

artigo

a história da escrita psicanalítica: história de um problema¹

the history of psychoanalytic listening:
the history of a problem

cecilia m. de b. orsini²

resumo

Este artigo pretende refletir acerca do surgimento da escuta psicanalítica da neurose, no interior de um discurso médico que não dispunha de recursos eficientes para o tratamento das moléstias nervosas e desprezava a histeria. Nessa direção, procura evidenciar o modo pelo qual Freud inaugura uma prática e um discurso inéditos no pensamento ocidental e, ao mesmo tempo, consegue formular problemas que continuam atuais no que concerne ao sofrimento psíquico, o que faz dele um clássico. Simultaneamente, analisa a linguagem de Freud à luz dos estudos epistemológicos que apontam para uma mescla da linguagem científica do século XIX com seus conceitos e práticas próprias. A consciência dessa inaudita mistura confere maior inteligibilidade a seus textos, aspecto que, se ausente, ofereceria muitos obstáculos à leitura da obra freudiana. Assim, Freud faz lembrar a extraordinária invenção de Guimarães Rosa, que une a linguagem erudita à fala oral do sertão mineiro.

palavras-chave

Escuta psicanalítica; discurso psicanalítico; inconsciente; ciência; linguagem.

abstract

This article aims to reflect on the emergence of psychoanalytic listening to neurosis, within a medical discourse that did not have efficient resources for the treatment of nervous illnesses and had contempt for hysteria. It seeks thus to highlight the way in which Freud inaugurates a practice and a discourse that were unprecedented in Western thought and, at the same time, manages to formulate problems that remain actual with regard to psychological suffering, which makes him a classic author. At the same time, it analyzes Freud's language in the light of epistemological studies that point to a mixture of 19th century scientific language and concepts of his own making. The awareness of this unprecedented amalgam gives greater intelligibility to his texts, an aspect that, if absent, would pose many obstacles to the reading of Freud's work. Thus, Freud's is reminiscent of Guimarães Rosa's extraordinary invention, one that merges erudite language with oral speech from the hinterland of Minas Gerais.

keywords

Psychoanalytic listening; psychoanalytic discourse; unconscious; Science; language.

¹ Este artigo é originário de um texto inédito, destinado aos alunos do curso “Introdução à escuta psicanalítica”, da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, 2019.

² Psicanalista, Membro Efetivo da Sociedade Brasileira de Psicanálise. Docente no Instituto de formação de psicanalistas na mesma instituição. Tem artigos publicados em diversos livros e periódicos da área. Foi editora e diretora de cultura na dita instituição. Contato: ceciliaorsini56@gmail.com.

I. Freud, um clássico

Freud está para a psicanálise assim como Platão está para a filosofia. Ou seja, é um clássico, na medida em que o autor clássico consegue formular problemas cruciais de tal modo que está sempre a propor questões atuais, inquietações que pulsam a cada vez que são retomadas. Assim, quem vem depois dialoga com o cânone que um grande autor consegue estabelecer, mesmo que seja para discordar dele. Pois, como se diz em filosofia, mais importante que achar respostas é saber formular bem um problema.

Assim, a história da escuta analítica pode ter como ponto de partida a história de um problema. O nosso objetivo será sair do ramerrão comum, do caminho habitual de comentar a história da psicanálise a partir da sucessão de seus fatos mais marcantes. Para isso estão aí os livros. O que vai nos interessar é marcar que o desenvolvimento de uma pergunta crucial - as determinações do sofrimento psíquico - sofre diferentes encaminhamentos na obra de Freud, de seus contemporâneos e dos pósteros. Afinal, o que é que nos faz adoecer? Essa é a questão central que se desdobra e passa por transformações ao longo da obra freudiana e nos grandes pensadores da psicanálise.

As diferentes respostas que Freud encontra para a mesma questão representam as chamadas grandes viradas da sua obra e que serão utilizadas pelos principais autores como pontos de recorte dela. Assim, cada autor vai reivindicar para si esse recorte como se fora a obra inteira, tomando a parte pelo todo. Portanto, ao dar uma visão de conjunto, ao expor como esta questão se desdobra na obra freudiana, tanto evitamos sectarismos quanto podemos transitar entre diversas abordagens, na medida em que partem de um solo comum e encaminham de modo diverso o problema de acordo com sua clínica e no interior de seu tempo histórico. Assim, as abordagens podem dialogar e até mesmo, eventualmente, se somar. Não há quem detenha a verdade última sobre a alma humana.

II. Um elo necessário: a constituição da ideia de doença mental

Veremos primeiramente como o adoecimento psíquico faz sua aparição no pensamento moderno. Neste sentido, é importante esclarecer que a psicanálise (ou a escuta psicanalítica) não existiria se não houvesse ocorrido um passo fundamental na história da loucura, na medida em que a loucura tem de ser apropriada pela medicina e transformada numa categoria médica, ou seja, em doença mental, para que seja conhecida e tratada³.

A loucura não será mais a errância da “nau dos insensatos”, em que os loucos eram deixados à sua própria sorte em barcos que desciam os rios. Também não será mais bruxaria ou a sacralização do delírio como portador de verdades profundas, vidências inacessíveis ao comum dos mortais. Nem será mais aprisionada por correntes em antigos leprosários até a chegada de Pinel, na revolução francesa, que liberta os loucos e lhes confere cidadania, criando a categoria de doentes mentais, que devem ser tratados como gente e não como animais.

³ FRAYZE-PEREIRA, J. *O que é loucura*. Coleção primeiros passos. São Paulo: Editora Brasileira, 2006. Neste pequeno livreto, Frayze faz um trabalho de economia intelectual de alto nível, pois sintetiza a História da Loucura de M. Foucault de modo exemplar.

