

Universidade Federal de São Carlos
Centro de Educação e Ciências Humanas
Departamento de Filosofia

SAMUEL ESTEVÃO VIEIRA DA SILVA

A DEFESA NO PROJETO DE UMA PSICOLOGIA DE FREUD

São Carlos

2025

SAMUEL ESTEVÃO VIEIRA DA SILVA

A DEFESA NO PROJETO DE UMA PSICOLOGIA DE FREUD

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Filosofia da Universidade Federal de São Carlos para obtenção do título de Mestre em Filosofia.

Área de concentração: Estrutura e Gênese do Conceito de Subjetividade

Orientadora: Profa. Dra. Georgina Carolina de Oliveira Faneco Maniakas

São Carlos

2025

Silva, Samuel Estevão Vieira da

A defesa no Projeto de uma psicologia de Freud / Samuel Estevão Vieira da Silva -- 2025.
76f.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de São Carlos, campus São Carlos, São Carlos

Orientador (a): Georgina Carolina de Oliveira Faneco Maniakas

Banca Examinadora: Janaina Namba, Marcos Paulo Shiozaki

Bibliografia

1. Freud. 2. Histeria. 3. Psicanálise. I. Silva, Samuel Estevão Vieira da. II. Título.

Ficha catalográfica desenvolvida pela Secretaria Geral de Informática (SIn)

DADOS FORNECIDOS PELO AUTOR

Bibliotecário responsável: Arildo Martins - CRB/8 7180

Samuel Estevão Vieira da Silva

A defesa no *Projeto de uma psicologia de Freud*

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Filosofia da Universidade Federal de São Carlos para obtenção do título de Mestre em Filosofia.

Área de concentração: Estrutura e Gênese do Conceito de Subjetividade

Orientadora: Profa. Dra. Georgina Carolina de Oliveira Faneco Maniakas

Aprovado em: 14 de julho de 2025

Banca Examinadora

Profa. Dra. Georgina Carolina de Oliveira Faneco Maniakas (Presidente)

Instituição: Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

Profa. Dra. Janaina Namba (Membro Titular)

Instituição: Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

Prof. Dr. Marcos Paulo Shiozaki (Membro Titular)

Instituição: Universidade Estadual de Maringá (UEM)

AGRADECIMENTOS

À Profa. Dra. Georgina Carolina de Oliveira Faneco Maniakas, pela infinita paciência, apoio e incentivo durante todo este mestrado, pelas constantes orientações, pelas leituras e revisões que fez do meu trabalho e muitas outras coisas que poderiam ser citadas aqui. Muito obrigado.

À Profa. Dra. Janaina Namba e ao Prof. Dr. Marcos Shiozaki, pelas valiosas e numerosas contribuições que deram para o aprimoramento e para a finalização deste trabalho.

Ao PPGFil-UFSCar, por possibilitar o desenvolvimento desta pesquisa.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo investigar a concepção de “defesa” (*Abwehr*) tal como a desenvolve Freud no manuscrito *Projeto de uma psicologia* (1895). Para tanto, com base em alguns textos do autor publicados entre os anos de 1893 e 1896, aborda questões relacionadas à teoria da histeria, como as concepções de “repressão” e “formação de símbolo”, ilustrando-as com os casos clínicos de Lucy R., Katharina e Emma. A partir do *Projeto*, apresenta a defesa primeiramente como atividade “normal” de uma organização neuronal denominada “eu”, a qual, de acordo com o “princípio da constância”, inibe o desenvolvimento de desprazer despertado por recordações dolorosas. Num segundo momento, apresenta, conforme o *Projeto*, a separação entre uma defesa “normal” e uma defesa “patológica”, tendo em vista que esta última, na histeria, obtém como resultado a “repressão” de uma ideia intolerável para o “eu” e sua substituição por um “símbolo”. Por fim, discute a questão da importância, para esse resultado, do processo, ocorrido durante a puberdade, de compreensão (inconsciente) de uma cena de conteúdo sexual sucedida na infância, segundo os desenvolvimentos teóricos de Freud no período aqui considerado.

Palavras-chave: defesa; histeria; psicologia; psicanálise; filosofia da psicanálise; Freud.

ABSTRACT

This work aims to investigate the concept of “defense” (*Abwehr*) as developed by Freud in the manuscript *Project for a Scientific Psychology* (1895). To this purpose, based on some of the author’s texts published between 1893 and 1896, it addresses issues related to the theory of hysteria, such as the concepts of “repression” and “symbol-formation”, illustrating them with the clinical cases of Lucy R., Katharina, and Emma. Based on the *Project*, it presents defense first as a “normal” activity of a neural organization called the “ego”, which, according to the “principle of constancy”, inhibits the displeasure’s development aroused by painful memories. Secondly, it presents, according to the *Project*, the distinction between a “normal” defense and a “pathological” defense, given that the latter, in hysteria, results in the “repression” an intolerable idea to the “ego” and its replacement by a “symbol”. Finally, it discusses the importance, for this result, of the process, which occurred during puberty, of (unconscious) understanding of a scene with sexual content that occurred in childhood, according to Freud’s theoretical developments in the period considered here.

Keywords: defense; hysteria; psychology; psychoanalysis; philosophy of psychoanalysis; Freud.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
1 QUESTÕES SOBRE A TEORIA E A TERAPIA DA HISTERIA	12
1.1 UM CASO CLÍNICO: LUCY R.	12
1.2 O EVENTO TRAUMÁTICO E A IDEIA INTOLERÁVEL.....	15
1.3 O SÍMBOLO	16
1.4 A REPRESSÃO.....	17
1.5 FORMAÇÃO DE SÍMBOLO, SINTOMA, COMPULSÃO, CONVERSÃO	19
1.6 “AB-REAÇÃO”, “OPERAÇÃO ASSOCIATIVA”, REPRESSÃO.....	21
1.7 HIPNOSE E “MÉTODO CATÁRTICO”: ACESSO AO CONTEÚDO REPRIMIDO	22
1.8 A RESISTÊNCIA.....	24
1.9 O “HIATO” QUE A TEORIA PRETENDE PREENCHER.....	25
2 O PROJETO DE UMA PSICOLOGIA: PROBLEMAS INICIAIS	27
2.1 O ORGANISMO FRENTE AOS ESTÍMULOS	27
2.1.1 O organismo no mundo	27
2.1.2 A quantidade (Q), o movimento reflexo e o “princípio da inércia”	27
2.1.3 A Q endógena e caracterização da Q enquanto “energia”	28
2.1.4 “Princípio da constância”, “função primária” e “função secundária”	29
2.1.5 Neurônio permeável e neurônio impermeável: os sistemas φ e ψ	30
2.1.6 O processo de “facilitação”	31
2.1.7 Os estímulos endógenos e a origem da “pulsão”	33
2.1.8 Primeira reação do organismo frente à “pulsão”	34
2.1.9 A “vivência de satisfação”	35
2.1.10 Dor e “vivência dolorosa”	35
2.2 PERCEPÇÃO E MEMÓRIA	36

2.2.1 Permeabilidade e percepção	36
2.2.2 Facilitação e memória	37
2.3 A CONSCIÊNCIA	38
2.3.1 Desdobramentos da vivência de satisfação	38
2.3.2 Percepção do objeto (ponto de vista quantitativo)	38
2.3.3 Percepção do objeto (ponto de vista qualitativo): o sistema ω e a consciência.....	39
2.3.4 Localização e funcionamento de ω	40
2.3.5 Prazer, desprazer e sensação da qualidade.....	40
2.3.6 Percepção do objeto: a “imagem motora”	41
2.4 INTRODUÇÃO AO PROBLEMA DO “EU”	42
2.4.1 Facilitação entre os neurônios ψ : a ocupação como facilitação	42
2.4.1.1 Entre os neurônios do manto.....	42
2.4.1.2 Entre os neurônios do núcleo e do manto	43
2.4.2 O caráter originário da vivência de satisfação e sua tendência à repetição.....	43
2.4.3 Percepção, representação e alucinação	44
2.4.4 “Afeto” e origem do desprazer no afeto: os “neurônios-chave”	45
2.4.5 Intervenções do eu.....	47
3 A DEFESA NO PROJETO	48
3.1 EU, INIBIÇÃO DO EU E AS “OCUPAÇÕES LATERAIS”	48
3.2 A INIBIÇÃO DO EU E O “SIGNO DE REALIDADE”	49
3.3 O “TRABALHO DE PENSAR”	51
3.4 A “DEFESA”.....	56
3.5 DEFESA “NORMAL” E DEFESA “PATOLÓGICA”	58
3.6 O CASO KATHARINA.....	61
3.7 O CASO EMMA	63

3.8 EXPLICAÇÃO DA DEFESA “PATOLÓGICA”	65
3.9 A “COMPREENSÃO”	68
CONSIDERAÇÕES FINAIS	70
REFERÊNCIAS	74

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo central investigar a concepção de “defesa” (*Abwehr*) tal como a desenvolve Freud em *Projeto de uma psicologia*, manuscrito elaborado em forma de rascunho entre os meses de setembro e outubro de 1895, enviado por correspondência a seu então amigo Wilhelm Fliess e nunca publicado pelo autor.

Segundo James Strachey (1996b, p. 45-46; 1996c, p. 55), o termo “defesa”, na obra publicada de Freud, aparece pela primeira vez no artigo “As neuropsicoses de defesa” (1894), embora, como esclarece em seguida, o conceito correspondente ao termo já se apresente anteriormente em sua “Comunicação preliminar” (1893, escrita em coautoria com Josef Breuer). Nesse período inicial da psicanálise, “defesa” e “repressão” (*Verdrängung*) são designações que, de modo geral, se referem a um mesmo processo psíquico (Strachey, 1996c, p. 55), e, conforme os textos de Freud mencionados, tal processo pode ser descrito, grosso modo, como o esforço de um indivíduo para esquecer ou afastar dos pensamentos uma ideia que provoca dor psíquica, cuja presença ele não é capaz de suportar. No indivíduo “saudável”, porém, não obstante seu esforço defensivo, essa ideia intolerável pode sempre retornar aos pensamentos e, portanto, novamente despertar dor. Numa neurose, ao contrário, ela parece desaparecer por completo da consciência, mas apenas aparentemente, já que tal desaparecimento da ideia é algo impossível de se alcançar: em vez disso, surge em seu lugar o sintoma neurótico, que testemunha, desse modo, a permanência da ideia (de seu “traço mnêmico”) na consciência do indivíduo em questão, sob uma forma escamoteada, por assim dizer.

A técnica terapêutica desenvolvida no período por Freud tinha como objetivo, então, recuperar no paciente a lembrança da ideia, numa tentativa de assim desfazer (ou “refazer no sentido contrário”) o trajeto psíquico que a levou a se expressar como sintoma. Entretanto, à medida que trabalhava com o paciente para que este recuperasse a ideia reprimida, surgia uma força contrária a tal ação, indicando a Freud que a mesma força que, num primeiro momento, atuou na repressão da ideia e na criação do sintoma atua, na terapia, também para que ela não seja recordada. A esse outro momento defensivo o autor chamou de “resistência”.

Mesmo na época considerada aqui da teoria freudiana, podemos dizer que “defesa” e “repressão” admitem pelo menos uma distinção: a primeira poderia se referir ao mencionado esforço do indivíduo de luta contra a ideia que desperta dor; nesse sentido, a defesa ocorre igualmente, como dito, no indivíduo “saudável”. A segunda, por sua vez, poderia apontar mais precisamente o resultado “patológico” desse esforço, isto é, o afastamento da ideia por meio da criação do sintoma no âmbito de uma neurose. Parece-nos que, em grande parte das vezes no

decorrer do presente trabalho, uma diferenciação como essa é aceitável. Seja como for, torna-se justificável nos momentos em que Freud, no *Projeto de uma psicologia*, examina o problema da defesa “patológica”, indicando propriamente a “repressão” (e a “formação de símbolo”) como sua expressão, tal como veremos no terceiro capítulo do trabalho.

Segundo também esclarece Strachey (1996c, p. 68), o *Projeto* discute integralmente, “pela primeira e última vez”, a chamada “hipótese da catexia”¹; esta aparece no penúltimo parágrafo de “As neuropsicoses de defesa” afirmando o pressuposto de uma “carga de afeto” ou “montante de excitação” que se comporta como uma “quantidade” – “algo que é suscetível de aumento, diminuição, deslocamento e descarga e que se propaga pelos traços mnêmicos das representações [psíquicas], mais ou menos como uma carga elétrica sobre as superfícies dos corpos” (Freud, 2023 [1894], p. 67). O manuscrito, então, segue fielmente tal pressuposto considerando “os processos de catexização como eventos *materiais*” (Strachey, 1996c, p. 68), uma vez que, nele, Freud pretende desenvolver uma teoria do aparelho psíquico tomando a Psicologia como ciência natural, isto é, enquanto disciplina que descreve processos psíquicos como estados empiricamente determinados. Com esse propósito, o autor toma como base de sua exposição a referida noção de quantidade junto à noção fisiológica de neurônio, de modo que o funcionamento psíquico possa ser descrito partindo-se da concepção da “excitação nervosa como quantidade em fluxo” (Freud, 2003 [1895], p. 175).

Possui fundamental importância em tal discussão o chamado “princípio da constância”, segundo o qual o neurônio singular e o sistema nervoso como um todo visam sempre manter a quantidade armazenada em seu interior em nível constante e o mais baixo possível. Se tal nível aumenta, tem-se o desprazer (sensação do aumento); se diminui, tem-se o prazer (sensação da descarga). Assim, a atividade nervosa segue a tendência de evitar o desprazer, ou seja, o aumento interno de quantidade (tensão). A noção de defesa no *Projeto*, então, é introduzida nesse ponto da necessidade de evitar o desprazer; nomeia, por isso, uma ação psíquica que participa tanto do funcionamento “normal” do aparelho – correspondente ao comportamento de um indivíduo “saudável” (mencionado acima) – como também de processos “patológicos”, tornando-se, nestes, o princípio de manifestações neuróticas tais como as evidenciadas na histeria.

Para subsidiar nossa investigação da defesa no manuscrito, partiremos dos textos de Freud que abordam a histeria publicados no período de 1893 a 1896 – ou seja, desde a “Comunicação preliminar” até “A etiologia da histeria”. No intervalo desses anos, encontra-se

¹ Strachey denomina “catexia” (*cathexis*) o que aqui denominaremos “ocupação”, seguindo a tradução do *Projeto* que utilizamos em nosso estudo.

o curto período durante o qual Freud redige o *Projeto*. E, como ilustração e auxílio ao desenvolvimento do trabalho, tomaremos três casos clínicos de Freud: os de Lucy R. e Katharina, dois dos cinco casos que compõem os *Estudos sobre a histeria* (1895, escrito em coautoria com Breuer), e o de Emma, que aparece na segunda parte do *Projeto*, dedicada à investigação da psicopatologia da histeria.

O primeiro capítulo deste estudo trata de questões relacionadas à teoria e à terapia da histeria, apresentando concepções como a de “repressão”, “formação de símbolo”, “resistência”, dentre outras. Para esse momento inicial, o caso Lucy será o ponto de partida. Já o segundo capítulo trata dos princípios teóricos contidos na primeira parte do *Projeto*, pois entendemos que é somente partindo deles que é possível uma compreensão daquilo que Freud entende por defesa no manuscrito. Por fim, o terceiro e último capítulo trata de nosso tema central, o qual, antes de ser nomeado como defesa, aparecerá sob o termo “inibição” (do eu), isto é, quando a discussão girar em torno da produção de “ocupações laterais” para o impedimento da liberação de desprazer de uma recordação dolorosa. Esse capítulo será ilustrado com os casos Katharina e Emma.

Ao longo de todo o trabalho, em meio à discussão dos problemas relativos ao tema da defesa, desconsideramos o desenvolvimento da teoria freudiana posterior a 1896 – ano em que se publica o último texto de Freud a respeito de uma neurose (o mencionado “A etiologia da histeria”) antes que seus conceitos sofram modificações importantes a partir de seu abandono da chamada “teoria da sedução” e das descobertas que o levaram à elaboração de uma teoria da sexualidade infantil e à concepção do “complexo de Édipo” (Strachey, 1996c, p. 250). Desse modo, tomamos os escritos aqui investigados “no seu próprio tempo”, distanciando-nos da tentativa de observá-los do ponto de vista daquilo que se consolidou posteriormente como a “psicanálise de Freud”. Caberá ao leitor, portanto, relacionar as elaborações do período aqui em consideração com as do futuro da teoria freudiana, se assim o desejar.

1 QUESTÕES SOBRE A TEORIA E A TERAPIA DA HISTERIA²

1.1 UM CASO CLÍNICO: LUCY R.

A seguir apresentaremos, de forma resumida, a história da paciente Lucy R., um dos casos clínicos relatados por Freud nos *Estudos sobre a histeria*. O relato será dividido nas três cenas mais importantes para a compreensão do caso.

Lucy R. é uma mulher de 30 anos que trabalha e vive na casa de um diretor de fábrica como preceptora de duas crianças (duas meninas), filhas do diretor; a mãe das crianças havia morrido há alguns anos devido a uma doença grave. Lucy chega até Freud num estado de profundo cansaço e abatimento; ao mesmo tempo, há alguns meses começou a ser perseguida por sensações olfativas subjetivas recorrentes³, e a mais nítida delas é um odor parecido com o de “torta queimada”. Ao ser questionada sobre a ocasião em que começou a sentir o odor, ela responde prontamente descrevendo a seguinte cena:

Cena 1: dois meses atrás, dois dias antes de seu aniversário, estava ela brincando de cozinhar com as crianças em um cômodo da casa, com uma torta sendo assada na cozinha, quando recebeu uma carta de sua mãe. As crianças sabiam que ela faria aniversário, e, supondo que era esse o motivo da carta, retiraram-na, brincando, das mãos de Lucy, no intuito de que ela a lesse apenas no dia certo de comemoração. Lucy ficou tocada por tal demonstração de carinho das meninas. Em seguida, um cheiro de torta queimada se espalhou pela casa: elas haviam esquecido a torta no fogo. Desde então, Lucy não cessou mais de sentir o odor, que a acompanha persistentemente; ou seja, este foi um elemento objetivo da vivência descrita e tornou-se subjetivo, como sintoma histérico recorrente.

Desenvolvimento e caminho da análise: Lucy havia pedido demissão devido a desavenças com outras empregadas da casa, que criaram um ambiente de intriga ao contar histórias a seu respeito para os patrões. No dia em que recebeu a carta da mãe, vivia um período durante o qual refletia se realmente deixaria o cargo. Sair do emprego significava quebrar uma promessa que havia feito à mãe das crianças, em seu leito de morte: a de que cuidaria delas

² Mais exatamente, “histeria de defesa”, que nessa época Freud diferencia da “histeria hipnoide” e da “histeria de retenção”, embora já nos *Estudos sobre a histeria* ele suponha que mesmo estas poderiam fundar-se igualmente num processo de defesa, no todo ou em parte (Freud, 2016 [1895], p. 400-402). O problema da sexualidade em sua relação com a etiologia da histeria será levantado mais tarde, junto ao estudo do *Projeto de uma psicologia*.

³ Entendidas como alucinações (Freud, 2016 [1895], p. 156).

“com todas as suas forças”. Lucy sentia muito carinho pelas crianças e entristecia-se por ter de abandoná-las; no entanto, o clima de desavença na casa a impelia a essa atitude.

A primeira interpretação de Freud não o satisfaz, pois não explica o motivo pelo qual a cena 1 levou à histeria, ao invés de ter permanecido como uma lembrança normal⁴. Por isso, ele arrisca comunicar à paciente a seguinte interpretação: na verdade, ela está apaixonada pelo seu patrão; nisso, alimenta em si a esperança de tomar o lugar da mãe das crianças, o que explica de modo consistente o seu sentimento em relação a elas; ao mesmo tempo, teme que essa inclinação amorosa pelo patrão seja percebida pelas outras empregadas, e isso explica a sua vulnerabilidade diante delas e das situações de intriga, depois de tantos anos trabalhando na casa em ambiente pacífico. Freud estava certo: após ouvi-lo, Lucy admite o sentimento pelo patrão e descreve sem dificuldades o momento a partir do qual começa a amá-lo: certo dia ele iniciou com ela uma conversa sobre a educação das crianças, dizendo-lhe amavelmente sobre como contava com ela para tal tarefa, e a olhou de um modo especial; devido a esse modo de falar e de olhar, totalmente incomum, uma vez que o patrão era um homem reservado, Lucy julgou que ele sentia algo a mais por ela e, então, passou a amá-lo. Com o tempo, porém, percebeu que se enganou, que na verdade não era correspondida por ele no amor. Sofrendo, decidiu então esquecer tal sentimento, esforçando-se para não pensar mais nisso.

Depois que a inclinação amorosa pelo patrão é abordada, Lucy continua a se sentir abatida e cansada – ao contrário das expectativas de Freud, que esperava sua recuperação; o odor de torta queimada, por sua vez, havia diminuído, mas não sumido por completo. Por isso, vários episódios relacionados ao sintoma olfativo, ao sentimento pelo patrão, às intrigas etc. são retomados e analisados em detalhes, e o odor de torta queimada, desse modo, é eliminado aos poucos. No entanto, outro odor surge em seu lugar: um odor de “fumaça de charuto”, de maneira que, para a eliminação desse segundo sintoma olfativo, é necessário continuar o tratamento.

Dessa vez, Lucy não se recorda do momento em que surgiu o segundo odor. Assim, a fim de despertar a lembrança correspondente, Freud recorre ao método da pressão com a mão sobre a testa da paciente⁵; com a pressão, ocorre à Lucy a imagem vaga de uma refeição na sala de jantar da casa do diretor; a imagem se expande, torna-se mais nítida e recupera a lembrança desta cena:

⁴ Como veremos adiante, uma “lembrança normal” é recordada diretamente, enquanto a lembrança de uma ideia ou cena reprimida, na histeria, se dá por meio de um “símbolo” – no caso de Lucy, o odor de torta queimada.

⁵ O procedimento da pressão com a mão e seu uso como substituto da hipnose serão discutidos mais adiante.

Cena 2: por volta de dois meses antes da cena 1, estavam almoçando ela, as meninas, o diretor, o pai do diretor, as outras empregadas e um amigo dos patrões, que era o contador-chefe da fábrica. Após o almoço, este, sempre carinhoso com as crianças, queria despedir-se delas com beijos. O diretor, deparando-se com isso, repreendeu-lhe com um grito, dizendo-lhe que não as beijasse. Nesse momento, Lucy sentiu uma pontada no coração. O ambiente estava preenchido por um cheiro de fumaça de charuto, que os patrões costumavam fumar. O odor, tal como o de torta queimada, permaneceu então com Lucy como sensação olfativa subjetiva.

