-se tratar de achar a forma ou via específica da ação destas últimas, mediante o método físico-matemático, ou bem supor a existência de novas forças, iguais em dignidade às forças físico-químicas inerentes à matéria, e redutíveis à força de atração e repulsão”.* (Jones, 1985 p. 61). A respeito desta questão Pereira Barbosa comenta: “*A tentativa de estabelecer a mesma exatidão da Física à Biologia, constituiria a meta deste grupo de pesquisadores, oposto a todo vitalismo e misticismo da Naturphilosophie, espécie de física especulativa proferida inicialmente por F. Schelling (1775-1854), um dos representantes do Idealismo Alemão, e Johann Christian Heinroth (1753-1843). (...) esta nova orientação física da fisiologia encontra em Helmholtz seu componente mais significativo. Iniciador da energética e um dos mais eminentes físicos do seu tempo, sua atividade científica marcou a fisiologia já que tem se dedicado especialmente ao estudo do aspecto físico dos processos fisiológicos. Porém, será Brücke quem participará ativamente na formação científica de Freud durante os anos 1876-1882 no seu Instituto de Fisiologia.*” (Pereira Barbosa (2001) pp. 40-41). Um dos aspectos da influência de Brücke sobre as iniciais elaborações freudianas se comentará neste capítulo, no ponto 1.1.1. Ainda sobre os aspectos econômicos nas considerações freudianas mencionaremos, de maneira breve a Gustav Theodor Fechner. Nos dois volumes dos seus *Elemente der Psychophysik* (1860) Fechner voltou-se ao estudo (no primeiro volume), das relações funcionais entre o incremento das magnitudes de estímulo físico e o incremento das sensações. Já no segundo volume Fechner abordara a natureza da relação funcional entre a intensidade da sensação e a magnitude da atividade nervosa no cérebro. Referindo-se a este pesquisador, Assoun comenta: “*Quando Freud pesquisa, sem alegria, na literatura consagrada ao sonho, escreverá a Fliess: “A escassa literatura publicada a este respeito já me repugna! Foi o velho Fechner, em sua nobre simplicidade, que enunciou a única idéia sensata, dizendo que o processo onírico se dá num terreno psíquico diferente. Vou esboçar grosseiramente o primeiro mapa desse terreno...”* [carta de 09/02/1898] Assim Freud, agrimensor e cartógrafo do sonho, atribui a Fechner o mérito de ter desenhado o terreno. De fato, na *Traumdeutung*, Freud declara: “Foi G. T. Fechner quem, ao que parece, melhor estabeleceu em algumas observações de seus *Elemente der Psychophysik*, a diferença essencial que separa o sonho da vigília...Ele crê que a cena do sonho não é a mesma que aquela em que se desenrolam, nossas representações durante a vigília. Freud encontra, pois, em Fechner uma antecipação da teoria da *andere schauplatz* do sonho e o inconsciente.” (Assoun, 1983, p. 172).

da construção das especulações metapsicológicas, empreendimento tipicamente freudiano, que consideramos em andamento já a partir de *Histeria* e que teria sido o solo a partir do qual se erigiram as explicações etiológicas correspondentes. Em linhas gerais, no percurso que seguiram as elaborações etiológicas percebemos nos textos do período 1888-1897 a manutenção da idéia das *relações de excitabilidade* como pano de fundo das diferentes maneiras explicativas que se sucederam no período citado e a progressiva importância que algumas questões, não consideradas inicialmente como de caráter etiológico, foram adquirindo no contexto das elaborações freudianas.⁴⁷ De maneira proporcional, enquanto a noção de hereditariedade como causa de histeria ia sendo progressivamente desconsiderada por Freud, fatores ligados à órbita da vida sexual e da infância (considerada em princípio em termos de datação de início cronológico de uma neurose) foram adquirindo mais e mais importância, tornando-se elementos centrais de uma concepção etiológica que começava a se diferenciar de maneira gradual da égide da hereditariedade e da degenerescência como causa. Porém, é importante advertir que esta presença dos fatores da vida sexual nas elaborações etiológicas foram entendidas naquela época como fatores externos (hábitos, usos, excessos); a posterior revisão desta forma de entender a incidência do sexual na etiologia conduziu a uma localização interna destes fatores sexuais entendidos já não como fatores perturbadores senão como peça chave da constituição dos processos psíquicos dentro de um esquema geral de desenvolvimento. Em paralelo a esta revisão etiológica é possível apontar também no final do período citado, a partir de 1897, a inclusão por parte de Freud de diversos fenômenos psíquicos em aparência não relacionados de maneira direta com a psicopatologia. Desta maneira, a desmemória, o esquecimento e o sentido dos sonhos foram abordados a partir de então como parte do leque de processos psíquicos sobre os quais a psicanálise poderia indagar. Entendemos que foram estes novos temas de interesse um terreno fértil onde Freud desenvolveu em

⁴⁷ A persistência das “*relações de excitabilidade*” proposta por Freud como causa de histeria em 1888 pode se inferir ainda nos últimos trabalhos dedicados ao tema. Em uma nota em *Análise terminável e interminável*, 1937, Freud escreve: “*Sirva isto para justificar o valor etiológico de fatores tão inespecíficos como o excesso de trabalho, o efeito de “choques”, etc., que gozaram sempre de um universal reconhecimento e que justamente a psicanálise teve que empurrar a um segundo plano. É que a saúde só se pode descrever em termos metapsicológicos, por referencia a umas proporções de forças entre as instancias do aparelho psíquico por nós discernidos, ou, se prefere-se, inferidas, conjeturadas*”. (Freud, 1937, p. 228).

profundidade o terceiro aspecto da metapsicologia, o t3pico. Estes novos interesses de pesquisa foram compreendidos e inclu3dos nas elabora33es etiol3gicas acompanhando uma revis3o da maneira explicativa que a psican3lise tinha sustentado at3 ent3o, incorporando no33es e conceitos como os de *fantasia* e *desejo*, surgidos ao calor da cr3tica da teoria da sedua3o, que ressaltavam processos ps3quicos particulares dos indiv3duos, que deviam levar em considera3o o recalque de id3ias conflitivas de conota3o sexual como seu motor, ao tempo que reorientaram as indaga33es etiol3gicas sob a 3gide j3 n3o s3o dos quadros nosol3gicos sen3o tamb3m do que poderia se denominar em conjunto uma *psicopatologia da vida cotidiana*, que inclu3a a tentativa de explica3o dos diversos processos ps3quicos n3o necessariamente ligados 3 patologia, mas que se apresentavam, a partir das elabora33es correspondentes, como parte de conflitos ps3quicos expressados sob a forma de sintomas.

Focalizado o presente cap3tulo no per3odo 1888-1898, acompanharemos o percurso das considera33es etiol3gicas posteriores a *Histeria* atrav3s de duas vias: o deslocamento da no3o de hereditariedade pela dos fatores da vida sexual como causa da neurose e a gradual import3ncia que o per3odo da inf3ncia foi ganhando nas considera33es etiol3gicas daquele tempo. Estas duas vias, cujo percurso foi se desenvolvendo de maneira progressiva e abrangente a partir dos incipientes coment3rios apresentados por Freud em *Histeria*, conflu3ram por sua vez, de maneira revisada em *Tr3s Ensa3os* (1905), obra que ser3 analisada no terceiro cap3tulo. Tal como fizera em *Histeria*, Freud voltar3 em *Tr3s Ensa3os* a fazer refer3ncia a uma “f3rmula”⁴⁸ aludindo ao estado infantil da sexualidade dos neur3ticos e 3 pr3pria din3mica da pulsa3o sexual, nos agregados posteriores a 1905.

As mudan3as e as retomadas na maneira explicativa da etiologia foram elaboradas de maneira gradual durante o citado per3odo 1888-1898 e encontraram um terreno fecundo para seus desdobramentos nas considera33es vertidas por Freud em *Tr3s Ensa3os*, horizonte das elabora33es que acompanharemos neste cap3tulo. De maneira sint3tica, os pontos a serem

⁴⁸ (Freud, 1905b, p. 156).

trabalhados neste segundo capítulo serão os seguintes: 1) descrição do verbete *Histeria* que inclui as referências teóricas presentes na fórmula etiológica e sua consideração como parte das incipientes especulações metapsicológicas; 2) Os desdobramentos da abordagem da histeria tal como entendida a partir da fórmula etiológica proposta por Freud no período 1888-1898 que compreendeu a construção de uma etiologia diferenciada da de Charcot e que incluiu a progressiva preeminência dos fatores da vida sexual (*vita sexualis*) e da infância nas considerações sobre a causa da histeria; 3) A adoção de uma maneira explicativa via as teorias da defesa e da sedução e alguns problemas teóricos suscitados pelos pressupostos de ditas teorias, que motivaram a revisão da teoria a partir de 1897-1898.

1.1 O verbete *Histeria*

Dentre os primeiros textos redigidos por Freud sobre o tema da histeria consideramos de capital importância para o escopo de nossa pesquisa o verbete *Histeria*⁴⁹. Tal como comentado acima, este texto apresenta várias questões que permitem apontar incipientes especulações metapsicológicas e etiológicas desenvolvidas por Freud naquele momento. *Histeria* destaca-se de uma série de outros textos produzidos na mesma época voltados, na maioria dos casos⁵⁰, ao tema da hipnose e da neurastenia. Encontra-se organizado em torno de seis pontos que incluem uma breve resenha histórica do termo histeria, uma definição, a sintomatologia, a trajetória do quadro, a terapia e um pequeno resumo do verbete. Ao longo destes pontos Freud expôs algumas idéias sobre a etiologia da histeria que foram adquirindo importância, a partir de então, como parte de uma crítica à abordagem de Charcot e ao mesmo tempo como iniciativa da construção de uma etiologia da histeria. Ao longo do texto se alternam comentários elogiosos à obra de Charcot e o início de uma

⁴⁹ Publicado em 1888 no *Handwörterbuch der gesamten Medizin* de A. Villaret ed. Doravante *Histeria*. Outros verbetes publicados na mesma obra foram adjudicados a Freud (por costume, geralmente os verbetes não eram assinados): *Hysteroepilepsie* (Histero-Epilepsia) publicado como apêndice de *Histeria* em *Sigmund Freud Obras Completas V.1; Gehirn I Anatomie des Gehirn* (Cérebro I, Anatomia do Cérebro); as partes q), r) e t) de *Corpus* (Corpo), *Lähmung* (Paralisia), *Lokalisation* (Localização).

⁵⁰ Entre os que se contam: *Prólogo à tradução de H. Bernheim De la Suggestion* (1888[1889]); *Resenha de August Forel, Der Hypnotismus* (1889), *Tratamento Psíquico (tratamento da alma)* (1890) e *Hipnose* (1891).

crítica às suas concepções enquanto registra a proposta de uma maneira explicativa alternativa acerca do que Freud entendia ser a causa da histeria, apresentada nos termos de uma *fórmula fisiopatológica*, tributária, em princípio de uma idéia anterior charcotiana, mas cuja particularidade residia na idéia de que tal fórmula deveria dar conta da causa desta neurose através da consideração das “relações de excitabilidade” presentes no sistema nervoso⁵¹. Porém, uma ressalva é feita por Freud: no momento de sua proposição; a dita fórmula ainda não foi achada. Mesmo que demorado, achamos por bem analisar cada um dos diferentes subtítulos do verbete para apontarmos as questões que se entendem pertinentes.⁵²

1.1.1 História

O texto tem início com um breve comentário histórico sobre o termo histeria que culmina com um reconhecimento do trabalho de Charcot.⁵³ Na

⁵¹ Tal como sugerido na Apresentação, os fatores dinâmicos e econômicos presentes nas relações de excitabilidade constituem, desde nosso ponto de vista, o diferencial a partir do qual Freud organizou sua construção explicativa da histeria, dentro das coordenadas da metapsicologia, também nos primórdios de sua construção, na época, servindo por sua vez, como o diferencial também em relação à idéia de uma fórmula etiológica, sustentada por Charcot.

⁵² Na nota introdutória de Histeria nas Obras Completas, James Strachey comenta que: “O verbete, em seu conjunto mostra Freud ainda seguindo fielmente as doutrinas de Charcot na sua descrição da histeria, embora, sem levar em conta a referência de Breuer, haja duas ou três passagens, especialmente no final do verbete, em que existem claros sinais de uma atitude mais independente”. Pretendemos apontar em relação a esse ponto, que, mesmo em alternância com uma manifesta adesão a alguns dos postulados de Charcot, desde o início do verbete Freud demarca uma diferença significativa em relação à maneira em que Charcot concebia a histeria, motivo pelo qual o verbete tornou-se, na nossa consideração, um campo particularmente fértil para as questões etiológicas e metapsicológicas que Freud elaborou a partir dali.

⁵³ Até a publicação de *Histeria* é possível apontar uma adesão, sem críticas em linhas gerais, de parte de Freud à abordagem da histeria feita por Charcot, tal como comentado no capítulo anterior. No *Informe* Freud referia-se à situação da histeria como sendo definida por traços negativos (Freud, 1886^a, pp.10-11) tal como era entendida nos círculos científicos da época, com exceção de Charcot e seus seguidores. Estes traços negativos continham elementos tais como a simulação, que poderia se relacionar com uma condição que a medicina moderna adjudicava à histeria, consistente na capacidade de imitar sintomas de outras doenças e principalmente, a dificuldade de estabelecer uma sintomatologia concreta e definida desta neurose, o qual impossibilitava qualquer tentativa de delimitá-la como quadro autônomo. Em contraposição a este panorama, Freud elogiava o trabalho de Charcot, na tentativa de introduzir à histeria dentro do campo da neuropatologia, determinando as leis que a governavam e estabelecendo os sintomas e a mecânica que lhe eram correspondentes através do uso da hipnose. Utilizada como método de relevamento, a hipnose teve, a partir de Charcot, a mesma trajetória que a histeria: ambas foram extraídas do preconceito e do desprezo da ciência moderna para serem introduzidas na ciência natural. (Freud, 1886a, p. 13)

seqüência, refere-se à histeria como sendo uma neurose no sentido estrito do termo não podendo ser detectado dentro deste quadro qualquer alteração anatômica perceptível do sistema nervoso, acrescentando no mesmo parágrafo, que não caberia esperar que no futuro o avanço da técnica permitisse descobrir as tais alterações anatômicas. Este comentário pode ser entendido como uma crítica dirigida a vários destinatários: à neuropatologia de Charcot em relação às “lesões dinâmicas”⁵⁴ e à expectativa daquele acerca da possibilidade da ciência alcançar o substrato anatômico da histeria na medida em que novos métodos permitissem localizá-lo. Porém, esta crítica se fazia extensiva também às teorias localizacionistas sustentadas pela escola anatomo-patológica alemã, de quem Meynert era um representante destacado na época.⁵⁵ Feita esta observação Freud propõe considerar uma *fórmula*

⁵⁴ Descritas no Capítulo I. Esta crítica foi mantida ao longo do tempo por Freud. Encontramos em *A Etiologia da Histeria* a seguinte observação: “Quem se oponha a toda concepção psicológica da histeria e prefira não resignar a esperança de que algum dia se conseguirá reconduzir seus sintomas a umas “alterações anatômicas mais finas” e quem tenha rejeitado a intelecção de que as bases materiais das afecções histéricas não podem ser heterogêneas respeito das que sustentam nossos processos anímicos normais, quem tal pense, digo, já não poderá confiar, desde já, nos resultados de nossas análises. Agora bem, a diversidade de princípio entre suas premissas e as nossas nos dispensa da obrigação de convencê-lo sobre cada ponto em particular”. (Freud, 1896c, p. 202-203)

⁵⁵ Naquele tempo, o prestígio desta escola baseava-se nas pesquisas de alguns dos seus mais renomados integrantes: Carl Wernicke, Ludwig Lichteim e Theodor Meynert. Tal como comenta Caropreso: “Wernicke havia-se tornado uma figura dominante no cenário dos estudos sobre as afasias desde a publicação de sua monografia: “O complexo sintomático das afasias” (1874), na qual identifica e localiza a área sensorial da linguagem na porção posterior da primeira circunvolução temporal, apoiando-se em correlações entre lesões cerebrais com tal localização e casos de afasia sensorial. A região cortical responsável pela atividade motora da linguagem – a terceira circunvolução frontal- havia sido identificada, também a partir da correlação entre sintomas e lesões cerebrais, treze anos antes por Paul Broca. Essas duas descobertas possibilitaram a Wernicke a construção de um esquema explicativo da atividade da linguagem, a partir do qual os diversos casos de afasia poderiam ser esclarecidos. Os vários tipos de distúrbios afásicos foram, então, relacionados a lesões localizadas em regiões cerebrais específicas e, assim, os casos de afasias passaram a ser inteiramente explicados a partir da localização da lesão”. (Caropreso, 2006, p.5) Além desta idéia da localização anatômica específica dos distúrbios outra das noções caras a esta abordagem foi criticada por Freud no seu posterior estudo sobre as afasias: a idéia de uma correspondência direta das propriedades entre os fenômenos neurológicos e psicológicos. Estas críticas foram realizadas por Freud em 1891 com vista a construção de uma explicação “funcional” antes que “localizada” do problema das afasias, baseando-se em alguns desenvolvimentos do neurologista inglês Hughlings Jackson que lhe serviram de alicerce para efetuar suas críticas. Sobre estas críticas, Stengel escreve: “Como contribuição ao problema dos transtornos da linguagem provocados por lesões cerebrais, o tratado de Freud, se destaca dos volumosos escritos da época. Surgiu quando os neurólogos estavam intensamente preocupados pela localização das funções cerebrais. Tinham vivas em sua memória as descobertas de Hitzia e Ferrier. Broca e Wernicke tinham estabelecido as relações entre certas lesões cerebrais e tipos específicos de afasia, e a localização exata de todas as funções da linguagem parecia estar já ao alcance das mãos. Freud foi o primeiro autor de língua alemã que submeteu a teoria da localização então aceita a uma análise crítica sistemática”. (Freud, 2004, p. 8). Ainda sobre este ponto Andersson escreve: “A concepção das neuroses em geral e da histeria em particular, sustentada por Freud

*fisiopatológica*⁵⁶ que deveria dar conta da causa dessa neurose: “A *histeria repousa por completo em modificações fisiológicas do sistema nervoso, e sua essência deveria expressar-se mediante uma fórmula que considerasse as relações de excitabilidade entre as diversas partes de dito sistema*” (Freud, 1888, p. 45). Descartada a possibilidade da histeria ter sua origem em alguma alteração anatômica, abria-se o campo para Freud considerar então as *modificações fisiológicas do sistema nervoso* na procura de uma explicação *funcional* da histeria, alternativa ao localizacionismo alemão e à localização das funções sustentado por Charcot, o que enlaçaria este empreendimento posteriormente com o estudo sobre as afasias⁵⁷, publicado alguns anos mais

nesse trecho e nas outras duas críticas previamente citadas, é incompatível com a explicação anatomo-fisiopatológica apresentada por Charcot. Essa recusa de qualquer tentativa de fazer derivar os sintomas da histeria de condições que pudessem ser localizadas anatomicamente em favor do ponto de vista segundo o qual as neuroses seriam distúrbios do funcionamento do sistema nervoso não localizados anatomicamente, não se contrapunha às explicações anatomo-fisiológicas de Charcot, mas constituíam um dos numerosos ataques que Freud desferia contra a tradição das localizações anatômicas no campo das neuroses e da psicologia. Esses ataques dirigiam-se particularmente a Theodor Meynert, que era defensor dessa abordagem. Por exemplo, Freud afirmara em 1887 que a neurastenia era causada por uma modificação fisiológica do funcionamento global do sistema nervoso, e portanto, não poderia ser adequadamente explicada por meio da localização anatômica. No prefácio do livro de Bernheim sobre a sugestão, Freud também expressara sua desaprovação pelas tentativas de localizar as funções psíquicas em uma parte específica do sistema nervoso”. (Andersson, 2000, p.100).

⁵⁶ Posteriormente descrita como *fórmula etiológica* na correspondência entre Freud e Fliess. Doravante *fórmula etiológica*.

⁵⁷ Foge ao escopo da presente pesquisa um aprofundamento nas vicissitudes do trabalho freudiano em relação às afasias. Porém, incluímos uma referência ao texto *Para uma concepção das afasias: um estudo crítico*, por entendermos existir uma abordagem de intenções similares tanto naquela como na histeria, na tentativa de achar uma explicação “funcional” para estas patologias. Entendemos também sobre este ponto, que esta procura adotada por Freud formava parte de suas iniciais especulações metapsicológicas, tal como comentado acima. Diz Garcia-Roza (2001) sobre a metapsicologia: “Tomado nesse sentido mais amplo, o termo metapsicologia designa não apenas os artigos de 1915-1917, mas o conjunto da elaboração teórica de Freud, a produção de modelos conceituais afastados da experiência, ficções teóricas a partir das quais a própria experiência é radicalmente transformada.” Concordamos com os comentadores (Garcia-Roza, Caropreso) que sustentam a idéia dos traços metapsicológicos presentes na maneira em que Freud abordara a questão das afasias em 1891. Parece-nos também não menos possível sugerir que alguns anos antes, em 1888, no verbete *Histeria*, poderiam ser localizadas algumas especulações –incipientes devemos advertir- que permitam uma inferência nessa direção; a afirmação presente no verbete de que a histeria seria um problema de relações de excitabilidade e de distribuição de excitações por meio de representações conscientes ou inconscientes, parece indicar a referência de uma orientação metapsicológica que em um médio prazo –e levando em consideração os desenvolvimentos posteriores a 1888- tornou-se uma exigência típica da abordagem freudiana não só respeito das neuroses, senão, dos processos psíquicos em geral. Devido a que cronologicamente podem ser consideradas entre as primeiras investigações autônomas de Freud, pode se considerar que a metapsicologia –mesmo que de maneira incipiente, insistimos- formou parte do empreendimento freudiano desde o início de suas pesquisas. Esta consideração abriria o leque de referências possíveis ao redor da escolha dos referentes teóricos utilizados por Freud na pesquisa sobre a histeria, passíveis de serem

tarde, em 1891, onde as críticas se fizeram mais acentuadas e desembocaram mais adiante em outros trabalhos considerados precursores da metapsicologia como o *Projeto de Psicologia de 1895*⁵⁸. Freud confronta esta abordagem etiológica à utilizada também por Charcot, que, mesmo sem ser nomeado encontra-se presente no comentário que Freud insere na seqüência da citação descrita acima, onde aceita que, frente à falta no momento da fórmula fisiopatológica será preciso construir a nosografia da histeria pela via da somatória de sintomas. Contrapõe então a explicação da causa da histeria a uma somatória de sintomas que funcionaria à maneira de uma nosografia. E ainda destaca a atenção que merecem os nexos entre fenômenos, o que denota o interesse por algum fator que escapa ao olhar, que não seria passível de ser registrado pela observação e que deveria ser construído especulativamente, que apontará em todo caso, à essência da histeria⁵⁹.

Importante para nossas considerações é ressaltar o fato de que Freud se refere não a uma fórmula inexistente, mas a uma que ainda não se achou, permitindo pensar que se trataria de uma questão de tempo alcançá-la, o que estaria na direção de nossas suposições de que o referente teórico que abriria

apontados no verbete homônimo que nosso trabalho aborda. Depreendemos destas breves considerações a nossa idéia sobre a metapsicologia freudiana que, longe de ser entendida como uma série de textos produzidos por Freud a partir de 1915, denotaria, pelo contrário, uma modalidade referencial, presente desde o início de suas considerações sobre a histeria e as afasias e que foi sendo revisada ao longo de sua obra.

⁵⁸ Em uma passagem do comentário sobre o *Projeto de Psicologia*, e referindo-se à diferença entre as classes de neurônios proposta por Freud, diz Garcia-Roza: “A solução dada por ele [Freud] aponta para a estrutura e a função do sistema nervoso, e não para a natureza dos neurônios” Garcia-Roza (2001, p. 96) no que entendemos como uma manutenção da procura de uma explicação funcional, que por sua vez destaca qual é o terreno onde as especulações metapsicológicas tiveram cabida desde o início das teorizações freudianas.

⁵⁹ “Porém, essa fórmula fisiopatológica não se achou ainda, por enquanto será preciso conformar-se com definir a neurose em termos puramente nosográficos, pelo conjunto dos sintomas que nela aparecem –tal como por exemplo, a doença de Basedow se caracteriza por um grupo de sintomas (exoftalmia, bócio, tremor, aceleração do pulso e alteração psíquica) sem olhar pelos nexos mais estreitos entre estes fenômenos”. (Freud, 1888, pp. 45-46). Ainda sobre a questão da observação cabe aqui uma digressão. Referindo-se ao *Projeto de Psicologia* (mas que entendemos possível de ser aplicado a *Histeria* Osmyr Gabbi Jr. comenta: “Para Freud, explicar um fenômeno, é, como ocorre com outros autores empiristas, descrever as condições originárias de sua produção; ou seja, explica-se o fenômeno presente na descrição fenomenológica quando se consegue apontar na descrição analítica os elementos genéticos que a geraram” (Gabbi, 2003, p.107). Entendemos nesta direção a procura da causa tal como proposta por Freud em *Histeria*, referida à necessidade de concentrar a atenção nos nexos mais estreitos entre os fenômenos. A relevância dos processos não visíveis nas manifestações histéricas –que terão que ser construídos teoricamente- destinados a revelar a causa da neurose serão uma das bases da construção de uma etiologia alternativa por parte de Freud na época. O lugar da metapsicologia, com sua impronta especulativa, será o de orientar o olhar para estes nexos e orientar as explicações possíveis em seus aspectos dinâmico, econômico (e posteriormente, tóxico).

o caminho para tal encontro já se encontraria presente, no caso, as incipientes especulações metapsicológicas, constituído no momento pela articulação de diversas referências teóricas (que serão comentadas ainda neste capítulo) que colaboravam na procura de uma explicação funcional da histeria.

Neste panorama, como contextualizar esta proposição de uma fórmula em vias de ser alcançada e sobre a qual repousará a explicação da histeria? Entendemos que uma maneira seria a de poder outorgar à dita proposição um carácter heurístico. Uma fórmula proposta desta maneira parece funcionar em primeira instância com a convicção de que por meio de uma explicação que apontasse ao não observável nos fenômenos histéricos, seria possível desentranhar o típico desta neurose. Freud assinala esta via no final do parágrafo, quando se refere a “*olhar para os nexos mais estreitos entre estes fenômenos*”⁶⁰. Na possibilidade de preencher isto que não se consegue perceber com a simples observação (à maneira de Charcot) seria possível revelar o típico da histeria. Porém, uma ressalva deve ser feita. Afirmar que a proposição da fórmula funcionaria de maneira heurística implica também considerar a idéia que haveria alguma direção na procura. Nesta perspectiva, a procura de uma explicação funcional da histeria demonstra ser o horizonte da pesquisa freudiana, independente da maneira explicativa adotada no momento da elaboração. Entendemos também, por este viés, a taxativa recusa de Freud em *Histeria* em conceder qualquer possibilidade à causa da neurose ligada a um substrato anatômico, posição que como referimos desde o início do presente trabalho, reverberou –e orientou- outros textos como os das afasias e o *Projeto* de 1895.

Junto com isto, depreendemos das considerações de alguns comentadores sobre a forma em que Freud entendia a pesquisa científica na época, outra das arestas possíveis deste carácter heurístico que a fórmula etiológica teria adotado. Assoun (1983) escreve em relação a esta característica da pesquisa freudiana daquele tempo, o seguinte:

O procedimento é uma verdadeira categoria heurística. Não constitui apenas um auxiliar da démarche, mas sua formalização, algo como uma equação material. Esta racionalidade de procedimento pode ser resumida da seguinte maneira: para saber o que procuro, devo

⁶⁰ Op. cit., p. 46

compreender como posso encontrá-lo. Em outras palavras, é o instrumento que constitui o objeto. (Assoun, 1983, p. 122)

Esta orientação heurística que a pesquisa adquire –e na qual a fórmula etiológica se apresenta como sua ferramenta- é a que constitui o seu objeto⁶¹. A idéia expressada por Assoun de que é o instrumento que constitui o objeto se encontra em correspondência com a procura de uma *fórmula etiológica* proposta por Freud em *Histeria*, que demarca e descreve a direção do trabalho freudiano naquele momento. De acordo com Assoun, o aspecto heurístico da pesquisa científica teria sido aprendido por Freud no seu trabalho no Instituto de Fisiologia de Brücke⁶².

Também sobre o caráter heurístico, já referido especificamente à fórmula etiológica, Gabbi Jr. escreve: *“Entretanto, a fórmula ainda não existe; porém, a crença na sua possibilidade funciona como dispositivo heurístico, ou seja, dirige a atenção do pesquisador para a procura de invariantes funcionais.*

⁶¹ Esta consideração permitiria ainda estabelecer uma diferença entre o trabalho de observação feito por Charcot e Freud: para o primeiro, observar significava recolher dados para classificar. Já no caso de Freud, observar seria a tentativa de revelar os processos que originam e ordenam o visível. Ainda este ponto sobre o objeto permite uma consideração sobre o comentado anteriormente em relação à perspectiva metapsicológica com que Freud foi delineando seu entendimento sobre a histeria. A este respeito Assoun comenta: *“Aquilo a que se poderia chamar “a arte metapsicológica” -construção desse pensamento clínico dos processos inconscientes- pode servir-nos de baliza. Propomos chamar “reflexivo” esse procedimento de pensamento. É algo inteiramente diverso de uma “reflexão sobre” o objeto o que nos iria remeter a esse modelo de racionalidade externa que se revelou insuficiente. O procedimento reflexivo deve ser entendido aqui em oposição ao processo ‘determinante’. Enquanto este último se esforça para referir uma singularidade a uma lei, ou, como se diz num certo jargão que tem o mérito da precisão, para subsumir casos sob uma “lei” ou generalidade, o procedimento reflexivo tende a desenvolver a singularidade da experiência até um certo ponto de cristalização de um saber ou até que um certo “universal” se torne visível ou legível (...) A relação a ser pensada entre metapsicologia e clínica parece ser da segunda natureza: a arte metapsicológica nada mais é que a reconstrução rigorosa dessa imagem de um certo processo clínico”.* (Assoun, 1996, p.50) Sem a intenção de adotar a terminologia utilizada por Assoun para designar as diferentes maneiras explicativas, destacamos na citação acima a possibilidade de aproximar o método determinante à maneira de trabalho de Charcot em relação à classificação dos sintomas histéricos na construção da Grande Histeria, coincidindo da nossa parte ademais, com o conteúdo do procedimento “reflexivo” aludido por Assoun em relação à abordagem freudiana, ao que agregaríamos que estas particularidades das maneiras explicativas citadas podem se referir também aos modos de classificação utilizados por Charcot e Freud nas respectivas construções etiológicas (comentado no Capítulo I no que se refere a Charcot e mais adiante, neste Capítulo em relação a Freud), considerando estes modelos classificatórios articulados de maneira indissolúvel aos aspectos teórico-clínicos em ambos os casos.

⁶² *“Reflitamos sobre o seguinte fato: a pesquisa científica é essencialmente para o jovem Freud, uma técnica. O que Freud coloca sob o termo “ciência” através daquilo que efetivamente faz é uma técnica heurística. Certamente não é por acaso que Freud tem tanto sucesso, imediatamente nesse aspecto da pesquisa”.* (Assoun, 1983, p. 120)

Estes, na medida em que forem descobertos, permitirão sistematizar o campo dos fenômenos neuróticos” (1984, p. 44). Em ambos comentadores aparece referido o caráter heurístico da pesquisa freudiana, considerado como uma categoria (Assoun) ou como um dispositivo (Gabbi Jr.). Propomos agora sobre este ponto ainda, agregar o que poderia se considerar uma referência teórica deste cunho heurístico pela via do associacionismo de John Stuart Mill. Escreve Mill em *Sistema de Lógica (System of Logic)*: “*Quaisquer fatos que se sucedam um ao outro de acordo com leis constantes são aptos, em si mesmos, para ser objeto de ciência, mesmo que estas leis não possam ter sido descobertas, e nem mesmo sejam passíveis de serem descobertas pelos nossos recursos disponíveis*”.⁶³ Esta procura por certas constantes, de determinadas invariáveis, é o que permitirá enunciar a posteriori suas leis⁶⁴. Estas não seriam enunciadas a priori senão que deveriam resultar de um trabalho de *análise*⁶⁵ que abrisse o caminho à classificação e como resultado disto sua formalização⁶⁶. De acordo com o dito, a não presença da fórmula no momento de sua proposição não obstaculizava a procura das regularidades que se acreditava existentes nos fenômenos apresentados que derivariam, por fim, na enunciação das leis que as regeriam. Apontamos desta maneira uma forma de entender o caráter heurístico da pesquisa freudiana na referência a J. S. Mill, de cuja obra Freud tinha conhecimento na época de sua iniciação como pesquisador⁶⁷.