É no contexto dessa transformação da loucura em doença que emerge, na segunda metade do séc. XIX, Charcot, o célebre neurologista francês. A questão é que até então a histérica não era considerada uma doente, mas uma simuladora, que finge seus sintomas para manipular o seu entorno. O mecanismo da dissociação histérica passa a ser conhecido: a histérica passa de um estado comum de funcionamento psíquico, para outro perturbado, em questão de segundos, desnortando seu interlocutor. Ademais, suas manifestações somáticas não têm correspondência na anatomia. Uma pedra no caminho da medicina, a qual, a partir de então, será considerada o fruto de uma debilidade congênita, devida à hereditariedade. O privilégio dado à neurose, neste quartel de século, devia-se também ao fato de que as neuroses infestavam não só os sanatórios, como também os consultórios, onde os doentes perambulavam de um médico a outro, sem encontrar solução. Cada época tem uma manifestação psíquica privilegiada, dadas as demandas sociais que se fazem ao sujeito contra sua singularidade.

Charcot representa o segundo elo fundamental desta cadeia, ao retirar a histérica do terreno do descrédito em que se encontrava e lhe conferir a dignidade de objeto de investigação e tratamento pela neurologia e pela psiquiatria. Dirá Freud, no obituário que escreve sobre Charcot, que a histeria poderá ser estudada quando se dissipar o temor de que as histéricas enlouqueceriam o médico, o que até então havia impedido o estudo da doença⁴. Uma faceta da herança da ideia da histérica como a bruxa na Idade Média.

A partir desta cartada – reconhecer a neurose como doença – é que se coloca o problema fundamental que nos interessa, nos termos da medicina: se é uma doença, quais suas causas? O que se deve à herança genética? O que se deve a causas factuais, acidentais, ambientais? O que se deve ao inato e o que se deve ao adquirido? Como tratá-la?

Será essa doença antes objeto privilegiado de investigação físico-anátomo-patológica pela neurologia ou será mais a descrição, classificação e compreensão do comportamento mórbido pela psiquiatria? Os termos da questão – a herança e a contingência – vão passar por mudanças importantes na obra freudiana e na psicanálise⁵.

E aqui Freud representa o terceiro elo desta história, na medida em que vai retirar o sofrimento psíquico do terreno da medicina e o colocar no terreno *da escuta psicanalítica*.

III. Freud e Charcot: um encontro necessário

Quis o destino, ou o acaso, que Freud tivesse de abortar sua sólida carreira de pesquisador em fisiologia, por falta de condições materiais para constituir família, e se encaminhasse para um ramo então rentável da neurologia, o tratamento das doenças nervosas, ocupado principalmente pelas histéricas. A partir dessa contingência, Freud vai iniciar um diálogo com a histeria que jamais abandonará. É uma história que ultrapassa Freud e o atropela, na medida em que ele carrega consigo uma sólida formação de cientista dirigida a um continente desconhecido. A loucura, que havia sido alçada a objeto

⁴ FREUD, S. *Charcot* (1893). Obras completas de S. Freud, Edição Standard Brasileira, vol. II. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Imago Ed. 2ª edição, 1987.

⁵ Volto a enfatizar: esta é a preocupação fundamental, de fundo, a espinha dorsal que percorre toda a história da psicanálise. Por intermédio dos diferentes entendimentos teórico-clínicos da origem do sofrimento psíquico, de suas matrizes, podemos traçar a história da escuta psicanalítica. Trata-se do modo como escutamos os pacientes e do modo como concebemos aquilo que orienta sua conduta.

de pesquisa, descrição e classificação pela medicina, se transformará, com Freud, num conflito de forças pulsionais opostas, passível de se traduzir em um *fato de linguagem*.

É assim que, premido pela necessidade de obter sucesso terapêutico, Freud vai a Paris, estudar com Charcot. No obituário a Charcot, referido mais atrás, Freud, que nutria por ele a maior das admirações, diz:

Nessa época, sempre que fazia a ronda com o médico-assistente num dos departamentos do Salpêtrière (instituição hospitalar encarregada de mulheres), em meio a toda a profusão de paralisias, espasmos e convulsões para os quais, há quarenta anos, não havia nome nem compreensão, ele dizia: “*Faudrait y retourner et y rester*”; e manteve sua palavra⁶.

De ficar, entender e extrair, daquela selva de manifestações, determinadas regularidades que pudessem ser agrupadas e então batizadas. Não se pode combater um inimigo sem nome. Charcot definia-se como um *visuel*: através do demorar-se no ver, no abrir o espírito para a observação da regularidade de determinadas manifestações e sintomas, era-lhe possível agrupar-lhes, dar-lhes um nome. Charcot cultivava o hábito da classificação. Seu gozo detinha-se em ver e ordenar, contra os transbordamentos da medicina teórica. O gozo de Adão: nomear e classificar.

Com respeito à etiologia da doença, Charcot não demonstrava nenhum interesse pela psicologia, apesar de afirmar que a existência de manifestações nervosas pode ocorrer sem evidência de base anatômica, na medida em que constata o poder que têm sobre a mente certas representações psíquicas que o doente desconhece. Por se achar num estado mental dissociado, o doente não reconhece ou não recorda as representações internas com o poder de provocar sintomas. Sob hipnose, essas ideias que o doente desconhece podem ser dissolvidas. Ou novos sintomas podem ser criados.