Caminho da análise: além da fixação do odor como sintoma histérico, trata-se de compreender também a “pontada no coração”. Depois de inquirir a paciente sobre a possível causa da pontada e não obter sucesso, Freud, para tentar descobri-la, novamente utiliza o recurso da pressão com a mão. Lucy, então, lembra-se da seguinte cena, das três a principal:

Cena 3: meses antes da cena 2, uma amiga do diretor, despedindo-se após uma visita à sua casa, beijou as crianças na boca. O diretor não disse nada; no entanto, assim que ela foi embora, ele se enfureceu com Lucy, dizendo rudemente que ela jamais poderia permitir que alguém beijasse as crianças daquele modo e que a despediria caso isso voltasse a ocorrer. É nesse momento que Lucy definitivamente se deu conta de que o diretor não a amava, ao contrário de suas esperanças. Até ali, por um bom tempo alimentou a expectativa de que uma conversa especial como aquela sobre a educação das crianças se repetisse – o que não ocorreu; esse evento em que ele a destrata, portanto, foi, para ela, a confirmação de que, de fato, ele não se interessava por ela.

Depois que se lembra da cena 3 e a descreve para Freud, Lucy, no dia seguinte, acorda sentindo-se bem e sem mais sentir odor algum. A eliminação dos sintomas, portanto, deu-se somente com a recuperação dessa última lembrança.

Conclusão e explicação prévia: a cena 3 é a cena traumática, enquanto as cenas 1 e 2 são “auxiliares”: nestas, a lembrança daquela é evocada, mas de modo inconsciente. Na 2, o processo é mais visível: o grito do patrão com o contador-chefe é uma impressão que recorda, por semelhança, a cena 3; mas a recordação desta havia sido suprimida por Lucy; então ela é lembrada apenas inconscientemente, atuando desse modo na formação do sintoma. Na cena 1, por sua vez, a cena 3 é recordada devido à ligação entre o carinho de Lucy para com as crianças – junto à tristeza por ter de abandoná-las – e o sentimento pelo patrão e conseqüente desejo (frustrado) de ocupar o lugar da mãe. Todos os pontos desse processo (recordação inconsciente, formação de sintoma etc.) serão abordados adiante.

1.2 O EVENTO TRAUMÁTICO E A IDEIA INTOLERÁVEL

Freud, nos textos aqui considerados, frequentemente utiliza o termo “ideia”⁶ para se referir aos conteúdos reunidos numa grande “massa de ideias” pertencente a um “eu”⁷; tais ideias podem corresponder a pensamentos, lembranças, sentimentos, sensações e assim por diante, formando um emaranhado de conteúdos constitutivos do “universo subjetivo” de uma pessoa. Tendo isso em vista, neste trabalho utilizaremos igualmente a palavra “ideia” para nos referirmos, indistintamente, a esses conteúdos. Dito isso, o caso clínico apresentado acima é, à primeira vista, o de uma paciente que se esforçou para esquecer uma ideia específica: o amor que sentia por seu patrão. Mas essa ideia ainda era consciente, pois, logo que Freud a comunicou, Lucy admitiu-a como verdadeira – seguindo-se daí o relato do momento em que teve início a inclinação amorosa. Além disso, como vimos, duas das cenas enumeradas, a 2 e a 3, estavam completamente esquecidas. Por outro lado, a eliminação dos sintomas em consideração só foi alcançada após a recuperação da lembrança da cena 3. Por isso, esta foi caracterizada como o “evento traumático”: aquele que, uma vez ocorrido, atua como princípio motivador das manifestações histéricas, e, desse modo, ao ser lembrado e reproduzido, é capaz de promover a eliminação dos sintomas. Ele foi, cronologicamente, o primeiro a ocorrer na história da paciente em questão, e, inversamente, o último descoberto no tratamento.

O fato de Lucy, durante o tratamento, lembrar-se sem dificuldades da ocasião em que o amor pelo patrão começou a surgir – embora até ali estivesse empenhada em esquecer esse sentimento – é algo que dá o que pensar: por que ela esqueceu apenas a cena 3 (e, por extensão, a 2)? Não seria uma consequência lógica ela esquecer também a cena da conversa com o patrão? Essa questão nos indica que a ideia que a paciente se empenhou em esquecer não foi exatamente o sentimento que nutria pelo patrão, mas sim a constatação de que ele não a amava; ou seja, a cena 3 apresentou-lhe claramente uma ideia que entrou em conflito com sua expectativa de ser correspondida no amor. Esse conflito, portanto, era o real motivo do sofrimento de Lucy, e, nos termos de Freud, podemos dizer que se expressou como conflito entre dois grupos de ideias: de um lado, as ideias relacionadas ao amor e sua realização – isto é, a lembrança da conversa com o patrão, as esperanças daí provenientes etc. –, e, de outro, as ideias relacionadas à impossibilidade desse amor.

⁶ Ou “representação”, a depender da tradução para o termo alemão “*Vorstellung*”.

⁷ A expressão “massa de ideias” aparece, por exemplo, no próprio relato de Freud acerca de Lucy (Freud, 2016 [1895], p. 169). Aparece também em seu “Rascunho K” (Freud, 1996b [1896], p. 273).

Assim, a ideia central correspondente à cena 3 reúne as características de uma ideia “intolerável” (inconciliável, insuportável): ao surgir, sua relação com as outras ideias já reunidas no “eu” é de incompatibilidade, e, como tal, é motivo de desprazer. Lucy, então, teve que lidar com uma ideia que lhe provocava sofrimento; no seu caso, a maneira de fazê-lo consistiu, como vimos, em um trabalho de esquecimento, no esforço de “não pensar mais nisso”. E, de fato, ela conseguiu esquecê-la: a lembrança do evento traumático (cena 3) foi como que soterrada, parecia ter sumido completamente de seus pensamentos. Esse “sumir” de uma ideia – ou, mais exatamente, de uma lembrança relacionada a ela –, sua expulsão do curso normal de pensamentos, é o resultado do processo psíquico que Freud, entre os anos de 1893 e 1896, denomina “repressão”⁸.

1.3 O SÍMBOLO

Na segunda parte de seu *Projeto de uma psicologia*, Freud utiliza a seguinte ilustração para explicar um mecanismo psíquico que, de uma maneira ou de outra, ocorre, segundo ele, em todos os casos de histeria (de defesa)⁹.

Um indivíduo chora toda vez que se depara com a ideia A. Ele não sabe o motivo do choro, não sabe explicar por que A lhe causa tamanha reação, de modo que a situação assim criada é absurda. Mediante análise, porém, percorrendo-se a cadeia de pensamentos que se associam a A, descobre-se B; este sim justifica o choro: o indivíduo compreende o motivo de B causar comoção, e, portanto, acha natural chorar diante de B. A e B estão ligados devido a uma vivência real do indivíduo no passado, da qual participaram esses dois elementos. No entanto, toda vez que uma nova percepção era capaz de evocar B, trazendo-o de volta à consciência, A aparecia em seu lugar, tornava-se seu substituto – ou seja, A surgia como *símbolo* de B. Portanto, B sempre esteve ali na lembrança do indivíduo; mas, no nível da consciência, alguma força trazia A ao invés de B. A função de A, pois, era impedir que B retornasse à consciência, de modo que este só retornou mediante um trabalho especial (o trabalho de associação de pensamentos desempenhado durante a análise). Assim, A corresponde a uma compulsão, enquanto B está reprimido; aqui, a conclusão de Freud (2003 [1895], p. 223) é: “a toda *compulsão* corresponde uma *repressão*, e a toda intromissão excessiva na consciência, uma *amnésia*”. Nessa ilustração, o caráter excessivo de A na consciência é

⁸ Ou “recalque”, a depender da tradução para o termo alemão “*Verdrängung*”.

⁹ O estudo propriamente dito do *Projeto* será apresentado a partir do segundo capítulo. A ilustração que se segue foi antecipada apenas porque facilita a exposição do problema do símbolo e de sua formação na histeria.

perceptível tendo-se em vista o choro aparentemente sem motivo que o acompanha; B, por sua vez, está esquecido – encoberto por A.

1.4 A REPRESSÃO

Por fim, recordarei em poucas palavras a hipótese de trabalho de que me servi nesta exposição sobre as neuroses de defesa. É a ideia de que nas funções psíquicas devemos distinguir algo (montante de afeto, soma de excitação) que possui todas as características de uma quantidade – embora não tenhamos meios de medi-la –, algo que é suscetível de aumento, diminuição, deslocamento e descarga e que se propaga pelos traços mnêmicos das representações, mais ou menos como uma carga elétrica sobre as superfícies dos corpos.

Podemos usar essa hipótese, que, por sinal, já fundamenta nossa teoria da “abreção” (“Comunicação preliminar”, 1893), no mesmo sentido dos físicos com a suposição de uma corrente de fluido elétrico. Ela se justifica provisoriamente por sua utilidade para reunir e explicar uma grande variedade de estados psíquicos (Freud, 2023 [1894], p. 67).

Tudo o que dissemos acima, tanto na história de Lucy quanto na ilustração de A e B, pode ser mais claramente compreendido a partir de um ponto de vista que leve em conta o problema da quantidade, posto em evidência nessa passagem de “As neuropsicoses de defesa”. Assim, podemos dizer, a princípio, que toda ideia pertencente ao eu nunca está sozinha, mas é sempre acompanhada por determinada quantidade de “energia” (psíquica) ou “soma de excitação”. Afirma-se, então, que cada ideia é investida ou “carregada” por um montante de energia, ao passo que, quando está isenta de investimento, torna-se uma ideia *fraca*. Do ponto de vista quantitativo, o processo de “repressão” consiste, pois, em transformar uma ideia forte numa ideia fraca, ou seja, retirar-lhe a soma de excitação da qual está munida. Por esse motivo, quando algo está esquecido (como resultado da repressão), isso significa que a quantidade de energia que dava força a esse algo foi extraída, de maneira que a repressão – tal como é concebida por Freud em seus primeiros textos psicanalíticos – consiste em um trabalho de destituição de força: isola-se, separa-se ou expulsa-se certa ideia da consciência retirando-lhe a quantidade de energia que a acompanha.

Nos textos de Freud aqui estudados, existem ao menos três passagens que, em conjunto com o trecho citado acima, evidenciam tal concepção da repressão, na especial ênfase dada à noção de quantidade extraída de uma ideia. Em outro trecho de “As neuropsicoses de defesa”:

[...] a tarefa que o Eu em defesa se coloca, de tratar a representação intolerável como *non arrivée* [não acontecida], é impossível de ser realizada por ele; uma vez lá, tanto o traço mnêmico como o afeto vinculado à representação não podem ser eliminados. Mas ele cumpre de forma aproximada essa tarefa quando consegue *fazer dessa*

representação forte uma fraca, retirando-lhe o afeto, a soma de excitação de que está dotada (Freud, 2023 [1894], p. 54).

No *Projeto de uma psicologia*, quando o autor utiliza a ilustração de A e B:

A expressão “copiosamente intensa” [referindo-se à ideia A enquanto compulsão] aponta para características quantitativas; é sugestivo supor que a *repressão* teria o sentido quantitativo de um despojamento de Q [a quantidade] [...] à A acrescentou-se algo que foi retirado de B (Freud, 2003 [1895], p. 224).

A terceira passagem, no último capítulo dos *Estudos sobre a histeria*:

[...] sempre que ouço o doente falar de uma ideia de modo tão depreciativo, escuto com redobrada atenção. O fato de as ideias patogênicas parecerem tão pouco significativas, ao ressurgir, é um sinal de defesa bem-sucedida; pode-se deduzir daí em que consistiu o processo da defesa; ele consistiu em fazer da ideia forte uma fraca, em arrancar-lhe o afeto (Freud, 2016 [1895], p. 393).

Notemos, mais uma vez, que Freud, nesse período, usa tanto o termo “defesa” quanto “repressão” para se referir ao mesmo processo. No entanto, como se trata, aqui, da defesa em sua dimensão quantitativa, preferimos utilizar a palavra “repressão”, reservando “defesa” para a posterior discussão do *Projeto de uma psicologia*.

Quanto à questão daquilo que é consciente ou inconsciente no processo de repressão, podemos dizer, num primeiro momento, que ele tem início por um ato consciente, no esforço voluntário do indivíduo para afastar uma ideia intolerável dos pensamentos, mas que, no aparelho psíquico, resulta em um mecanismo inconsciente; ou seja, o indivíduo, obviamente, não percebe que na esfera psíquica ocorre uma retirada de quantidade, sendo esse “não perceber” o fator que caracteriza tal retirada como um processo inconsciente.

Tomando-se, então, não apenas *um* elemento, a ideia sozinha, mas *dois*, a ideia e a quantidade, seguem-se duas consequências da repressão: 1) a formação, no aparelho psíquico, de um núcleo de ideias separado da consciência; 2) a liberação da quantidade de energia que, originalmente, estava ligada à ideia reprimida.

A primeira consequência corresponde ao processo designado “cisão (ou divisão) da consciência”: de um lado, estão as ideias conscientes ou capazes de consciência, participantes do curso normal de pensamentos; de outro, estão as ideias do segundo núcleo – as ideias reprimidas (expulsas). O chamado “inconsciente” é o núcleo em torno do qual estas se reúnem; estão ali, como vimos no exemplo de Lucy, por sua natureza intolerável: quando recuperadas mediante análise, revelam-se sempre de caráter desagradável ao paciente, motivos de sofrimento, vergonha, repulsa ou outros sentimentos desprazerosos. Por isso, tudo o que for

possível fazer para mantê-las distantes da consciência é realizado prontamente pelo eu: o que este faz é uma tentativa permanente de resolver a contradição entre ele e a ideia intolerável; a contradição foi aparentemente resolvida, em parte, pela repressão dessa ideia.

Mas a segunda consequência consiste em que a quantidade antes vinculada à ideia reprimida *torna-se livre*. Para essa quantidade liberada, não existe outra saída: ela deve ser utilizada de alguma outra maneira (Freud, 2023 [1894], p. 54) – ou seja, não desaparece, mas requer um destino específico.

1.5 FORMAÇÃO DE SÍMBOLO, SINTOMA, COMPULSÃO, CONVERSÃO

Lucy lembra-se do evento traumático (cena 3) pelo menos três vezes: uma vez na cena 2, outra na cena 1 e, por último, no fim do tratamento com Freud. A cena 2 deveria, por associação, evocar a lembrança da cena 3; porém, esta, como dito, continha tudo o que a paciente havia se empenhado em esquecer – estava reprimida. Então, em vez de se lembrar do evento traumático diretamente (leia-se: conscientemente), ele é substituído por um símbolo, precisamente o odor de fumaça de charuto – tal como, na ilustração acima, A surge no lugar de B; o odor substitui, *na consciência*, a lembrança da cena 3, e, desse modo, esta se mantém inconsciente (ou seja, permanece afastada da consciência). Tal substituição corresponde, portanto, a uma forma de defesa contra a lembrança do evento traumático (contra a ideia intolerável), e podemos designá-la *formação de símbolo*; em outras palavras, o sintoma histérico age *como um símbolo*, um fragmento de algo que representa esse “algo” para a consciência, mantendo-o oculto. A cena 1, por sua vez, retoma a lembrança de ambas as cenas passadas, de modo que o processo de formação de símbolo se repete: dessa vez, o símbolo é o odor de torta queimada.

Por que o símbolo se forma? Porque, como dito acima, a ideia nunca está sozinha – sempre há determinada soma de excitação que a acompanha. Se o eu assume como tarefa livrar-se de uma ideia que lhe é intolerável, ele deve ao mesmo tempo lidar com a excitação ligada a ela. O símbolo, portanto, é o destino escolhido para a quantidade liberada pela repressão. Por isso, é necessário diferenciar a repressão da formação de símbolo: a primeira restringe-se à retirada de excitação da ideia, tornando-a uma ideia fraca (excluída da consciência); a excitação, assim, fica livre, mas, em vez de permanecer suspensa ou simplesmente desaparecer, é direcionada para um ponto determinado, o símbolo.

Do que foi dito, concluem-se duas coisas: 1) “sintoma”, “compulsão” e “símbolo” referem-se, na histeria, ao mesmo mecanismo: enquanto substitutos de uma ideia intolerável

que o eu se empenha em manter afastada da consciência, são o ponto final de um processo de deslocamento da excitação; 2) “formar um símbolo” significa munir uma ideia associada ao evento traumático (o símbolo) de quantidade, tornando-a (excessivamente) forte.

Notemos também a diferença evidente entre a compulsão do exemplo de A e B e os sintomas de Lucy: estes manifestam-se no corpo, isto é, a soma de quantidade antes vinculada à ideia reprimida é transposta para a esfera somática – no caso, a área do olfato. Essa transposição da excitação para uma região ou manifestação do corpo caracteriza o processo de “conversão”; daí a expressão “histeria de conversão”. Desse modo, apresentam-se aqui duas maneiras distintas de defesa contra uma ideia intolerável: uma se restringe ao âmbito psíquico (A), a outra se expande para o somático (odores).

A ideia intolerável surge uma primeira vez como trauma no evento traumático. Este funciona, pois, como *estímulo* para a excitação ligada à ideia; é algo que vem de fora, como percepção, mas que, no interior do aparelho psíquico, faz surgir uma soma de quantidade extremamente grande. A força do evento traumático é então medida posteriormente pelo caráter excessivo do símbolo, já mencionado antes: diante de A o indivíduo chora; diante das impressões das cenas 1 e 2, Lucy é tomada pelos odores¹⁰. A percepção e o surgimento do símbolo relacionam-se da seguinte maneira: aquela contém um elemento que se liga, por associação, a um elemento daquilo que o eu empenhou-se em esquecer – ou seja, do trauma; o encontro entre esses dois elementos é o que traria a lembrança do trauma numa situação normal; na situação patológica, porém, acarreta a formação do símbolo. Ocorre, assim, o mesmo que se verifica constantemente no curso normal de pensamentos: temos a percepção de algo que evoca certa memória, pensamos numa coisa que lembra uma imagem, uma ideia liga-se a outra ideia etc. O símbolo, então, surge como um elemento apto à substituição da lembrança do trauma através de um mecanismo que obedece inteiramente à chamada “lei da associação” (de ideias), evidentemente a mesma da qual se vale o tratamento psicanalítico: descobre-se B porque de alguma maneira ele está associado a A, e essa maneira é sempre esclarecida durante o tratamento.

Obviamente, o esforço que tem por fim esquecer uma ideia intolerável não é algo patogênico em si. Estamos sujeitos a muitas situações desagradáveis na vida, e incontáveis vezes nos esforçamos para esquecê-las – uma ação que causa profundo arrependimento, um triste acontecimento ligado a uma pessoa amada etc. –, sem que por isso nos tornemos histéricos. A questão da histeria não é essa, portanto; a diferença entre o “normal” e o

¹⁰ O excesso dos odores se verifica na permanência destes como sensações olfativas subjetivas, destacadas da realidade da qual participavam na origem.

“patológico”, aqui, é a formação de símbolo, desde que essa formação implique a completa substituição de uma coisa por outra, ou seja, o encobrimento de B por A, que, em Lucy, é o encobrimento da cena traumática pelo sintoma (os odores). O indivíduo que não desenvolveu histeria é capaz de lembrar-se conscientemente de B, e ainda sofrer por isso, ao contrário do histérico, que, enxergando A no lugar de B, sofre sem saber o motivo.

Assim, do ponto de vista da quantidade, representa-se da seguinte forma a situação normal e a patológica: esta consiste na *soma* repressão + compulsão, e essa soma equivale à soma dita normal; ou seja, como já dito acima, A, o elemento compulsivo, foi suprido pela porção de quantidade retirada de B, o elemento reprimido, enquanto na situação normal B permanece munido de uma porção dessa quantidade.

1.6 “AB-REAÇÃO”, “OPERAÇÃO ASSOCIATIVA”, REPRESSÃO

Contudo, na situação normal, a soma de quantidade que permanece ligada a B não é exatamente a mesma que originalmente, durante o evento, esteve lá, uma vez que, em geral, esquecemos B: este não está ali na consciência tal como uma impressão atual, mas sim preservado na memória (capaz de consciência) do indivíduo. Modifiquemos a ilustração utilizada até aqui e digamos que B não tenha sido algo que provoca o choro quando lembrado, mas sim uma ofensa sofrida pelo indivíduo, ofensa que lhe causou muita raiva; suponhamos também que, na ocasião, ele tenha reagido à ofensa, vingando-se da pessoa em questão por meio de um ato qualquer. A raiva foi a expressão emocional da excitação provocada pela ofensa; mas, pela vingança, a excitação foi *descarregada*; esse descarregar do afeto é aquilo que Freud (e Breuer) designa “ab-reação”, uma “reação enérgica” (ao “evento afetador”) que, como reação, é capaz de diminuir a carga de excitação em causa – isto é, produzir *alívio*. Isso ocorre na vingança (por ato ou palavras), mas também – considerando outros tipos de vivências – no choro, no desabafo ou mesmo numa confissão. Assim, quando o indivíduo posteriormente se lembra de B, a lembrança não lhe traz a mesma carga emocional que traria caso não tivesse se vingado; em outras palavras, dado que a excitação foi “ab-reagida” por meio da vingança, B torna-se uma lembrança *sem* “afeto”, ou com uma carga muito menor de “afeto”. Portanto, a princípio, a questão é: o indivíduo reagiu ou não ao evento? Se houve reação à altura, a excitação em consideração perde sua força, total ou parcialmente; ao contrário, porém, se não houve reação, o evento permanece como que “vivo”, ligado à excitação original. É isso que ocorre a Lucy: ela não reage à cena 3, e sim apenas se empenha em esquecê-la (repressão).

Mas existe uma outra maneira de atuar sobre a lembrança do evento, diminuindo-lhe a intensidade afetiva, que não coincide com a ab-reação: a associação da lembrança com outras ideias; essa é a chamada “operação associativa” realizada pelo curso normal de pensamentos (Freud, 2016 [1893-1895], p. 27). Aqui, suponhamos que uma pessoa vivencia um episódio no qual, semelhantemente ao ocorrido na cena 3 de Lucy, percebe que uma outra não lhe ama, que não é correspondida no amor; e, mesmo sem reagir ao episódio, suponhamos que ela o mantém na consciência, refletindo sobre o novo estado de coisas: “Ele não me ama, isso é um fato. Mas... O que posso fazer? Tentar conquistá-lo? Não, isso é demais! Não preciso dele tanto assim. Essa tristeza vai passar e minha vida seguirá normalmente – o mundo não vai acabar. Já vi o mesmo acontecer a outras pessoas: todas passam por um sofrimento terrível, mas por fim sempre são capazes de superar uma decepção no amor. Se elas são capazes, por que eu não seria?” etc. Com esses pensamentos – depois dos quais viriam muitos outros durante certo tempo de reflexão após o evento –, a lembrança da cena ligou-se a outras ideias, numa cadeia de pensamentos a respeito do amor, do sofrimento, da própria dignidade e assim por diante. Pois bem, essa associação de pensamentos provoca o mesmo *desgaste* afetivo que a ab-reação: é como se uma grande porção de quantidade ligada ao trauma aos poucos se retirasse dele e se espalhasse por uma imensa rede associativa, deslocando-se igualmente de um lugar para outro. Então, nesse caso, não há expulsão da lembrança para fora da consciência: ela permanece na memória e pode ser sempre retomada, mas agora destituída de sua carga afetiva original.

