

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
ESCOLA DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FILOSOFIA**

VERA LUCIA DA SILVA ALVES

**A EPISTEMOLOGIA DO INCONSCIENTE FREUDIANO DENTRO E FORA DO
CAMPO CLÍNICO**

**CURITIBA
2021**

VERA LUCIA DA SILVA ALVES

**A EPISTEMOLOGIA DO INCONSCIENTE FREUDIANO DENTRO E FORA DO
CAMPO CLÍNICO**

Tese a ser apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Filosofia, da Pontifícia Universidade do Paraná, na linha de Filosofia da Psicanálise, como requisito parcial para obtenção do título de doutor.

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Ribeiro da Fonseca
Coorientador: Prof. Dr. Daniel Omar Perez

**CURITIBA
2021**

Dados da Catalogação na Publicação
Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/PUCPR
Biblioteca Central
Pamela Travassos de Freitas – CRB 9/1960

Alves, Vera Lucia da Silva
A474e A epistemologia do inconsciente freudiano dentro e fora do campo clínico /
2021 Vera Lucia da Silva Alves ; orientador: Eduardo Ribeiro da Fonseca ;
coorientador: Daniel Omar Perez. – 2021.
167 f. : il. ; 30 cm

Tese (doutorado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba,
2021
Bibliografia: f. 164-167

1. Psicanálise e filosofia. 2. Clínica médica. 3. Freud, Sigmund, 1856-1939.
4. Inconsciente (Psicologia). 5. Lacan, Jacques, 1901-1981. I. Fonseca,
Eduardo Ribeiro da. II. Perez, Daniel Omar. III. Pontifícia Universidade Católica
do Paraná. Pós-Graduação em Filosofia. IV. Título.

CDD 20. ed. – 616.8917001

**ATA DA SESSÃO PÚBLICA DE EXAME DE TESE N.º 54
DEFESA PÚBLICA DE TESE DE DOUTORADO DE**

Vera Lúcia da Silva Alves

Aos trinta dias do mês de agosto de dois mil e vinte e um, às 09h, reuniu-se por videoconferência a Banca Examinadora constituída pelos professores: Prof. Dr. Eduardo Ribeiro da Fonseca, Prof. Dr. Eladio Constantino Pablo Craia, Prof. Dr. Francisco Verardi Bocca, Prof. Dr. Daniel Omar Perez, Prof. Dr. Weiny Freitas Pinto para examinar a Tese da doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Filosofia, **Vera Lúcia da Silva Alves**, ano de ingresso 2018, intitulada A EPISTEMOLOGIA DO INCONSCIENTE FREUDIANO DENTRO E FORA DO CAMPO CLÍNICO. Após apresentação e defesa da Tese, a doutoranda foi APROVADA pela Banca Examinadora. Proclamados os resultados, o Presidente da banca OUTORGOU à candidata o título de Doutora em Filosofia. A sessão encerrou-se às 12h30. Os avaliadores participaram da defesa por videoconferência e estão de acordo com os termos acima descritos. Para constar, lavrou-se a presente Ata, que vai assinada pelo Presidente da banca e pela coordenação do Programa.

Presidente:

Prof. Dr. Eduardo Ribeiro da Fonseca – PUCPR



Convidado Interno:

Prof. Dr. Francisco Verardi Bocca – PUCPR Participação por videoconferência

Convidado Interno:


Prof. Dr. Eladio Constantino Pablo Craia – PUCPR Participação por videoconferência

Convidado Externo:

Prof. Dr. Daniel Omar Perez - Coorientador – UNICAMP Participação por videoconferência

Convidado Externo:

Prof. Dr. Weiny Freitas Pinto – UFMS Participação por videoconferência



Prof. Dr. Cesar Candioto
Coordenador do Programa de Pós-
Graduação em Filosofia – *Stricto Sensu*



Aos meus primeiros amores, Manuel e
Maria de Lourdes (*in memoriam*).

E aos meus outros amores, Glaucius e
Glaucius Filho, sem os quais esta e outras
obras de minha vida não seriam possíveis!

AGREDECIMENTOS

Desejo agradecer primeiramente ao Professor Rogério Miranda, meu primeiro orientador, aquele que apostou no meu projeto de pesquisa e me recebeu com entusiasmo e dedicação, mas que se aposentou durante meu percurso no programa. Também agradeço ao Professor Eduardo R. Fonseca, meu orientador, que adotou meu trabalho lhe dando direção e fazendo orientações precisas. Agradeço, ainda, ao Professor Daniel O. Perez, coorientador desta tese, por me inspirar e ser exemplo de como tratar a causa do conhecimento, além das suas valiosas contribuições e ensinamentos. Na sequência, agradeço aos Professores Eladio C. P. Craia, Francisco V. Bocca e Weiny Cesar F. Pinto que participaram da minha banca de qualificação com excelentes críticas, apreciações e pontuações, sobremaneira, com acolhimento e gentileza. Agradeço aos meus pais por me fazerem existir e desejar. Por último, agradeço ao meu esposo e filho, pelo constante apoio e incentivo a terminar esta importante empreitada acadêmica e, sobretudo, pela imprescindível chance de continuar a amar e ser amada. Foram todos verdadeiros *gentlemans* comigo. Grata!