⁶³ Mill, J. S. – *A System of Logic*. Citado por Honda (2000, p. 67)

⁶⁴ O que por sua vez, facilitará a classificação pelo modelo das séries, tal como fez Freud criticando o modelo classificatório pelo tipo utilizado por Charcot e que manterá a posteriori, na sua crítica à classificação médica das aberrações sexuais em *Três Ensaios* (ver capítulo III).

⁶⁵ Termo que terá uma presença constante nas especulações teóricas e clínicas freudianas, inclusive na denominação do método inaugurado em 1896, a *psicanálise*.

⁶⁶ Em alteridade com este método é possível referir a maneira em que Freud, a partir da explicação da causa da histeria foi fundamentando a incorporação de outros quadros psicopatológicos – separando, extraindo e ainda criando alguns quadros novos) a partir da mesma matriz etiológica onde poderia se aplicar o referido por Stuart Mill em relação aos “gêneros e famílias”: (...) *Ao contrário, a verdade é que cada gênero ou família é estruturado com distinta referência a certos caracteres, e é composto, em primeiro lugar e principalmente, de espécies que concordam na medida em que possuem todos aqueles caracteres. A estas se somam, como um apêndice, as demais espécies, geralmente em pequeno número, como possuindo quase todas as propriedades selecionadas*”. (Apud Mill, *System of Logic*).

⁶⁷ Honda (2000) comenta: “*Mill, em System, diz que podemos conhecer as verdades através de dois caminhos: “algumas são conhecidas diretamente por elas mesmas,; outras, através da mediação de outras verdades. As primeiras são objeto de intuição ou consciência; as últimas, de inferência*”. (p. 59) (...) *Em suma, para Mill, as regras de inferência seriam objeto da lógica, e caberia à Psicologia fundamentá-la uma vez que seu objeto consistiria precisamente nos estados de consciência, na sucessão desses estados e nas leis inerentes a eles*” (p. 61).

Quando em *Histeria* Freud alude aos nexos poderia se dizer que supõe que os fenômenos observáveis respondam em sua concatenação a questões que não pertencem ao campo do observável e que seriam esses, os não observáveis, por suas características, que poderiam definir o típico da histeria. Esta abordagem organiza de uma maneira diferente os mesmos sintomas que o já referido método classificatório de Charcot, que consistia no relevamento dos fenômenos observáveis a partir dos quais definia o quadro. Porém, para Charcot a idéia da causa da histeria se encontrava de maneira *sine qua non* na hereditariedade, substrato último de qualquer tipo de histeria. Esta determinação de uma causa primeira e única obstaculizava a maneira em que Freud entendia a neurose. Junto com isto é bom lembrar que a fórmula etiológica proposta por Freud deveria dar conta da causa da histeria. Esta procura da causa, nos termos das referências ao caráter heurístico da pesquisa freudiana, permite ainda mais uma aproximação às idéias de J. S. Mill⁶⁸. Esta causa devia ser procurada nas modificações fisiológicas do sistema nervoso e expressadas em relações de excitabilidade, que em algumas situações produziam um excedente de estímulo que devia ser tramitado. Junto com as referências a Mill em relação à causa e à classificação é possível inferir uma outra referência teórica presente em *Histeria*: a mecânica das representações (*Vorstellungmechanik*) elaborada por J. F. Herbart.

Mesmo que não citado de maneira explícita nos seus trabalhos –ao contrário do acontecido com J. S. Mill- acolhemos neste ponto as referências

⁶⁸ “Particularmente no que respeita à classificação, Mill entende como sua função fazer com que as coisas se apresentem no pensamento em grupos formados e dispostos da maneira mais adequada a despertar a recordação e a chegar ao descobrimento de suas leis, eis o propósito de uma classificação considerada “científica” ou “natural” em oposição às classificações denominadas meramente “técnicas ou artificiais”. Nesta última os objetos seriam distribuídos de acordo com sua concordância com alguma propriedade particular e arbitrariamente escolhida, caso em que geralmente dispor-se-iam num mesmo grupo objetos que em seu conjunto de propriedades não se parecem em nenhum modo; e por outro lado, em grupos até muitos distintos objetos que possuem entre si a mais estreita semelhança. Dado que a atividade nosográfica de Charcot restringia-se ao plano descritivo, talvez não seja incorreto, do ponto de vista de Mill, denominar o quadro histérico escrito por ele uma classificação “técnica” ou “artificial”. Ao contrário, o trabalho freudiano era caracterizado por uma preocupação etiológica e uma busca incessante das causas das neuroses motivada pelo interesse em descobrir as leis que governariam os fenômenos psicopatológicos” (Honda, 2000, pp. 76-77).

sobre a presença dos desenvolvimentos psicológicos⁶⁹ de Herbart em *Histeria*. A mecânica das representações é um modelo teórico precedente que se ajusta à maneira em que Freud entende naquele momento a dinâmica da distribuição

⁶⁹ Será pelo viés do “psíquico” que os desenvolvimentos herbartianos terão cabida nas primeiras pesquisas freudianas. Os fenômenos psíquicos apontados por Freud de maneira breve mas pontual no verbete enquadram-se na opção que Freud teria feito na época em pós de uma explicação dos aspectos dinâmicos de ditos fenômenos através de uma “*psicologia fisiológica segundo a qual os fenômenos psíquicos eram concebidos como epifenômenos*” (Andersson, 2000, p.107) à qual aderiria na época e que se encontrava dentro do cânon da psicologia associativa, o que permite inferir mais uma via da presença do pensamento associacionista nos desenvolvimentos freudianos da época. Esta modalidade de entendimento dos fenômenos psíquicos incluía a noção de relação e influência efetiva entre as modificações fisiológicas no sistema nervoso “(...) *esta efetiva ligação por nós postulada, mesmo sem conhecer-lhe o mecanismo, entre as modificações materiais ocorridas no cérebro e as modificações da consciência, é aquilo que faz do cérebro o órgão da atividade psíquica*” (*Gehirn*, 1888, Apud Freud citado em Andersson, 2000). Esta opção lhe aproximava de maneira direta aos trabalhos do neurologista britânico Hughlings Jackson, cujas idéias serviram ainda a Freud para balizar sua crítica ao localizacionismo em seu trabalho sobre as afasias, *Zur Auffassung der Aphasien, eine Kritische Studie* (1891) presente em *Histeria* na alusão ao “órgão psíquico”. Em 1884 Jackson escrevia em relação à evolução e dissolução: “*A tripla conclusão que se tem é que os centros mais elevados, que são o clímax da evolução nervosa e que constituem o “órgão da mente” [organ of mind] (ou base física a consciência) são os menos organizados, os mais complexos e os mais voluntários*”. De outro texto contemporâneo de *Histeria*, o prólogo à tradução de H. Bernheim, *De la Suggestion* (1888) Andersson destaca a idéia de correlação entre o fisiológico e o psíquico tal como era entendida por Freud na época: “*No prefácio, escrito em 1888, à tradução do livro de Bernheim sobre a sugestão, Freud exprime de um modo um pouco mais explícito suas idéias psicológicas gerais. Aparece muito claramente como naquela época o problema da esfera de aplicação das descrições psicológicas e fisiológicas era intimamente correlacionado por Freud aos problemas e atenção (aufmerksamkeit) e consciência. [Escreve Freud] “Não possuímos um critério que nos permita separar exatamente um processo psíquico de um fisiológico, um ato do córtex cerebral de outro da massa subcortical, já que a “consciência” seja o que isto represente em termos cerebrais, não pode ser atribuída a todas as atividades do córtex, nem a todas suas atividades em igual medida, não sendo algo ligado a uma dada localidade do sistema nervoso. Torna-se evidente que na visão de Freud, em 1888, a expressão ‘processo psíquico’ possa ser considerado como sinônimo de “ato do córtex cerebral”. E além disso, pode se também deduzir dessa passagem que Freud considerava a consciência como um fenômeno variável e não localizado em uma estrutura anatômica circunscrita*” (Andersson, 2000, p. 102). Esta maneira de entender o correlato dos processos fisiológicos no sistema nervoso explicaria ainda o interesse de Freud pela utilização da hipnose tal como aplicada por Breuer com a intenção de reconduzir ao paciente ao ponto de origem da perturbação e então dissipar (redistribuir) o excedente de excitação por meio da ab-reação, com a intenção de provocar um efeito correlato no sistema nervoso. Ainda, e seguindo aqui os ditados de Charcot, a hipnose seria uma ferramenta precisa para esta tarefa já que imitava a mecânica da sintomatologia histérica. O que a *vorstellungsmechanik* herbartiana aportava a Freud nesse momento era uma forma de descrever a mecânica dos “processos energéticos subjacentes aos fenômenos psíquicos da histeria e da hipnose” (Andersson, 2000, p. 107). Estas observações, porém, Freud não as fez em *Histeria* senão em outro verbete também publicado na *Handwörterbuch der gesamten Medizin* de A. Villaret, o acima citado *Gehirn* (Cérebro). Sustenta-se nisto talvez a proposta de Freud de entender a histeria determinada por *modificações fisiológicas do sistema nervoso* que seriam passíveis de serem representadas pelas *relações de excitabilidade entre partes de dito sistema* e as quais (as relações) produziriam um excedente de estímulo (representações conscientes ou inconscientes) dentro do *órgão psíquico*, ao tempo que a recusa de localização anatômica da consciência apóia a idéia da procura de uma explicação funcional para os processos psíquicos.

das excitações tal como descritas no verbete. Várias são as passagens no transcurso do verbete que permitem inferir a presença da *vorstellungmechanik*:

- a) Que a histeria repouse por completo em modificações fisiológicas do sistema nervoso e que sua causa deva expressar-se por meio de uma fórmula que revelasse “as relações de excitabilidade entre as diversas partes de dito sistema”. (Freud, 1888, p. 45).
- b) (...) que as perturbações psíquicas se refiram a “alterações no decurso e na associação de representações; de inibições da atividade voluntária, de acentuação e sufocação de sentimentos” (Freud, 1888, p. 54) e que se resumam como “modificações na distribuição normal, sobre o sistema nervoso, das magnitudes de excitação estáveis”. (Freud, 1888, p. 54).
- c) (...) que a histeria fosse, em definitiva “uma anomalia do sistema nervoso que repousa em uma diversa distribuição das excitações, provavelmente com formação de um excedente de estímulo dentro do órgão psíquico”. (Freud, 1888, pp. 62-63)
- d) “(...) que sua sintomatologia mostrasse que “este excedente de estímulo é distribuído por representações conscientes ou inconscientes.” (Freud, 1888, p. 63)

Destacamos nos trechos selecionados a alusão às representações (*Vorstellungen*), noção teórica com forte presença na filosofia moderna alemã e presente também na psicologia alemã da época, formando aqui parte de uma dinâmica de distribuição, inibição e associação que remetem, em nosso entendimento, à mecânica das representações idealizada por Herbart. Além de fornecer uma dimensão dinâmica aos processos psíquicos a *Vorstellungmechanik* herbartiana proporcionou elementos valiosos à pesquisa freudiana, que uma vez incorporados passaram a formar parte do seu arcabouço teórico, tanto de aspectos etiológicos como metapsicológicos⁷⁰.

⁷⁰ Se for possível considerar a mecânica de representações de Herbart como um referente presente nas considerações dos aspectos dinâmicos, tal como Freud os entende na época será possível também ressaltar uma outra questão referente ao enlace entre estes aspectos dinâmicos e os econômicos. Na *Vorstellungmechanik* encontra-se presente tal como comentamos acima, a idéia de forças susceptíveis de medida. Quando este modelo é utilizado por Freud nas suas considerações surge um viés que apontaria aos aspectos econômicos nos processos psíquicos: a aparição de um excedente de estímulos a serem tramitados, tal como

Entendida a representação (*Vorstellung*) como seu “átomo” (Assoun, 1983, p. 150), unidade a partir da qual se organiza a mecânica, estas representações ao serem consideradas forças suscetíveis de medida (Assoun, 1893, p. 150), permitiriam a construção de uma teoria dinâmica devido a que sua determinação se obtinha por seu grau de oposição. Desta maneira as representações poderiam ser recalçadas (mas não destruídas, por uma concepção metafísica de conservação da alma que Herbart sustentava), inibidas, fusionadas e até transformadas em duas partes: uma tendência (*Streben*) e um resíduo (*Rest*). Estas operações teriam por efeito modificar a *dinâmica global das representações*⁷¹ (Assoun, 1983, p. 153); esta dinâmica representacional pode ser considerada uma *física das representações* (Assoun, 1983, p. 152) e inclui também uma noção de limiar (*Schwelle*)⁷².

1.1.2 Definição

Ao retomar neste ponto algumas das questões referidas no *Informe*, Freud ressalta a tarefa empreendida por Charcot para ordenar o caos nosográfico em que se encontrava a histeria (misturada com nervosidade geral, neurastenia e outros estados mórbidos) e recortá-la como quadro patológico autônomo. Porém, uma diferença significativa com a maneira de classificação utilizada por Charcot é inserida por Freud na seqüência. Ao referir-se à classificação da histeria entende que “*Ademais, é histeria aquilo*

comentado na Introdução deste capítulo. Estes excedentes foram motivo de reflexão constante por parte de Freud –sob diferentes formas, dependendo da maneira explicativa do momento– que percorreram toda a extensão da obra e problematizaram de maneira insistente a idéia de uma distribuição equilibrada dos excedentes.

⁷¹ Esta reorganização global das representações somada ao modelo de estratificação do cérebro proposto por Hughlings Jackson teria colaborado nas elaborações freudianas sobre o modelo de aparelho psíquico, tal como se encontra descrito em uma das cartas a Fliess, em 06/12/1896: “(...) Como você sabe, estou trabalhando com a hipótese de que nosso mecanismo psíquico tenha-se formado por um processo de estratificação: o material presente sob a forma de traços mnêmicos fica sujeito, de tempos em tempos, a um rearranjo, de acordo com as novas circunstâncias –a uma retranscrição-. Assim, o que há de essencialmente novo em minha teoria é a tese que a memória não se faz presente de só uma vez, e sim ao longo de diversas vezes | que é registrada em vários tipos de indicações” (Masson, 1986, p. 208).

⁷² “A tomada em consideração da dinâmica representacional culmina, não fortuitamente, em Herbart, na implicação do inconsciente na vida psíquica. Uma representação está na consciência na medida em que não se encontra sujeita à “parada”. O processo de obscurecimento, que tem por termo a metamorfose em tendência, em certo grau passa por um limiar (*Schwelle*) definido como o estado da representação tal, que basta a menor ação para reconduzi-la à consciência (...)” (Assoun, 1983, p. 152)

que em formas leves e rudimentares, pode se situar em uma mesma série com o tipo da grande hystérie e aos poucos vai perdendo seus contornos até chegar ao tipo normal (...)" (Freud, 1888, p. 46). A opção de Freud pela localização da histeria em uma série mantém uma certa correspondência na classificação pelo tipo utilizado por Charcot⁷³. A classificação na forma de uma série aproxima mais ainda Freud de Mill tal como foi apontado até aqui em relação a outros aspectos. A crítica de Mill ao tipo não desestima sua importância na classificação, porém recusa outorgar-lhe uma posição de preeminência⁷⁴. Mill escreve no *System of Logic*:

Os requisitos de uma classificação com o objetivo de facilitar o estudo de um fenômeno particular são, primeiro, reunir em uma só classe todas as espécies de coisas que exibem esse fenômeno, em qualquer variedade de formas e graus; e em segundo lugar, arranjar essas espécies em uma série, de acordo com o grau em que elas exibem o fenômeno em questão, começando por aquelas que o exibem, mais completamente, e terminando por aquelas em que se manifesta em menor grau. (Apud Mill, Honda, 2002, p. 71)

Ainda, a escolha da classificação agrupada em uma série que contivesse as diferentes variações, estaria na direção de uma diferente maneira de fundamentar a universalidade etiológica. Enquanto o modelo de classificação pelo tipo atomizava em múltiplas formas diferentes, para Freud a classificação em uma série que contivesse todas as variações possíveis permitiria que o

⁷³ Nas *Notas à tradução das Leçons du Mardi* de Charcot, Freud escreve "Aproveito a ocasião que o texto me proporciona para expor ao leitor um ponto de vista pessoal sobre o ataque histérico. O "tipo" de Charcot, com suas modificações, com a possibilidade de que cada estágio se torne autônomo e subroge o ataque íntegro, etc. é sem dúvida suficiente para abranger todas as formas observadas do ataque, mas precisamente por isso muitos colocarão em dúvida que constitua uma genuína unidade. Tenho tentado tomar o problema do ataque histérico em outros termos que os descritivos, e mercê ao exame dos históricos no estado hipnótico tenho chegado a resultados novos, dos quais comunicarei alguns aqui." (Freud, 1887-88, p. 171)

⁷⁴ "A crítica de Mill, entretanto não visa recusar a importância do type, mas digamos, unicamente seu estatuto. Ou seja, Mill reconhece a importância de se obter um tipo que sirva de referência para a classificação, a questão em litígio é a maneira de concebê-lo e o modo de obtê-lo. Para Mill, o type é obtido a partir dos caracteres considerados: (...) não é verdade que as classes sejam determinadas por um tipo, e não por caracteres; ... Espécies são classes entre as que quais existe uma barreira intransponível e o que temos de buscar são marcas através das quais possamos determinar de que lado da barreira um objeto terá lugar.... Quando tivermos selecionado os caracteres, nós separamos os objetos de acordo com esses caracteres e não de acordo com sua semelhança a um tipo" (Honda, 2002 p. 70). Ainda sobre esta questão, a "barreira intransponível" descrita por Mill na citação acima servirá ainda de referência para a afirmação que Freud inseriu na seqüência do comentário sobre o type: "(...) a histeria se diferencia radicalmente da neurastenia, e ainda, em sentido estrito, se contrapõe". (Freud, 1888, p. 46)

determinante pudesse ser encontrado nos traços em comum –via o estudo dos nexos não observáveis entre fenômenos- presentes em todos os casos. Esta seria uma maneira de entender a validação etiológica que Freud propunha através da análise do caso único, que podia servir como explicação para outros semelhantes, contrastando com o método de Charcot, baseado na observação de grandes quantidades de casos (as apresentações semanais de pacientes na *Salpêtrière* teriam essa função) à espera dos novos sintomas a serem classificados. A forma de classificação escolhida por Freud permitiu-lhe ainda o agregado de outros quadros psicopatológicos a partir da classificação da histeria, permitindo ainda esta forma de estruturar uma etiologia ser considerada um antecedente da maneira em que Freud articularia anos mais tarde, em 1905, a etiologia das perversões e das neuroses em *Três Ensaio*s, questão que será abordada no capítulo seguinte.

1.1.3 Sintomatologia

As referências presentes neste ponto do verbete à presença de uma lei que regeria a histeria assim como a descrição da aura (que funcionava como sinal de desencadeamento do ataque histérico), as fases do ataque, as zonas histerógenas (com a observação sobre a eventual relação recíproca entre anestesia e zonas histerógenas) encontram-se em linhas gerais próximas dos desenvolvimentos realizados por Charcot. No item 5, dedicado às paralisias, Freud escreve: “*As paralisias histéricas não levam para nada em consideração o edifício anatômico do sistema nervoso, que, como é sabido, se traduz da maneira mais nítida na distribuição das paralisias orgânicas*” (Freud, 1888, p. 50)⁷⁵. A justificativa para tal afirmação surgia, segundo Freud, da comparação

⁷⁵ Esta afirmação voltaria a ser descrita por Freud no artigo escrito em francês *Quelques considérations por um étude comparative des paralysies motrices organiques et hystériques* (doravante *Quelques considérations*) tema que tinha sido sugerido por Charcot a Freud, em fevereiro de 1886, sendo redigido em 1888 e publicado em 1893). Neste texto a idéia aparece expressada da seguinte maneira: “*Eu afirmo, pelo contrário, que a lesão das paralisias histéricas deve ser por completo independente da anatomia do sistema nervoso, devido a que a histeria se comporta em suas paralisias e outras manifestações como se a anatomia não existisse, ou como se não tivesse notícia alguma dela*”. Esta segunda versão da idéia estende-se a “outras manifestações” além das paralisias o que expressa de maneira mais abrangente a idéia proposta por Freud no início do verbete sobre a não possibilidade de subsumir a histeria a uma procedência anatômica. A independência da histeria em relação à anatomia é citada mais uma vez no verbete expressada de uma maneira diferente: “*pode se dizer que, acerca da*

entre os dois tipos de paralisia: no caso das histéricas, estas “ignoravam” a distribuição anatômica dos nervos, questão fundamental para tipificar as orgânicas. Esta afirmação, apontava seguramente a uma revisão da noção de *lesões dinâmicas* sustentadas por Charcot e criticava os pressupostos localizacionistas da anatomo-patologia alemã, pode se relacionar ainda com outra das idéias apresentadas por Freud no mesmo ponto: “*a paralisia pode se estender já não a uma extremidade na íntegra, senão a fragmentos dela: ombros, cotovelos, etc.*”⁷⁶ (Freud, 1888, p. 51).

Na seqüência, seguindo a linha do descrito até o momento sobre a sintomatologia, Freud observa que a histeria não se refere às partes do corpo senão às suas funções. Se o histérico não consegue caminhar, não será devido a uma lesão muscular –a sensibilidade, do ponto de vista anatômico se mantém intacta- circunscrevendo-se a incapacidade a uma parte determinada do membro e com uma intensidade alta, ao contrário do que se observa nas paralisias orgânicas. A questão precedente parece-nos possível de ser relacionada ao comentado anteriormente sobre a procura, por parte de Freud, de uma teoria funcional da histeria – tal como faria mais tarde com as afasias- presente de maneira incipiente, porém aguda na observação sobre a capacidade de “ignorar” a anatomia, que a histeria teria como uma de suas condições.

Uma outra característica da histeria observada por Freud residia em uma conjunção entre a capacidade para o desenvolvimento máximo da perturbação e seu rápido deslinde, somado à mobilidade apresentada pelos sintomas que

doutrina sobre a estrutura do sistema nervoso, a histeria ignora tanto como nós mesmos antes que a conhecêssemos” (Freud, 1888, p. 53).

⁷⁶ Em *Quelques considérations* esta idéia foi ampliada de maneira mais nítida; a histeria toma os órgãos “*no sentido vulgar, popular do nome que levam: a perna é a perna até a inserção da cadeira, o braço é a extremidade superior tal como se contorna sob os vestidos*” (Freud, 1893, p. 206). Se por um lado existia para Freud a possibilidade de deslindar histeria e anatomia pela comparação de suas características em relação às paralisias motoras, o motivo de tal diferenciação incluía-se nestas considerações em uma outra concepção de órgão (braço, perna) diferente da descrita pela anatomia a ser levada em conta na abordagem das paralisias histéricas. As pernas, os braços, no caso, seriam não as extremidades definidas pelas suas inervações anatômicas senão na sua denominação popular no sentido em que a perna histérica seria o membro delimitado em sua extensão pela roupa que se veste e não pela descrição anatômica interna. Esta via de entendimento do vínculo expresso de maneira incipiente no verbete entre paralisia histérica e concepção popular dos membros do corpo teve sua importância em posteriores elaborações freudianas.

possuíam também um caráter espontâneo nos seus deslocamentos⁷⁷. Este foi mais um argumento utilizado por Freud para contestar o substrato anatômico dos sintomas histéricos⁷⁸. Esta particular maneira de relação da histeria com o corpo autorizou a Freud a desconsiderar – com mais um argumento – a hipótese da lesão material e seu correlato no substrato anatômico à maneira do sustentado por Charcot como causa de histeria. Ainda sobre este ponto Freud se refere novamente aqui, em alteridade com o expressado no início do verbete sobre as relações de excitabilidade, a uma alteração na “distribuição” dos sintomas posterior a um ataque convulsivo ou pelo influxo de determinados procedimentos (aplicação de metais, eletricidade, magnetos). Reforçando o argumento contrário à base anatômica da histeria Freud comenta os métodos de remoção dos sintomas histéricos: excitação e sugestão hipnótica “(...) *esta última porque aponta de maneira direta ao mecanismo de uma perturbação histérica e não pode ser suspeita de exercer influxos que não sejam psíquicos*” (Freud, 1888, p. 53).

1.1.4 Perturbações psíquicas

Junto com a descrição dos sintomas físicos da histeria haveria outros, segundo Freud, ligados a perturbações psíquicas, que ao contrário da idéia da lesão dinâmica, esperava que algum dia se encontrassem as alterações características da doença “*mas cuja análise apenas tem sido abordada*” (Freud, 1888, p. 54). Tais perturbações estariam agrupadas em torno de “*alterações no decurso e na associação de representações, de inibições da atividade voluntária, de acentuação e sufocação de sentimentos*” (Freud, 1888, p. 54) que se resumiriam em “*modificações na distribuição normal, sobre o sistema nervoso, das magnitudes de excitação estáveis*” (Freud, 1888, p. 54).

⁷⁷ Estes deslocamentos incluíam ainda a capacidade de transferir (*Übertragen*) os sintomas de uma parte do corpo ao lado simetricamente oposto, fenômeno abordado anteriormente por Charcot.

⁷⁸ Estas observações, que poderiam ter um caráter meramente descritivo adquiriram uma importância destacada no percurso das investigações freudianas sobre a histeria na procura de uma teoria funcional da neurose. A propriedade de deslocamento espontâneo dos sintomas, sua capacidade de perturbar um membro de maneira incrementada e de abandoná-lo com a mesma rapidez podem se considerar precedentes do que Freud estudara a posteriori sobre o *investimento* (*Besetzung*) que indicará a ligação –ou ocupação– de uma energia psíquica em uma parte do corpo, representação ou objeto.

Esta maneira de entender a dinâmica das representações lembra em tudo ao comentado sobre as características que as representações tinham para Herbart, tal como comentado acima.

O aspecto psíquico da histeria foi incluído por Freud em termos solidários aos da fórmula etiológica como relação entre quantidades a serem tramitadas no sistema nervoso. No início de *Histeria* apontava às relações e neste ponto à distribuição das excitações. Esta opção de explicação dos fatores psíquicos por meio de um modelo de representações, quantidades e distribuições tornou-se a forma explicativa escolhida por Freud para descrever os eventos psíquicos naquela época e indicariam o correlato das incipientes especulações metapsicológicas na sua descrição. As alterações psíquicas correspondem à *atividade encefálica inconsciente automática*, destacando ainda que no caso da histeria (e do resto das neuroses na opinião de Freud) o influxo dos processos psíquicos sobre os físicos se encontra acrescido, deduzindo que a histeria trabalharia com um excedente de excitação que ora inibe, ora desloca ou estimula “*com grande liberdade, pelo sistema nervoso*”. Como alternativa à *diátese histérica* sustentada por Charcot, Freud propõe então a histeria como sendo uma *diátese nervosa*, dando um novo *status* para ela. Porém, este se ajusta de certa maneira aqui à base da descrição charcotiana sobre a hereditariedade: os histéricos estariam sempre dispostos a perturbações da atividade nervosa por causa da hereditariedade, explicando assim a aparição de histeria em homens (como transferência hereditária direta da mãe)⁷⁹. Advertimos certa sinuosidade nos parágrafos onde confluem a hereditariedade charcotiana e a tentativa de introduzir uma forma alternativa de considerar a histeria, baseada nas relações de excitabilidade e distribuição das mesmas. A consideração da hereditariedade, condição *sine qua non* de causa de histeria para Charcot é mantida, porém, ao mesmo tempo, Freud agrega, na seqüência, a importância de não desestimar as *causas acidentais* que desencadeiam acessos de histeria aguda.

⁷⁹ “As idéias desenvolvidas no artigo já citado [*Histeria*] sobre a histeria correspondem perfeitamente à doutrina de Charcot. A histeria é de fato descrita como uma diátese neurótica, uma disposição à patologia, dependente exclusivamente da hereditariedade. Segundo essa concepção, todas as outras causas têm um papel secundário, mesmo tendo uma certa importância prática quando ativam a disposição histérica, desencadeando a histeria aguda.” (Andersson, 2000, p. 88)

Entre estas causas acidentais encontram-se para Freud: educação afeminadora dos homens durante a infância; despertar prematuro da atividade intelectual em crianças e excitações freqüentes e violentas, podendo ser considerados ainda estes influxos aptos para desenvolver outros quadros tais como a neurastenia. A estas causas de histeria aguda se agregam “traumas, intoxicações (chumbo, álcool) preocupações, emoções, doenças esgotantes e ainda motivos ínfimos e pouco claros” (Freud, 1888, p. 55)⁸⁰.

Uma das possíveis causas acidentais descrita por Freud com mais detalhe estava relacionada aos fatores sexuais. A importância do sexual como fator etiológico, considerado neste momento de maneira direta ligado ao genital, aparece referida por Freud em *Histeria* como sendo “sobreestimada”⁸¹. Esta afirmação era sustentada por Freud mediante a consideração de casos clínicos onde a histeria se fazia presente com ou sem desarranjo anatômico da genitália. Tinha sido Charcot –no entendimento de Freud- quem tinha ajustado a devida proporção entre a histeria e o genital através das pesquisas sobre histeria masculina, sustentando que a histeria que não fosse originada por algum fator sexual vindo pelo lado da hereditariedade (doença, degeneração) era pouco menos que improvável. Porém, e seguindo uma tônica freqüente no verbete, Freud agrega que deve se levar em consideração que certas constelações funcionais relativas à vida sexual desempenham um grande papel na etiologia da histeria (e de todas as outras neuroses) devido à grande relevância psíquica desta função, particularmente no sexo feminino⁸². A

⁸⁰ A diversidade –que a primeira vista pode provocar certa sensação de imprecisão- dos motivos secundários passíveis de provocar histeria aguda podem se considerar, porém, com uma cunha encravada no ponto central do edifício etiológico de Charcot: a hereditariedade. Em um longo caminho que Freud percorrerá a partir de então até a época das *Neuropsicoses de Defesa* (1894) a noção de hereditariedade será progressivamente deslocada do seu lugar central na etiologia da histeria por meio de críticas que se dirigirão inicialmente desde uma periferia (histeria aguda) até o centro (abrangendo da histeria traumática à histeria em geral) e por extensão, ao resto das psiconeuroses e alguns tipos de psicoses.

⁸¹ Ao comentar este trecho do verbete, Plastino entende da seguinte maneira a sobreestimação do fator sexual: (...) *A aparente contradição destas afirmações pode ser superada, ao nosso ver, pelas seguintes considerações: ao criticar a supervalorização das anormalidades sexuais na questão da causa da histeria, Freud alude a perturbações de tipo anatômico, nas quais a escola neuropatológica pretendia fundamentar a origem da histeria. Contra essa leitura, Freud argüi assinalando a existência de crianças histéricas sexualmente imaturas, e ainda, de adultos que não apresentam qualquer alteração anatômica dos órgãos sexuais. Por outro lado ao insistir no papel etiológico dos aspectos funcionais da vida sexual, ele está de fato reafirmando a significação já assinalada dos processos psíquicos*” (Plastino, 1993, p. 35).

⁸² Andersson comenta sobre este ponto: “(...) É provável que Freud estivesse se referindo ao *coitus reservatus* (interrupto), ao *onanismo* e a outros comportamentos sexuais desse tipo. É a

variedade de causas acidentais que poderiam desencadear histeria se apresenta extensa, segundo Freud. Porém, seguindo as diretivas de Charcot para o caso, Freud também coincide na inconveniência de postular muitas sub-variedades da histeria (porém, não pelos mesmos motivos que Charcot) sempre que se mantivesse a hereditariedade como causa principal.