Portanto, considerando o evento provocador como aquilo que marca a irrupção de uma soma de excitação, existem ao menos três maneiras de lidar com essa soma: a ab-reação, quando o indivíduo reage energeticamente ao evento (vingança, reproche etc.); a operação associativa, quando o indivíduo reage pela ação do pensamento (associação de ideias); e, por fim, a repressão, quando não há propriamente uma reação ao evento, ou melhor, quando essa reação se reduz a um esforço para esquecê-lo, suprimindo sua lembrança dos pensamentos. Esta última, como dito, tem por consequência a formação do sintoma neurótico¹¹.

1.7 HIPNOSE E “MÉTODOS CATÁRTICOS”: ACESSO AO CONTEÚDO REPRIMIDO

A cisão da consciência pode ser descrita se tivermos em vista o procedimento da hipnose, de que Freud se utilizava para o tratamento das neuroses no período aqui considerado (década de 1890). Pois o que a hipnose pretende e efetivamente faz é alargar a memória do

¹¹ No entanto, outras condições devem estar presentes para que se produza uma histeria. Esse ponto será retomado ao final do trabalho (considerações finais).

paciente, colocando-o num estado em que a consciência normal é ultrapassada, de modo que ele entra numa espécie de estado mental alterado que o permite *lembrar-se* de vivências passadas que foram esquecidas. Quando o paciente é hipnotizado, ele cai num estado em que, devido ao afastamento de seu ponto de referência consciente, os conteúdos reprimidos aparecem. Com a hipnose, então, a cisão da consciência torna-se um fenômeno mais transparente: por um lado, o estado normal e cotidiano, comparável ao estado de vigília em relação ao sono, a serviço da vontade consciente do indivíduo; por outro, o estado hipnótico, comparável ao estado do sono em oposição à vigília e durante o qual essa vontade é suspensa. O estado hipnótico abre, pois, o acesso àquilo que foi expulso da consciência, colocando à mostra os conteúdos rejeitados pelo eu: o segundo núcleo de ideias tornava-se então acessível por meio de um procedimento que estava ao alcance do terapeuta.

A hipnose, por isso, fazia parte do método terapêutico de Breuer denominado “catártico”, inicialmente utilizado também por Freud, o qual consistia em promover o retorno à lembrança da cena traumática, trazendo então de volta a ideia intolerável que o eu havia expulsado – atuando, assim, na causa do sintoma histérico¹². Se este resulta da conversão de uma excitação que originalmente não foi descarregada nem por ab-reação nem por operação associativa, a terapia atuava no sentido contrário: possibilitava à excitação o caminho de volta ao curso normal de pensamentos; nisso, o paciente está diante da ideia reprimida, reconhece-a como tal e descarrega a excitação a ela vinculada por meio da fala, ao expressar em palavras a lembrança da cena traumática. O método catártico atuava, pois, na correção do curso da excitação, retirando-o do âmbito somático e reconduzindo-o para o psíquico.

Porém, não são todos os pacientes que são suscetíveis à hipnose. Grande parcela deles simplesmente não é hipnotizável; e um bom exemplo é a própria paciente Lucy. Freud teve, então, que contornar esse obstáculo; para esses pacientes, foi necessário criar uma forma de acesso ao conteúdo reprimido que não fosse a hipnose – o importante era esse acesso, não a manutenção do método utilizado para tanto. Era necessário um procedimento capaz de desviar a atenção do paciente de sua vontade consciente e o colocar em estado de observação interna (concentração) para os pensamentos, imagens, lembranças etc. que lhe surgissem de modo espontâneo. Como a situação habitual durante o tratamento era o paciente permanecer deitado

¹² Em geral, conforme esclarece Freud (2023 [1896]), um caso de histeria não se restringe a apenas um sintoma ou a uma única cena traumática, mas se assenta numa espécie de entrelaçamento de vários sintomas e várias cenas, de modo que sua história se apresenta por meio de uma trama formada por uma sucessão de vivências, cada uma relacionada a um ou mais sintomas. Aqui, para facilitar a exposição do problema, foi apresentado um caso simples de histeria leve e uma explicação igualmente simples. Explicar o mecanismo psíquico da histeria em detalhes fugiria do tema proposto neste trabalho.

diante de Freud, o procedimento mais cômodo por ele encontrado consistia no ato de pressionar a mão em sua testa por alguns segundos (ou segurar a cabeça do paciente com as mãos); nesse momento, Freud dizia algo como: “após a pressão em sua testa, diga-me o que lhe ocorreu, que imagem ou pensamento surgiu com a pressão”; após retirar a mão, perguntava, então: “o que lhe ocorreu?”. Foi dessa maneira que se deu o tratamento de Lucy, e, como descrito antes, com o recurso da pressão da mão ela se lembrou das cenas esquecidas.

1.8 A RESISTÊNCIA

Lembremos, com isso, que a cena 2 só retornou, de início, por meio de uma imagem vaga, para só depois se completar e recuperar totalmente a lembrança¹³. A recuperação total se deu após Freud (2016 [1895], p. 173) dizer à Lucy que continuasse a olhar a imagem, descrevendo o que via conforme esta se desenvolvia. Essa é uma maneira rudimentar de se apresentar a questão da “resistência”. Como vimos, o eu de início reprime a ideia intolerável; logo, como dito outras vezes, ele fará o que for necessário para que ela se mantenha inconsciente; assim, esse esforço do eu para manter a ideia afastada mostra-se na terapia como resistência a que ela se torne consciente. No caso de Lucy, isso aparece de modo pouco perceptível, mas, quando se trata de casos clínicos mais graves, a resistência cresce na mesma medida e se apresenta sob variadas formas. Uma delas é justamente o fato de que as imagens, lembranças, palavras etc. que surgem com a pressão da mão são, a princípio, desconexas, fragmentadas, indistintas e vagas, de tal maneira que sua junção prematura forma um todo sem sentido; porém, uma ideia vai suscitando outra, despertando pouco a pouco uma cadeia de lembranças e pensamentos, de modo que o sentido desse todo é alcançado ao final, quando o evento traumático é enfim reproduzido (lembrado).

Com a pressão, o paciente deve dizer ao terapeuta tudo e qualquer coisa que passe pela sua cabeça naquele momento, ainda que ele a julgue sem importância ou tenha vergonha de dizê-lo; porém, o que realmente ocorre é o paciente fazer o exato contrário: de início, ele não diz o que se passou por julgá-lo irrelevante, sem conexão com o tema tratado, ou por vergonha ou qualquer outro sentimento desagradável que seria experimentado ao exprimi-lo; portanto, para que a ideia reprimida seja alcançada é necessário antes vencer a crítica do paciente e seu estado emocional ao se deparar com a ideia ou um pedaço dela (ou algo relacionado a ela): a circunstância da crítica ou do desagrado são formas assumidas pela resistência.

¹³ Freud não dá detalhes de como Lucy se lembrou da cena 3, apenas da 2.

Os esclarecimentos mais importantes vêm amiúde anunciados como acessório supérfluo, como o príncipe da ópera disfarçado de mendigo: “Agora me ocorreu algo, mas não tem nada a ver com o assunto. Digo-lhe apenas porque você exige saber tudo”. Em seguida a esse preâmbulo, vem em geral a solução longamente ansiada; sempre que ouço o doente falar de uma ideia de modo tão depreciativo, escuto com redobrada atenção (Freud, 2016 [1895], p. 393).

Devido a isso, pela resistência é possível medir tanto a força com que as ideias patogênicas foram reprimidas quanto o grau de aproximação que o tratamento alcança em relação a elas: quanto maior a repressão e quanto mais próximo se chega da ideia reprimida, maior e mais forte é a resistência. Aqui, percebemos a relação propriamente *quantitativa* que se manifesta também durante a análise; ela aparece claramente pela necessidade de *insistência* do terapeuta, insistência para que o paciente diga a ideia que lhe ocorre, por mais insignificante ou difícil de exprimir que seja; é um duelo de forças entre a atitude do terapeuta e a resistência do paciente, de forma que, ao final, o “mais forte” vence; é por isso que Freud (2016 [1895], p. 379) faz afirmações como esta: “A insistência de um médico estranho e sem conhecimento da coisa não pode rivalizar em poder com a ‘resistência à associação’ numa histeria grave. É preciso buscar meios mais enérgicos”.

1.9 O “HIATO” QUE A TEORIA PRETENDE PREENCHER

Partindo do que apresentamos acima, um dos principais problemas a serem levantados é o do “hiato” que separa o esforço voluntário da pessoa em afastar a ideia intolerável dos pensamentos e a subsequente formação e surgimento do sintoma neurótico, em meio ao qual se acha o processo da repressão. Freud (2023 [1894], pp. 54, 58-59) menciona tal problema em dois momentos de “As neuropsicoses de defesa” (a palavra “hiato” é dele mesmo). Pois, como dito antes, o trabalho de retirada de quantidade desempenhado pela repressão e o deslocamento dessa quantidade para o símbolo são mecanismos que não são percebidos pelo indivíduo; esse manejo quantitativo, então, é algo que a teoria precisa supor e não pode ser demonstrado na realidade objetiva, de maneira que o hiato é preenchido por Freud em grande parte por pura especulação.

Chegamos, com isso, ao *Projeto de uma psicologia*, manuscrito de Freud que trata do aparelho psíquico em termos de neurônios e fluxo de quantidade. O que o autor faz nesse texto é uma tentativa de tirar o véu que ocultaria do conhecimento os processos quantitativos (materiais) presumidos nos processos psíquicos; a separação representada por esse véu faria

com que percebêssemos apenas os efeitos de tais eventos – ou, tomando o problema de modo mais radical, faria com que tomássemos esses efeitos como *reais*:

Talvez fosse mais correto dizer que não são processos de natureza psíquica, e sim processos físicos cuja consequência psíquica se apresenta como se o que é expresso na fórmula “separação da representação do seu afeto e vinculação errada desse último” [aqui Freud se refere ao sintoma obsessivo] tivesse realmente acontecido (Freud, 2023 [1894], p. 59).

No próprio *Projeto* Freud faz um comentário a esse respeito:

Temos tratado os processos psíquicos como algo que possa prescindir do conhecimento dado pela consciência, existindo independente de tal consciência. Assim, estamos preparados para descobrir que algumas de nossas suposições não serão confirmadas pela consciência. Se não nos deixarmos desconcertar por tal fato, segue-se desse pressuposto que a consciência não proporciona nem conhecimento completo, nem seguro, dos processos neurônicos; cabe considerá-los em primeiro lugar e em toda extensão como inconscientes e cabe inferi-los do mesmo modo que as outras coisas naturais (Freud, 2003 [1895], p. 187).

Um dos pontos centrais envolvidos nesses “processos neurônicos” mencionados por Freud é justamente o “eu”, que apareceu ao longo de todo este capítulo quase como uma espécie de “entidade” por trás de uma luta constante contra qualquer coisa capaz de oferecer obstáculos à “tranquilidade” psíquica, e isso sem qualquer observação crítica nossa que o colocasse sob suspeita e investigação. Pois seria preciso, antes, perguntarmos: como é possível que exista uma tal organização, dotada de uma “massa de ideias”, capaz de assumir funções defensivas contra outras ideias tidas como intoleráveis? Como e de onde se origina o eu? Do que exatamente ele é formado? Tentaremos responder essas e outras perguntas no estudo do *Projeto* que se segue.

2 O PROJETO DE UMA PSICOLOGIA: PROBLEMAS INICIAIS

2.1 O ORGANISMO FRENTE AOS ESTÍMULOS

2.1.1 O organismo no mundo

[...] o mundo externo é a origem de todas as grandes quantidades de energia, pois ele, de acordo com nosso conhecimento da física, consiste em massas poderosas em movimento violento e que propagam seu movimento (Freud, 2003 [1895], p. 183).

Seguindo essa passagem do *Projeto*, representemos o mundo como um meio formado por “grandes quantidades de energia”: nele não há “nada”, apenas as massas em movimento mencionadas por Freud. Em seguida, imaginemos um organismo vivo situado no mundo; ele não pode sobreviver caso não desenvolva formas de proteção que se oponham ao movimento violento de origem externa: sua superfície, voltada para fora, inevitavelmente sofre constantes choques provocados pelas massas externas. Em outras palavras, tal superfície é foco de estímulos incessantes. Assim, temos a representação de um corpo estimulado (ou excitado) pela ação do mundo externo sobre ele. A superfície do corpo corresponde ao sistema nervoso em sua forma primitiva; ou melhor, o sistema nervoso é como se fosse o herdeiro da originária superfície receptora de estímulos.

O organismo obedece a uma tendência: conservar-se em repouso, longe de qualquer estímulo. Mas a realidade não é assim: ele é obrigado a lidar com a perturbação vinda de fora. Por isso, em nome de sua inclinação ao repouso, o organismo luta contra as excitações provocadas pelas forças externas. Essa luta se manifesta de diferentes maneiras; uma delas consiste no “movimento reflexo”.

2.1.2 A quantidade (Q), o movimento reflexo e o “princípio da inércia”

Freud chama a energia externa de “Q”, algo determinável quantitativamente. Então, o que atrapalha o repouso do organismo é a recepção de Q: o fato de ser estimulado (ou excitado) no contato com o mundo significa que, a partir deste, ele recebe Q. Receber Q é adquirir uma quantidade determinada; assim, se o organismo tende ao repouso, se deve lutar contra os estímulos, ele deve, então, *eliminar* a Q recebida¹⁴. Essa eliminação é o que configura o movimento reflexo. Para explicá-lo, tenhamos em mente que o sistema nervoso possui uma

¹⁴ Outros termos possíveis: “expulsar”, “descarregar”.

parte sensorial, que recebe a Q, e uma parte motora, ligada a mecanismos musculares. Desse modo, o organismo recebe a Q e, de imediato, a elimina através da musculatura; conserva-se, assim, isento de estímulo ou, ao menos, afastado dele. O movimento reflexo é, pois, atividade de emissão da Q – expulsão, por meio da musculatura, da Q recebida de fora.

Freud (2003 [1895], p. 175) define a Q como aquilo “que diferencia atividade de repouso”. Repouso, então, equivale a um estado em que a quantidade ou nível de Q é igual a zero, enquanto a atividade (consequência da excitação) é o estado provocado pela entrada de quantidade no organismo, ou seja, quando o nível de Q passa a ser maior do que zero. Desse modo, considerando o percurso de Q desde sua recepção até sua eliminação no movimento reflexo, compreendemos a concepção de Freud da “excitação n[ervosa] como quantidade em fluxo” (2003 [1895], p. 175). A diferença entre atividade e repouso refere-se, pois, à intervenção da quantidade; esta coloca o organismo em movimento.

Concebendo o estímulo como recepção de Q e tendo em vista o nível de quantidade no organismo, a tendência ao repouso mencionada corresponde ao chamado “princípio da inércia”: o neurônio, unidade básica do sistema nervoso, “aspira a libertar-se de Q” (Freud, 2003 [1895], p. 176), sendo esse o fundamento da atividade nervosa. O movimento reflexo é um desdobramento de tal princípio: a tendência ao repouso (nível de Q igual a zero) traduz-se como expulsão de Q do organismo.

2.1.3 A Q endógena e caracterização da Q enquanto “energia”

A Q considerada até aqui é apenas de origem externa. Mas, conforme o interior do organismo se torna mais complexo, ele passa a ser perturbado também por uma Q endógena, ou seja, passa a receber estímulos internos, provenientes do próprio corpo. Tais estímulos correspondem à manifestação de duas carências fundamentais: a fome e a sexualidade¹⁵. Portanto, a ação de uma carência traduz-se como *liberação* ou *produção* de Q a partir do interior do organismo¹⁶. Para essa Q, o princípio da inércia continua valendo: o neurônio quer livrar-se dela; deve, então, eliminar os estímulos internos – o que significa dizer: deve saciar a fome ou aliviar a tensão sexual. Mas ele não pode eliminá-los tal como faz com os estímulos externos: para atuar sobre a Q interna, é necessário que o organismo possua determinado objeto, o

¹⁵ Freud (2003 [1895], p. 176) menciona também a respiração como carência fundamental, e, em seu “Rascunho E”, também a sede (Freud, 1996b [1894?], p. 237).

¹⁶ No *Projeto*, a Q de origem endógena é designada “Q η ” por Freud. Aqui, usaremos somente “Q” para ambos os casos (Q endógena ou Q exógena).

alimento ou o objeto sexual, pois, é claro, somente estes são capazes de satisfazer as exigências da fome ou da sexualidade. Então, a fim de obtê-los, o organismo deve realizar uma ação no mundo externo, denominada “ação específica”¹⁷, que consiste em trazer o objeto para próximo de si e utilizá-lo para sua finalidade adequada.

Retomemos o movimento reflexo: este consiste na pronta expulsão da Q recebida de fora. Coloquemos agora a atenção no termo “reflexo”: o movimento reflexo é reação, resposta – reação ao estímulo externo, à entrada de Q exógena no organismo. Mas o movimento de expulsão da Q só pode se realizar através dessa mesma Q: é ela que entra e sai do organismo, de modo que sua própria passagem configura um movimento. Então, como dito antes, a Q, entendida como quantidade, é aquilo que provoca um movimento (ou atividade: abandono do estado de repouso). Por isso, o movimento reflexo é tomado como *emprego* de Q, como utilização desta; ou seja, a Q, igualmente, pode ser concebida como uma espécie de *energia*: quantidade que o organismo emprega para realizar determinado *trabalho*.

2.1.4 “Princípio da constância”, “função primária” e “função secundária”

O movimento reflexo – trabalho realizado pelo organismo – só é possível, como dito, mediante emprego de energia proveniente do mundo externo. A ação específica (busca e usufruto do objeto), por sua vez, também é trabalho a ser realizado; isto é, também requer energia para ser executada. Por isso, a questão é: de onde e como o organismo conseguirá energia para tanto? No movimento reflexo, a Q entra e sai do organismo, ou seja, ocorre eliminação completa de Q (retorno ao estado de repouso). Diante da necessidade de satisfazer suas carências, porém, o organismo passa, então, a *armazenar* ou *acumular* Q em seu interior. É esse armazenamento que garantirá a energia necessária para a execução da ação específica.

Assim, o organismo, tendo que satisfazer as exigências da fome e da sexualidade – em outras palavras, pressionado pelo que Freud chama de “necessidade da vida” –, trabalha contra o princípio da inércia: ao armazenar Q, isto é, ao manter dentro de si um nível de Q maior do que zero, o sistema nervoso abandona a sua tendência ao repouso. No entanto, isso ocorre de tal maneira que o princípio da inércia permanece, digamos, sob nova roupagem: o organismo, na verdade, substitui sua luta contra a Q por uma luta destinada a mantê-la armazenada no menor nível possível; a Q deve, agora, permanecer constante, de modo a não ocorrer elevação

¹⁷ Em seu “Rascunho E”, Freud (1996b [1894?], p. 237-238) a denomina “reação específica”.

de nível quantitativo. O princípio da inércia é, portanto, substituído pelo chamado “princípio da constância”, que, opondo-se ao aumento de nível, estabelece um *limite* para o acúmulo de Q.

Quando o organismo trabalha sob a determinação do princípio da constância, ele obedece à chamada “função primária”, que age *eliminando* ou *limitando* a quantidade – sob a ordem do “menor nível possível” de Q. Por outro lado, quando o organismo trabalha sob a determinação da “necessidade da vida” (satisfação das carências), ele obedece à chamada “função secundária”, que age a favor do acúmulo de quantidade (garantia de energia para a execução da ação específica). As funções primária e secundária situam-se, pois, em lados opostos.

2.1.5 Neurônio permeável e neurônio impermeável: os sistemas ϕ e ψ

Acumular Q equivale a *dificultar* sua eliminação: o neurônio, acostumado a expulsar totalmente a Q, agora necessita de um mecanismo que barre sua saída. Para o curso de Q, essa é uma questão de permeabilidade e impermeabilidade: no movimento reflexo, o neurônio é um meio completamente permeável à Q; mas, para atender à função secundária, ele se torna impermeável, ou seja, passa a reter determinado montante de Q. A impermeabilidade opera nos contatos de um neurônio com outro, os quais passam a funcionar como barreiras para a Q: são as “barreiras de contato”, que, interrompendo a passagem da corrente, servem ao acúmulo de Q no interior do neurônio. Através do acúmulo, portanto, o neurônio passa a ser preenchido com certo montante de Q, ou seja, torna-se um neurônio *ocupado*.

Mas, junto aos neurônios que se tornam impermeáveis, continuam a existir os neurônios permeáveis. Por motivos que serão esclarecidos adiante, é muito importante considerarmos o estado do neurônio antes e depois da passagem de Q em seu interior. Quanto ao neurônio permeável, num primeiro momento ele está livre de Q, e, durante a excitação, preenche-se de Q por um brevíssimo instante; mas, após a excitação, retoma o seu estado anterior, o estado *vazio* (livre de Q). O fato de retornar ao estado *vazio* significa que seu canal sempre estará aberto para uma nova passagem de Q, de modo que, a cada nova passagem, é *como se a Q anterior não tivesse passado*¹⁸. Já o neurônio impermeável, ao contrário, preenche-se de Q de forma duradoura, isto é, a corrente de Q faz dele um neurônio permanentemente *modificado*: antes da excitação é um neurônio *vazio*; após, um neurônio *ocupado* com certo montante de Q.

¹⁸ Nas palavras de Freud (2003 [1895], p. 178-179): os neurônios permeáveis mantêm “o frescor diante de novas excitações”.

Ou seja, cada nova corrente que passa por ele encontra um meio diferente daquele anterior, alterado pela Q que ali atravessou antes.

Nos termos dos processos psíquicos, os neurônios permeáveis são os responsáveis pela *percepção*, e compõem o sistema φ (fi). Os neurônios impermeáveis, por sua vez, são os responsáveis pela *memória*, e compõem o sistema ψ (psi). Mais adiante explicaremos esses dois processos, percepção e memória, assim como a relação de ambos com a característica neuronal da permeabilidade ou impermeabilidade à Q .

2.1.6 O processo de “facilitação”

Os neurônios φ estão em contato com o mundo externo e recebem os estímulos dele provenientes. Por sua vez, os neurônios ψ ligam-se ao mundo externo apenas indiretamente: entre ambos se encontra sistema φ ; ou seja, ψ recebe os estímulos externos somente após a passagem destes por φ .

Agora, retomemos a questão das barreiras de contato e sua ação de resistência à passagem de Q . Como mencionado, φ é permeável e ψ impermeável em relação ao curso excitativo. Assim, poderíamos imaginar que o primeiro não possui barreiras de contato, uma vez que é completamente permeável à Q (isto é, sempre volta a ser um neurônio vazio). Porém, ocorre o contrário: o sistema φ também as possui, com a diferença de que, nele, elas perdem sua função, não obstante sua presença. Por outro lado, como explicado acima, as barreiras de contato do sistema ψ exercem normalmente sua função, servindo ao acúmulo de Q . No entanto, de acordo com o princípio da constância, esse acúmulo não pode ser indefinido, mas precisa ocorrer estabelecendo um limite para a Q . De que maneira, então, a quantidade acumulada pode permanecer constante, mantida de forma a não ocorrer seu aumento?