Se não tem base anatômica, o que acontece, então, na mente da histérica, que é capaz de ter seus sintomas removidos por sugestão hipnótica? A que se deve esta dissociação de estados de mente em que, numa mudança brusca, a doente passa de um estado praticamente normal para estados convulsivos, paralisias ou fantasias alucinatórias? Para Charcot, a doença, a dissociação histérica será devida a uma única causa: a herança congênita de uma degenerescência nervosa, uma astenia psíquica, disparada casualmente por um acontecimento fortuito, traumático. O ambiente não tem peso na determinação da doença. A herança está para a histeria, assim como o bacilo de Koch está para a tuberculose.

Neste ponto, na formulação do problema que nos interessa aqui, é Freud que vai divergir da escola francesa. Para compreender bem as determinações da histeria, não será suficiente ver e nomear. Não será apenas a herança congênita que vai justificar o adoecer. Será necessário *escutar e interpretar*, como Breuer escutara Anna O., o célebre caso que antecede imediatamente a aparição da psicanálise e funciona como espécie de seu mito de origem. É aqui o ponto zero da história da *escuta psicanalítica*.

⁶ FREUD, S. (1893). Charcot. In: STRACHEY, J. (Org.). *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., vol. III, p. 21-34). Rio de Janeiro: Imago, 2006.

IV. Freud, Breuer e Anna O.

Breuer, realiza, em parceria com sua célebre paciente, Anna O.⁷, uma *talking-cure* – a cura pela fala – termo concebido por Anna e que será apropriado por Freud. Breuer deixa-a falar do que a atormenta, e a escuta. Ao falar, quando Anna chega ao momento zero de seu sintoma, onde ele é criado, ele desaparece. É célebre o histórico desta extraordinária descoberta, casual, de resto, como todas as descobertas. Anna, no auge de seu sofrimento, era obrigada a ser cuidada por uma dama de companhia, por quem nutria intenso ódio que tinha de reprimir, por ser incompatível com sua formação. Numa espécie de deslocamento, quando Anna vê o asqueroso cachorrinho de sua dama de companhia bebendo água no seu copo, é tomada de violento asco e ódio, que reprime. Em razão da repulsa reprimida, não consegue mais beber. Atormentada pela sede, durante semanas só pode saciá-la com frutas e melões. A representação intolerável – o ódio à dama e a seu detestável cão – desaparece e é substituída pelo sintoma de hidrofobia (não sem razão, é a doença conhecida como raiva...), até que Anna fale e o sintoma desapareça. Estamos nos primórdios da escuta analítica. Há quem julgue que foi Anna quem inventou a psicanálise. Aqui se dá a passagem fundamental do *ver para o escutar*.

Portanto Freud vai divergir da escola francesa na medida em que observa na origem da formação do sintoma cenas esquecidas, reprimidas por serem intoleráveis, carregadas de intenso afeto, que são expressas pela fala. Não se trata apenas de remoção do sintoma por sugestão hipnótica; o sintoma tem uma história. Encontramos, na base da doença, não uma única causa congênita, mas uma série complementar de fatores em que se somam causas *de ordens diferentes*. Sim, deve haver algo da herança congênita. Mas há sobretudo algo da ordem da história do doente, da lembrança, da necessidade de defender-se de ideias intoleráveis, pelo esquecimento delas. Existe uma combinação do herdado e do adquirido em proporções diferentes. Vou insistir neste ponto: tais proporções vão sofrer variações ao longo de sua obra. Assim como vão variar tanto a definição do que seja a herança, quanto a do fator traumático – o vivenciado – ao longo da obra, nos seus contemporâneos e nos seus pósteros. É aqui que começa a ser formulado um pensamento complexo, não linear, sem correlação de causa e efeito e sim de uma série complementar de causas *sobredeterminadas*⁸.

Monzani⁹, num extraordinário estudo sobre o movimento do pensamento freudiano, vai denominar de pêndulo a oscilação entre o peso do fator interno versus o do fator externo. Ora encontramos um peso maior dado ao acontecimento traumático, ora à constituição congênita, como um pêndulo. Assim como o peso do suposto fator biológico e o fator psicológico. Freud nunca se colocará taxativamente a favor de um ponto de vista ou outro. Até porque o peso do fator biológico será jogado para futuras descobertas da ciência.

⁷ BREUER, J.; FREUD, S. (1893-1895). *Estudos sobre histeria*. Cap. II, item 1. Srta. Anna O. (Breuer). Tradução Paulo César Souza e Laura Barreto. Obras Completas, vol. 2. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

⁸ O conceito de *sobredeterminação* de fatores causais é crucial em Freud. A um efeito corresponde uma série de determinações de diferentes ordens. O que o coloca na categoria dos pensadores do complexo, como dirá L.A. Garcia-Roza, em comunicação oral durante grupo de estudos sobre a obra de Freud, no consultório, 1991-2001.

⁹ MONZANI, L. R. *Freud: o movimento de um pensamento*. 2ª edição. Campinas: Editora da Unicamp, 1989.

Assim como seu pensamento evolui num movimento pendular, assistimos a outro movimento, espiralado, no que diz respeito à definição do que seja o “acontecimento” e do que seja a herança. O conceito formulado num dado momento evolui numa espiral em que a virada posterior, numa das “curvas” da espiral, reaparece transformado, num movimento dialético, atendendo a mudanças na sua clínica e no anseio de aperfeiçoamento da teorização dos fenômenos psíquicos. Digamos de modo um tanto tosco, como nos ensinava Garcia-Roza¹⁰, é da natureza da relação da maçã com o *apfelstrudel*: a maçã é negada enquanto fruta mas na torta é conservada enquanto sabor.