1.1.5 Trajetória da histeria

Em relação à época cronológica de aparição de histeria, Freud refere como possível o surgimento de afecções histéricas em crianças de seis a dez anos. No período anterior e imediato posterior à puberdade (por volta dos quinze anos) os primeiros acessos histéricos são possíveis de serem comprovados em mulheres. Na histeria infantil não se comprovam diferenças com a sintomatologia salvo no caso dos estigmas (menos freqüentes) destacando-se no seu lugar as alterações psíquicas, os espasmos e contraturas. Em consonância com o comentado acima no ponto anterior, as crianças histéricas são precoces (não há no texto uma explanação maior sobre esta característica) salvo nos casos em que a histeria seja o sintoma de alguma degeneração moral permanente. Estas asseverações tinham por suporte a idéia da histeria como sendo uma anomalia constitucional e não uma afecção deslindada. Sobre a seqüência temporal em que a histeria se desenvolve, Freud adverte que em alguns casos não se apresenta o ataque histérico imediatamente depois do trauma senão que transcorre um tempo de latência ou incubação, onde a histeria continua operando no inconsciente (pensado à maneira em que foi descrito anteriormente como *atividade encefálica inconsciente*) sendo que é possível detectar a histeria combinada com outras doenças –neuróticas ou orgânicas- especialmente com neurastenia, que afeta de maneira considerável aos homens mais do que às mulheres. Haveria inclusive, segundo Freud, uma propensão no homem a

primeira vez que surge em seus escritos a idéia que as condições sexuais possam ter um papel significativo na etiologia das neuroses". (Andersson, 2000 p. 89). Da nossa parte cabe destacar outra referencia contemporânea à citada sobre a questão do *coitus reservatus* e sua influencia na neurastenia, em uma carta endereçada a Fliess em 04/02/1888: "*Certa vez falei com muita firmeza e não sem intencionalidade, na presença do paciente , sobre o caráter nocivo do coitus reservatus. Talvez eu esteja errado nessa situação*". (Masson, 1985, p. 18)

desenvolver neurastenia e na mulher histeria. As afecções orgânicas poderiam ainda ser causa ocasional de uma histeria.

1.1.6 Terapia das neuroses

A noção de tratamento da histeria sustentada por Freud na época do verbete depreende-se em termos gerais da concepção etiológica adotada, porém, é possível conferir em alguns comentários a preocupação com a relação médico-paciente, questão que em médio prazo teria uma importância central nos tratamentos, quando Freud fundamentasse o fenômeno da transferência e a considerasse motor –ou obstáculo– dos tratamentos. Encontra-se em *Histeria* uma noção de profilaxia em relação à predisposição histérica que, se não consegue cancelá-la, possibilitaria reduzi-la por meio do combate à anemia, os esforços e tudo o que pudesse prejudicar ou sobrecarregar o sistema nervoso. Entre as recomendações para o tratamento da histeria se encontram a mudança de ambiente do paciente, longe do contato da família, na tentativa de evitar o reforço dos sintomas por parte da reação dos familiares, além de diversas terapias orientadas ao repouso, massagens e dietas adequadas. Porém, com certa insistência e em meio destas recomendações de tipo médico e nutricional, Freud insiste no vínculo entre o paciente e o médico como um dos recursos principais do tratamento.⁸³ Reconhecido o fato que o tratamento de um sintoma isolado produz como efeito seu deslocamento e reaparição, Freud insiste em que a causa da histeria deve procurar-se no representar inconsciente (pensado à maneira como foi explicado anteriormente). E é neste panorama que a hipnose se mostra eficaz na remoção de sintomas. E ainda mais eficaz se demonstra, na opinião de Freud, o tratamento idealizado por Josef Breuer que consiste em “(...) *reconduzir o paciente, hipnotizado, à pré-história psíquica do padecer, forçá-lo a confessar (bekennen) o acontecimento psíquico, a raiz do qual se gerou a perturbação correspondente*” (Freud, 1888, p. 62).

Destacamos este parágrafo, que se encontra antes do resumo de fechamento do verbete, devido à inclusão explícita de um tratamento que

⁸³ O que poderia evidenciar o reconhecimento da abordagem realizada por Breuer no caso “Anna O.” comunicado por aquele Freud, alguns anos antes, em 1882.

apontava aos aspectos psíquicos da histeria e que a posteriori teria sua continuidade nas pesquisas etiológicas realizadas por Freud a partir de então.

1.1.7 Resumo

No breve fechamento do verbete, Freud retoma algumas das considerações etiológicas descritas ao longo do texto de maneira articulada:

A histeria é uma anomalia do sistema nervoso que repousa em uma diversa distribuição das excitações, provavelmente com formação de um excedente de estímulo dentro do órgão psíquico. Sua sintomatologia mostra que este excedente de estímulo é distribuído por representações conscientes ou inconscientes. Todo quanto varie a distribuição das excitações dentro do sistema nervoso é capaz de curar perturbações histéricas; tais intervenções são em parte de natureza física, em parte diretamente psíquicas. (Freud, 1888, pp. 62-63)⁸⁴

O entendimento da histeria baseada na distribuição de representações inclui ainda, sem explicitá-lo, a idéia germinal de um princípio de constância que Freud elaborará anos mais tarde. Isto se infere pelo fato de que se a distribuição de representações consegue ser a adequada, cura-se a perturbação histérica⁸⁵. Ao contrário, toda distribuição de representações inadequada produz histeria. O sistema nervoso trabalha com uma formação de excedente de estímulo que deve tramitar, quando necessário, sendo que as intervenções terapêuticas –a hipnose em particular- estariam destinadas então a facilitar a tramitação do excedente.

1.1.8 Algumas observações sobre *Histeria*

A importância do verbete *Histeria* nas iniciais considerações freudianas sobre a etiologia da histeria perpassam em muito o simbólico lugar que ocupa

⁸⁴ Este excedente de estímulo poderia ser pensado por sua vez como um antecedente do “quantum” considerado anos mais tarde, no *Projeto de Psicologia*, como sendo parte do mínimo indispensável de energia que o aparelho psíquico precisaria para manter-se em funcionamento.

⁸⁵ Um passo adiante na direção da posterior consideração de um princípio de constância é referido na *Comunicação Preliminar* (1893[1892]) e no seu correlato, os *Estudos sobre a Histeria* (1895). Na *Comunicação Preliminar* é o afeto que deverá ser “ab-reacionado” para suprimir o sintoma.

como sendo o primeiro texto redigido por Freud para abordar especificamente o tema. Apontamos, ao longo do verbete, a referência elogiosa ao trabalho de Charcot, orientado, no entendimento de Freud, a reconhecer a histeria como uma doença autônoma, alternado com o início das críticas àquele, focalizadas na recusa taxativa da idéia de uma localização de um substrato anatômico como causa para a histeria, o que independerá, na opinião de Freud, do avanço da técnica para alcançá-lo, crítica que se estende de maneira direta a Meynert e à escola do localizacionismo alemão. Além disto, constam no verbete algumas incipientes observações sobre os aspectos psíquicos da histeria que retratam a proximidade de Freud a uma psicologia fisiológica de tipo associacionista, que sustentava a idéia de um correlato entre as atividades fisiológicas e psíquicas. Estas considerações teóricas encontraram uma maneira organizada de serem apresentadas por Freud sob o manto de uma *fórmula etiológica*⁸⁶ que deveria explicar a causa da histeria por meio da análise da distribuição de excedentes de estímulos no sistema nervoso. Porém, essa fórmula no momento da redação de *Histeria* era só uma especulação (mesmo que uma leitura integral do verbete permita articular, tal como tentamos sugerir, o que seriam alguns dos seus elementos) cujo valor heurístico viria a orientar a investigação freudiana sobre as neuroses a partir de então.

Esta forma explicativa que Freud adotou para abordar o estudo da histeria teria seus desdobramentos ao longo da primeira década de investigação; desta maneira, encontramos na Introdução do *Projeto de Psicologia* a seguinte afirmação:

O propósito [é] fornecer uma psicologia científica e naturalista, ou seja, expor os processos psíquicos como estados quantitativamente determinados de partes materiais capazes de serem especificadas e, com isso, torná-las intuitivos e livres de contradição. (Gabbi Jr., 2003, p.175)

⁸⁶ Freud considerava a etiologia articulada por Charcot também à maneira de uma fórmula. No obituário daquele (1893) Freud escreve: “Charcot propôs para ela [a histeria] uma fórmula simples: a hereditariedade conta como única causa: de acordo com isso, a histeria é uma forma de degenerescência, um membro da famille névropathique todos os outros fatores etiológicos desempenham o papel de causas incidentais , de “agents provocateurs”. (Freud, 1893b, p. 22)

Nesta perspectiva, o verbete apresenta o estatuto da histeria considerado por Freud naquele momento, demarcando os pontos de contato e divergência com as elaborações de Charcot e introduz ainda algumas nuances que iriam ganhando importância ao longo dos trabalhos produzidos nos anos seguintes, a partir da crítica da noção de hereditariedade como causa exclusiva de histeria o que por sua vez, permitiu a Freud redimensionar a importância dos fatores da vida sexual e o papel da infância na etiologia da histeria⁸⁷. Apontamos também a ideia de que as elaborações etiológicas presentes em *Histeria* encontravam-se alinhavadas por incipientes especulações metapsicológicas orientadas a permitir uma explicação de aspectos dinâmicos e econômicos presentes na ideia de considerar a histeria como um problema de relações de excitabilidade e distribuição de excedentes de estímulo, maneira explicativa que Freud manterá através do tempo e a partir da qual surgirão diversas formas de entendimento da etiologia da histeria.

2 O percurso da etiologia da histeria no período 1888-1898

Tal como descrito acima, *Histeria* permite armar um quadro de situação da concepção da etiologia sustentada por Freud por volta de 1888. Texto complexo e rico pela diversidade de referências científicas passíveis de serem entrevista nas ideias e proposições em relação à abordagem da histeria, o verbete assinala ao mesmo tempo a proximidade de Freud aos postulados de Charcot -incluindo a recusa da ideia de qualquer tentativa de explicação da histeria que considerasse a possibilidade de um substrato anatômico nas suas elaborações. A partir do interesse expressado por Freud no verbete pela procura da causa da histeria nos termos de uma fórmula etiológica (esta ideia também provinha originalmente do arcabouço charcotiano) acompanharemos os desdobramentos das considerações etiológicas presentes em *Histeria* tal como foram se delineando nos textos posteriores durante o período 1888-1898. A procura de uma etiologia alternativa esteve orientada em linhas gerais a partir de então pelo progressivo deslocamento da noção de hereditariedade

⁸⁷ Porém, é bom lembrar, como foi visto ao longo da análise de *Histeria* que os fatores sexuais se encontravam no momento “sobrestimados” na opinião de Freud, e que os fatores relacionados à infância podiam ser considerados no melhor dos casos como *agentes ocasionais*.

(ligada como comentamos no capítulo anterior a uma idéia de degenerescência) em favor de uma explicação da causa da histeria, onde os fatores da vida sexual iriam ganhando preeminência com o passar do tempo. Este deslocamento foi possível pela presença conjunta de progressivas e abrangentes observações ligadas ao papel da infância na gestação de neurose, que também percorreram um caminho no mesmo sentido que os fatores da vida sexual -de breves comentários ao centro das considerações- e que foram ganhando também uma importância crescente nos textos a partir de 1896.

Em perspectiva, a importância que os fatores sexuais adquiriram na etiologia das neuroses enquadrou-os em um deslocamento que reorientou as concepções etiológicas das neuroses, de uma localização em causas “externas” a outra, posterior, orientada a considerar estas causas como “internas”. Porém, mesmo tendo localizado em fatores ligados à vida sexual a causa de neurose, o movimento das causas “externas” às “internas” não pertencerá ainda ao período 1888-1898. Como veremos no capítulo III, será necessário uma revisão profunda das elaborações sobre a etiologia das neuroses, provocada pela insustentabilidade da teoria da sedução como maneira explicativa da etiologia, para abrir caminho às causas “internas”. Porém, uma vez alcançado o dito patamar - o das causas “internas” - a teoria em seu conjunto terá mudado de tal forma que o conceito de “fatores da vida sexual” não poderá se aplicar daí em diante da mesma maneira que até então.

Ainda no presente capítulo, apontaremos questões que entendemos destacadas do percurso da etiologia freudiana entre 1888-1898, particularmente em torno da crítica à noção de hereditariedade, sua substituição como causa de histeria pelos fatores da vida sexual e o papel da infância nas considerações durante esse período. De fato, não se tratará de uma análise detalhada de cada texto da época, mas o assinalamento de questões que permitam acompanhar o percurso das elaborações etiológicas freudianas nesse período.

2.1 Os fatores da vida sexual e a hereditariedade na etiologia das neuroses (1888-1898)

Depois de *Histeria*, as referências ao papel do sexual na etiologia da histeria tornaram-se por algum tempo discretas e pontuais⁸⁸. Encontramos um comentário de maior peso sobre a possível influência de fatores sexuais na aparição de neurose nas *Notas* que Freud agregou na sua tradução das *Leçons du Mardi* de Charcot (proferidas entre 1887-1888) e publicadas entre 1892-1894. Em uma delas Freud refere-se à agorafobia (e por extensão à maioria das fobias) como não tendo na sua causa principal a hereditariedade, mas o abuso da função sexual, podendo ser considerada como uma neuropatia “*adquirida*” cuja magnitude se veria potencializada caso existisse algum *lastro hereditário*. No conjunto das *Notas* destacamos a insistência de Freud em uma crítica pontual a Charcot: se por um lado em *Histeria* ele (Freud) afirmava que achava sobreestimado o papel dos fatores ligados ao sexual na produção de histeria, assinala agora que o fato de Charcot considerar a hereditariedade como causa única não leva em consideração o papel nada desprezível das *afecções nervosas adquiridas*. Inclusive, para exemplificar sua idéia utiliza a doença de Basedow (a mesma que utilizara em *Histeria* para aludir à necessidade da *fórmula etiológica*). Ainda nas *Notas*, e em referência à idéia de Charcot sobre o papel do excesso do trabalho mental como causa de cerebrastenia, Freud aponta a importância decisiva que tem a “nocividade sexual” na causa de neurastenia como fator etiológico mais importante e o único indispensável. É possível destacar que, de maneira incipiente a partir das *Notas*, Freud começa a cercear a questão da hereditariedade como causa principal de histeria, através de suas considerações sobre o sexual (em particular sobre o *adquirido* preferentemente ao *inato*), postura que se acentuará progressivamente a partir de então. À maneira de resumo desta posição, Freud considera de suma importância a revisão do conceito charcotiano de *famille névropatique* (família neuropática)⁸⁹ -uma das principais nervuras da noção de hereditariedade- uma vez que para

⁸⁸ Alguma referência sobre o sexual é descrita na obra de 1890, *Tratamento Psíquico (tratamento da Alma)*, p.119, onde o “êxtase sexual” é incluído como exemplo entre outros estados anímicos denominados “afetos”.

⁸⁹ No rodapé da citação de Freud, James Strachey descreve a noção de *famille névropatique* da seguinte maneira: “(o grupo de transtornos nervosos) onde Charcot incluía “*todos aqueles transtornos do sistema nervoso que podem substituir-se reciprocamente na hereditariedade*” entre eles a sífilis e a histeria” (Freud, 1892-1894, p. 177).

ele esta idéia “*difícilmente resista a uma crítica séria*” (Freud, 1892-1894, p. 177).

Posterior às *Notas* a questão da hereditariedade e dos fatores sexuais relacionados à etiologia da histeria encontraram acolhida em outros textos publicados na seqüência, particularmente os que serviram de antecedentes ao *Estudos sobre a Histeria*⁹⁰, entre os que se contam os *Esboços da Comunicação Preliminar*⁹¹ (1892) e a própria *Comunicação Preliminar* (1893 [1892]). Considerando os três trabalhos em conjunto (*Esboços* é composto por uma breve carta a Breuer e duas notas mais extensas) torna-se possível acompanhar as considerações freudianas sobre a etiologia da histeria no período 1892-1895. Pensados os textos desta forma, o *Esboços* antecipam uma série de idéias (algumas das quais só seriam desenvolvidas em um momento posterior à publicação dos *Estudos*) que formaram parte da *Comunicação Preliminar* ao tempo que esta pode se considerar uma espécie de prólogo para o *Estudos*. Destes textos apontaremos idéias e observações que permitam retratar a explicação da etiologia da histeria dada na época por Freud e Breuer, diferenciando as colaborações individuais de cada um (quando possível defini-las) e que introduzam alguma novidade em relação ao entendimento obtido sobre a histeria até então. Em *Esboços* é possível identificar de maneira resumida idéias que deveriam formar parte da etiologia da histeria para Freud, comentadas de maneira sintética e sem um desenvolvimento: as teses da constância⁹² e da consciência segunda, a gênese dos ataques histéricos e dos estigmas e uma teoria da lembrança⁹³ e

⁹⁰ Doravante *Estudos*.

⁹¹ Doravante *Esboços*.

⁹² No *Esboço* “A” (Carta a Josef Breuer) é introduzida a idéia de uma “tese da constância da soma de excitação” (desenvolvida com algo mais de detalhe no *Esboço* “C” que tal como afirma Strachey na Nota Introdutória destes *Esboços* não seria aprofundada nem explicada posteriormente na *Comunicação Preliminar*.

⁹³ A questão da lembrança —e o correlato do esquecimento— mereceu bastante atenção nos *Esboços* e foi articulando o ataque histérico, seu conteúdo e a consciência segunda: “A lembrança que forma o conteúdo do ataque histérico não é arbitrária, senão que é o retorno daquela vivência causadora do ataque histérico —do trauma psíquico—” (Freud, 1892, p. 188) (...) “A lembrança que forma o conteúdo do ataque histérico é uma lembrança inconsciente; dito em termos mais corretos: pertence ao estado de consciência segunda, que em toda histeria possui um grau de organização mais ou menos elevado” (Freud, 1892, p.189) (...) “Se o histérico quiser esquecer de propósito uma vivência, rejeita de si, inibe e sufoca violentamente um desígnio ou uma representação, por isso mesmo estes atos psíquicos caem dentro do estado de consciência segunda, exteriorizam desde então seus efeitos permanentes e a lembrança deles retorna como ataque histérico” (Freud, 1892, pp. 189-190).

como último ponto (no *Esboço “A”*) a insistência sobre uma fórmula patológica da histeria que devia conter os seguintes tópicos: *“histeria de predisposição e acidental. A série por mim proposta. A magnitude da soma de excitação, conceito de trauma, o estado de consciência segunda”* (Freud, 1892, p. 184). A idéia que as lembranças ocultas por trás dos fenômenos histéricos não se encontrariam disponíveis para os histéricos, estando fora do comércio associativo com a consciência normal (o que justificava a utilização da hipnose para sua revelação) evidenciava um mecanismo que operava *“uma dissociação temporária dos conteúdos de consciência e a separação de certos complexos de representação que não mantêm comércio associativo”* (Freud, 1892, p. 185).

Isto abriu o caminho para considerar os estados hipnóides que teriam como modelo o sono e a vigília (estados diferentes, não penetráveis um no outro). A afirmação, ancorada nas considerações anteriores, que tanto pessoas predispostas ou não à histeria podiam experimentar uma divisão de consciência a partir de qualquer afeto que pudesse se erigir como trauma (se a impressão recebida junto com o afeto, o permitisse) se completava com a seguinte consideração: *“Em particular, a vida sexual se prestaria a formar parte do conteúdo [de tais traumas], pela forte oposição em que está com o resto da pessoa e pelo caráter não reagente”* (Freud, 1892, p. 186) de suas representações. Percebe-se a maior abrangência que a expressão “vida sexual” oferece em relação às formas em que esta dimensão era tratada até o momento; importante também é a suposição da possível ligação do afeto ao sexual, na causa e ligado por sua vez com a divisão de consciência –ainda que dentro do modelo de “estado hipnóide” proposto por Breuer. No ponto “C” de *Esboços* Freud retoma a questão do sexual agora referido nas coordenadas das *relações de excitabilidade* da fórmula etiológica:

(...) Partindo-se desta tese, que pelo demais tem maiores alcances, chega-se a uma peculiaridade comum das vivências psíquicas que se acham como conteúdo dos ataques histéricos. Todas são umas impressões às que se denegou a descarga adequada, seja porque os doentes, por medo a umas penosas lutas anímicas, não quiseram saber nada de tramitá-las, seja porque o proibiam a timidez e umas circunstâncias sociais (como no caso das impressões sexuais), ou, por último porque estas impressões se receberam em estado em que o sistema nervoso se encontrava incapacitado para a tramitação. (Freud, 1892, p. 190)

A *Comunicação Preliminar* introduz, por sua vez, considerações que ampliam algumas das idéias já anunciadas em *Histeria* e em *Esboços*. Uma das questões introduzidas no texto é uma perspectiva diferente da utilizada por Charcot no plano temporal da histeria. O trauma psíquico⁹⁴ (que vem substituir a noção de trauma utilizado por Charcot no caso da histeria) é apresentado como um corpo estranho que mantém sua eficácia ainda depois de muito tempo de instalado. A condição deste trauma psíquico é ficar fora do comércio associativo, subtraído à vontade do histérico. Estas duas características do trauma histérico, por si sós ou associadas, permitem justificar sua maneira particular de aparição, a localização possível do surgimento da neurose em eventos acontecidos na época da infância ao tempo que podem se apresentar como sendo um trauma só, ou ainda, a associação de diversos pequenos traumas que ganham importância à maneira de uma *história de padecimentos*. O nexo entre a causa e o fenômeno patológico em alguns casos é direto, mas em outras ocasiões se descreve como “simbólico” semelhante ao “*que também as pessoas saudáveis formam no sonho*” (Freud, 1893, p. 31). Uma variável de capital importância para os desenvolvimentos etiológicos futuros que não tinha sido introduzida na breve explicação do método de Breuer que Freud comentara em *Histeria* e em *Esboços*, aparece na *Comunicação Preliminar*: o afeto⁹⁵. Esta dimensão do afeto (que aparece ligado à lembrança) é a que

⁹⁴ “No caso da neurose traumática, a causa eficiente da enfermidade não é uma ínfima lesão corporal: o é sim, o afeto de horror, o trauma psíquico. Analogamente, nossas pesquisas encontraram, se não para a maioria, umas situações que é preciso designar como “traumas psíquicos”. Em qualidade de tal atuará toda vivência que suscite os afetos penosos do horror, a angústia, a vergonha, a dor psíquica, e desde já, a sensibilidade da pessoa afetada (assim como de outra condição que mencionaremos mais adiante) dependerá que a vivência se faça valer como trauma” (Freud-Breuer, 1893^a, p.31-32),. A introdução do trauma psíquico como causa na neurose traumática abriu o caminho às considerações sobre certa particularização dos eventos provocadores, mesmo que a questão da predisposição hereditária ainda mantivera seu peso na constelação etiológica. Porém, em se tratando de afetos, e dependendo da sensibilidade de cada indivíduo para que esses afetos derivassem em um trauma, um traço de particularidade no decurso da neurose parece começar a despontar por este viés. Ainda sobre a questão etiológica, a alusão à “ínfima lesão corporal” considerada suficiente por Charcot, denota certa simplificação, se comparado às condições necessárias para produzir o trauma psíquico.

⁹⁵ “Descobrimos, em efeito, ao começo para nossa maior surpresa, que os sintomas singulares sumiam rápido e sem retornar quando se conseguia despertar a lembrança do processo ocasionante, convocando ao mesmo tempo o afeto acompanhante, e quando depois, o doente descrevia esse processo da maneira mais detalhada possível e expressava em palavras o afeto. Um lembrar não acompanhado do afeto é quase totalmente ineficaz; o decurso do

articula as considerações no momento, na direção seguinte: sendo possível ab-reacionar o trauma psíquico (que se trata da vivência que sustenta um afeto de características particulares) por meio de uma reação enérgica⁹⁶, se suprime o sintoma. Tal reação encontra-se em correspondência com a idéia do correlato entre psiquismo e sistema nervoso, nos termos estabelecidos por Freud em *Histeria*. Nos termos do verbete, um excesso de excitação/afeto que não foi devidamente distribuído/d Descarregado consegue se ab-reacionar através da descarga adequada. Em uma conferência pronunciada em 11 de janeiro de 1893⁹⁷, Freud descreve que o trauma pode estar referido a situações ligadas à vida conjugal, assim como o conteúdo dos delírios histéricos das freiras (blasfêmias e erotismo). Publicada sob o título de *Sobre o mecanismo psíquico de fenômenos histéricos*⁹⁸ esta conferência abrange algumas das idéias já

processo psíquico originário tem que ser repetido com a maior vivacidade possível, colocado em status nascendi e depois “declarado” (Aussprechen).” (Freud, 1893^a, p. 32)

⁹⁶ Esta reação é uma das maneiras de descarga do afeto enquistado. No texto também se consideram como formas de descarga a entrada no “grande complexo da associação” onde o contradito é retificado e ainda o esquecimento, considerado outra forma de descarga do afeto.

⁹⁷ Andersson (2000) cita esta conferência como tendo sido proferida 10 dias após a publicação da *Comunicação Preliminar* sob o mesmo título: *Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos*.

⁹⁸ No início do texto Freud escreve: (...) *Seu título já lhes adverte que se trata da patogênese dos sintomas histéricos e que os fundamentos mais diretos para a gênese de sintomas histéricos terão de procurar-se no âmbito da vida psíquica*” (Freud, 1893c, p. 29). A sustentação para dita afirmação encontra-se na forma de uma tese no mesmo texto: *“Aqui pode-se partir da seguinte tese: se um ser humano experimenta uma impressão psíquica, em seu sistema nervoso se acrescenta algo que no momento chamaremos a “soma de excitação”. Ora, em todo indivíduo, para a conservação de sua saúde, existe o afã de voltar a diminuir essa soma de excitação. O acrescentamento da soma de excitação acontece pelas vias sensoriais, sua diminuição por vias motoras. Pode-se dizer então que se a alguém lhe sobrevém algo, reage a isso pela via motora. E é possível asseverar sem titubeios que desta reação depende quanto restará da impressão psíquica inicial”* (Freud, 1893c, p 37). Mantendo-se a diferença que a soma de excitação como noção agrega nas elaborações etiológicas, podemos referir esta tese sobre a soma de excitação às iniciais considerações sobre distribuição de excitações vertidas por Freud em *Histeria*. Tal como apontamos no presente Capítulo (1.1.7 – Resumo) é possível inferir em *Histeria* certa noção precedente, a de uma constância, proporcionada como apontamos anteriormente, por uma distribuição adequada das excitações. Agrega-se aqui uma noção de capital importância no decurso dos aspectos econômicos e dinâmicos das especulações freudianas, a idéia de uma soma de excitação como uma condição para a conservação da saúde. Ainda sobre a questão da soma de excitação Garcia-Roza aponta uma maneira particular de entendê-la, pensada em termos de intensidade. Referido a uma passagem do *Projeto*, Garcia-Roza comenta: *“(…) Sobre esta passagem podemos fazer algumas considerações iniciais. A primeira delas diz respeito à aparente identificação da cota de afeto (Affektbetrag) com a soma de excitação (Erregungssumme). Os termos não são sinônimos, e em que pese uma certa imprecisão terminológica presente nos primeiros textos freudianos, podemos encontrar apoio para uma distinção preliminar. Ambos os termos dizem respeito ao fator quantitativo postulado por Freud em sua hipótese econômica, no entanto, enquanto “soma de excitação” aponta mais para a origem da quantidade, “cota de afeto” aponta para o fator intensivo capaz de destacar a representação e encontrar destinos independentes desta última. Ambas as noções (soma de excitação e cota de afeto) são intensivas e não propriamente quantitativas. Quando Freud diz*

expostas no *Esboços* e na *Comunicação Preliminar*, porém, não acentua como nos trabalhos citados o caráter sexual do trauma, estendendo-se mais na direção de explicar a mecânica da ab-reação e em apontar, de maneira elíptica, uma crítica à noção de hereditariedade como causa de histeria⁹⁹ assim como a insistência no valor terapêutico da fala, entendida como um substituto da ação, que permitiria ab-reagir os afetos não tramitados anteriormente: “(...) *Existe por assim dizer, um propósito de expressar o estado psíquico mediante um corporal, para o qual o uso lingüístico oferece uma ponte.*” (Freud, 1893c, p 35).

Os fatores da vida sexual como causa de neurose começaram a adquirir um peso mais decisivo em textos posteriores a esta conferência. As considerações apontadas acima sobre a relação entre trauma e fatores de índole sexual apontadas em *Esboços* e em *Comunicação Preliminar* adquiriram uma forma mais definida em *As Neuropsicoses de Defesa (Ensaio de uma teoria psicológica da histeria adquirida, de muitas fobias e de certas psicoses)*¹⁰⁰ texto localizado cronologicamente entre a *Comunicação Preliminar* e *Estudos*. Ainda que sob certos aspectos se evidencie a presença das idéias de Charcot e Breuer, este trabalho resulta significativo por vários motivos, em primeiro lugar pela abrangência que o modelo utilizado para descrever a causa da histeria é aplicado agora também nas fobias, nas representações obsessivas e ainda em alguns tipos de psicoses. Além disto, expõe a noção de defesa¹⁰¹ também citada na época como recalque em algumas ocasiões, além

que são passíveis de aumento e diminuição (embora não tenhamos meios de medi-la) ele não está nos apontando um problema técnico, o da medida dessa quantidade, mas um problema metapsicológico, o da distinção ente quantidades e intensidades”. (Garcia-Roza, 2001, p. 84-85).

⁹⁹ Evidente, de certa maneira em um exemplo sobre paralisias traumáticas: “(...) *Suponham um indivíduo até certo momento são, quicá livre de toda tara hereditária que é surpreendido por um trauma(...)*” (Freud, 1893c, p. 30).

¹⁰⁰ Doravante *As Neuropsicoses*.

¹⁰¹ Mecanismo que funcionaria pela tramitação que faria o eu defensor da representação inconciliável tratando-a como não acontecida (*non arrivée*) reconhecendo-se uma característica de certo aspecto de dita representação: uma vez que um traço mnêmico e o afeto aderido à representação encontram-se presentes não resulta possível expulsá-los. Daí que a tarefa do eu seja tornar uma representação intensa em uma fraca, o que deixaria de provocar conflito ao trabalho associativo, porém, a soma de excitação dela terá que ser utilizada para outro fim. O símbolo mnêmico passa a habitar a consciência à maneira de um parasita, tanto como inervação motora irresolúvel ou como sensação alucinatória que retorna de contínuo; este traço mnêmico da representação recalçada formará o núcleo de um grupo psíquico segundo, o que proporcionou a Freud a sustentação para a afirmação de sua diferença com Janet ao respeito. Ainda sobre este ponto, a hipnose teria para Freud a vantagem de “alargar” a consciência estreita dos histéricos, permitindo o acesso ao grupo psíquico dividido. Esta ação é pensada à

de introduzir algumas considerações sobre a consciência segunda, produto da divisão da consciência, destinado a diferenciá-lo do uso do mesmo termo que fazia Janet.¹⁰² No concernente aos fatores da vida sexual como fatores etiológicos, este é um texto que reafirma algumas questões que vinham sendo sugeridas ou esboçadas em alguns trabalhos anteriores. A extração de uma “histeria de defesa ou adquirida” do grupo das histerias hipnóides e de retenção tornou-se o marco adequado para introduzir a idéia de que a histeria estava presente em pacientes inteligentes que não sofriam de uma “*tara hereditária grave ou de uma atrofia degenerativa*” (Freud, 1894, p. 49)¹⁰³. Esta forma de histeria estava motivada por uma vivência ou representação inconciliável que se apresentava ao eu¹⁰⁴ do paciente e que despertava um afeto penoso que

maneira de um cancelamento da distribuição da excitação, semelhante à que acontece no dormir. Porém, Freud introduz na seqüência das considerações relacionadas a este ponto, o seguinte “*Segundo o exposto, não discernimos o fator característico da histeria na divisão da consciência, senão na aptidão para a conversão; e temos direito a citar como uma peça importante da predisposição histérica, que por outra parte é para nós desconhecida, a capacidade psicofísica para deslocar à inervação corporal umas somas tão grandes de excitação*” (Freud, 1894, p. 52). Esta preocupação alude no texto ao fato que esta capacidade de deslocamento de grandes somas de excitação não determinam por si sós a patologia, apresentando-se também em indivíduos sãos.

¹⁰² “*Segundo a doutrina de Janet a divisão da consciência é um traço primário da alteração histérica. Tem por base uma fraqueza inata da aptidão para a síntese psíquica, um estreitamento do campo da consciência (champ de conscience), que como estigma psíquico evidencia a degenerescência dos indivíduos histéricos. Em oposição ao ponto de vista de Janet, que me parece exposto a uma multiplicidade de objeções, situa-se o sustentado por Breuer em nossa “Comunicação”. Segundo Breuer “base e condição” da histeria é o advento de uns estados de consciência peculiarmente oníricos, com uma aptidão limitada para a associação, aos que se propõe denominar “estados hipnóides”. A divisão da consciência é, pois, secundária, adquirida, se produz em virtude de que as representações que afloram em estados hipnóides estão segregadas do comercio associativo com o restante conteúdo de consciência*”. (Freud, 1894, p. 48).

¹⁰³ As críticas à noção de hereditariedade neste texto se encontram disseminadas ao longo de diversos comentários: “*na terceira forma de histeria, que temos comprovado mediante a análise de enfermos inteligentes*” (Freud, 1894, p. 48) que questiona o caráter de debilidade ou fraqueza intelectual com que se associava a alguns casos de histeria; a aceitação por parte de Freud da possibilidade da presença de certa disposição, mas que não deve corresponder de maneira unívoca à disposição hereditária “*na aptidão para provocar mediante aquele empenho voluntário um destes estados, todos os quais se conectam com uma divisão da consciência, porém, não necessariamente é idêntica a uma degenerescência pessoal ou hereditária*”. (Freud, 1894, p.50).