Primeiro, consideremos a grandeza da Q que atinge e flui no sistema nervoso. Para isso, voltemos ao trecho de Freud citado no início deste capítulo: de acordo com uma concepção da Física na qual se baseia o *Projeto*, o mundo externo é formado por imensas quantidades de energia; ou seja, as Q s que entram em contato com o organismo são, em geral, extremamente grandes. Então, para lidar com fortes excitações de origem externa, o sistema nervoso divide-se e organiza-se da seguinte forma: 1) os neurônios φ não recebem os estímulos externos diretamente; na verdade, quem os recebe de forma direta são os “aparelhos de terminações nervosas”, que funcionam como uma espécie de “amortecedores”, diminuindo o impacto da excitação externa e dividindo-a em frações de Q ; são estas frações que efetivamente chegam ao sistema φ , o qual, então, é atravessado por Q s muito pequenas se comparadas às que compõem

o mundo externo. Desse modo, os aparelhos de terminações nervosas atuam como “proteções-Q”, distanciando consideravelmente o organismo das enormes Qs que o atingem a partir de fora; 2) nessa passagem por φ , uma parte da Q recebida é *liberada* por meio de uma ligação existente entre φ e o aparelho motor do organismo (musculatura); 3) uma outra parte da Q é *transferida* para o sistema ψ , mas essa transferência ocorre de tal maneira que é capaz de diminuir ainda mais o impacto da Q sobre o organismo: em caso de aumento de Q em φ , essa Q maior divide-se em duas ou mais correntes de Qs menores, de proporções semelhantes; assim, se a quantidade fluente em φ é grande, ela passa para ψ ocupando mais neurônios, enquanto uma quantidade menor ocuparia apenas um ou menos neurônios. Portanto, por meio dessa divisão da corrente excitativa, cuja consequência é a ocupação simultânea em ψ de uma quantidade maior de neurônios, ψ pode receber de φ uma excitação composta de Qs ainda menores, quando comparadas às Qs que fluem em φ ; ψ é atingido, pois, pelo menor impacto possível, tal como determina o princípio da constância.

Dito isso, temos uma explicação para a ausência de resistência por parte das barreiras de contato em φ : este lida com quantidades muito maiores do que as quantidades que chegam até ψ ; ou seja, φ é atingido por Qs de magnitude tão grande que são capazes de superar as resistências das barreiras de seus neurônios. Quando a Q, devido à sua magnitude, é capaz de romper uma barreira de contato, diz-se que esta foi *facilitada*: torna-se uma barreira capaz de *conduzir* Q, ao invés de impedir sua passagem. Esse processo de rompimento de uma barreira de contato por uma corrente de Q é denominado “facilitação”, e ocorre, portanto, sempre em relação proporcional à magnitude da Q em questão: quanto maior a grandeza desta, mais facilmente ocorre facilitação. É por isso que o sistema φ é completamente permeável à Q, ou, em outras palavras, um meio completamente facilitado.

Quanto ao sistema ψ , é igualmente em função da grandeza de Q que ele é impermeável, visto que, em condições normais, recebe do mundo externo Qs de magnitude semelhante à magnitude de suas barreiras de contato; em tese, isso significa que nada passaria por ali – as barreiras conseguiriam impedir qualquer passagem de Q, ou seja, tudo funcionaria com tranquilidade se as Qs de origem externa fossem sempre de igual magnitude. Mas, como será explicado adiante, o sistema nervoso está exposto à *oscilação* daquilo que o atinge de fora: há momentos, como no caso da *dor*, em que Qs, de tão grandes que são, atingem o organismo tal como “um raio” (Freud, 2003 [1895], p. 186), rompendo as barreiras de contato do próprio sistema ψ . Logo, este é tão suscetível à facilitação quanto φ : a diferença entre ambos não é estrutural, os neurônios φ e ψ possuem constituição física idêntica; a diferença, na verdade, consiste simplesmente nas quantidades que cada um recebe, na ordem de magnitude das Qs que

correm em cada um deles. Então, se um sistema é mais facilitado que o outro, isso se dá pela *posição* que cada um ocupa em relação ao mundo externo – se mais próximo ou mais distante deste: quanto mais distante, mais protegido dos estímulos externos estará e mais impermeável à Q será.

Portanto, a pergunta levantada acima – “de que maneira a quantidade acumulada (no organismo) pode permanecer constante, mantida de forma a não ocorrer seu aumento?” – é respondida com base na concepção de que as barreiras de contato, em função da grandeza da quantidade que as atinge, são elas mesmas capazes de conduzir (eliminar) Q – isto é, estão sujeitas à facilitação. O processo de facilitação está, pois, a serviço da função primária.

2.1.7 Os estímulos endógenos e a origem da “pulsão”

Como dito anteriormente, o organismo recebe estímulos provenientes tanto do mundo externo quanto do interior do corpo. O sistema ψ é aquele que se ocupa de ambos os lados, dividindo-se, assim, em dois grupos de neurônios: os neurônios do manto, receptores dos estímulos exógenos – ou seja, das Qs que atravessam φ –, e os neurônios do núcleo, receptores dos estímulos endógenos.

A ação dos aparelhos de terminações nervosas e a divisão da corrente excitativa na transferência de φ para ψ , tal como mencionado, são mecanismos que agem a serviço do afastamento de Q do organismo. Quanto mais a Q é dividida em pedaços, menor é o impacto quantitativo que recai sobre o sistema nervoso, que desse modo permanece, ao menos em certa medida, protegido das forças externas. Mas a Q que provém do interior do corpo é pequena demais para ser dividida – sua magnitude é de ordem *intercelular*. Decorre daí, de maneira geral, que o sistema ψ não necessita de proteção especial em relação aos estímulos endógenos: a ligação entre ψ e o interior do corpo é *direta* – ou seja, o núcleo de ψ está, excetuando-se a resistência exercida por suas barreiras de contato, completamente exposto ao fluxo interno de Q.

Os estímulos endógenos são gerados sem interrupção; os estímulos psíquicos a eles correspondentes, porém, surgem apenas periodicamente. Há, pois, um ponto que marca a transformação dos estímulos corporais em estímulos propriamente psíquicos. Isso ocorre através do processo denominado “somação”: as quantidades do corpo, seguindo trilhas que desembocam no núcleo de ψ , acumulam-se gradativamente conforme se deparam com as

resistências das barreiras de contato de ψ , distribuídas pelo caminho¹⁹. No entanto, como mencionado, a geração (ou liberação) de quantidades endógenas não cessa; o acúmulo, então, finalmente atinge um nível capaz de superar as resistências das barreiras: o aumento contínuo de Q endógena, a partir de determinado ponto, produz facilitação. É apenas nesse momento, quando as barreiras de contato em questão são facilitadas, que o estímulo endógeno se transforma em estímulo psíquico; com o rompimento das resistências, desaparece qualquer limite para o fluxo da quantidade de fonte interna: ψ encontra-se agora “abandonado à Q” (Freud, 2003 [1895], p. 195). Essa é a situação de origem da chamada “pulsão”²⁰ (*Trieb*), o “impulso” que, conforme o *Projeto*, fundamenta toda atividade psíquica.

Estímulo psíquico, portanto, é o estado de excitação ou tensão em ψ que decorre do aumento de quantidade correspondente a determinado estímulo endógeno. Essa tensão manifesta-se psicologicamente como sensação de *desprazer*. Conforme o princípio da constância, a quantidade aumentada em ψ deve ser eliminada; a eliminação corresponde, então, ao alívio da tensão, ou seja, à sensação (psíquica) de *prazer*. O problema do prazer e do desprazer será retomado mais tarde (seção 2.3.5).

2.1.8 Primeira reação do organismo frente à “pulsão”

Diante do que foi exposto até o momento, podemos dizer que a pulsão é sempre estímulo, e todo estímulo, como aumento de Q, exige eliminação – algo que faz pressão para sair ou aguarda ansiosamente que se abra uma porta de saída. Mas lembremos: falamos aqui da fome e da sexualidade. Assim, para a compreensão da atividade do organismo frente à pulsão, tomemos, seguindo Freud, a ilustração de uma criança recém-nascida ao lidar com a fome pelas primeiras vezes. Com o surgimento do estímulo psíquico correspondente à fome – isto é, com a sensação de desprazer própria à situação de carência do alimento –, a primeira reação da criança consistirá no choro, no grito, na movimentação do corpo etc. O movimento corporal e a expressão de emoções são, assim, o primeiro caminho que ela percorre em sua tentativa inicial de eliminar o estímulo (seu primeiro “esforço de eliminação”); esse é um caminho *motor*, que se reduz a uma “alteração interna”. Essa alteração foi possível porque as Qs endógenas que então preencheram o núcleo de ψ se tornaram tão grandes que alcançaram os neurônios ligados

¹⁹ Conforme assinalado no parágrafo anterior, embora a ligação entre ψ e o interior do corpo seja direta, isso não significa que não existam barreiras de contato pelo caminho.

²⁰ Se seguirmos o *Projeto* ao pé da letra, o termo correto aí, no lugar de “pulsão”, é “vontade”, tomada por Freud (2003 [1895], p. 195), aqui, como “o derivado das pulsões”.

às vias motoras de eliminação; em outras palavras, a quantidade que chegou a ψ atingiu magnitude suficiente para abrir caminho em direção à uma forma específica de reação à pulsão: o choro, o grito, a agitação do bebê, enquanto ações que buscam alívio para a tensão produzida pela fome, traduzem-se quantitativamente e em certa medida como eliminações de Q. Tal ilustração é igualmente útil para a compreensão da característica mais importante da eliminação: ela sempre seguirá o caminho da *motilidade*.

2.1.9 A “vivência de satisfação”

Mas, evidentemente, a fome, para ser superada, exige a incorporação do alimento, o qual se encontra no mundo externo; ou seja, não adianta uma simples “alteração interna” (eliminação de Q por via motora). Então, após esse primeiro esforço de eliminação, a tensão permanecerá, de modo que o bebê obterá alívio apenas quando for acudido por um adulto, aquele que trará para ele o objeto que de fato atuará no cancelamento do estímulo endógeno – o seio com o leite materno (ou seu substituto). O adulto, como sabemos, é que realiza para ele a ação específica.

Com a recepção do alimento, o corpo do bebê imediatamente inicia o trabalho que vai cancelar o estímulo endógeno; tal trabalho corresponde a um movimento reflexo, mas, diferentemente do movimento reflexo anteriormente descrito, esse outro consiste em um processo interno. Assim, o estímulo é realmente cancelado, eliminado pela raiz, e o bebê obtém, portanto, alívio duradouro – até que sobrevenha novamente a fome. Esse evento em sua completude, desde a recepção do alimento até o ponto do alívio duradouro, constitui a chamada “vivência de satisfação”.

2.1.10 Dor e “vivência dolorosa”

Há um fenômeno que ocorre em oposição ao processo normal de redução do impacto da Q externa sobre o organismo; esse fenômeno é o da dor, que já foi mencionado acima e caracteriza a chamada “vivência dolorosa”. A dor, como visto, consiste na penetração de Qs de grandezas enormes no organismo, as quais, sendo tão grandes, passam por φ de modo direto e implacável, superando os mecanismos de proteção-Q e seguindo, desse modo, em direção a ψ sem diminuição. Os sistemas φ e ψ são, então, afetados por uma Q de enorme magnitude. O

grande aumento de quantidade em ψ implica, pois, uma forte sensação de desprazer²¹, e o organismo reagirá prontamente em favor da diminuição dessa quantidade.

Mas a vivência dolorosa não é explicada por Freud com a mesma profundidade de sua explicação da vivência de satisfação. Por isso, numa tentativa de elucidar os problemas que aí surgem, teremos que seguir algumas pistas dispersas pelo texto do *Projeto* e explorar o caminho explicativo que se pode conceber a partir delas. Inicialmente, podemos dizer que na vivência dolorosa há uma coisa que se assemelha a um aspecto da vivência de satisfação: nesta, como dito, o corpo do bebê realiza o movimento reflexo (interno) de recepção do alimento; no caso da vivência dolorosa, seu correlato é a chamada “defesa reflexa”, que, podemos supor, consiste igualmente num movimento efetivo do corpo, mas que – semelhantemente ao movimento reflexo apresentado no início deste capítulo (seção 2.1.2) – se propaga para fora, numa clara ação de defesa contra o “objeto hostil”. Tal ação, enquanto reflexo de uma primeira experiência de dor, define-se como a primeira defesa do organismo contra algo proveniente do mundo externo.

2.2 PERCEPÇÃO E MEMÓRIA

2.2.1 Permeabilidade e percepção

Em termos psicológicos, a percepção corresponde a uma impressão passageira, que surge e se esvai com uma facilidade tal que uma nova impressão toma o seu lugar no instante seguinte, ou se combina a ela e soma-se a uma terceira, a uma quarta etc. Tal condição constitui o caráter *evanescente* da percepção, seu traço implacavelmente fugaz, uma rápida e constante troca ou união de impressões que surgem através dela. Mas, como o *Projeto* pretende explicar os processos psíquicos em termos quantitativos, o fenômeno da percepção precisa, de alguma maneira, enquadrar-se na dinâmica de recepção de Qs pelo sistema nervoso. Dito isso, ela só pode ocorrer num meio em que a Q passe livremente, sem impedimento, dando lugar a uma nova Q ou a uma combinação de Qs no mesmo instante ou no instante seguinte; portanto, num meio completamente permeável à Q, isto é, no sistema φ . Este fornece a percepção porque seus neurônios estão sempre “frescos” para novas excitações, oferecendo um meio que não se altera com a passagem da Q – como já dito, os neurônios φ sempre retomam seu estado anterior, permanecendo vazios após cada excitação. Por exemplo, se estou contemplando no horizonte

²¹ O que não significa que todo desprazer é acompanhado de dor.

uma montanha e a paisagem ao seu redor, devo igualmente ser capaz de, ao virar-me, enxergar a cachoeira que está atrás de mim; assim, uma impressão, em nome da realidade daquilo que se vê, não pode se confundir com outra no instante em que a recebo; ou seja, preciso ter certeza de que passei a ver agora a cachoeira e de que a montanha é parte de uma impressão imediatamente anterior e está localizada do lado oposto ao da cachoeira. Para que isso se torne um processo possível, o meio físico que recebe tais impressões necessita, por definição, recebê-las sem que a impressão anterior atrapalhe a percepção da impressão nova, atual. Em termos quantitativos, portanto, apenas um neurônio que não se altere pela passagem de Q – em outras palavras, que não a retenha – pode oferecer um meio como esse. Mais adiante o processo da percepção será retomado e aprofundado.

2.2.2 Facilitação e memória

A memória, por sua vez, corresponde a uma impressão duradoura, ou seja, que foi capaz de perdurar mesmo depois de ter sido percebida. De certo modo, no instante mesmo em que avisto a cachoeira, ou depois, quando vou embora, a visão da montanha e sua paisagem permanece como memória, visto que posso recuperar mentalmente sua imagem. Mas, para utilizar outro exemplo, uma memória como essa não permanece comigo da mesma forma que a lembrança de uma discussão com um amigo ocorrida há alguns dias e após a qual fiquei extremamente magoado. Certamente, a intensidade desta última é bem maior do que a da primeira, de modo que a memória depende, então, do grau de força de uma impressão: quanto mais esta me afeta, mais pode perdurar enquanto lembrança, ou mais efeitos pode produzir no futuro.

Pois bem, a memória só pode ocorrer num meio que se *modifique* pela passagem de Q , isto é, no sistema ψ . Mas esse é um processo mais complicado de ser explicado. Em primeiro lugar, retomemos a questão da facilitação. Como visto, uma Q maior rompe mais facilmente uma barreira de contato; porém, o fato é que todo neurônio ψ está ligado a muitos outros neurônios, ou seja, cada um possui não apenas uma, mas várias barreiras de contato, cada uma destas correspondendo a uma ligação com outro neurônio. Isso significa que existem várias possibilidades de caminho para o fluxo de Q em um mesmo neurônio, uma para cada barreira de contato. No entanto – este é o primeiro ponto importante –, diante de tantas possibilidades, a corrente de Q , quando é grande o suficiente para criar facilitação, passa por apenas *uma* delas. A lógica, então, é a seguinte: a Q produz uma facilitação, e é, por isso, eliminada (tornou o neurônio permeável à sua saída); esse mesmo caminho, por ter sido facilitado, torna-se o

caminho escolhido pelo próximo curso de Q de magnitude semelhante, e assim por diante. Ou seja, a Q nunca deixará de aproveitar o trajeto mais fácil para sua passagem, a barreira de contato mais facilitada; esse trajeto é, então, o vestígio de uma primeira passagem de Q, a permanência de um caminho em particular. Assim, tendo em vista a permanência deste, podemos dizer que o processo de facilitação é o fundamento da memória: esta, em relação ao curso de Q, envolve justamente a preferência por *um* caminho, em detrimento de outros.

Mas tudo se complica novamente se retomamos em seguida a questão da ocupação dos neurônios ψ : ao que tudo indica, a memória não pode se fundamentar apenas no processo de facilitação, pois, a princípio, o que ocorre com a Q quando ela facilita uma barreira de contato é sua pronta eliminação; ela apenas *passa* pelo neurônio, sendo, pois, expelida no mesmo ato. Portanto, a ocupação, como preenchimento permanente do neurônio (acúmulo de Q), algo que ocorre apenas no sistema ψ , apresenta-se, à primeira vista, como um processo *oposto* à facilitação. Por isso, só é possível compreendermos o mecanismo da memória se o problema da relação entre ocupação e facilitação puder ser colocado de outra maneira. Esse ponto também será retomado adiante (seção 2.4.1).

2.3 A CONSCIÊNCIA

2.3.1 Desdobramentos da vivência de satisfação

Voltemos à investigação da vivência de satisfação. Quando ocorre pela primeira vez (ou pelas primeiras vezes), ela acarreta mudanças básicas no funcionamento do organismo em sua totalidade e em sua relação com o mundo externo; isso porque é através dela que ocorrem estas três coisas no sistema ψ : 1) a primeira eliminação de excitação endógena, a qual produz a primeira sensação de prazer; 2) a primeira percepção como tal de um objeto, processo que corresponde à ocupação de um ou mais neurônios do manto; 3) a primeira facilitação *entre* neurônios ψ , em meio à qual se dá a primeira facilitação entre neurônios do manto e neurônios do núcleo de ψ . Cada um desses pontos será abordado a seguir.

2.3.2 Percepção do objeto (ponto de vista quantitativo)

Para desenvolvermos o problema da percepção tal como Freud o faz no *Projeto*, é necessário não se perder de vista a referida concepção do mundo externo como um meio em que “não há nada”, apenas massas em movimento (seção 2.1.1). Considerando a vivência de

satisfação do ponto de vista quantitativo, tal concepção pressupõe o seguinte: o objeto que satisfaz a fome do bebê – a mãe e seu seio (ou seu substituto) – é, enquanto parte do mundo, reduzido ao puro estímulo de Qs externas. Como explicar isso? Levando-se em conta o papel dos órgãos dos sentidos, tomados enquanto aparelhos de terminações nervosas (conferir seção 2.1.6). Nesse sentido, cada um desses órgãos faz parte do mecanismo de recepção das Qs exógenas, e, desse modo – tal como descrita no *Projeto* –, a percepção é um mecanismo puramente quantitativo de ocupação de um ou mais neurônios do manto de ψ : estes receberão toda a quantidade correspondente a uma percepção de objeto, de modo que cada percepção ocupará, por seu estímulo quantitativo, uma rede (ou complexo) de neurônios associados.

2.3.3 Percepção do objeto (ponto de vista qualitativo): o sistema ω e a consciência

Mas a percepção enquanto tal não se refere exatamente à quantidade, mas, sim, à *qualidade*: só podemos afirmar que o bebê tem a percepção de um objeto quando em seu aparelho psíquico se forma uma *imagem* do mesmo. Aqui, incluímos no termo “imagem” tudo aquilo que se pode receber através dos sentidos: a imagem propriamente visual, mas também o som, o odor, o sabor e o corpo de um objeto²². Todos os traços deste, portanto, pertencem ao campo da qualidade e não podem ser reduzidos a um aspecto puramente quantitativo.

Porém, um dos objetivos do *Projeto* consiste em formular o problema da percepção da qualidade de modo a fazê-la ocorrer *paralelamente* a processos que ocorrem na esfera quantitativa. Para isso, aos dois sistemas de neurônios já apresentados, Freud (2003 [1895], p. 187-188) acrescenta um terceiro: o sistema ω (ômega).

Segundo o autor, a percepção de uma qualidade equivale a uma “sensação consciente”; ou seja, é por meio do ato de ver, ouvir, tocar etc. um objeto que o organismo toma *consciência* dele. O sistema ω é responsável pela consciência; assim como ϕ e ψ , ω também recebe determinada quantidade, mas essa quantidade que o alcança é muito menor do que a que flui até ψ . Para que ele possa fornecer a consciência, é necessário que seja ocupado por um mínimo indispensável de Q: todo estímulo que o aparelho recebe do mundo externo só é percebido em sua dimensão qualitativa por ω quando a Q fluente em seu interior está no menor nível possível, em seu *máximo* de interrupção – mais uma vez em conformidade com o princípio da constância. Em outras palavras, é apenas no ponto em que as frações de Q não admitem mais a quebra, ou seja, quando atingem o nível *mais próximo de zero*, que a impressão da qualidade pode surgir.

²² Corpo do objeto: sua forma, consistência, temperatura e assim por diante (o sentido do tato).

Assim, em tese, a Q no organismo nunca atinge o nível zero: sempre haverá uma pequenina fração de quantidade em seu interior, por mínima que seja. Contudo, ω não armazena Q, tal como ψ ; ele apenas não pode funcionar sem um mínimo de Q.

2.3.4 Localização e funcionamento de ω

ω tem ligação apenas com ψ ; não há ligação direta entre ele e φ (que está, como dito, mais próximo da superfície do organismo). Então, se ω recebe Q, ainda que seja uma parte minúscula dela, essa Q provém de ψ .

Se ω funciona com uma Q menor do que a que circula em ψ , a consequência lógica seria ω ser um meio ainda mais impermeável que ψ , pois, conforme descrito, uma Q maior rompe mais facilmente uma barreira de contato, ao passo que uma menor encontra dificuldades para tal. No entanto, como dito acima, a consciência fornece percepções, e a percepção só pode ocorrer num meio completamente facilitado (seção 2.2.1). Então, para a percepção da qualidade, o sistema ω não trabalha em função do fluxo de Q, mas, sim, de acordo com o chamado “período” da excitação: enquanto a Q encontra dificuldades para seu caminho conforme a magnitude das barreiras de contato, o seu período (da Q), ao contrário, espalha-se para todos os lados sem qualquer impedimento; as barreiras de contato dificultam a passagem da Q, mas nunca sua propagação temporal – podemos dizer que o período refere-se ao tempo do fluxo quantitativo, à reverberação do instante de sua passagem. Assim, a consciência fornece qualidades quando é estimulada pelo período, e não pela corrente de Q.