Tomemos como exemplo o assim chamado abandono da teoria da sedução em 1897¹¹. A princípio, Freud acreditava que um adulto abusador, no mais das vezes o pai, seria o responsável pela determinação da histeria. Freud deixa esta teoria de lado, seja por perceber em sua autoanálise suas próprias fantasias de seduzir sua mãe, seja por ser incompatível estatisticamente (seria impossível tal quantidade de pais abusadores), seja por considerar-se histérico e não ter sido abusado¹². No entanto, a teoria abandonada, ressurge transformada, quando ele afirma que os cuidados maternos com a criança, bem como dos demais adultos significativos, são investidos de libido. Este importante trabalho de investimento libidinal da mãe introduz na criança a capacidade de amar¹³. Lembremos que o conceito de libido em Freud diz respeito às manifestações psíquicas da energia sexual que vão da cama à mesa, e se estendem a toda e qualquer atividade humana, na medida em que há sempre um *quantum* de libido investida nelas.

É em relação a este movimento de viradas que cada autor posterior irá recortar trechos da obra, tomando a parte pelo todo, como se este fora o “verdadeiro” Freud, ou seja, aquele que combina com sua teoria.

Este é um equívoco que tem como consequência mutilar a obra e provocar uma espécie de esquecimento do seu conjunto. A perspectiva histórica repõe as coisas em seu lugar: auxilia a compreender que cada pensador em psicanálise definirá de modo diferente, seja o peso dos fatores internos e externos, seja a sua conceptualização, de acordo com seu contexto cultural e com sua clínica, no diálogo com o cânone. Tendo esta perspectiva em vista, ficamos mais bem amparados para conhecer e entender os desenvolvimentos posteriores e observar que nenhum autor detém a verdade definitiva sobre o psiquismo, nem mesmo Freud. *A verdade é sempre parcial, incerta, porque provisória, dependendo do contexto histórico no qual se insere.* “O verdadeiro conhecimento está destinado ao fracasso”, como afirma V. Safatle¹⁴.

¹⁰ Cf grupo de estudos acima.

¹¹ FREUD, S. *A correspondência completa de S. Freud para W. Fliess de 1887 a 1904*. Carta de 21/09/1897. Rio de Janeiro: Imago Ed, 1986, p. 265-7.

¹² Muito embora este ponto de vista, nos dias que correm, esteja sujeito a controvérsias, na medida que em seu tempo Freud teria hesitado em afirmar casos de abusos reais. De todo modo, o que o interessa é sempre o entrelaçamento da contingência com o que o sujeito carrega das marcas da história de sua sexualidade infantil, associados ao fator constitucional – intensidades inatas das forças pulsionais.

¹³ FREUD, S. *Três ensaios para uma teoria da sexualidade*. III ensaio, item 5. A descoberta do objeto. Obras completas, vol. 6. Tradução de Paulo César Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

¹⁴ SAFATLE, V. Comunicação oral em curso ministrado na faculdade de filosofia, intitulado “Sexo e política”. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. USP, 2021.

V – Freud por ele próprio

Veremos agora o contexto imediato da invenção da psicanálise, relatado por Freud num importante estudo autobiográfico¹⁵, efetuado em 1925, sob encomenda de uma revista médica. Como veremos mais adiante, isso é fundamental para o entendimento dos termos do vocabulário freudiano.

Por que começar por Freud por ele próprio, já que encontramos o relato deste contexto em várias biografias? E em vários textos de Freud?

Em primeiro lugar, por ser a história das vicissitudes do encontro com o inconsciente contada pelo seu principal protagonista, o que cativa o leitor. Freud deixa bem claro que o fio condutor do relato da própria vida vai se pautar pelo que ela interessa na medida de sua ligação com a obra, e nada mais. Isso confere um caráter curioso de síntese e objetividade. Não interessa se ele dormiu ou não com a cunhada, por quanto tempo usou cocaína etc. Uma história sóbria e bem documentada, na pena daquele que fez história, mais do que foi feito por ela.

Os aspectos íntimos e inconscientes encontramos sobretudo em sua correspondência com Fliess, mencionada mais atrás, por intermédio da qual Freud dá notícias de sua pungente e riquíssima autoanálise, assim como em várias passagens de *A interpretação dos sonhos*¹⁶. Descreve seus tormentos, ansiedades e temores relativos à própria histeria, à condução dos tratamentos, à consciência do que traz à luz para o pensamento ocidental e o que este representava para o homem: uma ferida narcísica em sua crença de que a consciência orientava sua conduta. Didier Anzieu, num livro notável, faz um exaustivo levantamento dos trechos e dos sonhos em que Freud expõe os resultados de sua autoanálise no qual considera que Freud levou a extremos a revelação de si mesmo¹⁷.

Em segundo lugar, pelas características da natureza de sua investigação.

Aqui é necessário um esclarecimento preliminar sobre a natureza do conceito, da teorização em psicanálise. Tornou-se comum ouvir dizer que a teorização afasta da clínica, o que é um equívoco, resultado de uma visão dissociada entre teoria e prática. A teoria psicanalítica não tem a ver tão somente com uma elaboração abstrata, dissociada do solo no qual se produz: a clínica. É o resultado da combinação de pensamento e prática, conceito e carne. Com exceção de casos como quando o teórico usa a teoria para defender-se da própria angústia, a teoria não afasta da clínica. Evitar a teoria não é o caminho para evitar a dissociação entre teoria e prática; pelo contrário, é ainda sintoma dessa cisão. Lancemos mão da imagem poética de Walt Whitman sobre o significado profundo do ato de ler, já que ilumina o modo de ler, em psicanálise:

*Camarada, isto não é um livro,
Quem toca nisto, toca em um homem,
(É noite? Estamos sozinhos?)*

¹⁵ FREUD, S. (1925). *Autobiografia*. Souza Obras Completas. Tradução de Paulo César. vol. 16. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

¹⁶ *Idem*. (1905). *A interpretação dos sonhos*. Obras completas. Tradução de Paulo César Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

¹⁷ ANZIEU, D. *A Autoanálise de Freud e a descoberta da Psicanálise*. Tradução de Francisco Franke Settineri. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

*Sou eu que seguras, e que te segura,
Eu salto das páginas para teus braços — a morte me chama*¹⁸.