¹⁰⁴ Em relação à noção de eu que Freud utiliza neste texto, Andersson (2000) descreve um deslocamento na abordagem da formação de sintomas. Se com a “ab-reação” o modelo utilizado tentava dar conta de processos fisiológicos reais é com a teoria da defesa que Freud parece se afastar em favor de um modelo teórico mais inclinado à psicologia. Para justificar a importância do eu neste texto, Andersson leva em consideração a passagem onde Freud apresenta a defesa no texto das *As Neuropsicoses*: (...) e por isto tenho considerado merecedor de ser comunicado e submetido a reexame, junto com “esta teoria psicológica das fobias e representações obsessivas” (Freud, 1894, p. 47). Ainda sobre o eu, Andersson especula sobre que conotação é possível adjudicar-lhe: “O ego empírico ou histórico” era uma designação para a unicidade “de todo destino biográfico da personalidade” ou seja, da história

devia ser esquecido com urgência, sem que o eu pudesse tramitar uma ação destinada a esquecer a vivência ou a representação. Estas representações inconciliáveis procediam das vivências e sentimentos sexuais. No caso específico das mulheres havia, segundo Freud, um esforço para não pensar nisso, para “afugentar” ou “empurrar” tais representações. Seguindo a idéia da representação inconciliável emanada ou ligada à vida sexual, Freud descreveu as representações obsessivas e as fobias¹⁰⁵ “(...) *por outra parte, com facilidade se compreende que justamente a vida sexual implique as mais abundantes oportunidades para a emergência de representações inconciliáveis*” (Freud, 1894, p. 54). Transparece, mesmo que de maneira não taxativa, a via do sexual como problemática através de um conflito de representações. É possível destacar que se em outros textos vinha sendo sugerido ou aproximado, e que no presente texto ainda se sente o peso dos fatores hereditários na causa da histeria, os fatores sexuais começaram a abranger uma importância maior nas considerações etiológicas, sendo já não só entendido nos termos de hábito, uso ou costume (práticas nocivas ou deficiência no desempenho ou ainda falha na potência sexual) senão que agora aparecem ligados ao afeto através das “representações inconciliáveis” abrindo o caminho que permitiu a Freud incluir, mesmo que de maneira incipiente, o sexual na sua etiologia em construção.

Há neste trabalho um deslocamento também na consideração sobre o fator característico da histeria, já não localizado na divisão de consciência – como condição inicial à maneira de Janet- senão em uma aptidão para a conversão, isto é “*a capacidade psicofísica para trasladar à inervação corporal umas somas tão grandes de excitação*” (Freud, 1894, p. 52). Esta afirmação

de vida de um indivíduo. O “ego puro”, ao contrário, referia-se a um “ponto de união” ideal, ou “ponto de interseção das idéias de uma pessoa, sendo mais claramente descrito como “um simples teatro” para a interação das “representações”. Naquela época, tanto Freud quanto a maioria dos escritores psicológicos e psiquiátricos usavam o termo “ego” como sinônimo de “pessoa”, “indivíduo” ou consciência “individual”: essa designação genérica refere-se aproximadamente aos mesmos aspectos cobertos pelo “ego empírico ou histórico”. Nos escritos daquela época encontramos, no entanto, também referências a uma concepção equivalente ao “ego puro” de Herbart. Ele afirma, de fato que a razão pela qual uma idéia era “removida da consciência só poderia ser “a incompatibilidade da idéia única ser removida com o conjunto das representações dominantes do ego. Nessa instancia poder-se-ia considerar que Freud concebia o “ego” como um tipo de localidade ideal do “conjunto de representações” e não muito diverso do “teatro das interações dinâmicas entre as representações, usado metaforicamente pelos herbartianos” (Andersson, 2000, p. 196).

¹⁰⁵ A negativa do reconhecimento da natureza sexual das representações obsessivas por parte dos pacientes denotaria segundo Freud, uma substituição de dita representação.

sobre o deslocamento de somas de excitação se mantém dentro das coordenadas especulativas já anunciadas para a fórmula etiológica: mesmo desconhecendo como se origina esta capacidade, isto não invalida a possibilidade de inferir seus deslocamentos, onde confluem as elaborações teóricas que explicariam os fenômenos clínicos¹⁰⁶. Os fatores da vida sexual, tal como comentado anteriormente, conferiram à obra *As Neuropsicoses* uma relevância explícita em relação a textos anteriores:

Em todos os casos por mim analisados era a vida sexual a que tinha proporcionado um afeto penoso da mesma índole, exatamente, que o afeto endossado à representação afetiva. Em teoria não se exclui que em algum caso esse afeto nasça em outro âmbito; eu me limito a comunicar que até agora não se me revelou uma origem diferente. (Freud, 1894, p. 53).

As representações inconciliáveis, entendidas como representações sexuais desagradáveis e sua separação do afeto, que adquire uma magnitude desmesurada (no caso das representações obsessivas tal como comenta Freud, mas que poderia se aplicar também às histerias) são as *“lacunas que a teoria aqui desenvolvida pretende preencher”* (Freud, 1894, p. 54).

Mas a teoria parece avançar de maneira simultânea sobre outra questão que parece não se referir prioritariamente à elaboração etiológica, adentrando-se mais especificamente no terreno das especulações metapsicológicas. Ao fazer referência aos aspectos dos fenômenos neuróticos que a teoria da defesa pretende explicar, Freud alude em um dos parágrafos de *As Neuropsicoses* sobre um tipo de representação obsessiva que aparenta ter uma característica diferente das comentadas ao longo do trabalho. A diferença radicaria em que neste outro tipo haveria uma defesa contínua frente a representações sexuais que chegariam de forma permanente como se fosse *“um trabalho que ainda não tinha alcançado seu acabamento”* (Freud, 1894, p. 55).

A obra *As Neuropsicoses* encerra com o que poderia se considerar um suporte metapsicológico para a *fórmula etiológica*, tal como Freud a entendia

¹⁰⁶ *“Agora indicarei, entre as peças que essa teoria requer [a da defesa], quais admitem demonstração direta e quais eu tenho preenchido. Diretamente demonstrável é, ademais do ponto final do processo –a representação obsessiva mesma, ante todo a fonte da qual provem o afeto que se encontra dentro de um enlace falso.”* (Freud, 1894, p53).

por volta de 1894: “*Nas funções psíquicas cabe distinguir algo (montante de afeto, soma de excitação) que tem todas as propriedades de uma quantidade - ainda que não possuamos meio algum para medi-la) -; algo que é suscetível de aumento, diminuição, deslocamento e descarga e se difunde pelos traços mnêmicos das representações como o faria uma carga elétrica pela superfície dos corpos*” (Freud, 1894, p. 61). Este argumento sugere várias questões: aponta por um lado aos aspectos dinâmicos e econômicos que consideramos presentes desde *Histeria* e junto com isto, no comentário final acima citado, parece possível considerar um outro aspecto, o tópico, nesta “superfície dos corpos” pelos quais as quantidades se movimentariam, que viria a ser incluído algum tempo mais tarde nas suas considerações, como um dos elementos essenciais para a idealização de um aparelho psíquico na *Interpretação de Sonhos*¹⁰⁷.

¹⁰⁷ Ainda este último parágrafo de *As Neuropsicoses* nos permite especular sobre a presença de certa quantidade não mensurável, que se transmitiria segundo Freud, através dos traços mnêmicos que podemos entender relacionada às posteriores elaborações sobre as pulsões. Em *Sobre a justificativa de separar da neurastenia uma determinada síndrome em qualidade de neurose de angústia*, texto contemporâneo de *As Neuropsicoses*, Freud avança de maneira mais explícita sobre o tema: “*É possível esclarecer-se esta representação do mecanismo da neurose de angústia si se aceita a seguinte abordagem do processo sexual, referido em primeiro termo ao homem. No organismo masculino sexualmente maduro se produz -é provável que de uma maneira contínua- a excitação sexual somática que periodicamente devém um estímulo para a vida psíquica. Se, para fixar melhor nossas representações sobre isto, supomos que a excitação sexual somática se exterioriza por uma pressão sobre a parede provida de terminações nervosas, das vesículas seminais, então esta excitação visceral aumentará de uma maneira contínua mas só a partir de certa altura será capaz de vencer a resistência {Widerstand} da condução interpolada até o córtex cerebral e exteriorizar-se como estímulo psíquico. Então, nesse momento será dotado de energia o grupo de representação sexual presente na psique, e se gerará o estado psíquico de tensão libidinal que ajuda o esforço {Drang} a cancelar essa tensão. Este alívio psíquico só é possível pelo caminho que designarei ação específica ou adequada. Tal ação consiste, para a pulsão sexual masculina, em um complicado ato reflexo raquidiano, que tem por conseqüência o alívio de aquelas terminações nervosas, e em todos os preparativos que se devem operar no psíquico para desencadear esse reflexo. Algo diverso da ação adequada não teria nenhum resultado, pois a excitação sexual somática, uma vez que alcançou o valor de um umbral, transpõe-se de contínuo em excitação psíquica; imprescindivelmente tem que acontecer aquilo que libera às terminações nervosas da pressão que sobre elas gravita, e assim cancela toda a excitação somática existente pelo momento e permite à condução sub-cortical restabelecer sua resistência.*” (Freud, 1895 [1894], p. 108). Em *Estudos sobre a histeria*, ao referir-se ao caso Emmy von N. Freud escreve: “*Porém, se considero a reserva com que me narrou na hipnose a pequena aventura de sua camareira no hotel, me deixa a suspeita de que esta mulher violenta, capaz de tão intensas sensações, não pôde triunfar sobre suas necessidades sexuais sem sérias lutas e sem sofrer de tempos em tempos, um esgotamento psíquico na tentativa de sufocar esta pulsão, a mais poderosa de todas*” (Freud-Breuer, 1893-1895, p. 120) Já em *A etiologia da histeria* Freud (1896c) escreve: “*(...) E a isso me move, ademais, outro motivo cuja validade é pelo momento inteiramente subjetiva. Na única tentativa explicativa para o mecanismo fisiológico e psíquico da histeria que eu pude plasmar como resumo de minhas observações, a ingerência de umas forças pulsionais sexuais, converteram-se para mim em uma premissa indispensável.*” (Freud, 1896, c p. 199). O termo pulsão sexual já vinha sendo

A importância que o sexual adquirirá na concepção etiológica sustentada por Freud continuava a se desenvolver no *Estudos*. Se por um lado a teoria da ab-reação se apresenta descrita de maneira clara, *Estudos* é, por outro lado, uma obra complexa para ser mensurada, devido a que representa o máximo alcance das idéias de Freud associadas a algumas concepções sobre a histeria elaboradas por Breuer (os estados hipnóides) as quais, na época de sua publicação, já se encontravam criticadas e reformuladas em muitos dos seus principais aspectos por Freud, que propunha agora como pivô da etiologia das neuroses a noção de *defesa* (já introduzida como comentamos anteriormente em *As Neuropsicoses*) que incluía de maneira mais abrangente os fatores da vida sexual como causa de neurose. Destacamos ao longo de *Estudos* a tentativa de Freud de demarcar suas diferenças em relação às idéias de Breuer tanto nas concepções etiológicas como clínicas, viabilizadas pelo peso que o sexual começava a ter nas suas elaborações:

Partindo do método de Breuer, me ocupei da etiologia e do mecanismo das neuroses em geral. Tive a sorte de chegar em um tempo relativamente breve a uns resultados viáveis. Em primeiro lugar impôs-se a mim este discernimento: até onde podia falar de uma causa pela qual as neuroses fossem adquiridas, a etiologia devia procurar-se nos fatores sexuais. A isso se entrelaçou a descoberta que, universalmente, fatores sexuais diferentes produzem quadros também diversos de contração de neurose. E então, na medida em que esta última relação se corroborava, podia me atrever a empregar a própria etiologia para uma caracterização das neuroses e traçar uma separação nítida entre seus respectivos quadros clínicos. Isso era lícito enquanto os caracteres etiológicos coincidissem de uma maneira constante com os clínicos. (Freud, 1893-1895, p. 265)

utilizado por Freud em diversas ocasiões anteriores. No Manuscrito E (Como se gera a angústia) de 1894, Freud se refere a ele no seguinte trecho: “*Diversamente acontece com a tensão endógena, cuja fonte se situa no próprio corpo (fome, sede, pulsão sexual)*”. (Masson, 1986, p. 231)

A presença de idéias que se orientariam a conceitualização de uma pulsão sexual, mesmo que não definida de maneira explícita em alguns dos textos citados, permitem apontar, no marco do nosso trabalho, que a procura de um conceito de tais características estaria na direção de resolver diversas questões que impediam a Freud uma explicação mais consistente da etiologia das neuroses na época, através de um fator que outorgasse validade universal às elaborações: “*Não importa o caso ou o sintoma do qual tenha se partido, infalivelmente termina-se por chegar ao âmbito do vivenciar sexual. Assim teria se descoberto por vez primeira, uma condição etiológica de sintomas histéricos*” (Freud, 1896c, p.198)] ao tempo que pelo lado das especulações metapsicológicas esta procura corresponderia à busca de uma sustentação similar para os processos psíquicos estudados.

Esta “caracterização das neuroses” à qual Freud se refere na citação acima corresponde ao trabalho que vinha ocupando-o no tempo anterior à publicação de *Estudos* e que continuaria a posteriori até o final da década através de diversos trabalhos¹⁰⁸.

No prólogo da primeira edição de *Estudos* a idéia principal do trabalho aparece sob a forma de uma tese: “(...) a sexualidade desempenha um papel principal na patogênese da histeria como fonte de traumas psíquicos e como motivo da “defesa”, do recalque (desalojo) de representações fora da consciência.” (Freud-Breuer, 1893-[1895], p. 23). Ao longo da obra Freud desenvolve alguns tópicos que vinham sendo sustentados em alguns dos seus trabalhos anteriores; desta forma, a aptidão para a *conversão* (*Konversion*), que seria o mecanismo típico da histeria, já apontado em *As Neuropsicoses* é descrito também em *Estudos*: as quantidades (não mensuráveis) concebidas dentro do processo como soma de excitação (*Summe von Erregung*), chave para a compreensão da *conversão* entendida como transposição de excitação psíquica em um sintoma corporal, é mantida como o mecanismo psíquico da histeria. A questão da degenerescência, que em trabalhos anteriores e contemporâneos a *Estudos* vinha sendo criticada por Freud em relação à sua associação com a hereditariedade, é referida agora em relação às fobias e às

¹⁰⁸ *Obsessões e Fobias. Seu mecanismo psíquico e sua etiologia* (1895[1894]); *Sobre a justificação de separar da neurastenia uma determinada síndrome em qualidade de “neurose de angústia* (1895 [1894]); *A propósito das críticas das neuroses de angústia* (1895). No Rascunho “B” endereçado a Fliess (1892-1893) Freud escreve: “(...) *Pode-se tomar como fato reconhecido que a neurastenia é uma conseqüência freqüente da vida sexual anormal. Contudo, a afirmação que desejo fazer e verificar através de observações é que, a rigor, a neurastenia só pode ser uma neurose sexual. Defendi, (juntamente com Breuer, um ponto de vista semelhante em relação à histeria. Conhecia-se a histeria traumática; dissemos então que todo caso de histeria que não é hereditário é traumático. O mesmo se aplica à neurastenia: toda neurastenia é sexual*”. (Masson, 1986, p. 39-40). Em uma outra carta endereçada a Fliess (21-05/1894) são incluídas junto com a histeria, as representações obsessivas, a neurose de angústia e a melancolia entre os quadros decorrentes de perturbações sexuais. Um caso de melancolia ainda é descrito no *Rascunho F Coleção III* (18/08/1894). No *Rascunho G – Melancolia* (provavelmente de janeiro de 1895) Freud estabelece vínculos entre este quadro e a anestesia sexual. É apontado ali que a melancolia se desenvolve como uma intensificação da neurastenia através da masturbação. Já no *Rascunho D* de 1894, junto com a melancolia aparece, em *Morfologia da Neuroses*, a mania. É importante insistir que mesmo que ainda presentes nestas descrições a necessidade de não se desvincular de maneira decisiva da hereditariedade como elemento atuante –ainda que morigerado no papel de fator coadjuvante em relação aos fatores sexuais- é possível inferir a direção que evocam estes “rascunhos”: a de retratar uma insistência de incluir quadros psicopatológicos que excedem à histeria sob a égide das explicações etiológicas aplicadas a dita neurose. Por outra parte, se o arcabouço etiológico podia abranger estes diversos quadros também, de maneira tácita, ficariam dentro do campo das especulações metapsicológicas, com a mesma legalidade que para a histeria.

abulias, pertencendo, segundo Freud, também ao leque das vivências traumáticas *determinadas* e não a uma degenerescência nervosa, tal como era apontado nestes casos pela escola francesa de psiquiatria.

Alguns conceitos que vinham sendo trabalhados com anterioridade como o de *defesa*, se articulavam à outra noção incluída de maneira formal em *Estudos*, a *resistência*:

Ante o eu do enfermo tinha se proposto uma representação que demonstrou ser inconciliável (unverträglich), que convocou uma força de repulsão (Abstossung) do lado do eu cujo fim era a defesa frente a essa representação inconciliável. Esta defesa prevaleceu de fato, a representação correspondente foi forçada para fora da consciência e da memória, e em aparência era já impossível pesquisar seu traço psíquico. Porém, esse traço psíquico tinha que estar presente. Quando eu me empenhava em dirigir a atenção a ela, sentia como resistência a mesma força que na gênese do sintoma tinha se mostrado como repulsão. (Freud-Breuer, 1893-[1895], p. 276)

Posterior à publicação de *Estudos* o deslocamento progressivo que teve seu ponto de partida na “*sobreestimação da importância da esfera sexual*” (tal como Freud considerava em *Histeria*) até a inclusão dos fatores da vida sexual –na sua forma de representação inconciliável- como causa de histeria, foi descrito com maior alcance por volta de 1896, nos textos publicados e na correspondência a Fliess. A maior abrangência do sexual aconteceu em relação direta ao deslocamento da hereditariedade como causa preeminente de histeria. No texto redigido em francês *L’heredité et l’etiologie des nevroses* (*A hereditariedade e a etiologia das neuroses*, 1896a) Freud descreve de maneira mais detalhada as considerações sobre o lugar da hereditariedade como causa de neurose. Dirigido de maneira explícita aos discípulos de Charcot¹⁰⁹ (Guinon, Gilles de la Tourette, Janet e outros) a intenção do trabalho é revisar o que vinha sendo atribuído pelo próprio Charcot quando vivo, e posteriormente pelos seus seguidores, sobre o papel “*verdadeiro e indispensável*” da hereditariedade na etiologia da histeria.

Desde há muito tempo abrigo suspeitas nesta matéria, mas precisei esperar para achar os fatos que as corroboraram com a experiência cotidiana do médico. Agora minhas objeções são de uma dupla ordem: argumentos factuais e argumentos derivados da especulação. Começarei pelos primeiros, ordenando-os com referência à importância que lhes concedo. (Freud, 1896a, p. 143)

¹⁰⁹ Falecido em 1893.

Podemos considerar que as “suspeitas” compreendem as citadas considerações apontadas no presente ponto por Freud a partir de *Histeria* e que, na altura de *As Neuropsicoses* tinham se tornado “objeções” devido ao peso que o sexual tinha obtido nas formulações etiológicas das neuroses. Na via das objeções ao papel etiológico da hereditariedade, como causa, é proposto no texto considerar aquele como resultado de um exame imparcial e não colocada como uma *petitio principii*¹¹⁰.

A localização dos fatores sexuais como causa principal de neurose em lugar da hereditariedade foi realizada de maneira mais decidida neste texto. Porém, as observações sobre o deslocamento da hereditariedade como causa principal não devem ser entendidas como o abandono da idéia da atuação de fatores hereditários no surgimento de histeria nas elaborações etiológica freudianas. No mesmo texto, Freud escreve:

(...) na patogênese das grandes neuroses a hereditariedade desempenha o papel de uma condição poderosa em todos os casos e ainda indispensável na maioria deles. É certo que não poderia prescindir da colaboração das causas específicas, mas a importância

¹¹⁰ “Aquele [a hereditariedade dissimilar] consiste no fato de que os membros da família se mostram afetados pelas neuropatias mais diversas, funcionais e orgânicas, sem que se possa elucidar uma lei que dirija a substituição de uma enfermidade por outra nem a ordem de sucessão através das gerações. Junto a indivíduos enfermos há nessas famílias pessoas que permanecem sãs, e a teoria da hereditariedade dissimilar não nos diz porque certa pessoa suporta a carga hereditária sem sucumbir a ela, nem porque outra pessoa doente escolheria, entre as afecções que constituem a grande família neuropática, tal afecção nervosa em lugar da outra —a histeria em lugar epilepsia, da vesânia, etc. Mas como o fortuito não existe em patogenia nervosa mais que em outra campos, é preciso conceder que não é a hereditariedade a que preside a eleição da neuropatia que se desenvolverá no membro predisposto de uma família, senão que cabe supor a existência de outras influências etiológicas de natureza menos compreensível que mereceriam então o nome de etiologia específica de tal o u qual afecção nervosa.” (Freud, 1896a, pp. 144-145) Em um texto anterior, *A propósito das críticas à “neurose de angústia”* (Freud, 1895b) Freud apresentara uma equação etiológica na tentativa de articular e hierarquizar as causas possíveis para a aparição de neurose: “Acredito que se são estabelecidos os seguintes conceitos etiológicos, torna-se possível expor as constelações etiológicas, provavelmente muito complexas, que regem na patologia das neuroses: a) Condição, b) causa específica, c) causa concorrente, y, como termo equivalente ao anterior, d) precipitante ou causa desencadeante. Para contemplar todas as possibilidades, suponha-se que se trata de fatores etiológicos suscetíveis de alteração quantitativa, vale dizer, de acréscimo ou diminuição. Si se aceita a representação de uma equação etiológica de articulação múltipla, que tem que verificar-se se é que há de produzir-se o efeito, então se caracterizará como precipitante ou causa desencadeante a que entra última na equação, de sorte que precede imediatamente à aparição do efeito. A essência do precipitante consiste só neste fator temporal, e por tanto qualquer uma das causas heterogêneas pode desempenhar o papel do precipitante no caso singular; dentro de uma mesma combinação etiológica, [o fator que cumpre] esse papel pode mudar de via”. (Freud, 1895b, p. 134-135).

da disposição hereditária é demonstrada pelo fato que as mesmas causas específicas não produziram nenhum efeito patológico manifesto se atuaram sobre um individuo são, enquanto que em uma pessoa predisposta, sua ação fará deflagrar a neurose, cujo desenvolvimento e intensidade serão conforme ao grau desta condição hereditária. A ação da hereditariedade é então comparável à do fio multiplicador no circuito elétrico, que exagera o desvio visível da agulha, mas que não poderia determinar sua ação. (Freud, 1896a, p. 147)

Se por um lado a questão da hereditariedade, entendida à maneira charcotiana, encontrava sua contestação na etiologia proposta por Freud, as questões referidas aos fatores hereditários continuaram a ter uma presença constante nas suas considerações, adotando ao longo do tempo diferentes formas de apresentação¹¹¹. Os assinalamentos feitos por Freud sobre a hereditariedade neste texto representam um momento importante na retração da importância que esta noção possuía até então nos seus escritos, enquanto evidencia a elevação dos fatores da vida sexual como elemento prioritário na etiologia da histeria. Foi precisamente aqui que Freud cunhou de maneira formal (publicado) o termo *psicanálise*¹¹² para denominar o método utilizado por ele naquele tempo na abordagem das neuroses, baseado nas considerações teóricas elaboradas até esse momento. Duas são as condições que Freud enumera para descrever a característica das lembranças de origem sexual que conformariam o elemento a ser analisado no tratamento: tratando-se, tal como Freud sustenta, de lembranças referentes à vida sexual, seriam produto de uma experiência precoce de relações sexuais efetivas com a correspondente irritação da genitália - dentro do marco da denominada *teoria da sedução*¹¹³ - e

¹¹¹ Foge ao escopo do presente trabalho aprofundar no percurso que a noção de hereditariedade adquiriu ao longo da obra freudiana. Porém, é possível apontar, no mínimo, que esta questão reaparecerá em diversos momentos sob a denominação da filogênese (em relação à espécie) e na necessidade de sua inclusão nas considerações etiológicas posteriores como no caso das Séries Complementares, apresentadas no curso das conferências de 1916-1917, sob a forma de constituição sexual hereditária.

¹¹² Descrita por Freud neste texto, nos seguintes termos: "(...) *persegue-se os sintomas histéricos até sua origem, que todas as vezes se acha em certo acontecimento da vida sexual do sujeito, idôneo para produzir uma emoção penosa. Remontando-me atrás, no passado do enfermo, passo a passo, e dirigido sempre pelo encadeamento dos sintomas, das lembranças e dos pensamentos despertados, cheguei por fim ao ponto de partida do processo patológico e não pude menos que ver que em todos os casos submetidos à análise havia no fundo a mesma coisa, a ação de um agente ao que é preciso aceitar como causa específica da histeria*". (Freud, 1896a, p. 151)

¹¹³ A idéia da Sedução como marco etiológico se justificava no entendimento de Freud da seguinte maneira: "*É concebível que uma experiência sexual precoce, sofrida por um individuo cujo sexo está apenas diferenciado, se converta na fonte de uma anomalia psíquica persistente*

o período da vida onde isto teria que ter acontecido deveria ter sido antes de alcançar a maturação sexual. De acordo com estas condições Freud define de maneira breve: “*Experiência sexual passiva antes da puberdade: tal é, pois, a etiologia específica da histeria*” (Freud, 1896a, p. 151). Com esta explicação da causa da histeria Freud entendia poder colocar no lugar da hereditariedade -tal como sustentada por Charcot- a idéia de uma experiência sexual precoce como causa principal da histeria.¹¹⁴ Neste mesmo texto, que poderia se considerar uma variação atualizada da *fórmula etiológica* proposta em *Histeria*, Freud descreve as neuroses como sendo “*uma perturbação particular da economia nervosa*” (Freud, 1896a, p. 149) agregando-se aqui as elaborações posteriores a *Histeria* que propõem agora como fonte das modificações patológicas funcionais as desordens da vida sexual atual ou alguns “*acontecimentos importantes da vida passada*” (Freud, 1896a, p. 149).

Já em *A etiologia da histeria* (Freud, 1896c), obra baseada em uma conferência pronunciada em maio de 1896, Freud aponta algumas questões que antecipam de certa maneira alguns dos problemas etiológicos fundamentados na idéia da sedução e que deverão ser resolvidos posteriormente, uma vez que esta idéia se demonstrou insuficiente para suportar as críticas correspondentes. Utilizando-se de uma metáfora –a jazida arqueológica- Freud exemplifica os dois caminhos possíveis para chegar

como a histeria? E como concordaria esta suposição com nossas idéias atuais sobre o mecanismo psíquico desta neurose? Pode-se dar uma resposta satisfatória à primeira pergunta: justamente por ser infantil o sujeito, a irritação sexual precoce produz um efeito nulo ou escasso nesse momento, mas se conserva seu traço mnêmico. Depois, quando na puberdade se desenvolva a reatividade dos órgãos sexuais até um nível quase incomensurável com o estado infantil, de uma maneira ou outra haverá de despertar este traço mnêmico inconsciente. Mercê à mudança devida à puberdade, a lembrança estenderá um poder que lhe faltou totalmente ao acontecimento mesmo; a lembrança atuará como se fosse um fenômeno atual. Há, por assim dizer, ação póstuma {posthume} de um trauma sexual. Até onde eu o vejo, este despertar da lembrança sexual depois da puberdade, depois de ter transcorrido o acontecimento mesmo em um tempo remoto, antes desse período, constitui a única eventualidade psicológica para que a ação imediata de uma lembrança perpassasse a do acontecimento atual.” (Freud, 1896a, p. 153)

¹¹⁴ Em outros textos da época a idéia da *Sedução* como fator etiológico foi mantida por Freud em termos similares aos citados em *A hereditariedade e a etiologia das neuroses*. Em *Novas observações sobre as psiconeuroses de defesa* Freud escreve: “*Pelo contrário, é preciso que estes traumas sexuais correspondam à tenra infância (o período da vida anterior à puberdade) e seu conteúdo tem que consistir em uma eletiva irritação dos genitais (processos semelhantes ao coito).*” (Freud, 1896b, p. 164). Já na *Etiologia da Histeria* a *Sedução* aparece referida de seguinte maneira: *Formulo então esta tese: na base de todo caso de histeria se encontram uma ou várias vivências –reproduzíveis pelo trabalho analítico, não obstante que o intervalo possa alcançar decênios- de experiência sexual prematura, e pertencentes à tenra infância.* (Freud, 1896c, p. 202)

às causas da histeria. Por um lado, a anamnésia¹¹⁵ e por outro, a procura da cena real e efetiva que motivou o sintoma, sua comunicação ao enfermo e a eliminação do sintoma através da reprodução da cena traumática e “*uma retificação do efeito retardado do decurso psíquico de então.*” (Freud, 1896c, p. 193). Porém, este caminho –que retrata a mecânica da ab-reação- contaria entre suas críticas o fato da dificuldade para determinar a idoneidade da cena escolhida como via para o sintoma, ou ainda, quando a vivência traumática considerada resulte uma impressão inofensiva. Estas críticas, dirigidas de maneira direta ao método de Breuer, se estendiam, por conseqüência, também a Charcot devido a que ambos compartilhavam a idéia de que uma vivência inofensiva podia se transformar em um trauma, através (para Breuer) do estado hipnóide¹¹⁶.