A separação entre quantidade e qualidade é, nesse ponto, estabelecida de maneira mais clara: os sistemas φ e ψ são também afetados pelo período da Q, mas apenas o sistema ω , justamente porque nele a quantidade está em seu máximo de interrupção, pode oferecer a qualidade. Quanto ao sistema ψ especificamente, o período aparece nele como algo sem qualidade, ou, nas palavras de Freud (2003 [1895], p. 189), como algo *monótono*. Tal circunstância marca uma distinção mais precisa entre memória, fornecida por ψ – monotonia da quantidade –, e consciência, fornecida por ω – variedade da qualidade.

2.3.5 Prazer, desprazer e sensação da qualidade

Mas a consciência é, igualmente, o lugar das sensações de prazer e desprazer. Este último, como ilustrado acima pela fome do bebê, é a sensação consciente da elevação de quantidade em ψ , enquanto aquele, ao contrário, é a sensação consciente da diminuição dessa

quantidade, isto é, da eliminação de Q. Na consciência, pois, as alterações do nível de Q em curso no organismo traduzem-se como sensações prazerosas e desprazerosas.

A qualidade, por sua vez, é uma sensação que se encontra “numa zona de indiferença entre prazer e desprazer” (Freud, 2003 [1895], p. 191). Aquele mínimo indispensável de quantidade necessário para o funcionamento do sistema ω corresponde ao nível “ótimo” de ocupação por Q para a recepção do período, ou seja, o nível que *permite* a percepção de uma qualidade; é apenas com esse nível de ocupação que a consciência é consciência de uma qualidade. Esse mínimo provém de ψ – ao qual, como dito acima, ω está ligado –; é essa ligação com ψ que faz de ω um sistema que está sujeito ao aumento ou à diminuição de seu nível de ocupação por Q (conforme as oscilações de quantidade em ψ). Portanto, acima do nível ótimo, tem-se o desprazer; abaixo (ou na diminuição em relação a esse nível), o prazer; e, em caso de falta de ocupação (nível de Q igual a zero), a aptidão para a sensação consciente desaparece, tanto para a qualidade quanto para o prazer ou o desprazer. Aqui surge uma maneira compreendermos a sensação da qualidade como “situação ideal” do princípio da constância: o nível ótimo é *ele mesmo constante*, ao passo que seu aumento ou diminuição situa-se na esfera do movimento, isto é, do esforço do organismo em diminuir a quantidade ou mantê-la constante (tendência ao prazer, luta contra o desprazer).

2.3.6 Percepção do objeto: a “imagem motora”

A percepção do objeto não é estática, e sim acompanha os movimentos efetivos (posições) do indivíduo em relação a ele. De modo esquemático, podemos dividir o movimento do bebê durante a vivência de satisfação em três momentos distintos: seu corpo, sua cabeça e sua boca dirigem-se até o seio da mãe; em seguida, ele suga o leite; por fim, logo após saciar-se, ele, obviamente, retira sua boca do seio e, via de regra, volta à sua posição normal ou inicial. Pois bem, tais momentos oferecem a ele a percepção do objeto de satisfação de modo tal que a imagem deste é como que dividida em partes: considerando especificamente o domínio visual, o bebê enxerga o objeto ora a partir de uma perspectiva do olhar, ora de outra. Então, a imagem do objeto não consiste numa só imagem, mas num conjunto de imagens, e isso, quantitativamente falando, equivale à ocupação de vários neurônios (mais de um) correspondentes à percepção desse objeto – em suma, trata-se de um *complexo* perceptivo. A essa imagem que se divide em partes conforme a perspectiva do indivíduo Freud (2003 [1895], pp. 196, 205) dá o nome de “imagem motora”, cuja investigação será importante no momento

em que estiver em causa a repetição da vivência de satisfação, ou seja, quando a fome se manifestar novamente e o bebê desejar o retorno do objeto que o satisfiz da primeira vez.

2.4 INTRODUÇÃO AO PROBLEMA DO “EU”

Para o estudo do “eu” (*Ich*) conforme sua concepção no *Projeto*, é preciso continuar a análise da vivência de satisfação com a abordagem do terceiro ponto levantado como um desdobramento dela (seção 2.3.1): a primeira facilitação *entre* neurônios ψ .

2.4.1 Facilitação entre os neurônios ψ : a ocupação como facilitação

2.4.1.1 *Entre os neurônios do manto*

O complexo perceptivo corresponde, como visto, à ocupação de mais de um neurônio do manto de ψ . Mas não podemos perder de vista o fato de que a Q não está parada, mas em constante fluxo, ou seja, produzindo facilitações para sua pronta eliminação. No entanto, o que está em questão aqui não é mais uma simples facilitação de fora (do mundo externo) para dentro, e sim facilitações entre os próprios neurônios ψ : antes da vivência de satisfação, eles estavam “bloqueados entre si por barreiras de contato com fortes resistências” (Freud, 2003 [1895], p. 196); após a satisfação, porém, passam a formar certos caminhos associativos. Esse processo ocorre segundo a chamada “lei de associação por simultaneidade” (Freud, 2003 [1895], p. 196-197): por exemplo, um neurônio α (alfa) abriga a Q correspondente à parte *a* da imagem do objeto, enquanto um neurônio β (beta) abriga a Q correspondente à parte *b* da mesma; esses neurônios foram ocupados simultaneamente, ou seja, ao mesmo tempo durante uma mesma vivência; dito isso, a ocupação simultânea de tais neurônios funcionará *ela mesma* como facilitação entre ambos: a Q não se dirige apenas à barreira de contato mais facilitada, mas, igualmente, à barreira de um neurônio ocupado “do lado oposto” (Freud, 2003 [1895], p. 197); isto é, ela pode prosseguir seu curso mais facilmente para um neurônio ocupado do que para um desocupado.

Isso poderia soar um tanto óbvio devido ao fato de que um neurônio já ocupado possui, por isso, uma barreira já facilitada (uma Q já abriu ali determinado caminho). Porém, nesse ponto, como dito, não se trata de uma Q que vem de fora (“verticalmente”), mas de uma que percorre um *outro* caminho, interior, de um neurônio ψ para outro (“horizontalmente”). Provavelmente, é por esse motivo que Freud usa a expressão “do lado oposto”, assinalada

acima: pode ocorrer que uma barreira já facilitada encontre-se imediatamente ao lado da Q em questão, mas esta, ainda assim, dirigir-se para o outro lado, precisamente porque há ali um neurônio já ocupado. Assim, o fator da simultaneidade é determinante para o processo, e, para o curso que a Q tomará, abre-se um motivo para uma eventual *luta* entre uma barreira já facilitada e um neurônio ocupado no mesmo instante da percepção *atual* (oposição de motivos para a direção da corrente de Q).

Então, retomamos aqui o problema da oposição entre ocupação e facilitação, que anteriormente deixamos pendente (seção 2.2.2), e verificamos que a ocupação, na verdade, pode funcionar ela mesma como uma facilitação.

2.4.1.2 *Entre os neurônios do núcleo e do manto*

A vivência de satisfação, enquanto alívio de tensão, ocorre como resultado do processo de desocupação dos neurônios nucleares, antes ocupados pelas Qs endógenas (estímulo da fome). Essa desocupação é eliminação de Q, e toda eliminação, sendo corrente de Q, percorre um caminho; então, a eliminação da Q no processo de desocupação dos neurônios do núcleo abre caminho até os neurônios do manto já ocupados pela percepção do objeto. Talvez aqui, portanto, se possa também falar de “lei de associação por simultaneidade”: ocorre *facilitação* entre esses neurônios nucleares e os neurônios do manto envolvidos na percepção em questão, ou seja, mais uma vez a ocupação equivale à facilitação (atração da Q por um neurônio já ocupado). Esse é um segundo processo de facilitação no interior do sistema ψ , que se apresenta como associação entre os neurônios nucleares e as recém-percebidas imagens do objeto de satisfação.

2.4.2 **O caráter originário da vivência de satisfação e sua tendência à repetição**

A fome evidentemente reaparece, mas agora surge num contexto distinto: o bebê já experimentou uma vez a satisfação. É necessário, por isso, distinguir um momento originário, a vivência de satisfação, de um momento posterior a ela. No primeiro, foram criadas as facilitações mencionadas entre os neurônios ψ ; no segundo, porém, as facilitações já estão ali. Aqui, então, o estudo da memória se aprofunda: no momento originário, as Qs endógenas que se dirigiram até a imagem do objeto de satisfação foram eliminadas (expelidas dos neurônios do manto), mas *o caminho até ali permaneceu aberto* (facilitação). Qual a consequência disso? Na circunstância de reaparecimento da fome, ou seja, com uma nova ocupação dos neurônios

nucleares pelo estímulo endógeno correspondente, as Qs agora correrão livremente para esses neurônios do manto envolvidos da primeira vez na percepção do objeto, ocupando-os novamente; isso significa que a imagem do objeto de satisfação será então *reanimada*. Os dois momentos, o originário e o posterior, são muito diferentes um do outro: foi necessário que o organismo encontrasse primeiro determinado caminho para se livrar da tensão (eliminação das Qs endógenas); depois de tê-lo encontrado, esse caminho será *repetido* tão logo surja novamente a carência, pois as Qs, como dito antes, estão sempre em fluxo, como que desesperadas para a liberação – quando há uma abertura, ultrapassam-na implacavelmente, como quando se abre uma nova vertente para o curso de um rio. Portanto, a memória corresponde a esse caminho, que será repetido pelo curso de Q quantas vezes lhe for possível.

2.4.3 Percepção, representação e alucinação

A diferença entre o momento originário e sua repetição exige, igualmente, uma distinção entre a primeira imagem do objeto e aquela que é reanimada com a nova ocupação: a primeira é uma percepção, ao passo que a segunda, na repetição, já não é mais percepção, mas *representação*.

Freud designa a situação de fome posterior a uma vivência de satisfação com o termo “desejo”; na situação de desejo, o objeto é objeto de desejo, e, acima de tudo, uma imagem desejada. Assim, quando ocorre, nesse estado de desejo, a reocupação de neurônios do manto – a expressão usada por Freud aqui é “reanimação de desejo” –, é como se o indivíduo experimentasse novamente a percepção do objeto de satisfação: nesse momento, ele está diante de sua imagem; ou seja, é como se o objeto fosse real, como se estivesse sendo percebido no aqui e no agora. Esse é, então, o funcionamento básico da “alucinação”: percepção de um objeto que, no momento em que é percebido, não possui existência real. A condição para a alucinação é, pois, uma anterior formação de imagem, que agora é reanimada. A imagem se torna, portanto, independente do objeto real, de modo que este, na alucinação, é *representado* por ela; daí o termo “representação”: imagem que substitui o objeto.

Então, na alucinação, o indivíduo, sob influência de uma imagem, age como se o objeto representado por ela fosse real. No campo do desejo subjacente à fome, agir como se o objeto fosse real equivale a iniciar o movimento reflexo (do corpo) de usufruto do alimento. No entanto, como o objeto não tem existência real, segue-se a “desilusão”: obviamente, o movimento reflexo iniciado não atingirá seu objetivo de eliminação do estímulo endógeno. A fome então permanecerá e sustentará seu desconforto característico.

2.4.4 “Afeto” e origem do desprazer no afeto: os “neurônios-chave”

Voltemos agora à vivência dolorosa. Também nela ocorre ocupação de neurônios do manto correspondentes à percepção do objeto que causou a dor – portanto, formação de imagem do objeto em questão. A luta do organismo contra a dor se dará, evidentemente, por meio da eliminação de Q; assim, forma-se a partir daí, tal como na vivência de satisfação, uma facilitação entre o caminho dessa eliminação e a imagem do objeto – tomado agora como objeto “hostil”.

Em continuidade, suponhamos que o indivíduo tenha uma nova percepção desse mesmo objeto ou de objeto semelhante a ele; o resultado de tal percepção será uma nova ocupação da imagem do objeto hostil – ele será, portanto, *recordado*. Esse fenômeno, que no *Projeto* é designado como “afeto”, contém uma semelhança com a vivência dolorosa: embora não cause a dor (aqui não há choque entre objeto e organismo – ou seja, invasão de grandes Qs em ψ), traz consigo desprazer.

Desprazer é sempre elevação do nível de Q. Então, a questão é a seguinte: no afeto, de onde provém essa Q que acarreta desprazer? Essa pergunta surge com base no seguinte: 1) há uma diferença entre uma simples ocupação de um ou mais neurônios perceptivos e uma ocupação que os ultrapassa e atinge o sistema ψ de modo geral – ou seja, distinção entre “aumento local” e “aumento geral” do nível de Q. Na vivência dolorosa, ocorre aumento geral e não apenas local, de modo que o desprazer é consequência daquele e não deste; 2) decorre de tal distinção que a percepção é um estímulo que não resulta em aumento geral, mas é fonte de Q apenas em montante suficiente para a ocupação dos neurônios a ela correspondentes (aumento local); assim, se a percepção atua isoladamente, ela não é capaz de resultar em desprazer; 3) sempre que a Q entra em cena, ela necessariamente tem origem externa ou interna em relação ao organismo – se não é Q exógena, é endógena, e vice-versa. Portanto, tendo em vista esse conjunto de premissas, ou seja, se uma simples percepção do objeto hostil não pode dar origem à Q que acarreta desprazer, essa Q não provém de fora do organismo – *ela provém de dentro*.

Então, no afeto, que é uma espécie de reprodução da vivência dolorosa, ocorre liberação de desprazer – liberação de Q – do próprio interior do corpo, tal como na circunstância de carência da fome ou da sexualidade, que é igualmente produzida por liberação de estímulos endógenos. O mecanismo dessa liberação especial (no afeto) depende de um neurônio específico que, quando estimulado pela percepção do objeto hostil – ou seja, quando ocupado

pela Q que dela provém –, influencia a produção de Qs endógenas, as quais seguem para ψ ; essas novas Qs produzidas agem então como o estímulo endógeno que caminha até ψ e se transforma em desprazer. Portanto, esse neurônio específico, designado “neurônio-chave”, não atua eliminando a Q, mas a produz de forma indireta, situação essa que se assemelha a um processo de secreção.

Certamente, o neurônio-chave se apresenta, à primeira vista, como uma suposição “estranha”, como diz o próprio Freud (2003 [1895], p. 198). Ou, de modo mais incisivo, como uma contradição à sua teoria quantitativa, já que esta se fundamenta no princípio da constância: como pode um neurônio, constituído de forma a evitar o aumento da Q, influenciar na sua produção? Contra essa objeção à teoria, podemos levantar o seguinte: anteriormente dissemos que a vivência dolorosa acarreta uma defesa reflexa, tal como a vivência de satisfação pressupõe um movimento reflexo de recepção do alimento; além disso, dissemos também que o organismo necessita de energia para custear a execução da ação específica. Pois bem, para que tenha condições de se defender de um objeto hostil, podemos supor que ele igualmente necessite de energia para tanto: nesse caso, o organismo também realizará trabalho, da mesma forma como realizará trabalho na ação específica. Portanto, a produção de Q no afeto serviria justamente ao fornecimento de energia para o *gasto* de Q requerido para a defesa; nesse sentido, a concepção do neurônio-chave não seria uma contradição à teoria quantitativa de Freud, mas sim uma suposição “indispensável”²³ – ou, dizendo-o de forma mais radical, um paradoxo que a teoria do *Projeto* precisa sustentar de alguma maneira.

Se o neurônio-chave é estimulado com a recordação do objeto hostil, isso significa que há uma ligação entre ele e o neurônio ocupado na recordação – em outras palavras, existe facilitação entre eles. Essa facilitação foi criada pela vivência dolorosa: como descrito antes, as enormes Qs que atingem o organismo na experiência de dor criam facilitações permanentes em ψ . Desse modo, a magnitude da dor inicial (na vivência dolorosa) é medida tanto pela facilidade com que um neurônio-chave é posteriormente estimulado no afeto – o que atesta o poder da Q de criar facilitações em grau extremo (na dor) – quanto pela enorme liberação de desprazer que uma simples percepção é capaz de despertar.

²³ A qualificação “indispensável” também é de Freud (2003 [1895], p. 198), que diz: uma “suposição estranha, embora indispensável”.

2.4.5 Intervenções do eu

Voltemos à vivência de satisfação: seu momento originário é a própria vivência, o evento real, e o momento seguinte é a alucinação – cuja consequência é a desilusão –, dois processos distintos que se seguem nessa ordem. A imagem do primeiro momento é uma percepção, ao passo que a imagem do segundo é uma representação (substituição “ilusória” do objeto real). A esses dois momentos acrescenta-se um terceiro, que tem lugar só depois que o bebê experimenta a desilusão. Obviamente, para evitar a desilusão é necessário que o objeto de satisfação da carência seja real – ou seja, o indivíduo precisa superar a alucinação. Portanto, precisa ter *certeza* de que sua percepção corresponde a um objeto real, de que este está objetivamente presente na realidade. Nesse ponto, quando surge a necessidade da certeza na separação entre o que é percepção e o que é representação, localiza-se uma primeira intervenção do eu no curso quantitativo em ψ .

Por outro lado, na ocasião do afeto, o organismo necessariamente agirá com o fim de evitar o desprazer. Então, necessitará de um mecanismo que impeça ou dificulte a liberação de Q endógena em caso de recordação do objeto hostil. Aqui se localiza um segundo ponto de intervenção do eu no curso quantitativo em ψ : ele terá essa função de agir para que não ocorra tal liberação, ou para que ela ocorra no menor nível possível. Essa intervenção constituirá o processo de “inibição” ou “defesa”, que será apresentado adiante. Veremos, no entanto, que a certeza apontada acima também dependerá de um processo de inibição partindo do eu.

3 A DEFESA NO PROJETO

3.1 EU, INIBIÇÃO DO EU E AS “OCUPAÇÕES LATERAIS”

A vivência de satisfação e a vivência dolorosa deixam vestígios associativos entre os neurônios ψ – são seus “restos”, como diz Freud (2003 [1895], p. 199). Tais “restos” são dois: da primeira, o desejo ou “estado desiderativo”; da segunda, o já mencionado “afeto”. Mas ambos podem ser mais claramente compreendidos se recorrermos à concepção de que as duas vivências “deixam atrás de si motivos do tipo compulsivo” (Freud, 2003 [1895], p. 199). O termo “compulsão” pode se referir, aqui, a uma “força” extremamente grande conduzindo a corrente de Q por um caminho determinado; esse caminho conduz, por um lado, à imagem do objeto desejado (“restos” da satisfação), e, por outro, a uma direção *oposta* à imagem do objeto hostil (“restos” da dor). Portanto, no desejo, a força de que se trata é a da *atração* pela imagem do objeto desejado, ao passo que, no afeto, é a de “uma repulsa, uma aversão, a manter ocupada a imagem recordativa hostil” (Freud, 2003 [1895], p. 199).

Assim, quando falamos de um “eu”, o que está em discussão, como já antecipamos acima (seção 2.4.5), é uma alteração ou perturbação de “cursos [quantitativos] que foram executados, na primeira vez, de uma forma determinada [ou seja, acompanhados de satisfação ou de dor]”²⁴ (Freud, 2003 [1895], p. 199). No caso de um curso originalmente acompanhado de dor, a alteração empreendida pelo eu ocorrerá por meio do que Freud (2003 [1895], p. 201) denomina “ocupação lateral”, estabelecida com base na “lei da associação por simultaneidade” (conferir seção 2.4.1.1) e apresentada como se segue. Digamos que uma Q atinge um neurônio a ; essa Q, naturalmente, prosseguirá seu curso de acordo com a barreira de contato mais facilitada; porém, se um neurônio vizinho a a , α (alfa), for ocupado simultaneamente, ele facilitará as barreiras de contato localizadas entre ele e a , de modo que a Q, em vez de se dirigir à barreira de contato mais facilitada, ocupará α . Ou seja, α agirá, aqui, como uma facilitação temporária das barreiras em questão (entre a e α), modificando, dessa forma, um curso quantitativo que, sem tal influência, iria para b .

²⁴ Conforme esclarece Gabbi Jr. (2003), foram mantidas em sua tradução do *Projeto* (a qual utilizamos neste trabalho), mediante colchetes (“[]”), as interpolações da edição alemã traduzida; logo, os colchetes da citação acima e de todas as demais são da edição mencionada (de Ingeborg Meyer-Palmedo, publicada em 1987). Os parênteses (“()”), por sua vez, incluem observações do próprio Freud, e as chaves (“{ }”), observações do tradutor. As nossas próprias interpolações serão colocadas entre “< >”.

Então, considerando o afeto, se a for uma imagem recordativa hostil²⁵ e b um neurônio-chave associado a ela, a Q que eventualmente ocupar a dirigir-se-á a b e, assim, despertará desprazer; porém, se um neurônio α , vizinho a a , for ocupado simultaneamente, ele atrairá o curso da Q para si, e, portanto, impedirá ou diminuirá o desprazer que seria despertado caso o curso em questão se dirigisse a b . Logo, em tal circunstância, a ocupação lateral α consegue *inibir* um curso de Q , poupando o organismo do desprazer que resultaria de um curso desimpedido.

Dito isso, o eu consiste em uma rede de neurônios ψ permanentemente ocupados e capazes de criar ocupações laterais como essa. Nesse ponto, retomamos a questão do acúmulo de Q no sistema ψ , pois o eu é concebido por Freud (2003 [1895], p. 200) como “a totalidade das respectivas ocupações ψ ”, e, desse modo, corresponde “ao *portador de armazenamento* exigido pela função secundária” (conferir seção 2.1.4). Essa Q armazenada no eu é a fonte da energia necessária para a criação de ocupações laterais, cuja ação poderá requerer ora uma quantidade maior, ora uma quantidade menor de energia. Assim, sempre que uma imagem recordativa hostil é ocupada, o eu imediatamente age produzindo ocupações laterais, que dificultam ao máximo a liberação de desprazer.

3.2 A INIBIÇÃO DO EU E O “SIGNO DE REALIDADE”

Se, no estado de desejo, para não cair na alucinação e na desilusão, o organismo necessita diferenciar o que é percepção e o que é representação, ele precisará, então, de um critério que estabeleça tal diferenciação. Do mesmo modo, esse critério o auxiliará no caso oposto, isto é, para torná-lo “atento à reocupação da imagem recordativa hostil e para evitar, por intermédio de ocupação lateral, a liberação de desprazer resultante daí” (Freud, 2003 [1895], p. 202). O critério, enquanto algo que se relaciona com o mundo externo – envolvido, pois, no processo da percepção –, será fornecido pelos neurônios ω . Duas coisas ocorrem no sistema ω : uma “excitação qualitativa”, dependente do nível ótimo de ocupação em ω (conferir seção 2.3.5), e uma excitação quantitativa (ainda que extremamente pequena), à qual se segue uma eliminação; desta eliminação desde ω “chega até ψ uma mensagem” (Freud, 2003 [1895], p. 203), e, então, essa “mensagem” ou “notícia de eliminação” ω será o critério procurado: um “sinal” para o eu de que tal ou qual objeto percebido não é uma representação (recordação do

²⁵ Ou seja, um neurônio cuja ocupação recorda o objeto hostil e a experiência de dor ligada a ele.

objeto), mas sim um objeto real. Freud (2003 [1895], p. 203) chamará esse sinal de “signo de realidade”.