Nesse poema, não é um autor abstrato que se lança para a morte nos braços do leitor, mas um homem de carne e osso, cujas mãos deitaram as palavras no papel. A dimensão do encontro entre autor e leitor é expressa como concreta, sensória, e mesmo sensual. Ao eliminar as diferenças entre abstrato e concreto, o poeta *denuncia a inexistência de fronteiras rígidas entre essas duas categorias*, no qual vida e literatura se fundem, assim como as mortes metafórica e concreta se fundem na sugestão de um encontro amoroso entre dois sujeitos que estão nos braços um do outro. O mesmo se aplica à leitura de Freud.

Não representam, a clínica e a teoria psicanalíticas, o espaço de resignificação do encontro com o outro, de modo que o risco inerente a esse encontro, ao invés de produzir defesas paralisantes, possa abrir caminho para a criação e para novos encontros? Assim penso, seguindo o poeta, que não faz sentido estabelecer uma linha nítida entre teoria e clínica.

Sob essa perspectiva, quando tomamos um livro de Freud nas mãos, não seguramos apenas um livro, mas, sim, Freud, as mulheres e homens por ele analisados. Todos em carne e osso, pulsando em sua tentativa de encontrar caminhos no emaranhado, por vezes estrangulado, dos encontros. Se a leitura é um encontro entre seres reais, a prática analítica seria uma tentativa de reler a realidade desse encontro, revelando, como na morte sugerida no verso de Whitman, sua dimensão indeterminada, para além da aparente determinação opressiva que os encontros passados exercem sobre aqueles que padecem psiquicamente.

Em terceiro lugar, porque ao lermos sua autobiografia vemos com nitidez a enorme importância que Freud dá a sua formação científica no laboratório de fisiologia.

Vê-se o contexto específico, o terreno de base a partir do qual edifica sua metapsicologia, termo que esclareceremos mais adiante. Por meio do conhecimento deste período pode-se entender seu projeto de transformar a psicanálise numa ciência, jamais abandonado, seguindo os princípios fiscalistas. É a linguagem científica, estruturada em meados do século XIX, que Freud utiliza para construir a metapsicologia. Termo um pouco esquisito e que procuraremos entender mais adiante. Constata-se um estranho *composé* que contagia e encharca toda a sua obra, causando estranheza e nos colocando dificuldades das quais custamos a nos desembaraçar. O conhecimento deste contexto confere maior inteligibilidade à obra.

De acordo com a extensa pesquisa epistemológica de Paul-Laurent Assoun¹⁹, o contexto científico de meados do século XIX, é o húmus originário a partir do qual Freud desenvolve sua prática e teoria. Assoun destrincha a arqueologia dos alicerces da produção freudiana, cujas referências fundamentais se encontram em Helmholtz, Brücke, Exner, Mach, Haeckel, Darwin, dentre outros; referências a partir das quais vai se constituindo a linguagem freudiana.

¹⁸ In MANGUEL, A. *Uma história da leitura*. São Paulo: Companhia das Letras de Bolso. Versão ebook para Amazon kindle, 2021, p. 207. Link de leitura: https://ler.amazon.com.br/?asin=B09G73F41M&ref_=dbs_t_r_kcr.

¹⁹ ASSOUN, P.L. *Introdução à epistemologia freudiana*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1983.

É preciso constatar a existência desse húmus, sem o que o leitor se confunda com certos termos desta linguagem científica empregada por Freud para sistematizar que, simultaneamente, revela e constrói o inédito do inconsciente. Ademais, criando outras dificuldades de compreensão, a linguagem se conjuga com o tom especulativo dado pela noção de inconsciente advinda da ciência e do romantismo alemão. Observa-se também o recurso à literatura clássica, à Bíblia e referências às fontes místicas do judaísmo, herança longínqua na sua família, ali onde o esforço de conceptualização falha. Não sem razão é a Sófocles que Freud recorre no momento de dar nome ao complexo nuclear da neurose: o complexo de Édipo.

A empreitada de Freud encharcada desta linguagem científica, corresponderia a algo como descrever a 4ª Revolução Industrial – a da inteligência artificial – com a linguagem da revolução industrial, ou seja, a do motor à combustão. É assim, então, numa manobra desconcertante, pautado por este *composé*, que Freud efetua a transformação da linguagem fisicalista para a pesquisa da alma humana.

VI. O projeto freudiano: fisicalismo e metapsicologia

Observemos, tendo em vista o acima, como Freud concebe seu projeto, tanto no que concerne ao tratamento, quanto no que diz respeito ao trabalho de teorização. O terreno pode ser um pouco árido, exigindo paciência do leitor, mas também compensador, já que aumenta o grau de compreensão dos problemas abordados por Freud.