A determinação da causa da histeria apresenta neste texto uma complexidade maior devido à consideração, por parte de Freud, de que a cena traumática genuinamente apta para produzir o trauma se encontraria articulada não de maneira linear senão de uma maneira ramificada, onde diversos nexos intermediários se entrelaçariam e produziriam diferentes cadeias, as quais deveriam ser percorridas na procura da cena traumática idônea¹¹⁷. Junto com a

¹¹⁵ “(...) *prestando ouvidos aos enfermos ou a seus próximos sobre os influxos nocivos aos quais eles mesmos reconduzem à contração daqueles sintomas neuróticos. Desde já, o que assim averiguamos está falseado por todos aqueles fatores que costumam encobrir-lhe a um enfermo o discernimento do seu próprio estado...*” (Freud, 1896c, p. 191)

¹¹⁶ Neste ponto a crítica de Freud aos estados hipnóides tornou-se taxativa: “*Não obstante, eu acho que com freqüência falta toda justificação para pressupor tais estados hipnóides. E o decisivo é que a doutrina dos estados hipnóides não ajuda em nada para solucionar as outras dificuldades, a saber, a tão comum falta de idoneidade determinadora das cenas traumáticas.*” (Freud, 1896c, pp. 194-195)

¹¹⁷ “*A cadeia associativa sempre consta de mais de dois elos; as cenas traumáticas não formam uns nexos simples, como as contas de um colar, senão uns nexos ramificados, ao modo de uma árvore genealógica, pois a raiz de cada nova vivência entram em vigor duas ou mais vivências precedentes, como lembranças; em resumo: comunicar a resolução de um só sintoma na verdade coincide com a tarefa de expor um caso clínico completo*” (Freud, 1896c, p. 196). Sobre este ponto cabem algumas considerações. Mesmo dentro das coordenadas da procura das cenas traumáticas efetivas e reais como causa de histeria, entendemos que a complexidade que implica a ramificação da cadeia associativa permitiria em um curto prazo a inclusão das fantasias, nas considerações etiológicas. Se as cenas traumáticas reais eram as que deviam ser procuradas e as que deviam dar conta da neurose, outras cenas, acessórias, começavam, a ter uma importância maior no resultado final. É possível referir a insistência destas vivências “colaterais” já desde os tempos de *Histeria* onde Freud destacava a presença de causas acidentais, ou banais, no surgimento de alguns tipos de histeria, passando posteriormente pelos diversos componentes da equação etiológica proposta em *A propósito das críticas à “neurose de angústia”* (Freud, 1895b). Uma questão colocada por Freud na seqüência da explicação da cadeia associativa, poderia se considerar, no nosso entendimento, uma cunha encravada na idéia da cena traumática efetiva e real dependente de um evento

determinação da etiologia da histeria baseada na idéia da sedução uma outra via é construída, em paralelo e no momento complementar àquela, a da necessidade de acompanhar os laços associativos que as lembranças permitam. Reaparece aqui a idéia expressada por Freud em *Histeria* sobre “*olhar para os nexos mais estreitos entre estes fenômenos*” (Freud, 1888, p. 46) entendido aqui, tal como apontamos quando comentamos anteriormente o verbete, à maneira de uma construção ou especulação teórica:

É verdade que se a atividade sexual infantil fosse uma ocorrência quase universal, sua comprovação em todos os casos careceria de todo peso. Porém, em primeiro lugar, semelhante afirmação seria sem dúvida muito exagerada e, em segundo lugar, as pretensões etiológicas das cenas infantis não descansam só na constância de sua aparição nas anamneses dos histéricos, senão, sobretudo, na comprovação dos laços associativos e lógicos entre elas e os sintomas histéricos, prova que resultaria a vocês evidente como a luz do dia se fizéssemos a comunicação completa de um caso clínico. (Freud, 1896c, p. 208)

Ao articular vivências sexuais infantis, idéias não presentes na consciência e a noção das cadeias associativas, as elaborações etiológicas freudianas deram um salto qualitativo em relação a explicações anteriores.

concreto: “*É realmente surpreendente, opino, que uns sintomas histéricos só possam se gerar com a cooperação de umas lembranças, sobre tudo si se considera que estas últimas, segundo todos os relatos dos enfermos, não tinham entrado na consciência no momento em que o sintoma se apresentou por vez primeira. Aqui há matéria para muitas reflexões, mas estes problemas não nos devem induzir a afastar-nos de nosso rumo à etiologia da histeria. Melhor teríamos que perguntar-nos: Aonde chegamos se seguimos as cadeias de lembranças associadas que a análise desvenda? Acaso nos levam até umas vivências de algum modo homogêneas pelo seu conteúdo ou pelo período da vida, de sorte que nestes fatores sempre homogêneos poderíamos ver a procurada etiologia da histeria?*” (Freud, 1896c, p. 197). No momento, esta citação deve ser entendida no marco da cena traumática efetiva e real, porém, é no mínimo sugestivo que Freud advirta que por um lado as lembranças possam não ser sempre conscientes e ao mesmo tempo que se perguntasse sobre o alcance das lembranças no sentido de cadeia associativa, até onde poderiam chegar, de serem acompanhadas pela análise. De nossa parte, entendemos que a referência ao “homogêneo” iria na direção da procura –insistente na pesquisa etiológica freudiana- de uma condição de universalidade, como validação etiológica que talvez –só insinuado, na citação acima- - não estivesse do lado do trauma, senão de algum outro fator, localizado no “conteúdo” ou ainda no “período da vida”. Destacamos estes dois fatores, porque serão justamente eles os que permitirão, a posteriori, uma revisão da etiologia das neuroses: a pulsão sexual (o conteúdo) e o infantil (o período da vida) tal como será abordado no capítulo III quando analisemos os *Três Ensaios*. Destacamos ainda sobre esta questão, que na seqüência do texto, Freud se refere a uma heterogeneidade –em contraposição à homogeneidade comentada acima): “*As vivências tão laboriosamente achadas, destiladas de todo o material mnêmico, essas vivências traumáticas que parecem últimas, tem sem dúvida em comum aqueles dois caracteres –sexualidade e puberdade- porém no demais são muito heterogêneas e de valor díspar.*” (Freud, 1896c, p. 200). Ainda sobre este ponto, também poderia se especular sobre o caráter destas vivências homogêneas, que abririam as considerações –de maneira incipiente- sobre a questão das fantasias e das lembranças filogenéticas, uma vez deslindada a idéia de uma cena traumática real e efetiva, para a histeria.

Porém, na mesma obra Freud aponta dois problemas não resolvidos no momento, produto da maneira de conceber a etiologia da histeria da forma em que fora apresentada agora. O primeiro problema se refere à impossibilidade, no momento, de discriminar de que dependeria que as vivências pudessem produzir lembranças conscientes ou inconscientes “*se a condição para isso se situa no conteúdo das vivências, na época em que sobrevieram ou em influxos posteriores*” (Freud, 1896c, p. 210). Este primeiro problema foi mantido sem resolução na época devido a que, no nosso entendimento, faltava na elaboração etiológica da época –e poderíamos agregar, nas especulações metapsicológicas- a concepção de um inconsciente –como aspecto tópico- que viria a ser proposto por Freud, a partir da *Interpretação de Sonhos* à maneira de uma instância, e que levaria à inclusão de uma idéia “topográfica” do modelo de aparelho psíquico sustentado posteriormente. E será em um modelo tal como o apontado que a pergunta que origina este problema poderá ser respondida.

O segundo problema exposto no texto se refere à íntima relação entre o infantil e o psíquico:

Assim, obtemos uma indicação de que certo estado infantil das funções psíquicas, assim como do sistema sexual, é indispensável para que uma experiência sexual ocorrida, nesse período, ocasione, depois, como lembrança, um efeito patogênico. Porém, não me atrevo a pronunciar-me com mais precisão sobre a natureza deste infantilismo psíquico e seu deslinde temporal. (Freud, 1896c, p. 211)

Sobre este ponto é possível considerar que a concepção etiológica sustentada por Freud na época, baseada na idéia de um trauma real e efetivo, era um empecilho para explicar uma alteração na temporalidade tal como a que surge da idéia do infantilismo psíquico, já que a maturação seguia uma seqüência linear (infância/puberdade). Na época, Freud tinha resguardado esta linearidade e o trauma real através da proposta de uma mecânica de dois tempos, onde a vivência infantil se reativava a posteriori, a partir da puberdade, explicando sua desmesurada intensidade no segundo momento pela maturação sexual adquirida na vida adulta. Mesmo assim, persistia o problema de uma explicação para o aumento do efeito patogênico. Este foi outro dos problemas não passíveis de serem resolvidos no período, devido a que a

relação entre o infantil e o psiquismo seria explicada de uma outra maneira alguns anos depois, em *Três Ensaios*; pensada por Freud já dentro de uma idéia de desenvolvimento e no marco da introdução da pulsão sexual como seu articulador.

Uma obra posterior, *A Sexualidade na etiologia das neuroses* (Freud, 1898), é um trabalho que acentua algumas das questões referidas anteriormente. Texto dirigido a médicos, tinha o intuito de comunicar as vantagens de incluir nas considerações terapêuticas a noção de etiologia sexual das neuroses, apresentando um panorama de ditas concepções já beirando o final do século XIX, sendo ademais o último trabalho deste período dedicado especificamente à etiologia das neuroses, antes da série de outros temas que seriam abordados a partir de então: a desmemória, as lembranças encobridoras e a interpretação de sonhos, entre outros, que ocupariam a atenção de Freud já às portas do novo século. Constatamos uma afirmação taxativa no citado texto: “*a etiologia das psiconeuroses situa-se sempre no sexual*” (Freud, 1898, p. 261), idéia a partir da qual o resto das noções etiológicas se organizariam. Ao mesmo tempo depreende-se dos comentários feitos ao longo deste trabalho a noção de vida sexual normal (*vita sexualis*), que Freud sustentava na época em contraste com as duas entidades psicopatológicas analisadas ao longo do texto: a neurastenia e as neuroses de angústia, divisão que segundo vinha propondo desde algum tempo atrás, agrupava por um lado perturbações com uma origem “atual” e outras –as neuroses de angústia- que tinham sua origem em acontecimentos de épocas anteriores (a infância). A questão da hereditariedade encontrou um lugar determinado nas atuais elaborações freudianas:

A hereditariedade é sem dúvida um fator substantivo toda vez que está presente; permite que sobrevenha um grande efeito patológico onde de ordinário se produziria um muito leve. Mas a hereditariedade é inalcançável ao influxo médico; cada qual traz congênicas suas inclinações patológicas hereditárias, e nada se pode modificar nisso. (Freud, 1898, p. 264)

Se por um lado no texto aparecem questões que vinham sendo desenvolvidas por Freud nos trabalhos imediatamente anteriores, tais como as referências a uma vida sexual normal (a *vita sexualis*, expressada pelos denominados vínculos sexuais normais) que continham ainda, como no caso

da neurastenia, noções de profilaxia;¹¹⁸ há também algumas referências sobre a etiologia das neuroses que assinalam preocupações que teriam importância alguns anos mais tarde nas elaborações psicanalíticas relacionadas ao período da infância. Nas observações sobre as neuroses de angústia destacamos o comentário sobre o infantil, considerado aqui a “*pré-história*” dos indivíduos, idéia que ganhará um contexto mais organizado em 1905 em *Três Ensaio*s, onde Freud voltará a se referir nestes termos sobre o período da infância¹¹⁹. Ainda, a idéia da infância como uma pré-história foi apresentada aqui ligada a um fenômeno que teria também seu destaque em *Três Ensaio*s: o de um esquecimento desta época, que se traduziria posteriormente na denominada amnésia infantil. Esta questão da infância como uma pré-história e o esquecimento associado a ela eram na opinião de Freud elementos valiosos para distinguir etiologicamente neurastenia de psicose, e caso não fossem considerados pelo médico, dificultariam a possibilidade de diferenciação entre ambos quadros. A progressiva relevância das questões ligadas à infância no decurso da etiologia proposta por Freud no período 1888-1898, será comentada no próximo ponto.

2.2 A infância na etiologia freudiana (1888-1898)

Junto com a substituição da hereditariedade pelos fatores da vida sexual como causa principal de histeria, a etiologia proposta por Freud incluiu de maneira progressiva algumas questões relativas à infância dentro de suas considerações, de maneira incidental a partir de 1888 e de forma mais decisiva a partir de 1896. Considerada em *Histeria* como um momento cronológico onde a histeria podia manifestar-se posteriormente, já no marco da teoria da sedução, a infância foi um dos pólos de uma espécie de mecânica de dois tempos onde a neurose se desenvolvia.

¹¹⁸ “O logro principal que podemos alcançar em favor dos neurastênicos refere-se à profilaxia. Se a masturbação é a causa da neurastenia na juventude, e depois, pela diminuição da potência, que ela produz, adquire também significatividade etiológica para a neurose de angústia, prevenir a masturbação em ambos os sexos é uma tarefa que merece mais atenção da que tem recebido até agora” (Freud, 1898, p. 270).

¹¹⁹ Especificamente na introdução do Ensaio II “A sexualidade infantil”. Ver capítulo III. Há também uma referência à infância como uma pré-história (*Hysterie-Urgeschichte*) na carta a Fliess de 7/01/1897.

Contrariamente ao que a hereditariedade determinava de antemão, a teoria da sedução precisava de uma seqüência temporal onde os eventos se concatenassem, entendendo, de nossa parte, que foi por esta via que o infantil ganhou importância inicialmente na etiologia freudiana. Na época, esta mecânica de dois tempos permitiu a Freud explicar o surgimento de patologia que associava um evento relacionado ao sexual (a sedução) que se iniciava em um momento pré-sexual (a infância) e que viria a se expressar, patologicamente a posteriori, já na idade adulta (aparência dos sintomas e da neurose). O percurso dos fatores ligados à infância na etiologia da histeria foram progressivamente ligando-se aos fatores da vida sexual desde a citada época da teoria da sedução até 1905 em *Três Ensaio*s. Não foi até a época da substituição da hereditariedade pelos fatores da vida sexual (fruto de um progressivo deslocamento tal como apontamos anteriormente) como causa de neurose que o período da infância ganhou maior importância na etiologia freudiana, resultando evidente que a idéia de uma predisposição hereditária como causa de histeria tornava no mínimo desnecessária qualquer consideração sobre uma possível incidência do infantil na aparência de neurose¹²⁰. A presença do infantil nas considerações etiológicas na época da teoria da sedução foram relevantes, porém, os fatores sexuais como causa principal de neurose tal como entendidos por Freud por volta de 1896 dificultavam de certa maneira uma articulação mais decisiva do infantil nas elaborações etiológicas, devido a que considerava a época da pós-adolescência o momento do desenvolvimento sexual, e por extensão, o do início da neurose. Tal articulação do infantil nas especulações etiológicas adquiriu maior relevância a partir da introdução da noção de *fantasia* (*Phantasie*) que veio morigerar a dificultosa sustentação da teoria da sedução; porém, e tal como foi

¹²⁰ Em *L'hérité et l'etiologie des nevroses* Freud escreve: “Não obstante elas [as causas específicas] merecem que se as faça objeto de um estudo assíduo; ainda que sua potência patogênica só seja em geral, acessória respeito da hereditariedade, possui um grande interesse prático o conhecimento desta etiologia, que dará acesso a nosso trabalho terapêutico, enquanto que a disposição hereditária, fixada de antemão para o enfermo desde seu nascimento, opõe um obstáculo inacessível a nossos esforços” (Freud, 1896a, p. 146). Esta consideração de Freud sobre o peso da hereditariedade como causa vê-se reforçada ainda por uma nota agregada por Strachey sobre o parágrafo citado, onde comenta que nas edições anteriores a 1952 constava uma outra frase no final do último parágrafo: “interrompe com seu inabordable poder nossos esforços) (Freud, 1896a, p. 146).

introduzida, continuou inicialmente atrelada sua abrangência às diretrizes da teoria da sedução¹²¹.

Mesmo assim é possível apontar, de maneira incipiente, alguma referência inicial à infância já em *Histeria*. Considerada na época da aproximação de Freud a alguns dos pressupostos de Charcot como uma doença reconhecida nos adultos, a histeria não aparece referida especificamente em crianças. Uma primeira aproximação que Freud realiza do infantil na histeria consta em *Histeria* onde é referido como algumas das possíveis “*causas acidentais*” de sua aparição: o despertar prematuro da atividade intelectual em crianças. No mesmo verbete, na parte IV, *Trajatória da histeria*, aparece uma aproximação mais consistente sobre o possível papel do infantil na histeria, pensada em termos cronológicos; tratando-se de uma “anomalia constitucional”, escreve Freud que é provável que na histeria surjam os primeiros indícios cedo, na infância, “*de fato, não é raro que se apresentem afecções histéricas perturbadoras em crianças de seis a dez anos*” (Freud, 1888, p. 57), agregando na seqüência, “*(...) O período que antecede e segue à puberdade costuma trazer consigo em meninos e meninas de intensa disposição histérica, uma primeira irrupção da neurose*” (Freud, 1888, p. 57).

Tal como referido anteriormente, a idéia da sedução como fator etiológico principal, sustentado por Freud por volta de 1896 introduziu questões relativas à infância de maneira mais insistente nas considerações etiológicas. Tal como apontamos também anteriormente, as idéias relativas ao papel da infância na etiologia da histeria estiveram alicerçadas pelo progressivo deslocamento da noção de hereditariedade como causa principal. Em *A hereditariedade e a etiologia das neuroses* Freud encerra a obra com a seguinte afirmação: “*E vejo até que a questão de saber qual das neuroses,*

¹²¹ Renato Mezan, referindo-se à exigência inicial de Freud de que as fantasias encaixassem dentro do molde da Teoria da Sedução comenta: “*(...) No primeiro momento, Freud não se deu conta de que elas [as fantasias] tornavam desnecessária a Teoria da Sedução, procurando ao contrário, encaixa-las no quadro teórico sugerido por ela. Prova-o a carta 61 de 2.5.1897: as fantasias procedem de “coisas ouvidas mas só posteriormente compreendidas, e todo o seu material é evidentemente genuíno. São construções defensivas, sublimações e embelezamentos dos fatos servindo simultaneamente ao propósito da auto-exoneração”. Os “fatos” referem-se evidentemente às cenas de sedução, já que, se as fantasias são “construções defensivas”, obedecem ao modelo universal da defesa, isto é, a expulsão de uma recordação intolerável do campo associativo.” A “auto-exoneração” significa que o indivíduo não teve culpa nos “fatos”, isto é, foi seduzido contra sua vontade*” (Mezán, 2003, p. 59).

histeria ou obsessões se desenvolverá em um caso dado não é dirimida pela hereditariedade, senão por um caráter especial deste acontecimento sexual da tenra infância” (Freud, 1896a, p. 156).

Já em *Etiologia da Histeria* Freud pergunta:

Que tal se se dissesse que deve procurar-se o determinismo destes sintomas [histéricos] em outras vivências, que se remontassem ainda mais atrás, e então obedecer aqui por segunda vez àquela noção salvadora que antes nos guiou desde as primeiras cenas traumáticas até as cadeias mnêmicas que tinha por trás delas? É certo que assim se chega à época da primeira infância, época anterior ao desenvolvimento da vida sexual, o que parece entranhar uma renúncia à etiologia sexual. Porém, não se tem direito a supor que tampouco na infância faltam umas excitações leves e, mais ainda, que talvez o posterior desenvolvimento sexual está influído da maneira mais decisiva pelas vivências infantis? (Freud, 1896c, pp. 200-201)

Paralelamente às considerações sobre a infância publicadas nos diversos trabalhos da época, é possível acompanhar também na correspondência a Fliess a progressiva importância que fatores relacionados a esta questão adquiriram nas elaborações etiológicas, principalmente no que se refere ao tempo cronológico em que a histeria teria seu momento de aparição. A datação do ponto possível de início da neurose foi regredindo cronologicamente na medida em que as considerações teóricas pensadas no marco da teoria da sedução avançavam.

Na carta de 30/05/1896 (Masson, 1986, p. 188) Freud situa até os 4 anos como um período que denomina *pré-consciente* e até os 8 anos como um período *infantil* de acontecimento de uma cena sexual, que na tentativa de ser tramitada como lembrança já na adolescência (dentro do marco da teoria da sedução) motivaria a aparição de neurose. No caso específico da histeria, na carta de 06/12/1896, a cena de sedução poderia ter acontecido entre 1 ano e meio e os 4 anos; já na carta de 24/01/1897, Freud estabelece que a idade poderia se retrotrair a um momento anterior ao primeiro ano de vida¹²². Sobre

¹²² “O período primário, anterior a um ano e meio, tem –se tornado cada vez mais significativo. Estou inclinado a distinguir diversos períodos até mesmo dentro dele. Foi assim que pude vincular com certeza uma histeria, que se desenvolveu no contexto de uma depressão periódica branda, a uma sedução, ocorrida pela primeira vez aos 11 meses de idade e |pude| ouvir de novo as palavras trocadas pelos dois adultos naquela ocasião. A determinação temporal da epilepsia (histérica) e da psicose histérica se encontra, portanto, mais para atrás” (Masson, 1986, p. 227).

este ponto cabem algumas considerações. A datação retrogradativa do início da histeria, dentro do marco da teoria da sedução pode ser referida às preocupações expressadas por Freud em relação ao possível ponto de chegada das cadeias associativas e a causa da histeria, presentes em *A Etiologia da Histeria*.

A sedução, baseada no acontecimento de uma vivência real e efetiva, obrigava à contemplação de uma linearidade na concatenação cronológica dos eventos surgida nos relatos dos pacientes. Porém, dependeria destes relatos e de seu alcance, de maneira exclusiva, a determinação etiológica da histeria?

Freud parece considerar que haveria outros aspectos intervenientes que não se reduziriam aos dados clínicos –a partir daqui entendemos que teriam seu lugar diversas elucubrações a respeito das fantasias- que deveriam dar conta da causa da histeria e de outros quadros¹²³. Teria sido na tentativa de

¹²³ Na carta endereçada a Fliess, datada em 24/01/1897 Freud escreve: “Estou começando a apreender uma idéia: é como se, nas perversões, das quais a histeria é o negativo, estivéssemos diante de um remanescente de um culto sexual primitivo, que foi outrora –e tal vez ainda seja- numa religião no Oriente semita (*Moloch, Astarte*).” (Masson, 1986, p. 228). Esta passagem da carta além de incluir uma referência ao que poderia se considerar uma via de ligação entre fantasia e filogênese, aponta a uma questão que será retomada posteriormente em *Três Ensaio* : o da neurose como negativo da perversão. Já na carta de 29/03/1897 aparece outra referência às fantasias: “O aspecto que me escapou na solução da histeria reside na descoberta de uma fonte diferente, da qual emerge um novo elemento da produção do inconsciente. O que tenho em mente são as fantasias histéricas , que, tal como as vejo, remontam sistematicamente a coisas que as crianças entreouvem em idade precoce e só compreendem numa ocasião posterior. A idade em que captam essa espécie de informações, estranhamente, é a partir dos seis a sete meses!” (Masson, 1986, p. 235) Uma espécie de amalgama das idéias expressadas nas duas cartas anteriores é realizada por Freud no Rascunho L anexo à carta de 02/05/1897: “São fabricadas [as fantasias] por meio de coisas ouvidas e das usadas posteriormente assim combinando coisas experimentadas e ouvidas, acontecimentos passados (da história e dos antepassados) e coisas que foram vistas pelas próprias pessoas). Relacionam-se com coisas ouvidas, tal como os sonhos se relacionam com coisas vistas. Nos sonhos, é claro, não ouvimos nada, mas vemos.” (Masson, 1986 p. 241). A decantação destas idéias sobre as fantasias que vinham sendo elaboradas por Freud nas cartas precedentes, encontraram mais uma articulação no Rascunho M, anexo à carta de 25/05/1897: “As fantasias emergem de uma combinação inconsciente de coisas vivenciadas e ouvidas, de acordo com certas tendências. Essas tendências têm o sentido de tornar inacessível a lembrança da qual provieram ou podem provir os sintomas. As fantasias são formadas por amalgamação e distorção, de modo análogo à decomposição de um composto químico que esteja combinado com outro. E isso porque o primeiro tipo de distorção consiste numa falsificação da lembrança por fragmentação, na qual precisamente as relações cronológicas é que são negligenciadas. (As correções cronológicas parecem depender especificamente da atividade do sistema da consciência.) Um fragmento da cena visual combina-se então com um fragmento da cena auditiva, formando a fantasia, enquanto o fragmento liberado se liga a alguma outra coisa. Assim, a conexão original torna-se impossível de rastrear. Em consequência da formação de fantasias como essas (nos períodos de excitação), cessam os sintomas mnêmicos. Em lugar deles, acham-se presentes ficções inconscientes que não estão sujeitas à defesa. Quando, nessas circunstâncias, a intensidade de uma dessas fantasias aumenta a tal ponto que ela é obrigada a forçar sua entrada na consciência, a fantasia é submetida ao recalque e um sintoma é gerado) através de. um

alinhar a fantasia dentro do esquema da sedução o que teria orientado Freud a manter um vínculo estreito entre a vivência real (vista, escutada) e uma fantasia correspondente, porém, tal como comentamos acima, algumas questões que parecem perfilar-se nas proposições explicativas da época, apontariam a uma noção de enlace –incipiente- entre fantasia e filogênese¹²⁴, o qual reverteria de maneira elíptica na questão etiológica da causa da histeria, tema que terá um peso maior nas elaborações freudianas em tempos posteriores¹²⁵. Entendemos que teria sido neste contexto que a infância como pré-história, em um primeiro momento considerada no sentido cronológico tal como sustentado por Freud na época da teoria da sedução, teria progressivamente adquirido uma outra conotação, tal como se verá no próximo capítulo, já no marco das considerações etiológicas vertidas por Freud em *Três Ensaio*s.

3 Algumas considerações finais

Consideradas as duas vertentes escolhidas para acompanhar o decurso da etiologia da histeria no período 1888-1898 –os fatores da vida sexual e o papel da infância na etiologia- entendemos que teria sido na articulação destas duas vias, no marco dos diversos deslocamentos produzidos ao longo do período que incluíram a hereditariedade substituída como causa por fatores da vida sexual e a introdução das fantasias nas considerações etiológicas como elementos passíveis de provocar neurose. Apontamos

| processo | de rechaçar a fantasia para as lembranças que a constituíram. Todos os sintomas. De angústia (fobias) são assim derivados das fantasias. No entanto, isso simplifica os sintomas. É possível que um terceiro movimento para diante e um terceiro método de formação de sintomas derivem da formação dos impulsos.” (Masson, 1986 p. 248)

¹²⁴ Que por sua vez parece ter aberto o campo das elaborações em torno ao Complexo de Édipo. No Rascunho N (anexo à carta enviada a Fliess de 31/05/1897) Freud escreve: “Os impulsos hostis contra os pais (o desejo que eles morram) são também um elemento integrante das neuroses. Eles vêm à luz, conscientemente, como idéias obsessivas. (...) Ao que parece, é como se esse desejo de morte se voltasse, nos filhos, contra o pai e, nas filhas, contra a mãe. (...) As lembranças parecem bifurcar-se: parte delas é posta de lado e substituída por fantasias: outra parte, mais acessível parece levar diretamente aos impulsos. Seria possível que mais tarde os impulsos também derivassem das fantasias?” (Masson, 1986, p. 251)

¹²⁵ Na carta endereçada a Fliess datada em 12/12/1897 Freud escreve: “Você consegue imaginar o que sejam “mitos endopsíquicos”? São o último produto de meu esforço mental. A tênue percepção interna do |nosso| próprio aparelho psíquico estimula ilusões do pensamento, que, naturalmente, são projetadas para o exterior e, tipicamente, para o futuro e o além. A imortalidade, a recompensa, e todo além, tudo são reflexos de nosso |mundo| psíquico interno. Meschugge? Psicomitologia.” (Masson, 1986, p. 287)

também que este empreendimento, foi realizado por Freud nesta primeira década de pesquisa sobre a histeria no marco de uma modalidade já apontada em *Histeria*: a histeria deveria ser entendida como um problema de relações de excitabilidade acontecido no sistema nervoso e sua causa deveria ser desvendada pela análise dos nexos supostos entre fenômenos. Esta análise deveria basear-se ainda no entendimento de aspectos dinâmicos e econômicos que compunham a referida causa, o que nos permitiu apontar a presença das incipientes especulações metapsicológicas já a partir de *Histeria*, e que foram mantidas sob diferentes maneiras explicativas durante o período 1888-1898.

Uma questão observada por Freud ainda em 1896, adquiriu destacada importância para a década seguinte de pesquisa, e talvez sirva de corolário dos temas abordados no presente capítulo; no anexo de uma carta endereçada a Fliess, o *Rascunho K As Neuroses de Defesa* (01/01/1896) Freud escreve: “*Enquanto não houver uma teoria correta sobre o processo sexual, a questão da origem de desprazer que atua no recalçamento permanecerá sem resposta*” (Masson, 1986, p. 164).

Capítulo III - Histeria e teoria sexual

1 Introdução

Acompanhamos no capítulo anterior o progressivo deslocamento da noção de hereditariedade –tal como sustentada por Charcot- como causa principal da histeria e sua substituição por fatores ligados à vida sexual, que adquiriram diversas formas explicativas ao longo das considerações etiológicas no período 1886-1896¹²⁶. Estes fatores sexuais foram se destacando como causa de neurose na esteira de outra das variáveis etiológicas que ganharam uma decisiva importância ao longo do dito período: as questões relacionadas à infância. Neste contexto, a acentuação da presença do infantil teria uma explicação em problemas teóricos suscitados na época da teoria da sedução¹²⁷. Porém, e tal como sustentado desde o início da nossa pesquisa, as mudanças foram realizadas nas diferentes maneiras explicativas que Freud adotara para dar resposta às problemáticas que iam surgindo e se sucedendo por efeito das novas formulações, implicando ao mesmo tempo a manutenção da modalidade de abordagem da etiologia da histeria que reconhecemos como sendo as especulações metapsicológicas, que demarcaram desde o início, a procura de uma teoria funcional da neurose e à análise dos aspectos dinâmicos

¹²⁶ A respeito disto, Andersson descreve o peso dos fatores sexuais nas considerações freudianas por volta de 1895: “A vida sexual era, no seu entender, a única esfera da vida em que uma memória de uma experiência podia liberar emoções mais fortes que a própria experiência. A precondição para tanto era que a experiência tivesse ocorrido durante um período assexual (anterior à puberdade) e que a memória surgisse durante um período em que a sexualidade estivesse emocionalmente carregada (após a puberdade)”. (Andersson, 2000, p.284). Esta seqüência pré e pós puberdade foi uma das vias que Freud encontrou para resolver um problema já descrito no Projeto onde escreveu: “É totalmente impossível supor que afetos sexuais penosos sejam tão superiores em intensidade a todos os outros afetos desprazíveis. Tem de ser uma outra característica da idéia sexual que possa explicar o porquê de somente as idéias sexuais estarem sujeitas à repressão”. (Gabbi Jr., 2003, p. 226). A este respeito Gabbi Jr. explica: “Esta é uma das passagens de *Entwurf* que indica, ao lado das outras como a hipótese da ausência de sexualidade da infância deve ser revista se Freud pretende justificar teoricamente um fato clínico: o sintoma como formação de compromisso entre um desejo de natureza sexual e moral. Não há outra maneira de construir a noção de desejo sexual enquanto a sexualidade for pensada como algo que só se constitui na puberdade” (Gabbi Jr., 2003, p. 117).

¹²⁷ “(...) a dificuldade que Freud encontra no Projeto refere-se à impossibilidade de explicação, de um ponto de vista mecânico, o recalque total da memória na histeria. (...) Essa dificuldade metapsicológica exigiria também uma mudança da teoria clínica. Assim sendo, a solução encontrada por Freud privilegiaria o campo designado pelo desenvolvimento sexual, porque este, dado o seu caráter temporal, permitiria pensar a possibilidade de intensificação retroativa da recordação de um acontecimento que no momento de sua ocorrência não suscitou nenhum tipo de “rota defensiva”” (Castello Branco Lima, 2003, p.92).

e econômicos dos processos psíquicos para produzir as sucessivas explicações.

No tocante à etiologia da histeria, as diversas maneiras explicativas formuladas por Freud nesse período localizavam a causa como sendo provocada por um evento real e efetivo, acontecido durante a infância. Com as devidas denominações nas sucessivas teorias, a causa da neurose repousou sucessivamente em afetos não reagidos, em representações inconciliáveis ligadas a fatores da vida sexual e posteriormente em traumas produzidos pela sedução de caráter sexual vivenciada na tenra infância¹²⁸. Como correlato destas reformulações etiológicas Freud tinha revisado também os métodos terapêuticos utilizados no tratamento das neuroses que foram desde o abandono da hipnose até a formulação de uma *psicanálise*, que incluía um método de pesquisa e tratamento. Estas sucessivas reformulações de teoria e clínica se realizaram sob a consideração dos fatores da vida sexual como responsáveis etiológicos de primeira ordem. Porém, como comentado acima, ao longo da proposição destas teorias diversos problemas foram surgindo.

Produto seguramente de algumas questões não esclarecidas que a teoria da defesa e seu correlato –a da sedução– suscitaram desde sua introdução, Freud tinha se referido, algum tempo antes, à falta de uma teoria sexual consistente que pudesse abranger alguns fenômenos que se mantinham ainda sem explicação¹²⁹. Ao deparar-se, tal como comentamos no

¹²⁸ Que não dispunha na época maturação para processar psiquicamente tal acontecimento e que posteriormente, já na maturidade sexual, se reativava a lembrança desta vivência na maneira de um trauma.

¹²⁹ No Manuscrito “K”, *As neuroses de defesa (um conto natalino)* anexado à carta # 39 endereçada a Fliess e datada em 01/01/1896 Freud escreve: “A experiência cotidiana ensina que com um nível de libido suficientemente alto, não se sente repugnância e a moral é superada, e eu acredito que a gênese da vergonha se enlaça com a vivência sexual mediante um nexo mais profundo. Minha opinião é que dentro da vida sexual tem que existir uma fonte independente de depreendimentos de desprazer; presente ela, pode dar vida às percepções de repugnância, emprestar força à moral, etc. Atenho-me ao modelo da neurose de angústia do adulto, onde, de igual modo, uma quantidade proveniente da vida sexual causa uma perturbação dentro do psíquico, quantidade que em outro caso teria achado diverso emprego dentro do processo sexual. Enquanto não existir uma teoria correta do processo sexual, permanecerá irresoluta a pergunta pela gênese do desprazer eficaz na repressão.” As considerações sobre uma força independente relacionada à vida sexual e a necessidade de uma teoria correta dos processos sexuais é apontada por Freud alguns meses antes da revisão da teoria provocada pelo abandono da teoria da sedução. Sobre este trecho do Manuscrito “K”, Andersson observa: “Como não existia uma teoria sexual satisfatória, aduzia ele [Freud] a origem dos afetos desprazerosos que causavam “repressão” não podia ser esclarecida. Esta foi a primeira indicação daquilo, que, nos anos seguintes, se transformaria em uma preocupação para Freud, a construção de uma teoria da sexualidade, que resultou nos

final do capítulo anterior, por volta de 1896 com a insustentabilidade da teoria da sedução (seria tal a abrangência que deveria ter a incidência da sedução por parte dos adultos que então a perversão deveria estar muito mais difundida do que se considerava¹³⁰) Freud se encontrou em uma posição similar à que ele criticava em Charcot, em relação à hereditariedade como fator etiológico universal. Algumas questões etiológicas -como as relacionadas à infância- foram adquirindo seu peso no interior desta revisão da teoria da sedução como explicação da causa da histeria e seu relevo por uma outra concepção, que continuava se mantendo dentro da lógica de uma reativação traumática a posteriori –na pós-puberdade-, mas que incluía agora a noção de *fantasia*, inferida em parte por Freud na clínica com histéricos, questão que obrigava-o a repensar a hipótese do acontecimento real da sedução. Esta revisão, impulsionada pela inclusão das considerações sobre a *fantasia* (articuladas posteriormente à noção de desejo) resultaram, em médio prazo, na introdução da concepção do *Complexo de Édipo*.