Retomemos o processo da percepção, tal como vimos anteriormente (seção 2.3): de φ chegam até os neurônios do manto de ψ as Qs correspondentes à percepção de um objeto, e, de ψ , chega até ω uma pequenina fração dessas Qs; assim, por um lado, ω recebe o período da excitação, isto é, o objeto é percebido (pela consciência) em sua dimensão qualitativa; por outro, ao receber de ψ um minúsculo fragmento de quantidade (excitação quantitativa), ω o elimina (a quantidade recebida); essa eliminação, então, passa por ψ (notícia de eliminação de ω), que a recebe tomando-a como signo de realidade do objeto ora percebido (sinal de que este é real). Vemos, então, que ψ – ou o eu em ψ – não exatamente “vê” o objeto (sua dimensão qualitativa): no esquema do *Projeto*, pelo contrário, esse “ver”, para o eu, reduz-se ao puro movimento quantitativo – isto é, o signo de realidade é apenas o efeito de uma recepção de Q (notícia de eliminação ω). Que, para o eu, tudo isso não passa de pura quantidade evidencia a seguinte concepção de Freud (2003 [1895], p. 203): “se o objeto desiderativo <sua imagem> for ocupado com abundância, de modo a ser animado alucinatoriamente, também resulta o mesmo signo de eliminação ou de realidade que na percepção externa”. Isso equivale ao que já dissemos anteriormente sobre a alucinação (seção 2.4.3): no estado de desejo anterior à desilusão, o objeto é alucinação do objeto, é uma ocupação de imagem como qualquer outra, não importando se vem de fora (percepção do mundo externo) ou de dentro (seguindo as facilitações criadas pela vivência de satisfação); ou, como diz Freud (2003 [1895], p. 202): “no início, ψ é incapaz de acertar esta diferença <entre percepção e representação>, porque só pode trabalhar de acordo com a sequência de estados análogos entre seus neurônios”. Assim, desde o início ψ recebe signos de realidade, mas apenas depois é que o eu passa a lhes dar a devida importância.

De que maneira, então, o eu começa a interpretar a eliminação ω como signo de realidade do objeto? Através do mecanismo de *inibição* (apresentado acima):

[...] se a ocupação de desejo realizar-se sob *inibição*, como é possível no caso do eu ocupado, é concebível um caso quantitativo, cuja ocupação desiderativa, por não ser suficientemente intensa, não resulte em signo qualitativo, enquanto a percepção externa resultaria. Assim, para este caso, o critério <de diferenciação entre percepção e representação> conserva seu valor (Freud, 2003 [1895], p. 203).

Assim, a questão é que, sob inibição do eu, *qualquer* percepção externa efetivará (“validará”) o signo de realidade correspondente: a inibição *limita* a ocupação (da imagem do objeto) proveniente de “dentro” (do próprio ψ), de forma a deixar espaço para que a ocupação proveniente de “fora” complete a quantidade faltante. Em última instância, portanto, é a inibição

do eu que permitirá a diferenciação entre percepção e representação (recordação) – apenas ela garantirá a validade de um signo de realidade. Por isso, para Freud (2003 [1895], p. 203), a interpretação correta da eliminação ω como critério de identificação da realidade é uma aprendizagem biológica: “A experiência biológica ensinará $\langle\psi\rangle$, então, a não iniciar a eliminação antes que o *signo de realidade* tenha chegado, e com este objetivo a não estimular a ocupação das [imagens] re[cordativas] desiderativas acima de certa medida”.

Desse modo, apreciamos o sistema ω como um componente indispensável na distinção percepção-representação, mas com a condição de que seu signo de realidade seja considerado sob inibição do eu (inibição por um “eu ocupado”, como sempre reitera Freud).

3.3 O “TRABALHO DE PENSAR”

A partir do momento em que o eu, em estado de desejo, passa a inibir a ocupação da imagem desejada, reconhecendo-a, portanto, como não real, temos de considerar aquilo que a percepção do mundo externo lhe traz: se um objeto idêntico ou diferente do desejado, ou seja, se a percepção do mesmo coincide ou não com sua representação (com a imagem desejada). Caso as duas coincidam, isso, a princípio, significa que o eu pode recorrer à eliminação (usufruto do objeto); no entanto, a eliminação só poderá ocorrer se, junto a essa coincidência, surgir *também* o signo de realidade: este surge de um processo *independente* da comparação entre percepção e representação, isto é, o eu realiza por si mesmo a comparação, mas nada fará a partir dela se, além disso, não chegar o signo proveniente de ω ; apenas este oferece, para o eu, a certeza de que o objeto procurado está objetivamente presente na realidade.

Pode ocorrer também que o objeto percebido coincida apenas *em parte* com a imagem desejada; segundo Freud (2003 [1895], p. 204-205), esse é o caso mais frequente, e “a experiência biológica também ensinará aqui que é inseguro iniciar a eliminação enquanto os signos de realidade não concordarem com a totalidade do complexo \langle perceptivo \rangle ²⁶, mas só com uma parte”. Num caso como esse, o eu colocará em prática, então, um “trabalho de pensar”, o qual, no que tem de essencial, consiste no seguinte: se $a + b$ são os neurônios da ocupação de desejo e $a + c$ os neurônios da ocupação perceptiva dada – ou seja, da ocupação correspondente à percepção atual –, vemos aí que as partes a de cada lado (de dentro e de fora, do desejo e da

²⁶ Sobre o termo “complexo”, Freud observa (2003 [1895], p. 204) o seguinte: “as ocupações perceptivas jamais são ocupações de neurônios isolados, mas sempre de complexos”. Ou seja, conforme já observamos a respeito da “imagem motora” (seção 2.3.6), a percepção de um objeto divide-se num conjunto de imagens, formando, assim, um complexo perceptivo do mesmo.

percepção) coincidem, enquanto as partes b e c são discordantes; diante disso, o eu então ocupa b (a parte discordante do desejo) e, ao mesmo tempo, mediante ocupações laterais, caminha ativamente pelas ligações do neurônio c (a parte discordante do objeto real percebido) “até encontrar um acesso para o neurônio faltante b ” (Freud, 2003 [1895], p. 205). Para ilustrar esse processo, Freud (2003 [1895], p. 205) utiliza este exemplo:

[...] seja a imagem recordativa desiderativa a imagem do busto materno e seu mamilo em visão frontal $\langle a + b \rangle$, e a primeira percepção $\langle a$ percepção atual \rangle uma visão lateral deste mesmo objeto sem o mamilo $\langle a + c \rangle$. Na recordação da criança, acha-se uma experiência ocorrida por acaso na amamentação, na qual um movimento determinado de cabeça transformou a imagem frontal $\langle a + b \rangle$ em lateral $\langle a + c \rangle$. A imagem lateral vista conduz agora a um movimento de cabeça que – uma tentativa mostra –, tem de ser executado ao contrário, e chega-se à percepção da visão frontal.

Tal ilustração pode ser esclarecida da seguinte forma: a criança está diante da imagem lateral do objeto desejado; paralelamente, ela tem em sua recordação uma vivência composta pela imagem que vê agora ($a + c$), pela imagem desejada ($a + b$) e, também, por uma imagem *motora* intercalada entre as duas (entre $a + c$ e $a + b$); na vivência, essa imagem motora transformou a imagem frontal do objeto na imagem lateral do mesmo, idêntica à da percepção atual; portanto, a criança já tem em sua recordação *também* a parte discordante vista agora (c), bastando que o pensamento percorra suas ligações (dessa parte discordante c) até encontrar o acesso à parte desejada (b). O pensamento do eu, nesse caso, coincide, então, com um movimento que deve ser *efetivamente* realizado ao contrário com a cabeça, de modo a transformar a percepção atual (imagem lateral) na percepção desejada (imagem frontal); ou seja, o eu “*anima*” a imagem motora situada entre as duas, e, desse modo, reencontra, na realidade mesma, $a + b$. Esse caminho, que parte de uma percepção real dada e anima recordações ligadas a ela até encontrar efetivamente o objeto desejado, caracteriza o essencial do processo do pensar realizado pelo eu.

Em termos de neurônios e fluxo de quantidade, tal processo pode ser assim traduzido: o eu ocupado, diante de um objeto cuja imagem real vista divide-se, em relação à imagem desejada ($a + b$), entre uma parte que ele reconhece (a) e uma parte discordante (c), fornece um montante de Q que migra pelos neurônios associados a essa parte discordante vista (c), até encontrar, na realidade, a parte que deseja (b); quando a encontra, obtém a percepção desejada, a “imagem total” ($a + b$), isto é, alcança uma *identidade* entre a representação buscada e a realidade perceptiva dada. Se, com a identidade, “surgir ainda o signo de realidade desde o neurônio b ” (Freud, 2003 [1895], p. 207), obtém, por fim, a certeza e a permissão para a eliminação (usufruto do objeto).

Quanto a esse percurso neuronal, Freud (2003 [1895], p. 206) diz: “Não há dúvida [...] de que esta migração <da Q fornecida pelo eu, ao longo dos neurônios ligados a *c*> não seja dominada pelas facilitações, mas por uma meta. Qual é a meta, e como ela é atingida?”. E responde, em seguida: “A meta é retornar ao neurônio faltante *b* e provocar a sensação de identidade [...]. É atingida pelo deslocamento perscrutador de <Q> por todos os caminhos”. Talvez pareça estranho Freud falar aí de “todos os caminhos”, quando na ilustração apresentada acima o caminho até *b* é muito simples de ser encontrado, bastando que se percorra uma imagem motora intermediária. Ao mesmo tempo, com o termo “facilitações”, o autor, à primeira vista, parece se referir às facilitações criadas pela experiência original da amamentação – a vivência de satisfação em questão –, diferenciando-as da “meta” do eu, como se “facilitações” e “meta” seguissem caminhos distintos. Nesse ponto, perguntamos: na ilustração, a imagem motora animada não fazia parte da própria vivência de satisfação, de modo que aí não existe distinção entre o caminho original dessa vivência (facilitações) e o caminho depois percorrido pelo eu (meta)? A isso, respondemos: ainda que o caminho encontrado posteriormente seja similar ao percorrido na vivência original, antes de segui-lo o eu está diante de uma percepção *diferente* da desejada; assim, quando se trata do trabalho de pensar, o caminho percorrido desde a percepção dada nunca será idêntico ao original, e isso a ilustração demonstra claramente, pois a criança o percorre com um movimento *ao contrário*: da visão lateral para a frontal, enquanto na vivência original foi da frontal para a lateral. Em outras palavras, o trabalho de pensar aparece em função da discordância entre “a situação perceptiva real dada” e “a situação perceptiva desejada”; tal discordância é que “dá o impulso para o trabalho de pensar, que termina de novo com a coincidência” (Freud, 2003 [1895], p. 205).

Porém, de fato a ilustração é extremamente simples – ela apresenta apenas um rudimento do ato de pensar. Nela, a identidade procurada foi encontrada; e se, como dissemos acima, surgir também o signo de realidade da parte *b*, a eliminação estará assegurada.

Mas o processo pode tornar-se independente da última meta <a eliminação> e só ambicionar a identidade. Então se está frente a um puro ato de pensar, mas que, em todo caso, poderá ser mais tarde aproveitado praticamente. Também nesta situação o eu ocupado comporta-se de maneira completamente idêntica (Freud, 2003 [1895], p. 207).

Ou seja, enquanto na ilustração o pensamento coincide com um movimento efetivo no mundo, com o qual o trabalho de pensar chega a um término, o “puro ato de pensar” é uma repetição dessa mesma atividade (partindo de percepções dadas), mas com a diferença de que uma identidade será buscada apenas no pensamento. Isso fica mais claro quando Freud

considera um terceiro caso do trabalho de pensar: quando o eu se depara com uma percepção que não concorda *em nada* com a imagem desejada. Nesse ponto, o autor introduz o problema do “interesse para *reconhecer* esta imagem perceptiva <dada>, para eventualmente encontrar partindo dela um caminho” até a desejada (Freud, 2003 [1895], p. 207). O eu procede, nesse caso, fazendo uma comparação semelhante à que era realizada anteriormente (entre uma percepção e uma recordação), mas, agora, seu “padrão” não é mais a imagem desejada (que não coincide em nada, como dito), e sim se modifica de acordo com a seguinte questão: a imagem perceptiva atual já foi vista anteriormente (totalmente ou em parte) ou, ao contrário, é completamente nova para o eu? Se já foi vista anteriormente, “ela agora *recordará, despertará* uma *Reo* com a qual coincide ao menos em parte” (Freud, 2003 [1895], p. 207). No *Projeto*, essa “*Reo*” aparece aí de repente e sem uma explicação aparente. É, também, a primeira vez que Freud menciona, no manuscrito, uma recordação *que não se liga diretamente à imagem desejada*, mas surge apenas em associação com a percepção atual. Nessa situação, o importante, para o nosso propósito aqui, é apenas isto: que o ato de pensar se desenvolve e se propaga à medida que se distancia da original vivência de satisfação; quanto maior essa distância – isto é, quanto maior a discordância entre a percepção atual e a percepção desejada –, mais o pensamento se divide conforme recordações de outros complexos perceptivos, mais caminhos abre entre recordações de outra natureza.

Tentaremos esclarecer esse ponto do “desenvolvimento e propagação do pensamento” a partir de outro exemplo de Freud, que aparece, no *Projeto*, como referência básica para o que ele denomina “juízo”, ao falar do trabalho de pensar de maneira geral. Trata-se das diversas oportunidades em que um outro ser humano se oferece como objeto da percepção – quando o sujeito, portanto, está diante de um objeto semelhante a ele. Em tal circunstância, o juízo se apresentará como decomposição do “complexo perceptivo” atual “por meio da comparação com outros complexos perceptivos”: o complexo do semelhante se dividirá “em duas partes, uma das quais se <imporá> por meio de uma estrutura constante permanecendo junta como *coisa*” (Freud, 2003 [1895], p. 208), e corresponderá a um “neurônio *a*, precisamente aquele que quase nunca muda”, enquanto a outra (parte) se colocará como seu *predicado* (de *a*, da coisa) e corresponderá a um “neurônio *b*, aquele que quase sempre varia”. Assim, a parte correspondente a neurônio *b* se referirá aos complexos “novos e incomparáveis, <por exemplo,> suas *feições* <do semelhante> no domínio visual” (Freud, 2003 [1895], p. 207-208). Mas também haverá

outras p[ercepções] visuais, por exemplo os movimentos de sua mão, <que> coincidirão no sujeito com a re[cordação] de impressões visuais próprias, bastante similares, decorrentes do próprio corpo e associadas com re[cordações] motoras vividas por ele mesmo. Outras percepções do objeto ainda, por exemplo quando ele grita, despertarão a recordação do próprio grito e com isto de vivências dolorosas próprias (Freud, 2003 [1895], p. 208).

Partindo dessa passagem do *Projeto*, tomaremos tais recordações de impressões e vivências do próprio sujeito como ilustrações para o termo (de outro modo obscuro) “*Reω*”: o sujeito está aí envolvido em situações perceptivas que despertam essas recordações (*Reω*), coincidindo com elas “ao menos em parte”, de modo que elas serão, agora, o padrão da comparação do eu, e assumirão, assim, o lugar anteriormente ocupado pela imagem desejada (o padrão anterior, derivado da original vivência de satisfação). E, uma vez que este é um “puro ato de pensar”, as percepções dadas, mediante tal comparação, serão então “*compreendidas pelo trabalho recordativo*” – “rastreadas até uma mensagem do próprio corpo” (Freud, 2003 [1895], p. 208). Aqui, estamos frente a um ato de pensar movido pelo interesse de *reconhecimento* da percepção atual dada, a qual passa a ser compreendida (pelo sujeito pensante) conforme coincide, total ou parcialmente, com recordações de “experiências corporais, sensações e imagens motoras próprias. Na medida em que <essas> faltem, a parte variável do complexo perceptivo <neurônio *b*> permanece incompreendida, isto é, pode ser reproduzida, mas não dá nenhuma direção para caminhos posteriores do pensar” (Freud, 2003 [1895], p. 209)²⁷.

Feito esse percurso pelas concepções de Freud sobre o trabalho de pensar, tal como desenvolvidas no *Projeto*, retomemos o fio de nossa discussão. O trabalho de juízo exposto acima, como ato de pensar, pressupõe a inibição de um eu ocupado: este precisou primeiro evitar a alucinação do objeto desejado; para tanto, limitou a ocupação (desde ψ) da imagem desiderativa, e, desse modo, possibilitou “um uso correto dos signos de realidade”. Freud designa a ocupação de uma imagem desiderativa até a alucinação como um “processo psíquico primário”; já o ato de pensar, ao contrário, é um “processo psíquico secundário”: uma vez que o pensar pressupõe a inibição do eu, seus caminhos necessariamente diferirão dos caminhos do processo primário. Mas este último não se limita à ocupação desiderativa alucinatória, pois abrange também, e principalmente, os caminhos que levam a recordações de vivências

²⁷ Esse ponto da incompreensão de determinadas situações perceptivas em virtude da inexistência de vivências do próprio sujeito associadas a elas será fundamental para a discussão que faremos adiante a respeito da defesa “patológica” na histeria.

dolorosas. Falaremos, a seguir, desse outro lado dos processos primários e de sua relação com o ato de pensar.

3.4 A “DEFESA”

A respeito do pensamento, vimos que o eu, impulsionado pela discordância entre a imagem desejada e a percepção dada, originalmente busca a identidade entre as duas; mas, conforme tal discordância aumenta, chegando ao ponto de uma diferença completa, o eu, em teoria, abandona a meta da eliminação (ação específica)²⁸ e passa a procurar apenas uma identidade “de pensamento”, iniciando, pois, um “puro ato de pensar”. Com esse abandono da meta original, abrem-se caminhos para a comparação da percepção dada com outras recordações que não as diretamente ligadas à vivência de satisfação, processo a que nos referimos acima com a expressão “desenvolvimento e propagação do pensamento”. Tal concepção sobre o trabalho de pensar permite-nos examinar mais profundamente o significado de “facilitações” numa passagem de Freud (2003 [1895], p. 206) que reproduzimos na seção anterior, quando falávamos da ilustração da criança que reencontra a imagem desejada: “Não há dúvida de que seja a <Q> dada pelo eu ocupado a que se submete a estas migrações <do pensar> ao longo dos neurônios facilitados, e de que esta migração não seja dominada pelas facilitações, mas por uma meta”. Se antes afirmamos que, aí, o termo “facilitações” se refere aos caminhos da vivência de satisfação da criança, agora, considerando a questão do desenvolvimento do pensar, podemos dizer que o termo alude igualmente aos caminhos de vivências dolorosas, pois, como dissemos acima, os novos percursos inaugurados pelo pensamento poderão conduzir a recordações de tais vivências²⁹; conseqüentemente, oferecerão ocasiões para a liberação de desprazer. Com isso, voltamos ao ponto das ocupações laterais (seção 3.1): ao encontrar uma recordação que desperta desprazer, o eu imediatamente age criando novas ocupações para a Q em curso, desviando-a, portanto, para outra direção. Tal ação, como também dissemos anteriormente, faz parte do mecanismo de inibição do eu; mas, diferentemente da inibição que limita a ocupação de uma imagem desiderativa (impedimento da alucinação), aqui a atividade do eu se expandirá conforme a quantidade de desprazer

²⁸ Freud não diz que o eu abandona a meta prática da eliminação; antes, afirma que o puro ato de pensar “poderá ser mais tarde aproveitado praticamente” (Freud, 2003 [1895], p. 207), como se a eliminação, então, fosse apenas postergada.

²⁹ Como já observamos, a ilustração da criança apresenta apenas um esboço do ato de pensar; Freud, com “facilitações”, certamente considera o pensamento em sentido amplo, ou seja, também (e sobretudo) em sua dimensão pura.

despertada por uma recordação, de modo que, quanto mais forte for o desprazer, mais forte será o contrapeso do eu com suas ocupações laterais³⁰. Portanto, trata-se aqui de um jogo de forças, uma “luta entre as facilitações consolidadas” – ou seja, que conduzem ao desprazer – e “as ocupações mutáveis” do eu (Freud, 2003 [1895], p. 206). Para identificarmos esse contexto de luta, o termo “defesa” é muito apropriado: desviando-se de ocupações de imagens recordativas hostis, criando novos percursos para a quantidade em curso, o eu atua protegendo o sistema como um todo contra algo que o prejudica.

Então, considerando a defesa do eu, o que são os “processos psíquicos primários”? Freud (2003 [1895], p. 204) os define como “o total desenvolvimento de desprazer trazendo consigo o gasto total de defesa”. Em outro momento, diz: “se ψ inibe a tempo <a ocupação de uma imagem recordativa hostil>, não há liberação de desprazer, e com isso a defesa é mínima; no outro caso <se não inibe a tempo>, há enorme desprazer e defesa primária excessiva” (Freud, 2003 [1895], p. 202). Com base nessas passagens, podemos dizer que o uso da expressão “processo psíquico primário” dependerá sempre da magnitude do desprazer em questão – refere-se não a qualquer liberação de desprazer, mas sim a ocasiões em que a quantidade liberada atinge o seu *máximo*. Se tomarmos essa “quantidade máxima” (de desprazer) como referência para a identificação dos processos primários, necessariamente os chamados “processos psíquicos secundários” corresponderão a uma *redução* (moderação) dos primários.

Talvez a discussão de Freud a respeito da “perturbação do pensar pelo afeto”, que aparece na segunda parte do *Projeto*, auxilie-nos na compreensão da defesa. O autor apresenta duas circunstâncias nas quais “um desenvolvimento afetivo” perturba “o curso normal do pensar” (Freud, 2003 [1895], p. 230):

Primeiro, na medida em que são esquecidos muitos caminhos do pensar que caso contrário seriam considerados, portanto, de forma similar à que se dá no sonho. Assim, por exemplo, ocorreu-me que, agitado por uma grande preocupação, tivesse esquecido de usar o telefone instalado há pouco tempo em casa. A trilha recente <telefone instalado há pouco tempo> sucumbiu no estado de afeto <grande preocupação>. A *facilitação*, isto é, a *antiguidade*, impôs-se. Com este esquecimento, desapareceram a escolha, a conveniência e a lógica do curso <do pensamento>, de modo totalmente semelhante ao que ocorre no sonho. Segundo, na medida em que sem esquecimento <quando o afeto não provoca esquecimento> se recorre a caminhos que de outro modo seriam evitados, particularmente caminhos de eliminação, ações em estados afetivos. Em suma, o processo afetivo aproxima-se do processo primário não inibido.