VI.1. O papel da química

Começamos pela concepção do método de investigação e do tratamento, já que ambos coincidem em Freud. Destaca-se aí o papel da química, cujas descobertas fizeram sensação à época. Freud faz uma analogia entre o método psicanalítico e a análise dos compostos químicos, não como metáfora, como julgam a maioria dos psicanalistas, mas como uma comparação real, um projeto de ciência. Não por outra razão, ele batiza seu método de *psicanálise*: tal como a análise química, a análise psíquica. A ideia é, literalmente, decompor o composto representado pelo sintoma nas suas unidades mais elementares: as fantasias e as moções pulsionais primordiais que o sustentam, mantendo no horizonte, ainda que longínquo, a descoberta das substâncias orgânicas que as acompanhariam e que um dia tratariam do doente com sucesso, eliminando os enormes custos emocionais e financeiros do tratamento psicanalítico. Sim, isso está em Freud²⁰ que anteviu a descoberta dos neurotransmissores; mais que isso, torceu por ela. Argumento que os neurocientistas apreciam, não sem razão. Esse é um exemplo em que, ao levar a sério o projeto de fundar uma ciência nova, as aparentes oscilações de Freud, se não desaparecem, ficam bem relativizadas.

V.2. O papel da física

Veremos agora que, para o entendimento da construção do aparelho psíquico, se destaca o papel da física. Freud chamará de metapsicologia seu edifício teórico. Por que

²⁰ FREUD, S. *O mal-estar na civilização* (1930). Tradução de Paulo César Souza. Obras Completas, vol. 16. Cap. 2. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

metapsicologia? Por realizar a ambição de ir além (meta) da psicologia da época, que tratava dos fenômenos da consciência.

Como a linguagem fisicalista, que exige tradução dos fenômenos a conhecer em termos de quantidade e matéria, se expressa no modelo metapsicológico?

No modo mesmo como Freud vai conceber o aparelho psíquico funcionando em três dimensões: a econômica, a dinâmica e a tópica²¹. Vale sublinhar que já o termo *aparelho* é apoiado na física, na medida em que Freud vai o comparar ao aparelho ótico, como veremos mais adiante. E aos aparelhos da medicina: nervoso, digestivo etc.

O fator *dinâmico* é inspirado no estudo das forças na física, já que diz respeito a forças opostas em luta, que têm sua fonte no organismo, mas exigem trabalho na esfera do psíquico. São forças análogas às da física que, entretanto, serão definidas em outros termos – as pulsões. Neste *composé*, mencionado mais atrás, Freud também lança mão de Heráclito, já que ele afirma que a guerra é pai e mãe de todas as coisas. As pulsões têm sua fonte no corpo e impelem a um trabalho psíquico para encontrar um objeto por intermédio do qual a tensão, temporariamente, relaxa. A essa distensão, Freud vai chamar de *satisfação*.

É aqui, então, que entramos no fator *econômico*, já que é esse o responsável pelo princípio que rege a circulação da energia dentro do aparelho. O conflito dinâmico é descrito em termos de tensão de forças em oposição; e o econômico em termos de excitação energética e descarga. Energia e força, matéria e movimento.

Na economia psíquica há a necessidade de descarga do excesso de excitação sob pena de implodir o aparelho. É a exigência do princípio do prazer, assemelhado ao princípio da inércia da física. Será chamado de prazer pois a descarga é sentida como prazer. A ideia de nomeá-lo como *princípio* corresponde à necessidade de colocar um princípio científico na base da regência do funcionamento do aparelho.

No salto da física para a psicanálise, a energia será em Freud a excitação sexual. É importante frisar que o termo *sexual* em Freud não é o natural. O modelo da satisfação da tensão psíquica está ancorado na linguagem da função sexual orgânica, mas não se confunde com a função em si. A descarga da excitação é obtida por meio de uma ação específica para encontrar o objeto por intermédio do qual se obtenha o relaxamento, numa analogia com a atividade sexual que leva ao orgasmo. O sujeito tramita essa excitação cujos volumes serão denominados “o quantum de afeto”. A palavra “quantum” corresponde à exigência fisicalista de medida. A aposta de Freud é alta: no futuro este quantum poderá ser convertido em medida.

E por que sexual? Aqui temos uma longa discussão que remonta à história da sexualidade, de como os corpos são controlados em cada cultura em relação ao desejo sexual²². O papel reprodutivo pela mulher da força social do trabalho será determinante na interdição de outras práticas sexuais que não o sexo com a finalidade de procriação. No caso freudiano, a questão passa pelo contexto de época, pelo início da mudança do papel da mulher, que já se anuncia como um ser desejante, não mais um ser opaco, desde

²¹ Temos uma boa exposição sintética deste ponto nos dois verbetes de psicanálise que Freud elaborou para a Enciclopédia Britânica: *Resumo da Psicanálise* (1924). Obras Completas, vol. 16. Tradução de Paulo César Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

²² Perspectiva desenvolvida por M. Foucault, em sua arqueologia da história da sexualidade. In: *História da sexualidade*. 3 volumes. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985.

como ilustra a descrição que fez Flaubert de M. Bovary²³. No contexto de fins do século XIX, atribuíam-se à masturbação e à insatisfação sexual um papel determinante no comportamento histérico²⁴. De pecado à masturbação passa à categoria de doença. Era voz corrente entre os médicos a receita jocosamente recomendada para a histeria de doses repetidas de pênis normal. O reconhecimento da importância do exercício da sexualidade na mulher demonstra que a repressão à sexualidade feminina começa a fazer água. Em Freud, a voz corrente transforma-se em um princípio de causa. Porém o conceito do que seja o sexual será radicalmente transformado: será estendido da atividade sexual carnal, passando pela sexualidade infantil e as fantasias edípicas, até as atividades intelectuais. A libido, para Freud, é uma força plástica e elástica, sem objeto de satisfação pré-determinado. Os objetos de satisfação serão singulares para cada sujeito, dentro das possibilidades dadas em sua cultura.