A possibilidade de manutenção da teoria da sedução como maneira explicativa apresentava, no mínimo, mais um problema: uma vez questionada sua universalidade não podia servir como fator generalizante, que permitisse um estatuto etiológico, tal como a criticada hereditariedade sustentada por Charcot. Pensado desta maneira Freud devia procurar outra variável que permitisse tal proposição. Considerada em termos da curta duração cronológica da Teoria da Sedução no contexto das considerações etiológicas poderia se considerar esta teoria como uma hipótese “*ad hoc*”, introduzida, pela exigência de uma necessidade de generalizar seus pressupostos etiológicos, à espera de uma sustentação mais integral.¹³¹ Dita sustentação, em princípio, Freud entendeu encontrá-la na noção de *fantasia*. Porém a inclusão desta noção à maneira em que Freud o fez inicialmente produziu de imediato mais

Três Ensaios sobre uma Teoria da Sexualidade, de 1905, e com desdobramentos subseqüentes adicionados a cada nova edição do livro. (Andersson, 2000, pp. 263-64)

¹³⁰ Na Carta 69 a Fliess (21/09/1897), Freud escreve: “(...) Depois, a surpresa de que, na totalidade dos casos, o pai, sem excluir o meu, tinha que ser acusado de pervertido (...)” (Masson, 1986, p. 265)

¹³¹ O que não implicou necessariamente na renúncia de Freud à idéia de uma sedução –em termos gerais, como irrupção na criança de vivências de ordem sexuais nos primeiros tempos de vida- por parte de um adulto. Como se explica mais adiante neste capítulo, se mantiveram na idéia dos cuidados corporais subministrados ao bebê e que se tornariam o “apoio” para o surgimento das pulsões sexuais.

um problema teórico: o da impossibilidade de sustentar a intervenção de uma experiência –ligada à *fantasia* e de conotações sexuais- em uma época da vida –a infância- onde isto não teria condições para acontecer seguindo o esquema teórico da maturação sexual, ligada à época posterior à puberdade. Ainda, esta expectativa, que poderia se traduzir no posterior conceito de *desejo* só viria a ser conceitualizada de maneira formal na *Traumdeutung*¹³², onde Freud descreveria o sonho como sendo realização de desejo, porém, não determinando que se tratasse exclusivamente de um desejo sexual¹³³.

Entre outras conseqüências da revisão da teoria neste período apontamos o progressivo interesse de Freud por integrar nas suas considerações outros fenômenos que sugeriam a intervenção de processos psíquicos inconscientes sob uma explicação psicanalítica: a desmemória, os esquecimentos e os sonhos, na direção de ampliar o entendimento do funcionamento destes processos (agora abrangendo também a vida cotidiana, além das perturbações e da psicopatologia) baseado na idéia de conflitos, e que representaram o terreno onde as considerações sobre a natureza do *aparelho psíquico*, o *recalque* e o *inconsciente* foram adquirindo uma importância capital na teoria psicanalítica. Estas inclusões, em aparência sem conexão com os desenvolvimentos etiológicos levados adiante no período 1886-1896 evidenciam, pelo contrário, no mínimo duas questões: 1) as mudanças que a revisão da teoria estava produzindo na maneira de entender a etiologia, a caminho de substituir fatores perturbadores por elementos

¹³² Sobre a questão da presença do sexual na *Traumdeutung*, Castello Branco Lima comenta: “Assim, o sexual, ainda que seu papel enquanto fator etiológico seja preservado na teoria das psiconeuroses, a qual Freud se refere na “*Traumdeutung*” também não é incorporado no desenvolvimento dessa obra a não ser no final do capítulo VII como a direção necessária das investigações. Caminho este que somente lhe será franqueado a partir da teoria da sexualidade formulada nos Três Ensaio, a qual lhe permitirá “reencontrar”, não sem uma profunda alteração, um dos termos da equação etiológica das neuroses, ou seja, a idéia de que a sexualidade é causa de fenômenos patológicos”(Castello Branco Lima, 2003, p. 181).

¹³³ “(...) Além desses dois elementos importantes na futura construção da teoria dos sonhos, ainda uma outra noção, também fundamental a essa teoria, encontra expressão em carta dirigida a Fliess. Freud anuncia na carta a possibilidade do sonho ser interpretado como realização de desejo. Mas, a hipótese do sonho como realização de desejo, desde então comunicada, somente será desenvolvida na *Traumdeutung*. Texto no qual, a partir da análise do “Sonho da injeção de Irmã”, encontra-se a seguinte formulação: “o sonho figura um certo estado de coisas tal como [eu] desejaria que fosse, seu conteúdo é uma realização de desejo (*Wun[s]cherfüllung*) seu motivo, um desejo. Desde a publicação deste, o sonho é concebido como “uma realização de desejo”. Contudo, o aspecto que interessa assinalar a partir destas considerações introdutórias é o extenso desenvolvimento que precede o enlace do desejo às determinações sexuais, movimento este que não se constitui no “livro dos sonhos” (Castello Branco Lima, 2003, p. 100).

constitutivos dos processos psíquicos nas suas explicações e de incluí-la já não como uma perturbação externa, mas como parte do leque de fenómenos psíquicos que a psicanálise tentava explicar; 2) o agregado, nas elaborações teóricas produzidas a partir de então, do terceiro aspecto que completaria uma explicação metapsicológica: o tópico. A procura de um “território” funcional onde os processos dinâmicos e econômicos tivessem lugar parece ter sido um dos motivos que orientaram as pesquisas sobre o inconsciente (como aspecto tópico) a partir de 1898.¹³⁴

A investigação levada adiante por Freud sobre o que pode se considerar de maneira geral uma *psicopatologia da vida cotidiana*¹³⁵ permite, no conjunto, acompanhar as gradativas mudanças nas elaborações sobre os limites e as aproximações entre o normal e o patológico realizadas a partir de 1898, que assinalaram de certa maneira a trilha que *Três Ensaio*s transitaria alguns anos depois.¹³⁶ Longe de representar um afastamento das pesquisas etiológicas é possível considerar estes novos motivos de interesse, pelo contrário, sua consecução feita à luz das revisões explicativas que a teoria experimentou após a revisão da teoria da sedução. De maneira retrospectiva e focado especificamente na etiologia da histeria percebe-se uma tentativa já apontada

134 “A ficção metapsicológica por excelência será, a partir dessa exposição inaugural [Capítulo VII da *Traumdeutung*] e, de uma vez por todas, o aparelho psíquico (seelicher Apparat): “Logo, representamos o aparelho psíquico”, escreve Freud, “como um instrumento composto, cujos elementos (Bestandteile) vamos chamar de instâncias ou, com referência à sua visibilidade (Anschaulichkeit), de sistemas”. O que é determinante nessa representação tópica é a idéia de “uma orientação espacial constante” dos sistemas, uns com relação aos outros, à maneira de “lentes de telescópio”. (...) Logo, é o “trajeto” da excitação que desenha o aspecto (Ansehen) do aparelho psíquico. Vê-se que o esquema espacial é determinante (de maneira quase anatômica) mas as “instâncias” – “ficções legais” é o caso de dizer-, ou melhor os “sistemas”, são apenas “pontos” do espaço psíquico que indicam a seqüência propriamente “temporal” da excitação: é esta que determina as “instâncias” por sua passagem e permite, em conseqüências, fazer-se aí representar”. (Assoun, 1995 pp. 59-60) Foge ao escopo do nosso trabalho aprofundar aqui nas considerações sobre o caráter ficcional ou realista das especulações metapsicológicas, porém cabe ressaltar que enquanto para Assoun, a metapsicologia teria um certo caráter ficcional, poderia se colocar, pensado a partir da idéia de Freud de olhar para os nexos mais estreitos entre os fenómenos, que estes nexos, mesmo sendo supostos ou tendo que ser construídos através da especulação, teriam um caráter realista, pelo menos neste nível de consideração.

¹³⁵ Generalizando os diversos trabalhos da época sob o emblemático título de um dos escritos de Freud datado em 1901.

¹³⁶ “(...) No entanto, se opera nesse momento da obra uma certa reorganização dos elementos que caracterizam o fenómeno patológico. Em primeiro lugar, e no texto sobre o mecanismo do esquecimento essa passagem é bastante clara, o recalque não remete exclusivamente à defesa patológica mas também a um funcionamento constitutivo do psiquismo humano, comum tanto a fenómenos como o de esquecimento de um nome quanto às neuroses” (Castello Branco Lima, 2003, p.123).

acima desde os trabalhos iniciais sobre esta neurose, ligada à procura de fenômenos que preenchessem uma condição de generalização que a teoria pudesse explicar¹³⁷, alicerçada no início de suas pesquisas nos fatores da “vida sexual”, e posteriormente, com a incorporação nas suas considerações de fenômenos relacionados com a “vida cotidiana”: a desmemória, as lembranças encobridoras e os sonhos, orbitando agora ao redor do *desejo*, o *recalque* e seus efeitos, processos psíquicos que tinham o *inconsciente* como aspecto central.

Porém, apesar destes novos horizontes, havia questões que continuavam irresolutas: os diversos fenômenos psíquicos, pensados a partir do arcabouço teórico daquele momento não conseguiam por si só explicar os seus fundamentos; na verdade se mostravam como alguns dos seus efeitos e nem sequer as questões ligadas à sexualidade podiam se esgotar nas elucubrações relacionadas ao desejo inconsciente, permitindo inferir que talvez houvesse algum fator “extra-inconsciente” que pudesse se entender como determinante de tais processos. A teoria sexual que Freud reclamava não possuir em 1896 devia incluir um outro termo que organizasse o resto em seu conjunto e outorgasse o estatuto de legalidade à etiologia revisada. Nesta perspectiva, incluímos no presente trabalho as considerações sobre os *Três Ensaios* (1905) e a introdução da pulsão sexual (*Sexualtrieb*).¹³⁸ Na época da

¹³⁷ Tal como comentamos em outras partes do presente texto, entendemos que nos primeiros tempos das investigações freudianas as afasias e a histeria foram os campos escolhidos para a construção dos primeiros fundamentos metapsicológicos. Ambos os quadros, problemáticos para a ciência da época, foram revisados etiologicamente por Freud à luz de uma decisiva crítica ao localizacionismo sustentado por Meynert, Wernicke e outros e à abordagem charcotiana respectivamente. A escolha, neste momento, da desmemória, os sonhos e as lembranças encobridoras como campo de investigação privilegiado, parecem indicar o agregado do aspecto “tópico” as já apontadas “dinâmica” e “econômica”. Pertence a este segundo momento a formalização do aparelho psíquico (estratificado) e o inconsciente no marco das elaborações psicanalíticas.

¹³⁸ Têm resultado frutiferamente problemáticas as tentativas de definição da procedência da pulsão sexual (*Sexualtrieb*) na obra freudiana. Da nossa parte escolhemos, para o escopo do presente trabalho, considerar sua inclusão no presente capítulo à maneira em que tratamos as referências teóricas que colaboraram no empreendimento da construção da etiologia das neuroses por parte de Freud no capítulo anterior. Ao longo do capítulo II incluímos diversas citações de trabalhos freudianos do período 1888-1898 que entendemos teriam ido na direção da necessidade de incluir nas elaborações etiológicas e nas especulações metapsicológicas um conceito das características da pulsão sexual, tal como foi introduzido posteriormente nos *Três Ensaios*. Optamos aqui por contextualizar a presença e incidência da pulsão sexual, tal como Freud a introduz na versão original de *Três Ensaios* e a revisão que sua inclusão permitiu na etiologia das neuroses. Ainda em relação à introdução da pulsão sexual em *Três Ensaios*, entendemos que não se tratou de uma simples translação do conceito tal como vinha sendo utilizado na tradição científica e filosófica moderna alemã. Talvez por esse motivo

publicação desta obra Freud contava com a descrição de um modelo de aparelho psíquico estratificado em instâncias, uma etiologia das neuroses (e outros quadros que incluíam inclusive algumas formas de psicoses) baseada na preponderância de fatores da vida sexual como causa principal e uma noção de inconsciente diferente da proposta por outros autores (Janet *et al.*). Foi então que a procura pelos fatores que conferissem um caráter universal às pesquisas levadas adiante pela psicanálise¹³⁹ encontrou na pulsão sexual o termo destinado a tornar-se um conceito capaz de outorgar uma legalidade epistêmica ao edifício da psicanálise. Que a pulsão sexual fosse introduzida como conceito em *Três Ensaios* permitindo, além do já citado, articular uma teoria sexual infantil denota o alcance da revisão, que fundamentava agora uma etiologia na conjunção destes conceitos, capaz de explicar não só a patologia, mas um fundamento dos processos psíquicos em geral. A introdução da pulsão foi, por sua vez, fruto de um redirecionamento da teoria que elevava agora o papel não só do sexual, mas -e junto com isto- a preponderância das vivências infantis, ao grau de determinantes não só de processos psíquicos na infância senão também como organizadores da vida adulta. Esta inclusão do infantil, agora sob a forma de *ensaios de teoria sexual*¹⁴⁰ destinou-se por um

Freud dedicou em outros textos posteriores a *Três Ensaios* extensas considerações para tentar expor os alcances e as particularidades da pulsão sexual, tal como deveria ser entendida no contexto das elaborações psicanalíticas.

¹³⁹ Procura que tinha orientado inicialmente a escolha dos fatores da vida sexual e posteriormente a sedução como possíveis causas que poderiam preencher este requisito.

¹⁴⁰ A recusa de Freud de transformar seus ensaios em uma teoria sexual totalizante e explicativa de todos os aspectos relacionados ao tema parece se manter em correspondência com o já apontado sobre a modalidade metapsicológica sujeita a revisão através do tempo, questão que no nosso entendimento dista muito de ser uma explicação “incompleta” dos fenômenos, tal como poderia se argumentar a primeira vista, entendendo, pelo contrário, a relevância da forma de abordagem da pesquisa sobre a sexualidade, tal como empreendida por Freud na época. Tal posição parece evidente no prólogo da terceira edição de *Três Ensaios*: “Os *Três Ensaios de teoria sexual* não podem conter mais do que a psicanálise necessita supor ou permite comprovar. Por isso fica excluído que alguma vez possam ampliar-se até constituir uma “teoria sexual”, e é compreensível que nem sequer tomem posição sobre muitos problemas importantes da vida sexual.” (Freud, 1905b, p. 118). Pelo avesso, a psicanálise recebia críticas na época, que apontavam à suposição da psicanálise de explicar todos os fenômenos via o sexual. Assoun comenta sobre as críticas de pansexualismo feitas à psicanálise: “Ora, a forma mais comum de desvalorização do saber psicanalítico é a imputação de uma *Weltanschauung* sexualista, que vem expressar-se pelo neologismo *Pansexualismus*. É ao recusá-lo regularmente que Freud sugere a que título a “sexualidade” serve à identificação do objeto analítico. É nesses termos epistemológicos que se deve formular o problema: a sexualidade cessa, com Freud, de ser um “fato” para se tornar um problema. Isso se faz sensível no momento em que Freud, partindo dos traços da sexualidade propriamente dita, submete-se ao efeito de estranheza (*Entfremdung*) de uma certa “sexualidade psíquica”(...)”. (Assoun, 1996 p. 29). O mesmo comentador refuta em outro texto a questão da possível relação entre psicanálise e sexologia, que também fora lhe adjudicada de tempos em

lado a alavancar a extensa abrangência da pulsão sexual como elemento central e ao mesmo tempo apresentou-se como resposta a alguns problemas teóricos que vinham se mantendo em aberto desde a época do abandono da teoria da sedução. Diversas especulações de resultado parcial tinham sido feitas por Freud para justificar o retorno patológico de moções recalçadas sempre com o recurso à vida sexual iniciada a partir da puberdade.

A proposta de uma vida sexual infantil, cenário da emergência das pulsões sexuais e berço dos processos psíquicos que sustentavam a partir de então a etiologia da histeria, permitiu a Freud abandonar a mecânica de dois tempos na maneira em que vinha sendo levada em consideração nas diversas maneiras anteriores de explicar o recalque e o retorno do recalçado, articulando, em uma seqüência, os diferentes momentos do desenvolvimento humano¹⁴¹. Em relação específica aos fatores sexuais, que ao longo das considerações freudianas até então tinham se localizado em uma vertente “externa” adquiriram em *Três Ensaio*s um caráter “interno” de maneira definitiva na teoria, agora não só como fatores intervenientes exclusivamente na produção de patologia, redefinindo por sua vez, a etiologia sustentada por Freud até então¹⁴².

tempos: “*De fato, a sexologia se escorou numa teoria geral da sexuação que serviu de arcabouço a partir do qual foram estabelecidas as “anomalias”. Isso pode ser visto na introdução geral dos Estudos sobre a Psicologia do Sexo, de Havelock Ellis, a qual situou imediatamente a relação entre o “homem” e a “mulher”. Alias, a sexologia permanece intrinsecamente ligada a uma concepção genital da sexualidade e não pôde experimentar ou assimilar a “ampliação” do conceito de sexualidade realizada pelo freudismo.*” (Assoun, 1991, p. 56).

¹⁴¹ Mantendo, porém, uma idéia de dois tempos agora entendida da seguinte maneira: “*O fato da acometida em dois tempos do desenvolvimento sexual no ser humano, vale dizer, sua interrupção pelo período de latência pareceu-nos digno de particular atenção. Nesse fato parece estar contida uma das condições da aptidão do homem para o desenvolvimento de uma cultura superior; mas também sua proclividade à neurose. Na linhagem animal do homem não podemos rastrear nada análogo. A gênese desta propriedade humana teria que ser procurada na história primordial da espécie.*” (Freud, 1905b, p. 214). Se anteriormente a mecânica de dois tempos designava o percurso do sexual como perturbador da saúde, agora estes tempos estão contidos na linearidade do desenvolvimento.

¹⁴² Com a ressalva que deve ser feita sobre o papel de algum agente externo que provocaria o surgimento da pulsão sexual, questão que Freud observara em 1915 em referência ao *Apoio* (*Anlehnung*) no seguinte adendo: a atividade sexual se apóia {*anlehn*en} primeiro em uma das funções que servem à conservação da vida, e só mais tarde se faz independente dela. O *Apoio* não foi considerado por Freud como um conceito na época de *Três Ensaio*s embora sua presença fosse constante nas diversas considerações posteriores sobre as pulsões sexuais. A idéia do *Apoio*, pela forma em que foi introduzida por Freud na edição de 1905 dos *Três Ensaio*s permitiu diversas interpretações. Sobre a questão do *Apoio* Jean Laplanche escreve: “*O Anlehnung é pois uma tentativa para enunciar uma certa articulação fundamental entre dois tipos de funcionamento e dois modos de satisfação. Entre um funcionamento sexual –que justamente na criança não é uma função sexual, mais antecipa a função biológica da*

Solidário com isto, e como conseqüência da introdução da pulsão sexual e da teoria da sexualidade infantil verificamos em *Três Ensaio*s uma revisão feita por Freud das noções do normal e patológico em relação à sexualidade à luz das características intrínsecas da pulsão sexual. Percebe-se neste ponto a maneira em que a psicanálise começou a categorização do que até então era considerado patológico, focalizado no primeiro ensaio ao redor das aberrações sexuais. A maneira variada e contingente do vínculo que a pulsão sexual estabelece com seu objeto sexual (no melhor dos casos, uma soldadura) motivou a necessidade de revisão destas noções. E nesta direção Freud procede no texto a contrapor as noções “populares” sobre o papel da sexualidade humana (que incluíram as noções científicas da época sobre o tema e tal como será apontado em outro lugar neste capítulo, as próprias idéias de Freud até algum tempo atrás) às considerações vertidas a partir da abrangência do impacto da pulsão sexual, entendida a partir de *Três Ensaio*s, como um fator constitutivo da sexualidade.

sexualidade- e, por outro lado, um funcionamento autoconservador, este muito mais funcional, embora seja parcialmente deficiente no ser humano.” (Laplanche, 1993, p. 28). De opinião diferente à de Laplanche Rudge aponta: “A noção de apoio permite também a redução à biologia. Embora coloque-se explicitamente contra uma biologização da pulsão, Laplanche parece ter, em alguns trabalhos, incorrido no erro que aponta, quando entende que a pulsão emerge diretamente a partir do instinto, por um efeito marginal. O instinto, com sua fonte, pressão, fim e objeto, foi tratado por ele, como sendo, por sua vez, a fonte da pulsão, enquanto processo que o mimetiza e desloca. (nota: Laplanche J. *Vida e Morte em Psicanálise*) Embora enfatizando o defeito de redução que equaciona pulsão e instinto, Laplanche vai, contraditoriamente, marcar uma analogia entre os dois e defender uma “derivação real” (nota: *ibid*) da pulsão a partir do instinto. É importante assinalar que essa concepção de apoio utilizada para nossa crítica será reformulada pelo próprio Laplanche. Dirá então que: é inconcebível que a sexualidade emergja biologicamente da auto-conservação, ainda que por um distanciamento de fim e de objeto...a única verdade do apoio é a sedução originária”. A noção de apoio é forjada por Freud para justificar a emergência da pulsão sexual a partir das experiências de satisfação de necessidades vitais, dos cuidados por parte do adulto que a prolongada dependência do infante encarrega-se de garantir. A ênfase freudiana na noção de apoio incide nas experiências com o semelhante, e não na idéia de desvio com relação a um ordem instintual, idéia que sugere uma gênese da pulsão sexual a partir do instinto.” (Rudge, 1998, pp. 12-13). Sobre a idéia do Apoio, escreve Masotta: “Tomo em relação à função teórica que Freud teria querido designar-lhe, o primeiro modelo pulsional, que resultava útil, no entanto em relação com dois pontos. Por uma parte permitia imaginar uma certa gênese precisa da sexualidade, permitia rastrear a erogenização do corpo a partir da dependência biológica com o objeto primordial, a mãe. Freud gesta então um verdadeiro conceito, fala do Apoio (*Anlehnung*). Os primeiros objetos protetores da criança sem defesa biológica se tornam modelos para a capacidade de amar do sujeito; é o amor anaclítico dos ingleses. Mais ainda, a determinação das zonas erógenas depende da *Anlehnung*, o sujeito erogeniza as partes do seu corpo que comprem uma função biológica. A sexualidade nasce apoiada nas bordas exteriores do corpo que cumpriram uma função biológica (alimentação, excreção). Mas o que há que reter da *Anlehnung* freudiana, como temos dito em outro lado, é que se a sexualidade humana nasce assim de apoiada é porque se sustenta mal.” (Masotta, 1990, pp. 13-14)

Apontamos então na revisão da noção de vida sexual normal (*vita sexualis* normal) e uma patologia produzida como perturbação de dita *vita sexualis*, o entendimento agora de uma sexualidade considerada como constitutiva, responsável tanto da determinação das perturbações como dos processos psíquicos em geral, estas últimas entendidos agora os primeiros como desvios considerados dentro de uma gama de possibilidades, organizados ao redor da labilidade da pulsão em relação a seu objeto ou em relação à sua meta. Se antes Freud considerava uma *vita sexualis* normal perturbada por fatores externos que se traduziam em traumas e derivavam em patologias, a partir de *Três Ensaio*s haveria uma noção de sexualidade capaz de tornar-se uma crítica à concepção normativa da mesma, considerando agora diferentes variações no desenvolvimento, configurados pelo percurso da pulsão sexual.

Como os dois primeiros ensaios insistem em destacar, haveria uma independência inicial da pulsão em relação ao objeto¹⁴³ (as aberrações sexuais são um exemplo abrangente desta idéia) aparecendo também plasmada nas considerações sobre a sexualidade infantil e sua condição *perversa polimorfa*. Com respeito à etiologia, o texto apresenta uma maneira diferente de demarcar os limites do normal e o patológico já que no transcurso do desenvolvimento de qualquer indivíduo e na prática sexual denominada normal encontrar-se-iam presentes elementos que em princípio seriam típicos de algumas das aberrações sexuais (daí que na esteira do primeiro ensaio seja introduzido o seguinte, dedicado à sexualidade infantil) e ainda, posteriormente, na vida sexual adulta (o terceiro dos ensaios) haveria ainda presentes traços destes elementos. Pensado desta forma a sexualidade humana, como noção, compreende e inclui os desvios (que até então eram pensados somente na patologia) no transcurso do seu desenvolvimento. A patologia surgirá agora da detenção ou sobreestimação –na vida adulta- de alguns dos elementos típicos das aberrações em relação ao objeto sexual¹⁴⁴ e à meta. Se os desvios não são já produzidos por perturbações externas senão que implicam variações

¹⁴³ “Provavelmente, a pulsão sexual (*Sexualtrieb*) é ao começo independente do seu objeto, e tampouco deve sua gênese aos encantos deste” (Freud, 1905b, p. 134).

¹⁴⁴ No início do primeiro ensaio Freud dá uma brevíssima definição do objeto (sexual): “a pessoa da que parte a atração sexual” enquanto que a meta (sexual) é: “a ação após a qual se esforça a pulsão (*Trieb*)” (Freud, 1905b, p. 123).

possíveis dentro do percurso do desenvolvimento, o que se encontra em questão é a maneira de determinar o que é normal e o que é patológico.

Conseqüência de sustentar a idéia sobre a independência inicial da pulsão sexual em relação ao objeto sexual –chave das diferenciações estabelecidas em *Três Ensaio*- Freud adverte sobre a possibilidade aparente do fato da labilidade da pulsão sexual ficar obscurecida pela “*regular correspondência*” que parece existir entre ela e o objeto sexual devido a que a pulsão “*parece trazer consigo o objeto*” (Freud, 1905b p. 134). E este ponto será, por sua vez, um dos problemas –irresolutos- presentes no terceiro ensaio. Se a construção que Freud realiza nos primeiros dois ensaios desmonta a noção de univocidade entre pulsão sexual e objeto sexual, no terceiro ensaio as pulsões parciais tenderão em um momento a unificar-se, colaborando na concretização de uma sexualidade orientada tanto à satisfação como à reprodução, o que, de maneira tangencial, reaproximaria à primeira vista, alguns dos problemas em relação à “opinião popular” sobre a sexualidade que os dois primeiros ensaios revisaram. Pode se entender nesse ponto que se a pulsão sexual não traz seu objeto no início na infância irá encontrá-lo na vida adulta, o que sugeria uma finalidade diferida da pulsão sexual.

Porém, ao longo desse transcurso é possível fazer algumas observações. Em alguns pontos do texto Freud insiste na ação de alguns fatores que colaboram para restringir a abrangência das pulsões sexuais. Trata-se dos denominados “poderes”: o asco, a vergonha e a moralidade, que afetam a maneira de satisfação das pulsões sexuais e por sua vez intervêm na produção de sintomas¹⁴⁵. Estas barragens referem-se a fatores culturais que operariam na contenção e veiculação das pulsões sexuais em favor do que se poderia considerar um desenvolvimento normal. No primeiro ensaio Freud observa que as pulsões sexuais tentam de maneira regular sobrepor-se a estes “poderes” e isto, levado ao extremo, define a aparição dos desvios.

¹⁴⁵ “O estudo das perversões nos proporcionou a seguinte intelecção: a pulsão sexual tem que lutar contra certos poderes anímicos em qualidade de resistência: entre eles, se destacam da maneira mais nítida a vergonha e a repugnância. É lícito conjeturar que estes poderes têm contribuído a circunscrever a pulsão dentro das fronteiras consideradas normais, e que se tem desenvolvido cedo no indivíduo, antes que a pulsão sexual alcançasse a plenitude de sua força, foram justamente eles os que marcaram a direção do seu desenvolvimento” (Freud, 1905b, p. 147).

Mas, como é que Freud considera o surgimento destes “poderes”? Dizer aqui que se referem à cultura poderia indicar de fato que são provenientes de um exterior ao indivíduo. Sobre este ponto não é definida nenhuma procedência na versão original de *Três Ensaio*s, porém, em uma nota agregada em 1915, Freud descreve que os elementos citados conformam uma barragem ao desenvolvimento sexual, sendo preciso entendê-los como “*um sedimento histórico das inibições externas que a pulsão sexual experimentou na psicogênese da humanidade. No desenvolvimento do indivíduo observa-se que emergem em seu momento, como espontaneamente, um sinal da educação e a influência externa*” (Freud, 1905b p. 147). Esta maneira de descrever a origem destes “poderes” introduz uma noção cara à psicanálise mesmo não sendo definida nos termos seguintes neste parágrafo: a questão de uma filogênese que se atualizaria em uma ontogênese. Pensadas a partir dessa perspectiva, as barragens constituídas pelo “*sedimento histórico das inibições externas*” se apresentarão oportunamente quando fatores como o “apoio” (anlehn) atuassem como disparadores deste mecanismo¹⁴⁶.

1.1 Três Ensaios e a etiologia da histeria

Podemos considerar que *Três Ensaio*s assinala por sua vez um rumo que a psicanálise adotou na intenção de sustentar a prerrogativa de uma universalidade dos seus fundamentos, tal como tinha tentado anteriormente através da adesão inicial à hereditariedade como causa, criticada posteriormente e substituída por fatores da vida sexual (na teoria da defesa e da sedução), mas que continuavam se sustentando em pressupostos que não se diferenciavam de maneira taxativa do considerado na época pela ciência médica. Porém, para alcançar o grau de universalização de seus pressupostos a teoria foi submetida a uma revisão decisiva tal como a que tinha sido realizada com o abandono da teoria da sedução.

¹⁴⁶ A cultura interveniente, se possível entendê-la desta maneira, seria no caso a atualização de um processo (internalizado) acontecido alhures. O que por outro lado, introduz de maneira tácita, certa noção de persistência filogenética da pulsão sexual que viria operando desde o fundo do tempo e que se encontraria presente em cada indivíduo. É nesta direção que se torna possível enquadrar a idéia que a educação não poderia fazer mais pela criança que o que estivesse demarcado pelo alcance do desenvolvimento da pulsão sexual.

Esta revisão praticada em *Três Ensaio*s será abordada a seguir, com mais detalhe, em um panorama geral do texto onde serão retomadas algumas considerações trabalhadas nos dois capítulos anteriores: o papel da *hereditariedade – degenerescência* nas aberrações sexuais e a revisão das noções do *normal* e do *patológico* em relação à sexualidade, presentes no primeiro ensaio (*As aberrações sexuais*) e 2) a etiologia da histeria considerada à luz da introdução da pulsão sexual e a teoria da sexualidade infantil, introduzida no segundo ensaio (*A sexualidade infantil*), e 3) algumas questões em relação ao terceiro ensaio (*As metamorfoses da puberdade*) relacionadas com o destino das pulsões em relação à citada *vita sexualis*¹⁴⁷.

Ao longo destas questões abrir-se-ão as considerações sobre o papel das pulsões sexuais que permeia *Três Ensaio*s e que, junto com a sexualidade infantil, permitiram a reavaliação da maneira explicativa da etiologia das neuroses, iniciada a partir desse texto. À maneira de introdução dos comentários sobre *Três Ensaio*s incluímos na seqüência algumas considerações etiológicas presentes em um texto contemporâneo, o “Caso Dora”, escrito alguns anos antes, mas só publicado em 1905.

1.2 Um referente contemporâneo: o “Caso Dora”

Redigido em grande parte em janeiro de 1901, mas publicado entre outubro e novembro de 1905¹⁴⁸ *Fragmento de análise de um caso de histeria* (O Caso Dora) apresenta algumas idéias que Freud desenvolverá nos *Três Ensaio*s. Para Strachey, este texto representa um elo intermediário entre *A Interpretação de sonhos* e os *Três Ensaio*s. Comentaremos desse texto algumas questões que no caso de terem sido cogitadas com anterioridade por

¹⁴⁷ Para contextualizar o alcance das considerações vertidas por Freud nos *Três Ensaio*s na época da sua publicação, decidiu-se trabalhar neste capítulo com o corpo do texto de 1905, prescindindo dos sucessivos adendos que Freud agregou em diversas ocasiões a partir da publicação original, que podem ser considerados verdadeiras reformulações de alguns temas e questões. Mesmo que notáveis, estes agregados foram fruto de elaborações posteriores, e introduziram por sua vez, conceitos e noções ausentes ou não elaboradas na época em que se situa nosso trabalho.