³⁰ Devido à necessidade de expansão do eu e considerando as ocupações que formam sua totalidade, Freud (2003 [1895], p. 200) separa, nessa totalidade, “uma parte permanente de uma variável”; assim, a parte variável do eu sempre poderá ser “reforçada” de acordo com a magnitude do desprazer despertado.

Vemos que a palavra “afeto”, nessa passagem, nomeia estados em que uma liberação de desprazer é tão acentuada que o curso “normal” do pensar é interrompido: o sujeito, nesse momento, está como que à mercê de uma força que suspende determinadas ligações de pensamento. Então, se compararmos essa perturbação do pensar com o mecanismo de defesa do eu, perceberemos que estamos diante de dois cenários distintos: na defesa, trata-se do desvio da corrente ao encontrar uma ocupação que desperta desprazer; ou seja, o eu consegue, com isso, subjugar ou desvencilhar-se do desprazer (tanto quanto possível); já na perturbação do pensar pelo afeto, ao contrário, é o desprazer, como força incontrolável, que subjuga o pensamento, abrindo neste uma brecha que atrapalha todo o seu curso. Devido a essa intensidade, o chamado “processo afetivo” assemelha-se, pois, a um processo psíquico primário: “O ‘refletir’ <o pensar> é uma atividade do eu exigindo tempo, que não se pode realizar no caso de fortes <Qs> na esfera afetiva; daí, no afeto, a precipitação e a escolha de caminhos” (Freud, 2003 [1895], p. 231). Partindo daí, entendemos ser esta a questão de Freud: a consideração, na discussão da defesa, da intensidade do desprazer despertado por uma recordação dolorosa em comparação à força do eu com suas ocupações laterais; nessa luta, evidentemente, vence o mais forte.

Ao mesmo tempo, Freud (2003 [1895], p. 231) considera “que o principal desempenho do eu ocupado consiste na prevenção de novos processos afetivos e na redução das velhas facilitações afetivas”. Para essa “prevenção” e essa “redução”, o eu recebe o auxílio de um mecanismo denominado “atenção”, definido como uma ocupação “prévia” dos neurônios perceptivos, a qual se desloca conforme a necessidade do eu de se antecipar em relação a uma percepção; assim, a atenção é um processo que “antevê” e como que prepara o eu para uma eventual ocupação de imagens recordativas hostis, bem como para ocupações perceptivas que porventura se associem a tais imagens. É por isso que, num trecho já citado acima, Freud indica um aspecto *temporal* próprio à realização da defesa: “se ψ inibe a tempo <a ocupação de uma imagem recordativa hostil>, não há liberação de desprazer, e com isso a defesa é mínima”; logo, é o mecanismo de atenção que, antecipando-se a uma ocupação dolorosa, decidirá se a inibição – a defesa do eu – ocorrerá no momento certo ou, ao contrário, se chegará “tarde demais”.

3.5 DEFESA “NORMAL” E DEFESA “PATOLÓGICA”

Agora, retomemos o problema de uma ideia intolerável e de um eu que, conforme a atividade que lhe é própria, deve lutar contra ela, tal como o apresentamos em toda a seção 1 deste trabalho, ilustrando-o com o caso clínico de Lucy R. Partindo da discussão acima a

respeito da defesa, evidentemente identificaremos as expressões “ideia intolerável” e “imagem recordativa hostil” (ou, de modo mais amplo, “recordações de vivências dolorosas”); no fim das contas, a expressão em questão não é o mais importante: o essencial é que todas elas se referem a situações em que o eu se depara com recordações que despertam desprazer. Então, numa circunstância como essa, o eu pode realizar uma defesa “normal” ou uma defesa “patológica”, aquela que tem lugar no contexto da histeria. Embora consiga afastar a ideia intolerável dos pensamentos – consequentemente, diminuindo o desprazer liberado –, a defesa “normal” nunca pode fazê-la desaparecer por completo: sempre que uma nova percepção é capaz de recordá-la, a ideia em questão retorna aos pensamentos, e, portanto, inevitavelmente acarreta desprazer. Mas, conforme Freud (2003 [1895], p. 232) observa ao final da segunda parte do *Projeto*, o eu, ao criar ocupações laterais, age diminuindo o desprazer a cada vez que a ideia intolerável é novamente recordada, até chegar ao ponto em que a quantidade de desprazer liberada pode ser suportada:

No princípio, quando ocorre o trauma (vivência dolorosa) – todos os primeiríssimos {traumas} escapam completamente ao eu –, em uma época em que, todavia, já há um eu, acontece uma liberação de desprazer, mas, ao mesmo tempo, o eu também está em atividade para criar ocupações laterais. Se a ocupação de re[cordação] repetir-se, também se repete o desprazer; mas também as facilitações do eu já existentes. A experiência mostra que em uma segunda vez a liberação precipitada é menor, até que, em uma repetição posterior, a intensidade reduz-se a um sinal aceitável para o eu.

Com a defesa “normal”, então, a ideia intolerável nunca é esquecida, mas apenas atenuada em sua capacidade de perturbar a “tranquilidade” dos processos psíquicos.

Quando, porém, consideramos a defesa “patológica”, as coisas são muito diferentes: é como se, por meio do processo de defesa, o histórico esquecesse completamente a ideia intolerável: toda vez que uma percepção a evoca, ela se mantém inconsciente. Vimos também que toda ideia é sempre acompanhada de determinada soma de excitação (seção 1.4); se essa soma, então, é retirada da ideia (no processo de repressão), ela necessariamente precisa de outro destino – daí a formação do símbolo (corporal ou psíquico). Freud, nesse ponto, a partir da ilustração de A e B (seção 1.3), diz o seguinte:

É totalmente generalizável que evitamos pensar sobre aquilo que só desperta desprazer e o fazemos na medida em que dirigimos os pensamentos para outra coisa. Contudo, se conseguirmos, desta maneira, que a [ideia] B intolerável surja raramente em nossa consciência porque a temos conservado o máximo possível isolada, ainda assim nunca conseguiremos esquecer B de tal forma que não a possamos recordar devido a uma nova percepção. Ora, tal despertar também não pode ser impedido na histeria; a diferença consiste apenas nisto, que no lugar de B sempre se torna

consciente e, portanto, ocupada A. Assim, esta *formação de símbolo*, tão consolidada, é o desempenho que ultrapassa a defesa normal.

Partindo dessa passagem do *Projeto*, trata-se, então, de compreendermos a defesa “patológica” como um mecanismo que desloca a quantidade retirada de uma ideia para um símbolo, de tal maneira que esse símbolo passa a ocupar, solidamente, o lugar que caberia à ideia. Essa criação de um símbolo também corresponde à ação de ocupações laterais do eu, mas, em tal contexto, estamos lidando com *duas* coisas: enquanto na defesa “normal” temos apenas a ideia, na defesa “patológica”, ao contrário, temos a ideia (encoberta) e o símbolo; ou seja, lidamos aí propriamente com a soma “ideia + símbolo”. Tal soma é o desempenho “a mais” de que fala Freud, o processo que “ultrapassa a defesa normal”, de forma que o autor empreende, no *Projeto*, uma tentativa de explicar esse “a mais” característico da defesa “patológica”.

À primeira vista, como Freud continua (2003 [1895], p. 226), pode parecer que esse “a mais” se refira à quantidade em questão, de modo que a explicação para a formação do símbolo estaria numa maior intensidade da carga de Q liberada pela lembrança de B: o histérico conseguiria substituí-lo totalmente por A (esquecê-lo mediante a representação pelo símbolo) porque B é uma ideia tão intensa que chega ao ponto de conseguir, no uso de sua força, que A apareça em seu lugar. Porém, segundo Freud (2003 [1895], p. 226), “a experiência mostra que as recordações mais penosas que despertariam necessariamente o máximo de desprazer (recordação de arrependimento por más ações) não podem ser reprimidas e substituídas por símbolos”; isso indica, então, que a magnitude do desprazer suscitado por uma recordação não decide sobre o caráter da defesa, se “normal” ou “patológica”; e assim a pergunta permanece em aberto: que regra determina se ocorrerá repressão e formação de símbolo?

De acordo com a experiência clínica, Freud (2003 [1895], p. 226) reúne duas características das ideias que estão sujeitas à repressão, das quais a primeira já conhecemos bem: 1) como dissemos repetidas vezes, trata-se, sem exceção, de ideias que despertam desprazer (um “afeto penoso”, como diz o autor); 2) também sem exceção, trata-se de ideias provenientes da vida sexual. Então, é essa segunda característica que, a partir de agora, entra em nossa discussão da defesa.

Ainda quanto à intensidade da ideia, de que falamos acima, também as ideias sexuais, para Freud (2003 [1895], p. 226), não são “tão superiores em intensidade a todos os outros afetos desprazíveis”. Por isso, ele procura nelas alguma outra particularidade, um traço especial “que possa explicar o porquê de somente as ideias sexuais estarem sujeitas à repressão” (Freud, 2003 [1895], p. 226). No *Projeto*, tal problema o leva ao caso de Emma, uma mulher que,

compulsivamente, não consegue ir a uma loja sozinha. Entretanto, antes de entrarmos nesse caso, falaremos brevemente de outra história clínica apresentada por Freud nos *Estudos sobre a histeria*; uma discussão sobre ambos poderá nos auxiliar na abordagem das ideias sexuais em sua relação com a defesa “patológica”.

3.6 O CASO KATHARINA

O caso de Katharina, como o próprio Freud (2016 [1895], pp. 183, 192) admite, não constituiu um tratamento propriamente dito, mas foi examinado em uma “simples conversa”, ocorrida entre os dois uma única vez durante uma excursão de férias de Freud. Contudo, um ponto que o destaca entre os outros casos contados nos *Estudos* é o fato de que a origem da histeria de Katharina é atribuída à lembrança de um evento traumático que exerce sua ação de uma forma peculiar. A moça trabalha no local onde Freud está hospedado e o procura porque sofre, com frequência, de uma intensa falta de ar. Tal sintoma sempre começa com pressão nos olhos, peso, “zunido” e sensação de martelamento na cabeça, aperto na garganta e tontura; tais sensações, segundo Freud (2016 [1895], p. 182), compunham, desse modo, um ataque histérico acompanhado de angústia.

O primeiro episódio ligado diretamente aos ataques de Katharina havia ocorrido dois anos antes, quando a jovem tinha dezesseis anos de idade; ela estava procurando pelo tio³¹, foi até o quarto deste, olhou através da janela e o surpreendeu em uma relação sexual com sua prima (estava deitado sobre ela). Nesse momento, ao se deparar com a cena, sofreu o ataque pela primeira vez. Na conversa com Freud, ela diz que não sabe por qual motivo assustou-se dessa forma, e, conforme relata, por ser muito nova na época não havia entendido o que se passava ali no quarto entre os dois; apenas se apavorou muito, e não consegue lembrar o que a levou ao pavor, o que imaginou naquele momento etc.

Em seguida, conta que, após passar três dias pensando no que viu, teve novamente o ataque, ficou de cama e vomitou sem parar por outros três dias seguidos. Aqui, Freud (2016 [1895], p. 186) supõe que o vômito, assim como em outros casos de histeria, significava repugnância; a moça, então, teria sentido repugnância no momento em que olhou para a cena dentro do quarto.

³¹ O homem tratado como tio por Freud na verdade era o pai da moça, conforme o autor esclarece numa nota de rodapé acrescentada ao texto do caso em 1924; por sua vez, a mulher identificada como tia de Katharina (a seguir) era sua mãe.

Conforme continua, falando das desavenças entre seu tio e sua tia depois que esta descobriu o caso daquele com a prima, Katharina, de repente, começa a contar episódios mais antigos, nos quais o tio a assediava sexualmente – em particular um episódio ocorrido durante uma excursão que ambos fizeram juntos. Na ocasião dividiam o mesmo quarto em uma estalagem, e, à noite, ele se deitou na cama onde a moça, então com catorze anos de idade, dormia; nesse instante, ela “de súbito despertou e ‘sentiu seu corpo’ na cama. Levantou-se de um salto e o repreendeu” (Freud, 2016 [1895], p. 187). Também nesse episódio Katharina não havia compreendido o ato como sexual; “apenas muito mais tarde isso se tornou claro para ela” (Freud, 2016 [1895], p. 187). Já outras cenas relatadas, ocorridas mais ou menos à mesma época, envolviam situações em que notava algo entre o tio e a prima, mas, também, sem compreender o que se passava.

Freud (2016 [1895], p. 189) diz que, logo após contar tais ocorridos, o semblante de Katharina, antes “casmurro e sofrido”, mostra-se revitalizado: “seus olhos emitem frescor, está aliviada e radiante”. Da leitura deste caso, esse é o único momento que indica algum efeito benéfico da conversa na saúde da moça – como assinalamos, o contato entre a paciente e o médico limitou-se a essa conversa apenas. No entanto, foi o suficiente para Freud deduzir o que teria produzido a histeria em questão. A principal pergunta a ser respondida é: o que exatamente assustou Katharina no momento em que ela surpreendeu a relação sexual dentro do quarto? Por que razão ela havia sentido repugnância (depois substituída pelo vômito)? A resposta de Freud (2016 [1895], p. 189) consistiu no seguinte:

Naquela ocasião ela trazia consigo duas séries de vivências [os assédios do tio e as cenas em que já notava algo entre ele e sua prima], de que se lembrava, mas não compreendia e não aproveitava para nenhuma conclusão; ao ver o casal copulando, ela estabeleceu prontamente a ligação da nova impressão com essas duas séries de reminiscências, e começou simultaneamente a compreender e se defender. Seguiu-se então um curto período de elaboração, “de incubação” [os três dias em que ficou pensando no que viu], e logo apareceram os sintomas da conversão, o vômito como substituto para a repugnância moral e física. Com isso, o enigma estava solucionado. Não a repugnara a visão dos dois, mas uma lembrança que aquela visão lhe despertara e, tudo pesado, essa só podia ser a lembrança da investida noturna, quando ela “sentiu o corpo do tio”.

Para entendermos essa explicação de Freud, retomemos o caso de Lucy R. (seção 1.1) ao lado da ilustração de A e B (seção 1.3). No caso de Katharina, a “investida noturna” do tio faz o papel de B, a ideia intolerável reprimida – que, em Lucy, corresponde à ideia de que o padrão não a amava. B, então, também em Katharina, constitui um evento traumático. Mas, diferentemente do que ocorre a Lucy, que *queria* esquecer B – isto é, cujo esquecimento de B é intencional –, Katharina, antes, *não o compreende* (não entende o ataque do tio como sexual),

e, por isso, ao vivenciar B, não há motivo para querer esquecê-lo: durante um bom tempo ele permanece ali, sem exercer qualquer efeito, guardado ao lado de outras lembranças. Não o compreende porque, segundo Freud (2016 [1895], p. 189), B lhe aparece numa época anterior ao desenvolvimento de sua vida sexual, época durante a qual, devido a isso, a moça “ainda não sabe o que fazer das experiências sexuais”³². Assim, ao se lembrar de B anos depois, quando já “é uma moça adulta e sabe todo tipo de coisas” (Freud, 2016 [1895], p. 189), compreende-o em seu significado próprio, reagindo a ele, pois, de acordo com a nova compreensão. No caso de Katharina, em outras palavras, a ideia é tomada como intolerável apenas retroativamente: ao surgir no episódio do ataque, é como se B não significasse “nada”, passando a ter significado apenas no futuro, ao ser lembrado; ou seja, é somente o *significado* da ideia, seu conteúdo, que a transforma numa coisa insuportável para o eu e dá a ele o motivo de sua defesa contra ela. Por isso, B adquire força traumática não como vivência, mas como lembrança, ou, nas palavras de Freud (2023d [1896]; 2023a [1896]), o evento em questão exerce, desse modo, um efeito traumático “póstumo”.

3.7 O CASO EMMA

Como dissemos antes, Emma sofria de uma compulsão: não conseguia ir a uma loja sozinha. Em tratamento com Freud, a moça justifica tal comportamento contando a seguinte recordação: aos doze anos de idade, “foi a uma loja para comprar algo. Viu dois balconistas – um dos quais recorda – rindo entre si, e fugiu tomada de certo *afeto de terror*. Isto despertou pensamentos de que os dois riram de seu vestido, e de que um deles lhe agradara sexualmente” (Freud, 2003 [1895], p. 227). Porém, segundo Freud, partindo dessa justificativa não é possível compreender a razão da compulsão de Emma, pois, se sua fuga foi motivada pelo riso dos balconistas e se estes riram de seu vestido, tal situação não poderia ocorrer novamente: na época do tratamento, Emma é uma mulher adulta, ou seja, não se veste mais como uma adolescente de doze anos. Além disso, “nada se altera em sua vestimenta caso vá sozinha ou acompanhada à loja” (Freud, 2003 [1895], p. 227). Por outro lado, para que possa ir normalmente a uma loja é suficiente a companhia de uma criança pequena; isto é, não é de proteção que ela necessita, mas de outra coisa. Quanto a ter sentido atração sexual por um dos balconistas, isso é algo que Freud (2003 [1895], p. 227) identifica como “incompatível” com o teor da lembrança, já que

³² No período em que escreveu o *Projeto*, Freud ainda não havia desenvolvido sua teoria acerca da sexualidade infantil, que surgiu publicada dez anos depois em seus *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, de 1905.

Emma fugiu “tomada de certo afeto de terror”. Portanto, o autor localiza na recordação, tida pela paciente como fundamento de sua compulsão, duas características atribuídas à “compulsão histérica”: a incompreensibilidade (dificuldade ou impossibilidade de compreendê-la) e a incongruência (aparência de absurdo); em suma, tal lembrança não parece ter o direito de se oferecer como explicação para a compulsão em questão.

Posteriormente, na continuidade do tratamento, uma nova recordação é descoberta:

Quando criança, aos oito anos, foi duas vezes sozinha na loja de um merceeiro para comprar gulodices. A nobre figura beliscou-a nos genitais por sobre o vestido. Apesar da primeira experiência, voltou uma segunda vez. Após a segunda vez, não retornou mais. Atualmente ela se recrimina por ter ido uma segunda vez, como se com isto tivesse querido provocar o atentado (Freud, 2003 [1895], p. 227).

Sim, essa lembrança mais antiga pode agora esclarecer as coisas, e o faz a partir do seguinte: 1) conforme ainda relata a paciente, o merceeiro a atacou gargalhando; 2) na ocasião, como assinalado no trecho acima, ela também estava sozinha em uma loja. Então, servindo-se desses dois detalhes, que associam as duas recordações, Freud (2003 [1895], p. 228) consegue chegar a uma explicação para a fuga e o afeto de terror da primeira recordação (balconistas):

[...] na loja os dois balconistas *riem*, o riso evoca (inconscientemente) a recordação do merceeiro <que gargalhava>. Pois a situação tem ainda uma outra similaridade: ela está de novo sozinha em uma loja. Com o merceeiro, é recordado o beliscão por sobre o vestido, mas ela, desde então, tornou-se púbere. A recordação desperta o que naquela época certamente não podia, uma *liberação sexual* convertida em angústia. Com a angústia, ela teme que os balconistas possam repetir o atentado e foge.

Portanto, segundo a interpretação de Freud, a recordação da cena II (merceeiro) ocorreu *durante a cena I* (balconistas), mas não chegou à consciência de Emma – ao contrário, foi uma recordação inconsciente. Seus elementos básicos são: (a) sozinha em uma loja, (b) merceeiro, (c) gargalhada, (d) vestido e (e) ataque. Ao vivenciar a cena I, Emma concluiu que os balconistas riam de seu vestido; no entanto, esta não foi uma conclusão tirada da realidade: Emma não sabia se eles realmente o faziam em função do vestido; nesse sentido, como diz Freud (2003 [1895], p. 228-229), a ligação entre “balconistas”, “riso” e “vestido” é *falsa*. Assim, se o pensamento “os balconistas riram do vestido” não derivou da realidade da cena I, de onde ele veio? A resposta de Freud é: da recordação da cena II, na qual ela também usava um vestido. Por isso, ainda que, ao surgir, a recordação com o merceeiro não tenha sido consciente, pelo menos um elemento dela (o vestido) o foi, de forma que aí ocorreu, portanto, também um processo de “repressão com formação de símbolo” (Freud, 2003 [1895], p. 229): a

cena como um todo (a “totalidade do complexo”) permaneceu inconsciente, e “vestido” apareceu, como símbolo, representando, para a consciência, a cena reprimida³³.

3.8 EXPLICAÇÃO DA DEFESA “PATOLÓGICA”

Chegando a tal conclusão a respeito do caso Emma, Freud repete a pergunta: o que explica esse processo de repressão e formação de símbolo? Sua resposta indica este elemento da cena I: a liberação sexual. Sobre ela, Freud (2003 [1895], p. 229) diz o seguinte:

<a liberação sexual> está ligada à recordação do atentado, contudo é muito notável que quando <a cena do atentado> foi vivida <a liberação sexual> não estivesse ligada ao atentado. Trata-se aqui do caso em que uma recordação desperta um afeto <sexual> que não despertara como vivência, pois entretentes a transformação da puberdade possibilitou uma outra compreensão do recordado.

Com a expressão “liberação sexual”, Freud identifica um elemento que não aparece de forma explícita no caso Katharina: a “substância” sexual propriamente dita, um componente material que atribui uma qualidade àquilo que até o momento (no *Projeto*) havia sido tratado apenas como Q (isto é, como quantidade indiferenciada). Segundo o autor, essa liberação também não ocorreu na própria vivência do atentado, pois, segundo sua caracterização da infância (do ponto de vista da sexualidade), Emma vivia então um período de “imaturidade sexual”; no texto “Novas observações sobre as neuropsicoses de defesa”, publicado poucos meses após a escrita do *Projeto*, Freud (2023d, [1896], p. 166) esclarece a questão com mais detalhes:

[...] quando a vivência sexual ocorre no tempo da imaturidade sexual, e a lembrança dela é despertada durante ou após a maturidade, a lembrança tem efeito excitatório muito mais forte do que teve a vivência na época, pois nesse meio-tempo a puberdade aumentou incomparavelmente a capacidade de reação do aparelho sexual.

³³ Porém, segundo Freud (2003 [1895], p. 229), uma particularidade desse caso é que o símbolo “não desempenha [...] nenhum papel” na compulsão de Emma (não ir a uma loja sozinha): o que realmente fundamenta a compulsão não é a ideia de que riram de seu vestido, mas, antes, o medo de um novo ataque. Isso fica evidente se colocarmos frente a frente o “afeto de terror” (angústia) e a imagem dos balconistas (supostamente) rindo do vestido: nessa relação, a angústia parece uma reação desproporcional – ou seja, ela só se justifica plenamente se remetida à cena com o merceiro. É por isso que Freud (2003 [1895], p. 228) diz: “a conclusão a que chega – não ficar sozinha em uma loja devido ao medo de um atentado – é formada de modo totalmente correto, tendo em vista os fragmentos do processo associativo”.