E a terceira dimensão, a *tópica*? Chegamos à dimensão mais conhecida vulgarmente: a divisão do aparelho em topos diferentes – os sistemas inconsciente/pré-consciente/consciente – que correspondem a lógicas de funcionamento diferentes. Ao usar o termo *tópica*, engenhosamente Freud tanto incorpora quanto refuta, num só movimento, outra exigência de seu pensamento, agora vinda da medicina, qual seja, a de localizar anatomicamente este aparelho. Num salto arriscado, Freud determina-se a renunciar a uma impossível localização anatômica do inconsciente, mas, eivado da linguagem médica, produz, em consequência, uma localização virtual. Como no aparelho ótico, a materialidade está nas lentes, mas o acontecer psíquico é equivalente ao acontecer da imagem. Esta se dá virtualmente nos interstícios das lentes. Os sistemas inconsciente/pré-consciente/consciente²⁵ são sustentados pelo corpo, sabe-se lá onde, e não se confundem com ele. Ambos os processos, o psíquico e o corporal, estão numa relação de concomitância e dependência: o que se dá na esfera psíquica, se dá também no registro corporal. Freud adverte: nada sabe deste último; ele renuncia a essa pretensão, também deixada para o futuro. Mas das fantasias, do sentido do sintoma, sim, ele tem muito o que dizer.

VII. Conclusão

Tópica, econômica e dinâmica – é a junção quase milagrosa que Freud faz da linguagem de seu tempo com o inédito de seu objeto²⁶.

É aqui onde reside seu maior problema, ou seu maior mistério: como situar nesta concepção fisicalista o sentido inconsciente do sintoma, já que este condensa toda uma história subjetiva passível de traduzir-se em linguagem? O sintoma é sustentado pelo quantum de afeto. Aqui está o salto: a força se liga a *representações psíquicas* que

²³ M. R. Kehl desenvolve um estudo sobre as mudanças das condições subjetivas da mulher, na passagem para o século XX, tomando como ponto de partida os anseios de M. Bovary de G. Flaubert. O desejo da mulher já será reconhecido socialmente sem, contudo, estarem presentes as condições concretas para seu pleno exercício que, portanto, só poderá ser realizado através de seu parceiro. In: KEHL, M. R. *Os deslocamentos do feminino*. São Paulo: Boitempo Editorial, 2017.

²⁴ ROUDINESCO, E. S. *Freud em sua época e em nosso tempo*. Tradução André Telles. Rio de Janeiro: Zahar, 2016, p. 92-5. Nestas páginas a autora faz um bom comentário deste período.

²⁵ FREUD, S. *A interpretação dos sonhos*. Cap. VII, p. 590-2. Obras Completas, vol.4. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

²⁶ Cf. ASSOUN, P. L. *Introdução à epistemologia freudiana*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1983.

provocam intensidades intoleráveis para o sujeito. É aqui que assistimos à transformação da ideia de força e energia em *sentido*²⁷.

É da dimensão tópica que a formalização fisicalista não dá conta. Ali, onde a pretensão de ciência falha, entra o mito – o mito de Édipo, o recurso à literatura e à mitologia. Como diz Freud, identificado com o mito de Fausto, para conhecer há que apelar à feiticeira: a habilidade de especular teoricamente com liberdade.

A “feitiçaria”²⁸ reside no fato sem precedentes na história do pensamento ocidental moderno de que Freud produz um discurso que conjuga a força física e o sentido subjetivo, que conjuga a linguagem racionalista da medicina do século XIX com a descrição de um objeto que escapa ao que até então se concebia como racionalidade, empreendendo desdobramentos e torções inéditas nessa linguagem, que a tornam permeável a outros discursos, como o poético e o metafórico, criando uma insuspeitada racionalidade que orienta nossa conduta.

Fazendo uma analogia, é como Drummond que num lindo poema, indaga a obra de Guimarães Rosa: que milagre é este que se produz quando Rosa universaliza a linguagem do sertanejo, ao inventar uma língua original misturando a linguagem erudita com a fala do sertão mineiro? Rosa revela o poder da linguagem, quando faz coabitarem em sua escrita registros que no senso comum eram considerados diferentes e até opostos. Não é o mesmo que Freud faz com a linguagem do inconsciente, ao unir a linguagem científica com a vida cotidiana?

Permitam-me trazer um trecho deste belo poema:

*João era tudo?
tudo escondido, florindo
como flor é flor, mesmo não semeada?
Mapa com acidentes
deslizando para fora, falando?
Guardava rios no bolso
cada qual em sua cor de água
sem misturar, sem conflitar?
(...)
Mágico sem apetrechos,
civilmente mágico, apelador
de precípites prodígios acudindo
a chamado geral?*²⁹

Teria também Freud uma dimensão quase mágica ao reinventar a linguagem de seu tempo, para acudir a um chamado geral, o do sofrimento psíquico? Podemos, com Drummond, perguntar: que prodígios Freud carrega em seu bolso, ao produzir este

²⁷ MONZANI, L. R. Discurso filosófico e discurso psicanalítico: balanço e perspectivas. In: PRADO JR., Bento (org.). *Filosofia da psicanálise*. São Paulo: Ed. Brasiliense, 1991, p. 109-139.

²⁸ Em várias passagens de sua obra Freud menciona que ali onde o conceito falha temos de recorrer à feiticeira, ao modo de Fausto, para obter o conhecimento.