¹⁴⁸ Segundo nota introdutória de Strachey, na apresentação do texto *Fragmento de análise de um caso de histeria*.

Freud¹⁴⁹ expressariam a direção que os desenvolvimentos a respeito da teoria sexual estavam adquirindo na época imediatamente anterior aos *Três Ensaios*. Tais desenvolvimentos se pertencessem aos acréscimos que Strachey supõe terem sido escritos na época de sua publicação (portanto contemporânea aos *Três Ensaios*) ilustrariam as questões que foram apresentadas com maior profundidade nos *Três Ensaios*. No item “O Quadro Clínico” Freud, referindo-se à indignação de alguns médicos em falar sobre perversões sexuais, alude a estas como sendo “*extravios das pulsões sexuais*”.

Na seqüência, define as perversões sexuais como “*transgressões da função sexual tanto no âmbito do corpo quanto no do objeto sexual*” (Freud, 1905 p. 45) que sugere, de maneira sintética, o que em *Três Ensaios* viriam a ser os dois pontos principais do primeiro ensaio, dedicado às aberrações sexuais: os desvios em relação ao objeto sexual e à meta sexual. Dentro da idéia que Freud sustentou ao longo dos *Três Ensaios* a perversão é entendida no marco de um processo de desenvolvimento. Assim “*(...) toda vez que alguém, de maneira grosseira e manifesta, deveio perverso, pode dizer-se, mais corretamente, que tem permanecido tal: exemplifica um estágio de uma inibição do desenvolvimento*” (Freud, 1905, p. 45). Esta idéia de desenvolvimento colocaria em uma seqüência a perversão e a neurose. Dessa forma, “*Todos os psiconeuróticos são pessoas com inclinações perversas muito marcadas, mais recalcadas e devidas inconscientes no curso do seu desenvolvimento. Por isso suas fantasias inconscientes exibem idêntico conteúdo que as ações que se tem documentado nos perversos...*” (Freud, 1905, p. 45). Estas idéias expressadas no “Caso Dora” tiveram um aprofundamento maior ao longo dos *Três Ensaios*, texto que comentaremos a seguir.

2 Três Ensaios

Pensado de maneira geral, a obra retoma no primeiro ensaio o debate com alguns dos interlocutores do período 1886-1896 em relação às questões do inato-adquirido (onde se reanimou o debate sobre a questão da

¹⁴⁹ A publicação do Caso Dora segundo Strachey aconteceu alguns meses depois de *Três Ensaios*.

hereditariedade) e da degenerescência (ligada à hereditariedade) como fatores etiológicos preeminentes (antes em relação às neuroses e agora focado nas perversões). A crítica destas noções é realizada no texto de uma maneira similar à anterior, apontando a insuficiência destes fatores como motivos exclusivos de produção de patologia, centrando-se a crítica (agora como anteriormente) no modelo de classificação utilizado no caso das perversões que contrapõe um modelo baseado nas séries (uma unidade, com graus comuns), diferentemente do agrupamento realizado pela psiquiatria da época baseada na divisão por diferenças entre grupos. Ainda sobre o debate com seus interlocutores é possível apontar a crítica a uma maneira “localizacionista” de conceber a disposição bissexual nos indivíduos, sustentada contemporaneamente por Richard von Krafft-Ebing¹⁵⁰.

O primeiro dos três ensaios aborda a questão das denominadas aberrações sexuais (inversão, perversão, hermafroditismo, bestialismo, pedofilia, sadismo e masoquismo). Estes fenômenos são entendidos aqui por Freud como “*desvios cuja relação com a norma suposta exige uma investigação profunda*” (Freud, 1905, p.123). Em linhas gerais a análise realizada por Freud neste ensaio lembra os primeiros textos sobre histeria no que se refere à tentativa de crítica dos argumentos científicos sustentados na época¹⁵¹. Nos primeiros parágrafos do primeiro ensaio, Freud introduz uma idéia que permeará o texto de maneira geral: a idéia de univocidade tanto da meta como do objeto sexual através do que denomina *pulsão sexual* (*Sexualtrieb*) que se sustenta na “opinião popular”¹⁵² e a desconfiança que esta afirmação provoca quando analisada mais em detalhe.

¹⁵⁰ “(...) segundo Krafft-Ebing, a disposição bissexual dota ao indivíduo tanto de centros cerebrais masculinos e femininos quanto de órgãos sexuais somáticos. Estes centros começam a desenvolver-se na época da puberdade, a maioria das vezes sob a influência das glândulas sexuais, que são independentes deles enquanto a sua disposição {constitucional}. Porém, acerca destes “centros” masculinos e femininos cabe dizer o mesmo que afirmamos para o suposto cérebro masculino e feminino. Enquanto nem sequer sabemos se nos é lícito supor que para as funções sexuais umas localizações cerebrais delimitadas (“centros”) como as que conhecemos, por exemplo, para a fala”. (Freud, 1905b, p. 130).

¹⁵¹ Personalizados já na primeira nota de rodapé do texto: “As referências contidas no primeiro ensaio se tomaram das conhecidas publicações de Krafft-Ebing, Moll, Moebius, Havelock Ellis, Schrenck-Notzing, Löwenfeld, Eulenberg, I. Bloch, M. Hirschfeld, e dos trabalhos do *Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen*, publicado sob a direção do autor citado em último termo”. (Freud, 1905b, p. 123). Estes autores serão os interlocutores ao longo do texto e ao mesmo tempo, a maioria deles, os destinatários das críticas vertidas por Freud.

¹⁵² Que pode se considerar também a opinião da ciência na época e a do próprio Freud até algum tempo atrás.

2. 1 As inversões

O primeiro dos fenômenos abordados por Freud é o da inversão. A crítica dos pressupostos científicos sobre as inversões é realizada neste ensaio por duas vias: uma crítica às noções do *inato-adquirido* e da *degenerescência* presente na opinião geral dos seus interlocutores, na causa das aberrações sexuais e a aplicação de uma modalidade de classificação que procurasse não a catalogação, mas uma ordem, a descrição de um quadro que contivesse a maior diversidade dentro de si na sua apresentação.

Tanto a classificação pelas diferenças como a noção de *inato-adquirido* e a degenerescência sustentadas pelos autores criticados funcionavam de maneira combinada. É sobre a insustentabilidade de ambos os aspectos em separado que Freud fará sua crítica, introduzindo ainda a noção de *bissexualidade*¹⁵³ para pensar a inversão¹⁵⁴.

¹⁵³ A noção de bissexualidade nas considerações freudianas provinha do tempo da correspondência com Fliess. Porge, referindo-se a esta época, comenta: “*No intercambio entre os dois amigos, devemos reservar um lugar especial para a noção de bissexualidade., que se tornaria um pomo de discórdia entre eles. Ambos concordaram em situar na Páscoa de 1897, por ocasião do seu encontro em Nuremberg, o momento em que Fliess expôs a Freud sua concepção da bissexualidade. Uma concepção que, convém notar logo de saída, era inseparável da idéia fleissiana de bilateralidade (predominância, na esquerda, do sexo oposto ao do sujeito). Ora –e esse foi o primeiro mal-entendido entre os dois homens-, quando Freud falava de bissexualidade, ele não associava com a bilateralidade, chegando até a negar a existência de uma ligação necessária (a bi-bi, como dizia ironicamente!) entre as duas noções. Essa ligação necessária era algo que Fliess havia como que soldado, ao criar um neologismo para designar sua concepção da bissexualidade: Doppelgeschlechtigkeit (sexuação dupla). O –tig era a marca singularizadora de Fliess. Quando em janeiro de 1898, Freud escreveu, entusiasmado, que “Estou realmente subjugado pela insistência da bissexualidade, e considero essa tua idéia incidental como a mais importante na minha temática desde a “defesa”, ele estava ao mesmo tempo “rebelando-se” contra a ligação entre a bissexualidade e a bilateralidade estabelecida por Fliess, o que se tomou –justificadamente, do seu ponto de vista – como uma rejeição de sua concepção de bissexualidade. (...) Em sua carta de 06/12/1896 Freud escreveu: “Para decidir [porque a experiência sexual precoce acarreta] a perversão ou a neurose, recorro à bissexualidade em todos os seres humanos”.* (Porge, 1998, p. 20)

¹⁵⁴ Já no ponto “A” onde aborda as inversões Freud escreve: “*Muitos autores se negariam a reunir em uma unidade os casos aqui enumerados e prefeririam destacar as diferenças entre estes grupos em vez dos seus traços em comum, o qual guarda uma relação estreita com a maneira em que preferem apreciar a inversão. Agora bem, por justificadas que estejam as separações, não pode desconhecer-se que se descobrem em um número abundante todos os graus intermédios, de sorte que o estabelecimento de séries, se impõe em certo modo, por si só*”. (Freud, 1905b, p. 125) Observa-se neste trecho uma alusão à preferência dos autores que reúnem as inversões pelas suas diferenças, que no caso, da mesma forma que se tinha feito anteriormente com a histeria, favorecia a sustentação da noção de hereditariedade ligada à degenerescência e à classificação pelo modelo do *tipo* (*type*) em contraposição à classificação empreendida por Freud, a partir dos traços em comum, que já tinha praticado em relação às neuroses. Esta maneira de classificação coincide aqui como antes na preocupação com a

Esta maneira de orientar a crítica lembra a empreendida por Freud em relação à histeria no período 1886-1896¹⁵⁵: a crítica feita sobre a preponderância do *inato* e a *degenerescência* tem aqui também a função de desconsiderar estas variáveis como fatores etiológicos de primeira ordem. Tão problemática como a noção do *inato* para fundamentar etiologicamente as inversões é na opinião de Freud a sua contrapartida, a noção do *adquirido* como causa da inversão. A questão do adquirido é apresentada por Freud como sendo “*um caráter adquirido da pulsão sexual*” (Freud, 1905, p. 127) apoiado em diversas considerações:

a) que em muitos invertidos é possível rastrear uma impressão sexual que os afetou em uma época prematura da sua vida e cuja seqüela foi uma inclinação homossexual;

b) em outros casos, influências externas teriam contribuído para a fixação da inversão;

c) o fato da possibilidade de eliminação da inversão por meio da hipnose, questão que seria impossível tratando-se de um caráter inato.

Porém, ainda neste ponto Freud faz uma ressalva em relação à pulsão sexual, devido à possibilidade de entender a variação desta pulsão sexual poder estar determinada por “*circunstâncias vitais externas*” (Freud, 1905, p. 128). O argumento apresentado por Freud para contestar esta possibilidade é similar ao que tinha utilizado em *Novas observações sobre as neuropsicoses de defesa*¹⁵⁶:

“... demonstra-se que muitas pessoas estão submetidas a essas mesmas influências sexuais (ainda na juventude: sedução, onanismo mútuo) sem por isso converter-se em invertidas ou permanecer de maneira duradoura como tais. Assim, nos vemos levados a esta

procura da causa das aberrações sexuais, que deviam conter um “*caráter universal*” para tornar-se fundamento etiológico. Em um dos trechos do primeiro ensaio onde Freud observa ao respeito: “*No entanto, por melhor que isto [o hermafroditismo psíquico] se aplique a toda uma série de invertidos se encontra muito longe de denotar um caráter universal da inversão. Não cabe nenhuma dúvida de que uma grande parte dos invertidos masculinos têm conservado o caráter psíquico da virilidade, apresentam relativamente escassos caracteres secundários do outro sexo e na verdade procuram em seu objeto sexual traços psíquicos femininos*”. (Freud, 1905b, p. 131).

¹⁵⁵ Ver capítulo II.

¹⁵⁶ “*Na minha primeira comunicação sobre as neuroses de defesa ficou sem esclarecer como o afã da pessoa até esse momento sã por esquecer uma das vivências traumáticas podia ter por resultado que se alcançasse realmente o recalque deliberado e, com isso, se abrissem as portas à neurose de defesa. Isso não poderia dever-se à natureza da vivência, pois outras pessoas permaneciam sãs a despeito de idênticas ocasiões*” (Freud, 1896b, p. 167).

conjectura: a alternativa inato-adquirida é incompleta ou não abrange todas as situações que a inversão coloca. (Freud, 1905b, p. 128)

Feitas as citadas críticas às noções de inato-adquirido e degenerescência, Freud então introduz o “recurso à bissexualidade”. Partindo do caso extremo, o hermafroditismo, Freud analisa considerar certo grau deste fenômeno, como sendo presente na conformação anatômica de todo ser humano, podendo ser constatada sua presença em rastros do aparelho do outro sexo que perduraram no organismo sem uma função, como órgãos rudimentares ou como órgãos modificados que assumiram outras funções. Este fato alentaria a idéia de uma transposição do anatômico ao psíquico¹⁵⁷.

Já em relação específica à degenerescência, o argumento que fundamenta a crítica freudiana baseia-se no fato de que:

...tornou-se costume imputar à degenerescência todo tipo de manifestação patológica que não fosse de origem estritamente traumático ou infeccioso. A classificação dos degenerados proposta por Magnan faz que nem sequer uma atividade nervosa de ótima conformação geral fique necessariamente excluída da aplicação desse conceito. (Freud, 1905b, p. 126).

A aplicação da noção de degenerescência, no entendimento de Freud, devia ser utilizada no caso em que coincidissem vários desvios graves a respeito da norma ou ainda quando a capacidade de rendimento e sobrevivência estivesse gravemente deteriorada. Em nota de rodapé, correspondente ao parágrafo onde estas idéias foram descritas, Freud faz alusão a Moebius (1900) para reforçar seu argumento contra a idéia de generalizar o diagnóstico de degenerescência¹⁵⁸. Por outro lado, Freud argumenta que se encontra *inversão* em pessoas que não apresentam nenhum outro desvio em relação à norma, cuja capacidade de rendimento não se encontra deteriorada, e seu desenvolvimento intelectual e sua cultura ética são

¹⁵⁷ Porém,, esta opção é desestimada por Freud: “Só que esta expectativa óbvia não se cumpre. Não é lícito conceber tão estreitas relações entre a hibridez psíquica suposta e a hibridez anatômica comprovável. O que freqüentemente se acha nos invertidos é uma diminuição da pulsão sexual em geral (Havelock Ellis, 1915) e ligeiras atrofia anatômicas dos órgãos. De maneira freqüente, mas não de maneira regular nem tampouco dominante. É preciso reconhecer, por tanto, que inversão e hermafroditismo somático são, em linhas gerais, independentes entre si” (Freud, 1905b, p. 129).

¹⁵⁸ “Si se considera em conjunto o vasto campo da degenerescência, sobre o qual temos lançado alguma luz em estas páginas, percebe-se, sem mais o escasso valor que tem diagnosticar uma degenerescência como tal” (apud Moebius Freud, 1905b, p. 126).

particularmente elevados¹⁵⁹. A recusa de Freud de conceder um caráter universal à *inversão* –o que obstaculizaria a intenção do primeiro ensaio de sustentar os diversos fenômenos englobados sob a denominação de aberrações sexuais como sendo desvios considerados a partir de uma norma geral- é justificada pela idéia de que grande quantidade de invertidos masculinos tenham conservado o “*caráter psíquico da virilidade*” (Freud, 1905b, p.131), apresentando escassos caracteres secundários do outro sexo e que ainda procuram nos seus objetos sexuais aqueles que apresentariam traços femininos. Através desta argumentação Freud desconsidera a possibilidade de compreender e classificar a inversão através das variáveis do inato-adquirido e da degenerescência.

Ainda, um outro argumento é incluído por Freud, destinado a contestar a noção de degenerescência sustentada por seus interlocutores: a inversão teve uma presença destacada nos povos da antigüidade e entre os povos selvagens e primitivos, frente ao qual, e à luz de diversos trabalhos realizados na época – Freud cita I. Bloch- a inversão na história da humanidade passou, neste sentido, da patologia à antropologia¹⁶⁰. Já no final do ponto dedicado às inversões e mesmo que as considerações apresentadas não representassem a chance de um esclarecimento satisfatório da causa da inversão, Freud aponta um termo sugestivo para definir o laço estabelecido entre a pulsão sexual e o objeto sexual: trata-se de uma soldadura (*Verlotüng*) que denota certa artificialidade (em oposição ao vínculo “natural” que a opinião popular e a ciência da época sustentavam entre pulsão e objeto) no vínculo que se estabelece entre ambos: “*Isso nos prescreve que devemos afrouxar, em nossa concepção, os laços entre pulsão e objeto. Provavelmente, a pulsão sexual é no começo independente do seu objeto, e tampouco deve sua gênese aos encantos deste*” (Freud, 1905b, p. 134).

Estas considerações sobre a independência inicial entre pulsão e objeto são complementadas na seqüência ao serem abordadas por Freud no item B, *Pessoas genesicamente imaturas e animais como objetos sexuais*, onde

¹⁵⁹ Tal como havia comprovado anteriormente em relação aos histéricos.

¹⁶⁰ Foge ao escopo do presente trabalho aprofundar as relações entre primitivismo e sexualidade tal como foram abordados por Freud ao longo do tempo, porém, aponta-se que estes dois termos tiveram uma frutífera inter-relação ao longo das considerações sobre o decurso da sexualidade na infância e seus reflexos na vida adulta.

destaca a grande variação –e em alguns casos o rebaixamento do seu objeto– como outros traços da pulsão sexual, que contrasta com a maneira mais direta –salvo em casos extremos– com o que, por exemplo, a fome se aferra a objetos que lhe são adequados e correspondentes. Esta grande variação observada na insânia sexual é pensada no interior do mesmo raciocínio aplicado às inversões e pertence à diversa distribuição das variações que a pulsão sexual oferece. Porém, frente à grande diversidade de variações, a explicação pelo essencial e constante da pulsão deve se localizar em alguma outra questão e não estritamente na patologia, tal como Freud empreende no ensaio sobre a sexualidade infantil. Se até o ponto anterior as aberrações correspondiam a um “desvio com respeito ao objeto sexual” na seqüência são abordados no texto “os desvios com respeito à meta sexual” entre os que se destacam as perversões.

2.2 As perversões

As perversões podem ser consideradas em relação a variáveis de tempo e lugar: ou bem são *transgressões anatômicas a respeito de regiões do corpo destinadas à união sexual* ou têm a ver com *demoras em relações intermediárias com o objeto sexual*. Destacamos a inclusão neste ponto do texto algumas considerações –mesmo que breves– sobre a pulsão sexual. O coito (meta sexual normal) alivia a tensão sexual e a extingue de maneira *temporária* o que evidencia a persistência desta e assegura a idéia de seu retorno à atividade finalizado o período de “saciedade”. Porém, observa Freud, no ato sexual normal se conferem esboços do que pode se considerar – dependendo do seu grau de desenvolvimento– como perversões.

Norteiam as considerações sobre as perversões o que Freud denomina a “*sobreestimação do objeto sexual*”¹⁶¹. Esta sobrevalorização encontra sua

¹⁶¹ Em cujas considerações será incluído o fetichismo, perversão que, na descrição de Freud servirá de contraponto para o considerado amor normal, lembrando que “*Por isso, certo grau deste fetichismo pertence regularmente ao amor normal, em particular nos estágios de enamoramento em que a meta sexual é inalcançável ou sua satisfação parece postergada*” (Freud, 1905b, p.140). Etiologicamente pensado o fetichismo seria considerado como uma patologia quando o fetiche se fixasse e substituísse a meta sexual normal, e quando o objeto se “desprendesse” da pessoa que o possui e passasse a ser um objeto sexual em si mesmo. Freud considera também uma conexão simbólica de pensamentos –a maioria das vezes não consciente– que tenha levado à substituição do objeto pelo fetiche. Sobre este ponto em

origem na estimulação psíquica, da qual o objeto se faz partícipe e abrange tanto o corpo –incluídas as sensações que partem do objeto sexual- e os “produtos psíquicos” que se encontram dentro da órbita do amor. As transgressões anatômicas presentes nas perversões se originariam por esta capacidade de sobreestimação do objeto, que ofereceriam a possibilidade da restrição da união dos genitais como meta e por conseqüência “(...) *elevant actividades relativas a outras partes do corpo à condição de metas sexuais*” (Freud, 1905b, p.137). Ressaltamos neste ponto a inclusão do amor como a vertente da sobreestimação, a qual, a partir destas observações ficou tangencialmente incluído dentro das considerações etiológicas.

Freud agrega junto com o amor outro elemento encontra-se presente nas transgressões anatômicas que, segundo seu entendimento, foge ao “conhecimento popular”: o fato de que certas regiões do corpo (mucosa bucal e anal) comportam-se à maneira da genitália. Este fenômeno, explicado pelo desenvolvimento da pulsão sexual, pode se equiparar aqui a uma das idéias que Freud utilizara em 1888 para diferenciar a histeria das paralisias orgânicas: se a histeria “desconhecia a anatomia”, algo similar poderia ser dito da pulsão sexual, no delineado de algumas regiões do corpo sob seu influxo, que não corresponderiam, nas suas funções, ao descritivamente anatômico.

2.3 A etiologia das neuroses a partir do Ensaio I

Consideradas agora as aberrações sexuais como variações da norma possibilitadas pelas características intrínsecas da pulsão sexual e seus efeitos no desenvolvimento dos indivíduos, Freud descreve, na seqüência, uma versão atualizada da fórmula etiológica, correspondente à inclusão da pulsão sexual. Ao referir-se ao típico das psiconeuroses Freud utiliza uma maneira expressiva semelhante à que já tinha usado em *Histeria (A histeria repousa por completo em modificações fisiológicas do sistema nervoso*¹⁶²) considerando agora que “[as psiconeuroses] *repousam em forças pulsionais de caráter sexual*” (Freud,

particular Freud considera que mesmo que a primeira vista possa se entender como um símbolo sexual arcaico (o pé, a pele) não ficaria isento na sua conexão das vivências sexuais infantis, retomando por um viés mais fino, a questão do adquirido e o herdado, desconsiderando a idéia de um simbolismo sem vivência particular.

¹⁶² Ver capítulo II

1905b, p. 148). Esta mudança ilustra de certa maneira o percurso a partir da consideração do papel do sexual na causa da histeria e a incidência da pulsão sexual na teoria. Relembramos aqui, em relação a este ponto, uma idéia que se encontrava já presente em *Histeria* para a qual Freud construiu diversas tentativas de explicação ao longo do tempo, referida à presença de um “excedente” nas diferentes maneiras explicativas da causa das neuroses.

Este “excedente” encontrava-se delineado em *Histeria*¹⁶³ em várias passagens, tais como as referidas a qualquer modificação na distribuição das magnitudes de excitação estáveis¹⁶⁴, questão passível de ser inferida a partir do expressado no verbete onde Freud afirmava que a histeria era uma anomalia do sistema nervoso provocada por uma determinada distribuição de excitações “*provavelmente com a formação de um excedente de estímulo dentro do órgão anímico*”¹⁶⁵. No mesmo ponto referimos ainda que a distribuição dos excedentes de estímulos era realizada, segundo Freud, através de “*representações conscientes ou inconscientes*”¹⁶⁶. Mesmo sem a intenção de estabelecer uma correspondência direta entre ambos momentos cronológicos e os respectivos conteúdos, em *Três Ensaio*s é possível apontar também a presença de um “excedente” que dependendo de sua tramitação produziria ou não neurose. O que poderia se considerar uma revisão da fórmula etiológica à luz da revisão produzida em *Três Ensaio*s é descrita por Freud no ensaio I, da seguinte maneira:

A psicanálise elimina os sintomas histéricos sob a premissa de que são o substituto –a transcrição por assim dizer- de uma série de processos anímicos investidos de afetos, desejos e aspirações aos que em virtude de um particular processo psíquico (o recalque) foram lhes denegado (frustrado) o acesso a sua tramitação em uma atividade psíquica suscetível de consciência. E então, estas formações de pensamento que ficaram relegadas ao estado do inconsciente aspiram a uma expressão proporcionada a seu valor afetivo a uma descarga, e no caso da histeria a encontram no processo da conversão em fenômenos somáticos: precisamente, os sintomas histéricos. (Freud, 1905b, p.149)

¹⁶³ Ver capítulo II

¹⁶⁴ Ver capítulo II, 1.1.4, *Perturbações psíquicas*.

¹⁶⁵ Ver capítulo II, 1.1.7, *Resumo*.

¹⁶⁶ Ver capítulo II, 1.1.7, *Resumo*.

Este processo adquire características particulares no entendimento de Freud pela presença de um traço evidente na histeria: a ação hiper-potente da pulsão sexual cujo peso se infere na histeria a partir da presença de um par de opostos: *uma necessidade sexual hipertrófica* e uma desautorização do sexual impelida pelos “poderes” citados anteriormente, o que serve de modelo para o conflito neurótico. Por um lado aponta-se a ação hiper-potente da pulsão sexual, enquanto que se soma uma necessidade sexual hipertrófica e uma desautorização à altura, a que supomos também hipertrófica. Esta nova maneira explicativa da causa da neurose continua mantendo na sua apresentação uma magnitude alterada na distribuição e tramitação, motivo, tanto antes como agora de problemas com seu escoamento ou descarga (excitações ou processos que envolvem desejos/afetos, segundo o caso). Em relação às especulações metapsicológicas, que entendemos presentes nas considerações em ambos os casos (mantendo a ressalva feita na apresentação do nosso trabalho, em referência à presença de dois destes aspectos, o dinâmico e o econômico nas primeiras elaborações etiológicas), podem se remeter à procura de uma explicação sustentável –em cada momento- que pudesse dar conta da tramitação destes excedentes, em diferentes planos simultâneos: tópico, dinâmico e econômico; o que para Freud equivaleria a uma exposição metapsicológica completa¹⁶⁷. Agrega Freud que “*entre a preeminência da pulsão sexual e a ação contra-restante da desautorização sexual situa-se o recurso à enfermidade*” (Freud, 1905b, p. 150) que não soluciona o conflito, mas provoca uma mudança de aspirações libidinosas em sintomas.

A preeminência agora da pulsão sexual na consideração de Freud, o faz afirmar que não se trata de que ela participe como mais um dos fatores; doravante será considerada como “*a única fonte energética constante das neuroses e a mais importante*” (Freud, 1905b, p. 148), retomando uma expressão que utilizara de maneira contemporânea no epílogo do Caso Dora “*os sintomas são a prática sexual dos neuróticos*” (Freud, 1905b, p. 148).

¹⁶⁷ Em *O Inconsciente* (1915) Freud escreve: “*Proponho que quando consigamos descrever um processo psíquico em seus aspectos dinâmicos, tópicos e econômicos isso se chame uma exposição metapsicológica*” (Freud, 1915, p.178).

O enlace entre sintoma e pulsão sexual recebe o peso das considerações anteriores sobre as perversões devido a que os sintomas não surgem às expensas exclusivamente das pulsões sexuais que poderiam se denominar “normais”, mas que estas seriam a expressão convertida de pulsões perversas que foram desviadas pela consciência. Esta idéia, de “*que os sintomas de modo algum nascem unicamente às custas da pulsão sexual chamada normal*” (Freud, 1905b, p. 150) permitiu a Freud tecer mais um enlace na direção do ordenamento etiológico surgido a partir de *Três Ensaios*: considerando agora que no início do desenvolvimento sexual, as inclinações perversas encontrar-se-iam presentes em todos os indivíduos, pode se considerar que “*a neurose é, por assim dizer, o negativo da perversão*”. (Freud, 1905b, p. 150) idéia expressada em outros lugares¹⁶⁸. Ainda, esta aproximação entre neurose e perversão¹⁶⁹ traz à tona a necessidade de considerar os fatores externos presentes em cada caso:

O fato é, justamente, que é preciso alinhar o recalçamento sexual, em qualidade de fator interno, junto com os fatores externos, que, como a restrição da liberdade, a inacessibilidade do objeto sexual normal, os riscos que traz aparelhado o ato sexual normal, etc., geram perversões em indivíduos que do contrário acaso teriam seguido sendo normais. (Freud, 1905b, p. 155)

O ordenamento escolhido por Freud para *Três Ensaios* torna-se claro no final do primeiro onde se refere às questões trabalhadas ao longo do ensaio sobre as condições inatas ou de nascença. Em relação às perversões afirma que “*agora se nos oferece esta resolução do dilema: na base das perversões*

¹⁶⁸ Strachey aponta em nota de rodapé em *Três Ensaios*: “*Esta idéia tinha sido formulada por Freud em esses mesmos termos em uma carta a Fliess em 24 de janeiro de 1897 [...]. Porém já estava implícita nas cartas de 06 de dezembro de 1896 e de 11 de janeiro de 1897. [...] Se achará também no caso clínico Dora.*” (Strachey, AE v. 7, nota 44). O uso do termo *negativo* neste caso aponta não a seu oposto senão, de maneira metafórica, ao resultado de uma operação similar ao do processo de revelado fotográfico. A fotografia (positivo) procede de um negativo, e contem todas as formas e matizes existentes em dito negativo, só que apresentadas de maneira diferente pela ação do processo de revelação (no caso, o recalque).

¹⁶⁹ Dita aproximação, diz Freud poderia produzir uma falsa impressão sobre uma sobreposição entre neurose e perversão, pensadas ambas em relação à normalidade. Uma ressalva é colocada por Freud neste sentido: “*(...) é muito provável que a disposição constitucional destes enfermos contenha, junto a um grau hipertrófico de recalçamento sexual e a uma hiperpotência da pulsão sexual, uma incomum inclinação à perversão, no sentido mais lato. Não obstante, a indagação de casos mais leves mostra que esta última suposição não é indispensável, ou que ao menos no julgamento sobre seus efeitos patológicos tem que descontar-se a ação de outro fator. Na maioria dos psiconeuróticos, a enfermidade se contrai só depois da puberdade e sob os apelos da vida sexual normal: em contra desta aponta, sobre tudo, o recalçamento*” (Freud, 1905b, pp. 154-155).

há em todos os casos algo inato, mas que é inato em todos os homens, por mais que sua intensidade varie e possa com o tempo ser realçada por influências vitais” (Freud, 1905b, p. 156). Nesta perspectiva Freud procede a relacionar três situações: o normal, o perverso e o neurótico através dos percursos que em cada caso as pulsões sexuais transitam: tornam-se *portadores reais da atividade sexual* (perversões), sofrem um recalque insuficiente que se traduz em sintomas (neurose) ou ainda, e graças a uma restrição eficaz e algum outro processamento, promove uma vida sexual chamada normal. Porém, acentua Freud, estas constituições terão que ser rastreadas na criança, onde todas as pulsões emergem com uma intensidade moderada. Como produto disto uma *fórmula* é descrita: “os neuróticos têm conservado o estado infantil de sua sexualidade ou têm sido remetidos a ela” (Freud, 1905b, p.156). Este último ponto do primeiro ensaio serve então de prólogo para o segundo.

3 Ensaio II – A sexualidade infantil

Tal como referido no capítulo II, questões relacionadas à infância mereceram diversas considerações nas especulações freudianas no período 1888-1898, ligadas em um primeiro momento à datação cronológica do início das neuroses. Posteriormente, a inclusão da noção de *fantasia* abriu outras perspectivas para as suposições sobre o papel da infância nas neuroses. Por volta de 1898, Freud considerava a infância um período comparável a uma pré-história dos indivíduos onde as neuroses iniciavam seu desenvolvimento. Já em *Três Ensaio*s esta idéia foi retomada e estendida: agora não só as neuroses, mas também as perversões e a denominada “vida sexual normal” encontravam suas sementes na infância¹⁷⁰.

Analisar as vicissitudes da sexualidade infantil será então, no entendimento de Freud, a via para compreender o desenvolvimento –iniciado a partir da infância- que resultará em alguma das três possibilidades comentadas

¹⁷⁰ A época a partir de quando a conduta sexual começaria a se pronunciar é uma questão sobre a qual Freud especula: o neonato traria já consigo “germes” de moções sexuais que seguiriam desenvolvendo-se por certo tempo (tal como referido anteriormente neste Capítulo em relação ao surgimento das barragens das pulsões sexuais). Por volta do terceiro ou quarto ano de vida geralmente, a sexualidade infantil se encontraria expressada de uma forma adequada à observação.

acima: perversão, neurose ou vida sexual normal. Tal como foi apontado acima o Segundo Ensaio, dedicado à sexualidade infantil, retoma algumas questões já vertidas por volta de 1898 em relação à consideração da infância como sendo uma pré-história individual e um fenômeno relacionado a dito período: o freqüente esquecimento de acontecimentos dessa época.