À Emma, então, ocorre o mesmo que vimos em Katharina: vivenciou uma cena de conteúdo sexual em um período anterior à puberdade³⁴, e, por isso, não a compreendeu como uma experiência sexual. Mas, depois de atravessar a puberdade, já em condições de distinguir aquilo que é propriamente sexual, vivencia um episódio (cena I) que lhe recorda aquela cena incompreendida de outrora, e passa, então, a compreendê-la em seu significado apropriado. Ou seja, tal como em Katharina, uma vivência atual despertou uma recordação que exerceu efeito traumático “póstumo”: como vivência, não podia suscitar liberação sexual, e sim apenas posteriormente, como lembrança.

Mas de que maneira isso responde à pergunta sobre a causa da repressão e formação de símbolo? Para Freud (2003 [1895], p. 232), a partir da concepção de que o eu não estaria *preparado* para o fato de uma liberação sexual ocorrer enquanto efeito de uma recordação, e não como efeito da própria vivência que é recordada:

A atenção é regulada para p[ercepções] que, de costume, dão lugar à liberação de desprazer. Aqui não há nenhuma percepção, mas uma recordação que libera inesperadamente desprazer, e o eu toma conhecimento deste fato demasiadamente tarde: permitiu um processo primário, porque não o esperava.

Desse modo, voltamos ao ponto da “atenção”, de que falamos brevemente ao final da seção 2.4. Ela é, como vimos, um mecanismo que se antecipa a percepções, e, enquanto tal, precede à defesa do eu contra eventuais ocupações dolorosas despertadas. O ponto de Freud, então, é que a eventualidade de uma ocupação perceptiva liberar Q apenas posteriormente, como recordação, é uma situação que escapa ao mecanismo de atenção, e, conseqüentemente, à ação defensiva do eu. Contudo, isso do “escapar”, estritamente falando, ocorre apenas com a atenção: como assinalamos antes, deve-se considerar o caráter temporal, a necessidade de que a atenção se efetive a tempo de o eu realizar a defesa – primeiro vem a atenção, depois a defesa, dois processos independentes um do outro; em outras palavras, não é que o eu não realize a defesa caso a atenção falhe, mas sim que, num caso como esse, *o eu realiza a defesa tarde demais*. Freud, assim, introduz esse “tarde demais” como um momento interno ao processo de repressão e formação de símbolo: com a liberação sexual, o eu precisa lidar com um aumento

³⁴ Conforme já observamos acima (seção 3.6, nota 26), nessa época Freud ainda não tinha à sua disposição uma teoria da sexualidade infantil, de modo que uma atividade sexual ocorrida na infância não era vista por ele como algo espontâneo, mas sempre como consequência de uma experiência anterior de “sedução” movida por um adulto (ou por outra criança, se esta também tivesse em sua história de vida uma experiência anterior como objeto de “sedução”).

de tensão totalmente *repentino*, e, nessa situação, o faz escolhendo um destino para a quantidade assim liberada: o signo.

No entanto, a liberação sexual só ocorre quando a cena é compreendida: é somente a não compreensão do fato vivido que permite uma liberação postergada na recordação. Após o último trecho citado, Freud (2003 [1895], p. 232), retomando a concepção da defesa “normal” (conferir seção 3.5), afirma que o eu, após uma vivência dolorosa, jamais consegue impedir uma liberação de desprazer quando essa vivência se reproduz posteriormente como lembrança. Nesse caso, como vimos, a diferença em relação à defesa “patológica” está em que o eu realiza a ação defensiva toda vez que a recordação dolorosa se repete, e, assim, gradativamente, age diminuindo o desprazer liberado até um nível quantitativo que possa ser suportado:

Se a ocupação de re[cordação] repetir-se, também se repete o desprazer; mas também as facilitações do eu já existentes. A experiência mostra que em uma segunda vez a liberação precipitada <de desprazer> é menor, até que, em uma repetição posterior, a intensidade reduz-se a um sinal aceitável para o eu (Freud, 2003 [1895], p. 232).

Mas Freud continua, dizendo o seguinte:

Portanto, trata-se apenas de que uma *primeira* liberação de desprazer não ocorra sem inibição do eu, de que o processo não decorra como vivência afetiva primária póstuma, e é justamente o que se realiza no caso da <defesa> histérica, cuja recordação dá lugar, pela primeira vez, à liberação de desprazer.

Dado que a liberação sexual (a liberação de desprazer considerada aqui) se manifesta apenas em função de algo *compreendido*, a questão de Freud de uma “*primeira* liberação de desprazer” pode ser colocada da seguinte maneira: na circunstância “normal”, a *primeira* liberação ocorre na própria vivência (já compreendida), mas, na circunstância “patológica”, a *primeira* liberação ocorre só no futuro, quando tal vivência surge em forma de lembrança. Portanto, de fato, tudo depende da compreensão: sem ela, não há desprazer, e, conseqüentemente, não há motivo para a inibição do eu. Por isso, para Freud, a explicação do processo de repressão e formação de símbolo está na posição especial que as ideias sexuais ocupam quando comparadas a todas as outras ideias (de outra natureza), pois, segundo sua teoria de então (e conforme já dissemos acima), aquilo que é sexual só pode ser compreendido enquanto tal quando o indivíduo ingressa na puberdade; logo, dentre todas as vivências possíveis, *apenas* as de caráter sexual possibilitam uma liberação de quantidade postergada como a que ocorre na histeria.

3.9 A “COMPREENSÃO”

Retomemos o que vimos acerca do desenvolvimento e propagação do pensamento (seção 3.3): à medida que o pensar inaugura novos caminhos reflexivos, o sujeito passa a “reconhecer”, compreendendo percepções dadas conforme estas coincidem com recordações de vivências próprias. Assim, para Freud (2003 [1895], p. 209), “todas as experiências sexuais não exteriorizarão nenhum efeito enquanto o indivíduo não conhecer sensação sexual, ou seja, em geral, até o começo da puberdade”. Portanto, de acordo com essa concepção, experiências sexuais anteriores à puberdade constituem uma parte do complexo perceptivo que, conforme assinalamos, “permanece incompreendida, isto é, pode ser reproduzida <lembrada, pensada>, mas não dá nenhuma direção para caminhos posteriores do pensar” (Freud, 2003 [1895], p. 209). Freud (2016 [1895], p. 189) afirma exatamente o mesmo numa passagem que já citamos a respeito de Katharina: na época em que se deparou com a cena no quarto do tio, ela “trazia consigo duas séries de vivências, de que se lembrava, mas não compreendia e não aproveitava para nenhuma conclusão”; tais vivências, como vimos, eram os assédios do tio e as cenas entre ele e a prima, todas de caráter sexual. Katharina, até o momento, não as compreendia, de forma que não se estabeleciam associações entre tais recordações e outros complexos de ideias (“nenhuma direção para caminhos posteriores do pensar”); porém, “ao ver o casal copulando, ela estabeleceu prontamente a ligação da nova impressão com essas duas séries de reminiscências, e começou simultaneamente a compreender e se defender” (Freud, 2016 [1895], p. 189). Com a ligação estabelecida entre a percepção atual e as recordações incompreendidas de outrora, isto é, *com esse novo caminho criado pelo pensar*, vemos surgir, então, a compreensão das recordações, e é somente com a compreensão que a defesa se inicia (“e começou simultaneamente a compreender e se defender”).

Entretanto, façamos aqui uma pergunta anterior: para Freud, no *Projeto*, o que é “compreender”? Acima (e na seção 3.3) já assinalamos e repetimos duas definições para o termo “compreensão”: (a) como “rastreamento” da parte variável do complexo perceptivo “até uma mensagem do próprio corpo”; (b) como “direcionamento” “para caminhos posteriores do pensar”, no momento em que o sujeito estabelece uma ligação entre a parte variável da percepção e “experiências corporais, sensações e imagens motoras próprias”. Em outra passagem do *Projeto*, Freud (2003 [1895], p. 209) apresenta mais uma definição: (c) como a própria parte variável do complexo perceptivo – chamada aqui diretamente de “compreender” –, a qual é “conhecida pelo eu por sua própria experiência (propriedade, atividade)”. Então, levando em consideração o que há de comum nessas três definições, isolaremos como o

elemento básico da compreensão a associação entre uma coisa proveniente “de fora” e outra proveniente “de dentro”: o sujeito passa a compreender algo dado pela percepção quando o associa a algo dado por sua própria experiência, isto é, ao instituir entre eles uma “identidade de pensamento”; estabelecendo tal ligação, o sujeito passa a “aproveitá-la” “para uma conclusão”: “isto (que vi no mundo) é isto (que ocorreu também a mim)”. Portanto, parece-nos que a compreensão, no *Projeto*, situa-se nesse “é” inserido pelo sujeito, que afirma a união (de equivalência) de duas coisas anteriormente separadas; tal identidade instaurada pelo “é” define-se como *criação* propriamente dita do pensamento, e dá início ao que Freud denomina “caminhos posteriores do pensar”, ou seja, “conclusões” ou “associações” de pensamento que se seguem como consequência da união realizada.

A compreensão de Katharina ilustra bem esse “é”, pois o ocorrido no quarto do tio *era* uma cena tal qual aquela vivenciada na estalagem; “naquele dia, meu tio tentou comigo uma relação sexual” – essa é a sua “conclusão”, a criação de pensamento que agora pode ser aproveitada para caminhos futuros do pensar, e é contra tal conclusão e suas consequências – ou melhor, contra a cena a que se referem – que Katharina se defende.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para este momento final do trabalho, retomaremos o problema do “hiato que a teoria pretende preencher”, que anteriormente deixamos em aberto (seção 1.9), isto é, da especulação acerca do espaço que, na histeria, separa “o esforço voluntário da pessoa em afastar a ideia intolerável dos pensamentos e a subsequente formação e surgimento do sintoma neurótico, em meio ao qual se acha o processo da repressão”.

Agora que estamos no fim de um percurso pelas concepções do *Projeto*, a primeira coisa que nos chama a atenção quanto ao referido problema é a diferença que há na caracterização desse “esforço” conforme ele aparece no caso Lucy R. (seção 1.1) e nos casos Katharina e Emma (seções 3.6 e 3.7): nestes, o processo de defesa contra a ideia intolerável é *inconsciente*, enquanto naquele, ao contrário, a paciente decide esquecê-la *conscientemente*. Como é possível esses casos apresentarem origens distintas nesse aspecto tão importante e, ao fim, levarem ao mesmo resultado, à produção de sintomas histéricos? A resposta a essa pergunta não decorre do que expusemos no decurso deste trabalho; porém, ainda assim, precisamos abordá-la antes de qualquer coisa. Felizmente, não é difícil de ser encontrada nos textos de Freud publicados no período que nos interessa (entre 1893 e 1896). No artigo “A etiologia da histeria”, o autor defende a concepção de que a causa (“específica”) da histeria é a existência, na história do paciente em questão, de uma ou mais vivências sexuais ocorridas na infância (anteriores à puberdade). Mas, para que a lembrança de uma vivência como essa exerça de fato seu efeito traumático póstumo (liberação de desprazer postergada, conforme apresentamos com os casos Katharina e Emma), há uma condição estrita: “A ‘repressão’ da lembrança de uma vivência sexual penosa de anos mais maduros é obtida somente pelas pessoas nas quais essa vivência pode ativar o traço mnêmico de um trauma infantil [sexual]” (Freud, 2023d [1896], p. 166). Tal condição é formulada mais completamente da seguinte maneira:

[...] a defesa alcança o propósito de empurrar para fora da consciência a representação intolerável quando na pessoa em questão, até então sadia, há cenas [sexuais] infantis em forma de lembranças inconscientes, e quando a representação a ser reprimida pode ser ligada, de maneira lógica ou associativa, a uma vivência infantil daquele tipo (Freud, 2023a [1896], p. 218).

Como vimos, a regra da ligação entre a cena atual (ou mais recente) e a cena sexual infantil claramente participa dos casos Katharina e Emma, mas, no de Lucy, não vemos qualquer pista disso. A afirmação de Freud no texto citado, porém, é enfática: a condição para *todo* caso de histeria é que a pessoa de fato tenha vivido uma experiência como aquela na

infância. No entanto – e aqui está o ponto –, isso *não* significa que uma cena (ideia) atual não possa ser reprimida como consequência de um ato consciente (voluntário) de afastamento dos pensamentos; a questão é apenas que o resultado patológico desse afastamento – a produção da histeria – só é alcançado pelas pessoas cuja história de vida preencha a condição mencionada. Assim, se lemos o caso de Lucy e desconfiamos de que ela também possui lembranças inconscientes de vivências sexuais infantis que exercem efeito traumático póstumo – e que atuam, portanto, na etiologia de sua histeria –, estamos absolutamente certos³⁵. E, caso nos perguntemos, então, como é possível que Freud tenha eliminado os sintomas dessa paciente ainda que o tratamento em questão não tenha chegado às lembranças de sua infância, teremos algum indício de resposta com a seguinte observação do autor:

Os senhores poderiam achar que aqueles casos raros em que a análise relaciona de imediato o sintoma a uma cena traumática de boa capacidade determinante e força traumática e assim o elimina, como relatou Breuer no caso clínico de Anna O. [em *Estudos sobre a histeria*], seriam fortes objeções à validade geral dessa tese [nesse momento do artigo, a tese referida é: “nenhum sintoma histérico pode se originar apenas de uma vivência real, que todas as vezes a lembrança de vivências passadas, despertada por associação, também contribui para causar o sintoma”]. Assim parece, de fato. Mas devo lhes garantir que tenho sólidas razões para supor que mesmo nesses casos há um encadeamento de lembranças eficazes que remontam muito além da primeira cena traumática, *embora* a reprodução apenas dessa última possa acarretar a eliminação do sintoma (Freud, 2023a [1896], p. 200).

Não sabemos, partindo dos textos de Freud desse período, como seria possível um sintoma ser eliminado dessa forma, remetendo-o a uma cena mais recente, tendo em vista que a que exerce real efeito traumático, via de regra, é a mais antiga. Contudo, aqui, basta que cheguemos à conclusão de que, de acordo com a suposição de Freud, não há distinção de natureza entre os dois cenários possíveis, o de Lucy e o de Katharina e Emma: em ambos, o fundamento do adoecimento histérico é o mesmo, a lembrança da vivência sexual infantil despertada por uma cena recente.

Porém, resolvido isso, perdura ainda nosso problema inicial: havendo ou não esforço defensivo consciente contra uma ideia intolerável, o processo, na histeria, terá o mesmo resultado patológico – repressão e formação de símbolo, ambos inconscientes. Por isso, talvez o problema consistiria em explicar, nos termos do *Projeto*, de que maneira tais mecanismos patológicos ocorrem *no* inconsciente. Mas o que é o inconsciente no *Projeto*? Ora, o único momento do *Projeto* que contém ao menos um traço de definição para o inconsciente aparece numa passagem que já citamos anteriormente (seção 1.9) e que diz o seguinte: “<...> a

³⁵ Considerando a teoria da histeria de Freud do período (1893-1896).

consciência não proporciona nem conhecimento completo, nem seguro, dos processos neurônicos; cabe considerá-los em primeiro lugar e em toda extensão como inconscientes e cabe inferi-los do mesmo modo que as outras coisas naturais” (Freud, 2003 [1895], p. 187). Mas, aí, Freud usa o termo em questão apenas em referência àquilo que a consciência não conhece; nesse sentido, todo processo neuronal é tomado como inconsciente, inclusive os processos relativos à própria consciência. Assim, no *Projeto*, “inconsciente” não denomina propriamente um local separado do sistema da consciência – não há no manuscrito uma separação de sistemas neuronais que inclua o inconsciente de um ponto de vista psicológico. Aqui, o exemplo que podemos dar concerne ao tema de nosso trabalho: quando, ao final da segunda parte do *Projeto*, Freud fala da defesa do eu (inibição) contra uma recordação dolorosa com auxílio da atenção, não há nesse ponto qualquer distinção entre recordação consciente ou inconsciente, nem mesmo do processo defensivo em si, se consciente ou inconsciente; o que há, conforme vimos, é somente a concepção de que uma primeira liberação de desprazer não pode ocorrer sem inibição do eu, de forma que é essa primeira liberação que escapa ao eu – a ênfase é na liberação, não na característica psicológica da recordação contra a qual ele deve lutar.

Existe, possivelmente, uma única alusão ao inconsciente (como instância psíquica independente) no momento em que, quanto ao caso Emma, Freud (2003 [1895], p. 228) diz o seguinte: “Está totalmente certificado que aqui se confundem dois tipos de processos ψ : a recordação da cena II (merceeiro) ocorreu em um estado diferente que a {recordação} da outra <balconistas>”. Ora, a recordação do episódio com o merceeiro durante a cena com os balconistas foi, como vimos, justamente uma recordação inconsciente, e coincidiu com o momento da liberação sexual, imediatamente transformada em angústia. Então, ao supor um “tipo de processo ψ ” que se confunde com “outro” e ao mencionar a expressão “estado diferente” (referindo-se ao estado psíquico em que ocorreu a recordação), parece-nos que Freud já começa a delinear aí, mesmo que muito discretamente, um processo efetivamente inconsciente – algo que não equivale aos processos neuronais tomados de maneira geral, mas, ao contrário, que remete a um lugar e um mecanismo específicos, ainda indeterminados, do aparelho psíquico.

Provavelmente, é apenas na carta a seu então amigo Wilhelm Fliess escrita em 6 de dezembro de 1896³⁶ (carta nº 52) que Freud (1996b [1896], p. 282) começa a esboçar um quadro de sistemas neuronais que inclui separadamente o inconsciente – antecipando, de certa forma,

³⁶ Por volta de um ano e dois meses após a elaboração do *Projeto*.

a separação das diferentes instâncias do aparelho psíquico apresentada em *A interpretação dos sonhos* (Simanke, 2023, p. 44; Strachey, 1996a, p. 282). Como nosso estudo não intencionou avançar além dessa breve menção à carta 52, contentamo-nos unicamente com a indicação (feita acima) daquilo que, já no *Projeto*, poderia apontar para o que se tornaria, futuramente, o “inconsciente freudiano”.

REFERÊNCIAS

ASSOUN, Paul-Laurent. **Le vocabulaire de Freud**. Paris: Ellipses, 2002.

BEZERRA JR., Benilton. **Projeto para uma psicologia científica: Freud e as neurociências**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

FREUD, Sigmund. Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e históricas (1893 [1888-93]). *In: Obras completas, volumen 1 (1886-99)*: Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1986a.

FREUD, Sigmund. **Obras completas, volumen 2 (1893-95)**: Estudios sobre la histeria (Josef Breuer y Sigmund Freud). Buenos Aires: Amorrortu editores, 1986b.

FREUD, Sigmund. La etiología de la histeria (1896). *In: Obras completas, volumen 3 (1893-99)*: Primeras publicaciones psicoanalíticas. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1986c.

FREUD, Sigmund. Fragmentos de la correspondencia con Fliess (1950 [1892-99]). *In: Obras completas, volumen 1 (1886-99)*: Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1986d.

FREUD, Sigmund. La herencia y la etiología de las neurosis (1896). *In: Obras completas, volumen 3 (1893-99)*: Primeras publicaciones psicoanalíticas. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1986e.

FREUD, Sigmund. Las neuropsicosis de defensa (1894). *In: Obras completas, volumen 3 (1893-99)*: Primeras publicaciones psicoanalíticas. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1986f.

FREUD, Sigmund. Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa (1896). *In: Obras completas, volumen 3 (1893-99)*: Primeras publicaciones psicoanalíticas. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1986g.

FREUD, Sigmund. Algumas considerações para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e históricas (1893 [1888-1893]). *In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996a. v. 1.

FREUD, Sigmund. Extratos dos documentos dirigidos a Fliess (1950 [1892-1899]). *In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996b. v. 1.

FREUD, Sigmund. Projeto de uma psicologia. *In: GABBI JR., Osmyr Faria. Notas a projeto de uma psicologia*: as origens utilitaristas da psicanálise. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2003.

FREUD, Sigmund. **Obras completas, volume 2**: Estudos sobre a histeria (1893-1895) em coautoria com Josef Breuer. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

FREUD, Sigmund. A etiologia da histeria (1896). *In: Obras completas, volume 3: Primeiros escritos psicanalíticos (1893-1899)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2023a.

FREUD, Sigmund. A hereditariedade e a etiologia das neuroses (1896). *In: Obras completas, volume 3: Primeiros escritos psicanalíticos (1893-1899)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2023b.

FREUD, Sigmund. As neuropsicoses de defesa (1894). *In: Obras completas, volume 3: Primeiros escritos psicanalíticos (1893-1899)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2023c.

FREUD, Sigmund. Novas observações sobre as neuropsicoses de defesa (1896). *In: Obras completas, volume 3: Primeiros escritos psicanalíticos (1893-1899)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2023d.

GABBI JR., 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: Jorge Zahar, 2004.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. **Introdução à metapsicologia freudiana, volume 1: Sobre as afasias (1891), O Projeto de 1895**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

GAY, Peter. **Freud: uma vida para o nosso tempo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

GRUBRICH-SIMITIS, Ilse. **Freud: primeiros textos e textos da maturidade: lendo Estudos sobre a histeria e Moisés e o monoteísmo sob nova ótica**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2001.

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

HONDA, Hélio. **A primeira teoria freudiana das neuroses**. Orientador: Bento Prado de Almeida Ferraz Júnior. 1996. 212 f. Dissertação (Mestrado em Filosofia e Metodologia das Ciências) – Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 1996.

JONES, Ernest. **A vida e a obra de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1989. v. 1.

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

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean-Bertrand. **Vocabulário da psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

MANNONI, Octave. **Freud e a descoberta do inconsciente**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2023.

MASSON, Jeffrey Moussaieff. **A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess – 1887-1904**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1986.

MEZAN, Renato. **Freud: a trama dos conceitos**. São Paulo: Editora Perspectiva, 2001.

MONZANI, Luiz Roberto. **Freud: o movimento de um pensamento**. Campinas: Editora da Unicamp, 2015.

PRIBAM, Karl; GILL, Merton. **O “Projeto” de Freud: um exame crítico**. São Paulo: Editora Cultrix, 1976.

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

SCHNEIDER, Monique. **Afeto e linguagem nos primeiros escritos de Freud**. São Paulo: Editora Escuta, 1993.

SIMANKE, Richard Theisen. **A fundação da psicanálise: do neurônio à memória**. São Paulo: Instituto Langage, 2023. v. 1.

SIMANKE, Richard Theisen. **Mente, cérebro e consciência nos primórdios da metapsicologia freudiana: uma análise do Projeto de uma Psicologia (1895)**. São Carlos: EdUFSCar, 2002. v. 1.

SOUZA, Paulo César de. **As palavras de Freud: o vocabulário freudiano e suas versões**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

STRACHEY, James. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996a. v. 1.

STRACHEY, James. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996b. v. 2.

STRACHEY, James. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996c. v. 3.

WOLHEIM, Richard. **As ideias de Freud**. São Paulo: Círculo do Livro, 1976.