²⁹ Poema “Um chamado João”, publicado três dias após a morte de Rosa no Jornal “Correio da manhã”, no dia 22/11/1967.

encontro inaudito da ciência com a arte, a mitologia e o romantismo, para decifrar nossos enigmas? E quais as perguntas que ele coloca para o que se considerava até então como ciência, consciência e racionalidade? Assim como Rosa, ele revela aspectos e potências da realidade desconhecidos. Ou devemos dizer, imaginados?

Em suma: na psicanálise os afetos são volumes energéticos de forças em oposição que investem a linguagem e que são, por sua vez, por ela trabalhados. Para entender o raciocínio que Freud constrói, é útil olhar para a análise do sintoma, remetida às suas forças básicas, à sua economia energética específica e às fantasias que o sustentam, de origem sexual (isto até 1919, quando Freud introduz a pulsão de morte, que não será objeto deste escrito). Esta é uma das matrizes de sua clínica: o peso da intensidade afetiva, do penoso, dos pavores e dos tormentos nos ataques histéricos. A intensidade estrangulada pelo esquecimento – manifestação visível do recalque –, não pode ser tramitada. Pela fala e pela escuta analítica poderá encontrar um rumo transformando o sofrimento do sintoma. Do contrário, a intensidade do sofrimento sintomático empobrece a vida do sujeito ou até mesmo ameaça implodir seu aparelho psíquico.

Portanto, a linguagem se abriga nesses lugares virtuais: tanto nos hieróglifos do inconsciente, que o sintoma, os sonhos, os atos falhos representam, quanto na sua correspondente tradução na consciência, nas palavras que elaboram seu sentido enigmático. Vale lembrar que no primeiro caso de psicanálise reportado por Freud, o caso Elizabeth³⁰, ele se lamenta de que o relato parecia antes uma novela do que um trabalho científico. Com o que se justifica: o problema se devia antes à *natureza do assunto*, do que a uma falha no procedimento. O que era aquele claudicar de Elizabeth senão o condensado de seu conflito entre a paixão pelo cunhado, o desejo de ver a irmã morta e a defesa dessas ideias intoleráveis? Qual exame de imagem de suas pernas seria capaz de tanto?

Falar, sendo escutado na transferência, é a chance de dar outro destino a essas intensidades afetivas, a essas ideias insuportáveis, que não seja apenas a penosa produção de um sintoma paralisante.

Referências bibliográficas

ANDRADE, C.D. **Poema “Um chamado João”**, publicado três dias após a morte de Rosa no Jornal “Correio da manhã”, no dia 22/11/1967.

ANZIEU, D. *A auto-análise de Freud*. Porto Alegre: Artes Médicas. 1989.

ASSOUN, P. L. *Introdução à metapsicologia freudiana*. Rio de Janeiro: Imago Ed. 1983.

BREUER, J.; FREUD, S. *Estudos sobre histeria*. Cap. II, item 1. Srta. Anna O. (Breuer) e item 5. “Srta. Elizabeth von R. (Freud)”. Tradução Paulo César Souza e Laura Barreto. **Obras Completas**, vol. 2. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

FRAYZE-PEREIRA, J. **O que é loucura**. Coleção Primeiros Passos. São Paulo: Ed. Brasiliense. 2006.

³⁰ BREUER, J.; FREUD, S. *Estudos sobre histeria*. Cap. II, item 5. “Srta. Elizabeth von R. (Freud)”. Tradução Paulo César Souza e Laura Barreto. **Obras Completas**, vol. 2. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

FREUD, S. Obras completas. Será apostro ao final de cada título, qual a versão utilizada.

FREUD, S. **Correspondência completa de S. Freud para Wilhelm Fliess** (1887-1904) – cartas de 21/09/1897 e 15/10/1897. RJ: Imago Ed.,1986.

FREUD, S. Charcot (1893). In: **Obras completas**. Edição Standard Brasileira, vol. 3. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1987.

FREUD, S. O tratamento psíquico (1890). **Obras completas**. Edição Standard Brasileira, vol. 7. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1987.

FREUD, S. Três ensaios sobre uma teoria da sexualidade (1895). **Obras completas**. vol. 16. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FREUD, S. O Mal-estar na civilização (1930). **Sigmund Freud. Obras completas**. vol. 18. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FREUD, S. Resumo da Psicanálise (1924). **Obras Completas**. vol. 16. Tradução de Paulo César Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

FREUD, S. Autobiografia (1925). **Sigmund Freud. Obras completas**. vol. 16. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FREUD, S. Conferências introdutórias de psicanálise (1916-17). **Obras completas**. vol. 13. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

FOUCAULT, M. **A história da sexualidade**. 3 vols. São Paulo: Ed. Paz e Terra. 2019.

KEHL, M. R. **Os deslocamentos do feminino**. Rio de Janeiro: Imago, 2007.

MANGUEL, A. **Uma história da leitura**. São Paulo: Companhia das Letras de Bolso. Versão ebook para Amazon kindle, 2021, p. 207. Link de leitura: https://ler.amazon.com.br/?asin=B09G73F41M&ref_=dbs_t_r_kcr.

MONZANI, L. R. **Freud. O movimento de um pensamento**. “Conclusão: a espiral e o pêndulo”. Campinas: Editora da Unicamp, 1989.

MONZANI, L. R. Discurso filosófico e discurso psicanalítico: balanço e perspectivas. In: PRADO JR., B. (org.). **Filosofia da psicanálise**. São Paulo: Ed. Brasiliense, 1991, p 109-139.

Recebido em 07.10.2023.

Aceito para publicação em 04.12.2023.

© 2023 Cecília Orsini. Esse documento é distribuído nos termos da licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.pt_BR)