Ainda sobre a questão da infância como pré-história, Freud a compara com a hereditariedade, destacando que se tende a outorgar uma atenção maior à noção de pré-história ligada aos antepassados como via de uma hereditariedade antes que à infância. Entre as questões que representam um interesse particular para nosso trabalho é possível apontar a idéia de uma revisão da noção de Sedução realizada neste ensaio, entendida agora como certa pré-maturação sexual à qual o bebê se encontraria exposto devido à condição de objeto sexual de um adulto que lhe apontaria através dos cuidados e os carinhos diversas zonas –incluída a genitália-, a partir do qual a criança tentaria posteriormente renovar a satisfação obtida desta maneira de forma compulsiva através do onanismo. A autocrítica à maneira em que esta Sedução tinha adquirido valor etiológico por volta de 1896 é feita por Freud utilizando uma argumentação já utilizada em outros momentos: indivíduos que tinham atravessado por vivências semelhantes às descritas como seduções de correlato patológico tiveram uma vida adulta sem maiores alterações, reconhecendo que naquela oportunidade tinha sido outorgada maior importância à sedução que à constituição e o desenvolvimento sexual. A revisão praticada em *Três Ensaio*s, que localizava agora a sexualidade como fundamento do desenvolvimento, rebatia de maneira decisiva o pressuposto da Sedução tal como tinha sido sustentada por Freud anteriormente.

Porém, o surgimento das pulsões sexuais pela via do apoio (*anhlennen*), resultado dos cuidados corporais, e a revelação de formas de satisfação sexuais por esta via, recolocaram a questão da Sedução –modificada-novamente dentro do espectro etiológico. Esta idéia de Sedução apresentada por Freud neste Ensaio encontra-se enlaçada de maneira direta com outro dos elementos centrais do desenvolvimento da sexualidade: a disposição perversa polimorfa da criança, uma das diretrizes do Primeiro Ensaio (neste ponto Freud retoma a observação comentada no início deste ponto, feita no final do Ensaio anterior sobre “*algo comum a todos os seres humanos, algo que tem suas*

origens na uniforme disposição a todas as perversões". (Freud, 1905b, p. 174) Como contrapeso, a influência da sedução – que não só torna o bebê um objeto senão que também lhe facilita um objeto (o adulto, em paralelo ao *império das zonas erógenas*) - não ajuda a manter clara a independência da pulsão sexual em relação a seu objeto. Em relação ainda às zonas erógenas vale talvez mais uma observação de valor etiológico; neste segundo ensaio Freud retoma uma idéia já expressada em *Histeria* e comentada ainda em relação ao primeiro Ensaio, quando afirmava que as paralisias histéricas “ignoravam” a anatomia e agiam como se ela não existisse¹⁷¹, observando agora, em *Três Ensaio*s que

...tal capacidade de deslocamento reaparece na sintomatologia da histeria de maneira inteiramente análoga. Nesta neurose o recalçamento afeta sobretudo as zonas genitais no sentido estrito, as que emprestam sua capacidade de estimulação as restantes zonas erógenas, que de outro modo permaneceriam relegadas na vida adulta; então, estas se comportam em um todo como os genitais. Porém, ademais, como ocorre no caso do chuchar qualquer outro setor do corpo pode ser dotado da excitabilidade dos genitais e elevar-se à condição de zona erógena. As zonas erógenas e histerógenas exibem os mesmos caracteres. (Freud, 1905b, pp. 166-167)

Em ambos os casos (histeria e zonas erógenas) o acento parece recair em princípio em uma localização diferente da que a anatomia determinaria e no caso específico das zonas erógenas poderia se agregar que a capacidade de qualquer parte do corpo tornar-se uma zona erógena falaria não só do aspecto contingente, mas também de uma propriedade que adquire, também afastada do que anatomicamente poderia se determinar como natural. Mesmo limitando as inferências possíveis em relação à afirmação feita por Freud sobre a histeria no verbete (e repetida em outros textos da época, como já foi comentado anteriormente) parece-nos de bastante importância, a afirmação que anunciara a possibilidade de uma forma diferente de organização – “mapeamento” do corpo, ligada na época seguramente à procura de uma explicação funcional, e agora, somada a esta perspectiva, uma outra que se inaugurara com a introdução da pulsão sexual vinculada às zonas erógenas e à

¹⁷¹ Capítulo II, III Sintomatologia.

produção de satisfação sexual que estas proporcionavam, questões que foram incluídas de maneira explícita nas considerações etiológicas a partir de então.

4 Ensaio III – As metamorfoses da puberdade

Sob o título de *As Metamorfoses da Puberdade* o terceiro ensaio aborda a passagem da vida sexual infantil à vida sexual adulta¹⁷², organizando esta transição dentro da idéia reitora do desenvolvimento que norteava os dois ensaios anteriores, descrevendo as mudanças de objeto e meta (sexuais) que acontecem a partir da puberdade. Esta passagem encontra-se orientada por alguns fatores descritos já na edição original de 1905: o primado das zonas genitais, a seqüência do prazer prévio e o prazer final e a escolha de objeto.

Considera Freud que se na infância a pulsão sexual possuiria um caráter eminentemente autoerótico, já na vida adulta esta pulsão encontraria um objeto exterior como destino. Isto se tornaria possível devido a que, pela via da maturação dos órgãos genitais, constitui-se um aparelho reprodutivo capaz de descarga dos produtos genésicos, pronto para ser utilizado também em uma função específica que se agrega nesse momento do desenvolvimento: a reprodução.

Há a descrição de uma coordenação de fatores regidos pela subordinação das pulsões sexuais ao primado dos genitais, o que vai na direção de alinhar as mudanças de meta e objeto. Estes complexos movimentos e mudanças visam ainda destacar uma outra mudança, em relação à pulsão sexual: na infância, a satisfação das pulsões sexuais parciais produziam certo prazer; agora se estabelece uma distinção entre o *prazer prévio* (que inclui a forma de satisfação presente na infância) porém, se agrega uma segunda instância, denominada *prazer final*.

No tocante à etiologia, o terceiro ensaio é rico também em considerações sobre o que se considera normal e patológico. Freud determina

¹⁷² Se na *teoria da sedução* era possível inferir uma mecânica de dois tempos em relação ao trauma e sua derivação patogênica, baseado na idéia que a vida sexual do indivíduo iniciava-se a partir da puberdade, agora em *Três Ensaio*s torna-se possível descrever também uma seqüência de dois tempos, porém, referida ao desenvolvimento, entendido dentro de certa linearidade.

uma exigência para considerar bem sucedida a passagem da infância à vida adulta em termos de sexualidade: deve existir coincidência entre as duas correntes dirigidas ao objeto e à meta sexual. Se como explicado no primeiro ensaio, as aberrações sexuais provinham de desvios quanto ao objeto e à meta, os desvios passíveis de acontecerem neste momento terão a ver também com alguma inibição ou dissociações na passagem da infância à vida adulta¹⁷³.

Porém, encontra-se presente no terceiro ensaio uma outra consideração que poderia ser incluída dentro do espectro etiológico; ao referir-se à barreira do incesto (no ponto referente à escolha de objeto) Freud observa que o diferimento da maturação sexual possibilita a instalação, junto com outras inibições sexuais, da barreira do incesto que impede a escolha dos parentes consangüíneos como objetos sexuais na vida adulta.

O respeito a esta barreira é antes que nada uma “*exigência cultural da sociedade*”. No percurso da instalação desta proibição “*um número de indivíduos fica retido em cada uma das estações desta via de desenvolvimento que todos devem percorrer*” (Freud, 1905b, p. 207). Esta característica presente na maioria dos casos em mulheres jovens torna-as no futuro sexualmente anestésicas (uma das características da histeria). E agrega Freud: “*A medida que nos aproximamos das perturbações mais profundas do desenvolvimento psicosexual, mais inequivocamente ressalta a importância da escolha incestuosa de objeto. Nos psiconeuróticos, uma grande parte da atividade psicosexual para a escolha de objeto ou toda ela, permanece no inconsciente*” (Freud, 1905b, p. 207).¹⁷⁴

¹⁷³ Referindo-se aos perigos da detenção do desenvolvimento no prazer prévio com miras ao logro da meta sexual normal, Freud escreve: “(...) o *nexo do prazer prévio com a vida sexual infantil se acredita pelo papel patogênico que pode lhe corresponder. Do mecanismo em que é incluído o prazer prévio deriva, evidentemente, um perigo para a consecução da meta sexual normal: esse perigo se apresenta quando, em qualquer ponto dos processos sexuais preparatórios, o prazer prévio demonstra ser demasiado grande e demasiada escassa sua contribuição à tensão. Falta então a força pulsional para que o processo sexual siga adiante, todo o caminho se abrevia, e a ação preparatória correspondente substitui a meta sexual normal*” (Freud, 1905b, p. 193).

¹⁷⁴ Ainda em relação a esta questão, Freud escreve na seqüência do parágrafo citado: “*Dada esta importância dos vínculos infantis com os pais para a posterior eleição de objeto sexual, é fácil compreender que qualquer perturbação deles faça amadurecer as mais sérias conseqüências para a vida sexual adulta; nem sequer os ciúmes dos amantes carecem dessa raiz infantil*” (Freud, 1905b, p. 208).

4.1 Algumas observações sobre o terceiro ensaio

Os primeiros dois ensaios apresentaram a pulsão sexual independente inicialmente do seu objeto, apontando as vicissitudes que poderiam colaborar para confundir ou eclipsar, mesmo que parcialmente, esta condição adjudicada à pulsão. Já no terceiro ensaio *As metamorfoses da puberdade* Freud introduz a idéia de que com o advento da puberdade se produz a passagem da vida sexual infantil à sua “*conformação normal definitiva*”. De caráter eminentemente autoerótico até então, a pulsão sexual encontra nesse momento seu objeto sexual. O que se resumia na procura de satisfação pulsional até então como única meta sexual agora se vê ampliado com outra finalidade: a reprodução. Para conseguir isto “*todas as pulsões parciais cooperam, ao tempo que as zonas erógenas se subordinam ao primado da zona genital*” (Freud, 1905b, p. 189). Esta passagem inicial do ensaio agregou algumas questões ao que vinha sendo exposto nos ensaios anteriores em relação às características da pulsão sexual e os efeitos nas configurações particulares que delineava no seu decurso. Uma maneira de entender esta mudança na direção das elaborações teria a ver com a necessidade de incluir nas considerações junto com o proposto caráter universal da pulsão sexual um outro fator universal, ligado de maneira direta à função sexual: a reprodução.

A questão é que a reprodução devia ser incluída em uma vertente do sexual pelas suas implicações, mas ao mesmo tempo ao fazer isto o argumento da absoluta independência inicial adjudicada à pulsão sexual – e à sexualidade em geral – a seus objetos, pôde abrir-se a interpretação diversa. O que nos primeiros dois ensaios destacava uma dimensão individual e particular da sexualidade, neste momento, a questão da reprodução estaria a serviço de dar conta de uma outra dimensão, coletiva, da espécie humana. Dito de outra maneira o que até então vinha sendo apontado como maneiras de satisfação pulsional, agora, para localizar-se de forma mais definida dentro da normalidade deve *subordinar-se* e *coincidir* também com uma função que se realiza pela via sexual, a reprodução. Esta confluência estaria viabilizada pela *escolha de objeto*, que colocaria em freqüência ambas dimensões, a individual e a da espécie.

O que era egoísta figuradamente pensado no concernente à pulsão sexual, pela nova meta sexual da reprodução torna-a agora altruísta. Percebe-se já nos primeiros parágrafos do ensaio o esforço para organizar e harmonizar todos os elementos presentes pela necessidade de articular a pulsão sexual a uma função determinada e específica como a reprodução, sem perder as qualidades particulares que lhe foram adjudicadas anteriormente. Haveria, porém, nos ensaios anteriores algumas considerações que habilitaram a Freud apresentar as coisas deste modo. Retomamos neste último ensaio a questão atinente à etiologia em que “*todas as perturbações patológicas da vida sexual considerar-se-ão, justificadamente, como inibições do desenvolvimento*” (Freud, 1905b, p.190) aludindo a perturbações que poderiam se desencadear também neste novo momento.

Isto permitiria pensar esta *metamorfose da puberdade* como uma instância do desenvolvimento que já vinha sendo elaborado nos ensaios anteriores e que se evidenciaria, no aspecto orgânico, pelo desenvolvimento dos órgãos genitais e sua maturidade para desempenhar a função da reprodução. Porém, a questão da reprodução não é retomada ao longo do ensaio além destes primeiros parágrafos.

5 Resumo (adendo aos ensaios)

O resumo do texto de *Três Ensaio*s enfatiza algumas das principais questões da obra. Ponto de partida do texto, a pergunta sobre se as aberrações sexuais surgem em consequência de uma disposição inata ou são adquiridas pelas influências da vida, direcionou-se não só para os perversos senão também para os psiconeuróticos, descritos como um grupo numeroso de seres humanos –*não distante dos sãos*, pontua Freud, onde

...achamos, então, que nessas pessoas as inclinações a todas as perversões eram pesquisáveis como uns poderes inconscientes que se transluziam como formadores de sintoma. Pudemos afirmar que a neurose é, em certo modo, um negativo da perversão. (Freud, 1905b, p. 211)

Esta teria sido, segundo Freud, a via para as considerações tanto das inclinações perversas como das neuróticas que estiveram norteadas ao longo do texto pela seguinte afirmação:

...a disposição às perversões é a disposição originária e universal da pulsão sexual dos seres humanos e a partir dela, conseqüência de alterações orgânicas e inibições psíquicas, se desenvolve no curso da maturação a conduta sexual normal. Alentamos então a esperança de descobrir na infância essa disposição originária; entre os poderes que circunscrevem a orientação da pulsão sexual, destacamos a vergonha, o asco, a compaixão e as construções sociais da moral e a autoridade. Assim, em tudo quanto constitui uma aberração fixada a respeito da vida sexual normal, não pudemos menos que discernir uma quota de inibição do desenvolvimento e do infantilismo. (Freud, 1905b, p. 211).

Ao resumir as questões relativas à constituição e à hereditariedade, Freud considera que no referente à diferença inata da constituição sexual, esta adquiriria suas características do predomínio de múltiplas fontes de excitação sexual, expressadas antes que outra coisa no resultado final, “*mesmo que se mantenha dentro das fronteiras do normal*” (Freud, 1905, p. 215).

Mesmo assim tem relevância nas considerações sobre este item a presença de uma *disposição originária* e que poderiam se considerar degenerativas, fruto de uma tara hereditária. Para complementar esta observação Freud descreve a incidência por ele conferida de casos de sífilis em parentes próximos de histéricos, considerando isto como um fator hereditário¹⁷⁵. Estas considerações sobre os fatores hereditários presentes estendiam-se também aos perversos, à maneira de uma distribuição por sexo: os homens da família, ou pelo menos um deles, perversos positivos; as mulheres, de acordo com a tendência do seu sexo ao recalque, são perversas negativas, histéricas. O tipo de organização genealógica que Freud descreve nestes exemplos aproxima-se bastante ao referido no capítulo I sobre a hereditariedade em Charcot. Até o final do resumo Freud não aprofundou nestas observações, que se destacam, pela retomada de algumas considerações por ele questionadas ao longo da década anterior (e no próprio *Três Ensaio*s) sobre o tema da hereditariedade.

¹⁷⁵ “*Longe estou de supor que a descendência de pais sífilíticos seja a condição etiológica regular o infalível da constituição neuropática; porém, não acredito que a coincidência por mim observada seja fruto do acaso ou irrelevante*” (Freud, 1905b, p. 216).

6 Algumas observações sobre *Três Ensaios*

Referido a temas de interesse do nosso trabalho já introduzidos no capítulo II podemos ordenar, de maneira sintética, algumas questões que entendemos também passíveis de serem pensadas em relação a *Três Ensaios*.

Em primeiro lugar a procura no período 1888-1898 por parte de Freud de uma variável que concedesse um valor universal à etiologia, cuja opção naquela época tinha recaído sobre os fatores da vida sexual, aparecem mantidos na revisão da etiologia empreendida por Freud em *Três Ensaios*. Porém, os fatores da vida sexual são considerados a partir daqui já não como elementos patogênicos externos, mas como fatores constitutivos -de caráter interno- dos processos psíquicos tanto na patologia como na vida denominada normal. Este caráter universal da etiologia proposta se assentou na incidência de uma pulsão sexual, que permitiu articular as diferentes fases da vida humana em uma concepção que primava por uma conotação de desenvolvimento em sua idealização e que considerou a partir de então as patologias conhecidas como aberrações sexuais como desvios possíveis dentro de uma norma pelo caráter particular da pulsão sexual e pela disposição perversa polimorfa infantil.

Em alteridade com o papel que coube à pulsão sexual neste texto – articulada na teoria sexual infantil-, como fundamento da etiologia, podemos sugerir que este conceito também passou a ocupar um lugar central no que se refere às especulações metapsicológicas; sua importância para o edifício epistêmico da psicanálise foi sendo definido por Freud de maneira gradativa a partir dos agregados e modificações realizadas em *Três Ensaios* ao longo do tempo, em diversos textos dedicados especificamente ao tema (*Pulsão e destino de pulsões*), nos textos metapsicológicos de 1915 e ainda, na revisão da teoria empreendida a partir de 1920.

Em relação à abrangência das especulações metapsicológicas com respeito às elaborações etiológicas, se comparado à época de *Histeria*, a proposta de uma explicação *funcional* dos processos psíquicos encontrou-se alavancada na época de *Três Ensaios* pela sedimentação das considerações

empreendidas a partir de 1898 sobre o *inconsciente* –como aspecto tópico-, somado ao aprofundamento da análise dos aspectos dinâmicos e econômicos, presentes de maneira considerável nas atuais elaborações etiológicas.

Conclusão

Chegamos ao momento de oferecer uma conclusão sobre a pesquisa realizada. Nossa intenção não será nesses parágrafos finais a de cunhar afirmações definitivas sobre o assunto tratado, senão reapresentar algumas questões que possam servir para agregar alguns elementos a futuros estudos acerca dos primeiros anos de pesquisa freudiana.

Pelo modo de leitura adotada assim como pela escolha do tema e das obras, entendemos nosso trabalho como um recorte pelo qual tentamos focalizar algumas questões introdutórias à etiologia freudiana da histeria e sua relação com as contemporâneas especulações metapsicológicas. Isso pôde ser reconhecido quando em *Histeria* Freud propôs abordar a histeria como um problema de relações de excitabilidade; entendemos que começava a se delinear um campo de pesquisa desta neurose, significativamente diferente ao propugnado por Charcot na mesma época que se evidenciou frutífero através da primeira década de pesquisa freudiana. Concordamos com outros comentadores que a recusa taxativa de Freud em designar um substrato anatômico como base de explicação da citada neurose dirigia-se por um lado a Charcot, mas também que tinha um outro destinatário, a escola localizacionista alemã, o que nos permitiu reforçar a perspectiva de uma abordagem similar levada adiante por Freud, tanto no campo da histeria como no das afasias.

Aliado a isto, a posição adotada por Freud esteve voltada à procura de uma explicação funcional da histeria que nos permitiu entrever a construção de sua etiologia como parte de um empreendimento mais geral, denominado por Freud como metapsicologia. Porém, ressaltamos que se desde o início de suas considerações os aspectos dinâmicos e econômicos já estavam presentes, embora só mais tarde seriam formalmente considerados no interior de uma especulação metapsicológica. É verdade que também em obra posterior, *Sobre a concepção das afasias*, de 1891, constavam referências que podem ser consideradas metapsicológicas, justamente as relacionadas às dimensões econômica e dinâmica. No nosso entendimento, a ausência de uma das dimensões no recorte cronológico escolhido (no caso, a tópica) não inabilitou a possibilidade de destacar a presença de elementos e considerações correspondentes às outras duas, levando em consideração que se tratava, no

caso de *Histeria* de especulações iniciais que continuaram se desenvolvendo ao longo do tempo.

Sugerimos a partir deste panorama considerar as primeiras elaborações etiológicas sobre a histeria em um contexto mais amplo entendendo que as críticas realizadas a Charcot e Breuer por parte de Freud não se reduziam a uma diferença de ordem nosográfica ou clínica, senão que se encontravam alicerçadas teoricamente por estas incipientes especulações metapsicológicas. À sua construção, diversas referências científicas colaboraram como pano de fundo de maneira articulada para moldá-la. Dentre elas destacamos a dinâmica das representações de Herbart, o modelo de classificação de John Stuart Mill, assim como referências ao trabalho neurológico de Hughling Jackson (presente de maneira decisiva no posterior trabalho sobre as afasias), que consideramos justamente como referências e não como filiações por parte de Freud por entender que foram utilizadas como ferramentas a serviço do empreendimento metapsicológico.

Foi por esta via que apontamos a possível relação das elaborações etiológicas presentes em *Histeria* ao empreendimento metapsicológico, que potencializou o alcance das elaborações e proporcionou a possibilidade de uma etiologia sexual da histeria. Na seqüência investigamos o período 1888-1898 na intenção de acompanhar a manutenção desta dupla vertente – especulações metapsicológicas e elaborações etiológicas- evidenciado pelo entendimento da histeria como sendo um problema de relações de excitabilidade – expressado inicialmente através de uma *fórmula etiológica* em *Histeria*, e adotando outras maneiras explicativas orientadas pela mesma idéia básica, ao longo do período.

Entendido desta maneira optamos por considerar que não houve rupturas no percurso das elaborações da época por entender que o empreendimento metapsicológico idealizado por Freud teria sido o que orientou, desde o início das elaborações etiológicas, as diferentes considerações teóricas e clínicas que resultaram em 1896 na concepção da psicanálise como método utilizado para o entendimento e tratamento das neuroses. Nossa posição a este respeito admite a possibilidade de que ainda possam considerar-se “pré-psicanalíticas” obras como *Histeria*, porém de maneira alguma “pré-metapsicológicas”.

Bibliografia

ANDERSSON, Ola. *Freud precursor de Freud: estudos sobre a pré-história da psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

ARLOW, Jacob A. e BRENNER, Charles, *Conceitos psicanalíticos e a teoria estrutural*. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda., 1973

ASSOUN, Paul-Laurent. *Introdução à Epistemologia Freudiana*. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda., 1983.

ASSOUN, Paul-Laurent. *O Freudismo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda., 1990.

ASSOUN, Paul Laurent. *Metapsicologia freudiana. Uma introdução*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor., 1995.

CAZETO, Sidnei José. *A Constituição do Inconsciente em práticas clínicas na França do século XIX*. São Paulo: Escuta-Fapesp. Editora Escuta Ltda., 2001.

FREUD, Sigmund. *Informe sobre mis estudios en París y Berlin (1886 a)*. Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A., 2001, Vol. I pp. 5-15.

FREUD, Sigmund. *Relatório sobre meus estudos em Paris e Berlim. (1956 [1886]) (1886 a)* Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud . Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987)Vol. I.

FREUD, Sigmund. *Observación de um caso severo de hemianestesia em um varón histérico (1886b)*. Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. – 2001. Vol. I pp. 27-34.

FREUD, Sigmund. Observação de um caso grave de hemianestesia em um homem histérico. (1886b) Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud . Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. – Rio de Janeiro. (1972-1987)Vol. I.

FREUD, Sigmund. *Histeria* (1888). Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. 2001. Vol. I pp. 45-65.

FREUD, Sigmund. *Histeria* (1888). Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987) Vol. I.

FREUD, Sigmund. *Prólogo y notas de la traducción de J.-M. Charcot, Leçons du Mardi de la Salpêtrière* (1887-88). Sigmund Freud Obras Completas. (2001) Amorrortu editores S.A. – Buenos Aires. Vol. I pp. 167-177.

FREUD, Sigmund. Prefácio à tradução das conferências sobre as doenças do sistema nervoso, de Charcot. (1886). (1887-88) Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud . (1972-1987) Imago Editora Ltda. – Rio de Janeiro. Vol. I. (1972-1987).

FREUD, Sigmund *Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)* (1890). Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. – Buenos Aires. 2001. Vol. I pp. 115-132.

FREUD, Sigmund. *A interpretação das afasias*. Lisboa: Edições 70 Lda. – Lisboa – 1977.

FREUD, Sigmund. *La Afasia* (2004). Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión SAIC. 2004.

FREUD, Sigmund. *Bosquejos de la comunicación Preliminar de 1893* (1940-41 [1892]). Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. 2001. Vol. I pp. 183-190.

FREUD, Sigmund. Esboços para comunicação preliminar de 1893. (1940-41 [1892]) (1892). Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud . Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987). Vol. I.

FREUD, Sigmund. *Algunas consideraciones com miras a um estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas.* (1893 a [1888-93]). Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. – Buenos Aires. 2001. Vol. I pp. 197-210.

FREUD, Sigmund. *Algunas Considerações para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas (1893 [1888-1893])* (1893a). Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud . Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987). Vol. I.

FREUD, Sigmund. *Fragmentos de la correspondencia com Fliess.* (1950 [1892-99]). Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. 2001. Vol. I pp. 215-322.

FREUD, Sigmund. *Sobre el mecanismo psíquico de fenômenos histéricos: comunicación preliminar.* (1893). Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. 2001. Vol. II pp. 29-43.

FREUD, Sigmund. *Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: Comunicação Preliminar (1893).* Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud . (1972-1987) Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987) Vol. II.

FREUD, Sigmund. *Estudios sobre la histeria. (J. Breuer y S. Freud)* (1893-1895). Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. 2001. Vol. II pp. 47-309.

FREUD, Sigmund, BREUER, Josef. *Estudos sobre a histeria (1893-1895).* Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987). Vol. II.

FREUD, Sigmund. *Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos. Comunicación Preliminar (J. Breuer y S. Freud) (1893a)*. Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. 2001. Vol. II pp. 29-43.

FREUD, Sigmund. *Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: Comunicação Preliminar (1893)*. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud . Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987). Vol. II.

FREUD, Sigmund. *Charcot. (1893 b)*. Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. 2001. Vol. III pp. 13-24.

FREUD, Sigmund. *Charcot (1893b)*. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud . Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987). Vol. II.

FREUD, Sigmund. *Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos . (1893 c)*. Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. – 2001. Vol. I pp. 29-40.

FREUD, Sigmund. *Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos. Uma conferência (1893c)*. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987) Vol. III.

FREUD, Sigmund. *Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias)*. (1894). Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. 2001. Vol. III pp. 47-61.

FREUD, Sigmund. *As neuropsicoses de defesa (tentativa de formulação de uma teoria da histeria adquirida, de muitas fobias e obsessões e de certas psicoses alucinatorias)*. (1894) Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. Rio de Janeiro. (1972-1987). Vol. III.

FREUD, Sigmund. *Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome em calidad de neurosis de angustia*. (1895 [1894]).

Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. 2001. Vol. III pp. 91-115

FREUD, Sigmund. *Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada neurose de angústia. (1895 [1894]).* Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987). Vol. III.

FREUD, Sigmund. *A propósito de las críticas a la “neuroses de angústia”.* (1895b). Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. 2001. Vol. III pp. 123-138

FREUD, Sigmund. *Resposta às críticas a meu artigo sobre a neurose de angústia. (1895).* Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987). Vol. III.

FREUD, Sigmund. *La herencia y la etiología de las neuroses. (1896 a).* Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. 2001. Vol. III pp. 143-156.

FREUD, Sigmund. *A hereditariedade e a etiologia das neuroses. (1896a).* Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987). Vol. III.

FREUD, Sigmund. *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa. (1896 b).* Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. 2001. Vol. III pp. 163-184.

FREUD, Sigmund. *Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa. (1896b).* Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987). Vol. III.

FREUD, Sigmund. *La etiología de la histeria (1896c).* Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. 2001. Vol. III pp. 187-218.

FREUD, Sigmund. *A etiologia da histeria (1896c)*. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud . Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987) Vol. III.

FREUD, Sigmund. *La sexualidad en la etiologia de las neurosis*. (1898). Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. 2001. Vol. III pp. 257-276.

FREUD, Sigmund. *A sexualidade na etiologia das neuroses*. (1898). Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud . Rio e Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987). Vol. III.

FREUD, Sigmund *Fragmento de análisis de un caso de histeria* (1905a [1901]). Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. 2001. Vol. VII pp. 7-107.

FREUD, Sigmund. *Fragmento da análise de um caso de histeria* . (1905a [1901])). Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud . Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987). Vol. VII.

FREUD, Sigmund *Tres ensayos de teoria sexual* (1905 b). Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. 2001. Vol. VII pp. 117-222.

FREUD, Sigmund. *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. (1905b). Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987). Vol. VII.

FREUD, Sigmund *Lo Inconciente* (1915). Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. 2001. Vol. XIV pp.161-213.

FREUD, Sigmund. *O Inconsciente*. (1915). Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987). Vol; XIV.

FREUD, Sigmund. *Proyecto de psicología*. (1950 [1895]). Sigmund Freud Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu editores S.A. 2001. Vol. I pp. 339-436.

FREUD, Sigmund. *Projeto para uma psicologia científica*. (1950 [1895]). Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. (1972-1987). Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. (1972-1987). Vol. I.

GABBI JUNIOR, Osmyr Faria. *Notas a projeto de uma psicologia: as origens utilitaristas da psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago Editora. 2003.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. *Freud e o inconsciente*. Rio de Janeiro: Zahar Editores S.A. 1984.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. *Introdução à metapsicologia freudiana v. 1* – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 2001

GILMAN, Sander I., Helen King, Roy Porter, G.S.Rousseau and Elaine Showalter. *Hysteria Beyond Freud*. University of California Press. Berkeley – Los Angeles - Oxford (1993) The Regents of the University of California. 1993.

JONES. Ernest. *Freud*. Barcelona: Biblioteca Salvat de Grandes Biografias. 1985.

LAPLANCHE, Jean. *Freud e a Sexualidade. O Desvio Biologizante*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 1993.

LORENZER, Alfred. *Arqueologia da Psicanálise. Intimidade e infortúnio social*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 1987.

MASOTTA, Oscar. *El Modelo Pulsional*. Barcelona: Editorial Argonauta Biblioteca de Psicoanálisis/6. 1990.

MASSON, Jeffrey Moussaieff. *A Correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess (1887-1904)*. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda. 1986.

MEZÁN, Renato. *Freud: A trama dos conceitos*. São Paulo: Editora Perspectiva. 2003.

MILL, John Stuart. *Sistema de Lógica Dedutiva e Indutiva e outros textos em "Os Pensadores"*. São Paulo: Abril S.A. Cultural e Industrial. 1974

MONZANI, Luiz Roberto. *Freud, o movimento de um pensamento*. Campinas: Editora da Unicamp. 1989.

PLASTINO, Carlos Alberto. *A Aventura Freudiana*. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro – Fórum de Ciência e Cultura – Editora UFRJ. 1993.

PORGE, Erik. *Freud/Fliess. Mito e quimera da auto-análise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda. 1998.

QUINET, Antonio (org.). *Grande Histeria. J. M. Charcot*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria Ltda. 2003.

RUDGE, Ana Maria. *Pulsão e Linguagem. Esboço de uma concepção psicanalítica do ato*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda. 1998.

TRILLAT, Etienne. *História da Histeria*. São Paulo: Editora Escuta Ltda. – SP. 1991.

Teses e Dissertações

HONDA Hélio. *Raízes Britânicas da psicanálise: As apropriações de Stuart Mill e Hughlings Jackson por Freud*. Tese de Doutorado (2002). Departamento de

Filosofia – Instituto de Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP.

BRANCO LIMA Castello, Isabel. *A construção freudiana do conceito de sexualidade e a etiologia das neuroses: 1886-1905*. Tese de Doutorado (novembro 2003). Departamento de Filosofia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP.

PEREIRA BARBOSA, Maria Nadeja. *El concepto de pulsión em la obra de Freud*. Tese de Doutorado (Madrid, 2001). Universidad Complutense de Madrid – Facultad de Psicología – Departamento de Filosofía IV – ISBN: 84-669-2382-9.

SIQUEIRA CAROPRESO, Fátima. *A natureza do psíquico e o sentido da metapsicologia na psicanálise freudiana*. Tese de Doutorado (agosto 2006). Universidade Federal de São Carlos – Centro de Educação e Ciências Humanas – Programa de pós-graduação em filosofia.

Artigos

BEARD, George M. *Nervosidade Americana, suas Causas e Conseqüências* (Nova York, 1881), pp. 96-129 Tradução por Cida Barros e revisão técnica pelo Prof. Dr. Mário Eduardo Costa Pereira (Laboratório de Psicopatologia Fundamental-UNICAMP). Texto indicado para a tradução pelo Dr. Rubens Coura.

FULGENCIO, Leopoldo. *As especulações metapsicológicas em Freud*. *Natureza Humana*, v. 5 n 1 janeiro-junho 2003.

GABBI JUNIOR, Osmyr Faria. “A Pré-História do conceito de inconsciente”. *Cadernos de Historia e Filosofia da Ciência* 7 (1984) Unicamp