“Comecei minha vida profissional como neurologista, tentando aliviar os meus pacientes neuróticos. Eu descobri alguns fatos novos e importantes sobre o inconsciente. Dessas descobertas, nasceu uma nova ciência: a psicanálise. Eu tive de pagar caro por esse pedacinho de sorte. A resistência foi forte e implacável. Finalmente, eu consegui.

Mas a luta ainda não terminou. Meu nome é
Sigmund Freud.”

Declaração de Freud à BBC 07/12/1938
<https://www.youtube.com/watch?v=dQ4F11Z0jgM>

RESUMO

A clínica é o berço da epistemologia do inconsciente freudiano. Notadamente, Freud a concebeu a partir da sua práxis clínica, baseada nas observações empíricas das “formações do inconsciente”, como sintomas, sonhos, atos falhos, etc. Isso denota-se da expressiva quantidade de referências aos casos clínicos encontrada não apenas em seus escritos técnicos, mas também nos metapsicológicos. Todavia, alguns filósofos, psicólogos e poetas já haviam aludido anteriormente à ideia de inconsciente, visto na obra freudiana inúmeras menções a tais ideias, como em citações, dentre outros, dos conceitos de “vontade inconsciente” de Schopenhauer e de “idéas inconscientes” do psicólogo Janet. Freud admitiu, na conferência XVII, que não foi o primeiro a falar em inconsciente e que nenhuma descoberta se faz de uma só vez. Entretanto, ele não apenas ressignificou o termo “inconsciente” na esteira da tradição filosófica, mas o tomou como instância essencial do aparelho psíquico e o equiparou à consciência para o entendimento da subjetividade humana. O inconsciente se tornou conceito inaugural e central na edificação teórica da psicanálise, surgindo daí toda sua metapsicologia e sua nova “ciência”. Originalmente, Freud o teorizou como outra cena e não como uma segunda consciência ou como seu negativo. Deu-lhe a devida especificidade pontuando suas leis e expressões próprias, distintas daquelas da consciência e que é originada pelo recalque primário. Lacan, por sua vez, assegurou que os conceitos psicanalíticos são constantemente revistos, pois estão em movimento e em evolução. A teoria psicanalítica é constantemente questionada, reformulada e utilizada nas mais diferentes áreas do conhecimento. Nessa “Torre de Babel” a psicanálise freudiana foi encontrando fortes resistências, principalmente porque ela destronou o “eu ideal” do lugar histórico e privilegiado que o século XIX lhe conferiu através das teorias da subjetividade, dando-lhe uma nova visão em âmbitos culturais, intelectuais e científicos. Isso promoveu o que Lacan chamou de “recusa do conceito”, a saber: resistências por parte da comunidade científica, bem como, por parte do público leigo. Nesta tese, tal recusa foi tratada como resistência intelectual e passional, as quais, segundo Freud, se originam da mesma fonte – a emocional. O pai da psicanálise afirmou que sua teoria se configurou num golpe severo contra o amor próprio do ser humano, contra seu ego racional na sua completude e perfeição. Classificou sua metapsicologia como um “golpe psicológico” no ego do homem, como a terceira ferida narcísica da humanidade, juntamente aos golpes mais antigos desferidos pela teoria heliocêntrica de Copérnico e pela teoria de evolução de Darwin. Na presente tese fica demonstrado que algumas das resistências ao campo clínico geram diversas e importantes epistemologias concebidas a partir do conceito de inconsciente sem, todavia, incluir o campo empírico. Trata-se de conhecimentos inéditos, importantes e em franca expansão. Eles exploram as possibilidades de diálogo com a psicanálise, por vezes tenso e com mal-entendidos. Promovem uma abertura intelectual expressivamente rica e fecunda ao saber humano, justamente por expor diferenças, já tendo, assim, reconhecimento nacional e internacional. Não obstante, tal produção pode veicular recalque ao empírico, como mecanismo de defesa do ego e, portanto, como uma forma de resistência.

Palavras chaves: inconsciente; psicanálise; epistemologia; clínica; resistências; Freud; Lacan.

ABSTRACT

The clinic is the cradle of Freudian unconscious epistemology. Notably, Freud gave birth to it through his clinical *praxis*, based on empirical observations of the “formations of the unconscious”, like symptoms, dreams, Freudian slip, etc. It can be noticed with the expressive amount of clinical cases references, found not only on his technical writings, but on his metapsychological too. Still, some philosophers, psychologists and poets had already mentioned previously the idea of unconscious, seem on Freudian works countless mentions to such ideas, like in quotes, *inter alia*, of the concepts “unconscious will” from Schopenhauer and “unconscious *idées*” from the psychologist Janet. Freud confessed, at XVII conference, that he wasn't the first one to talk about the unconscious and that no discoveries are done in one shot. However, he not only reframed the term “unconscious” in the philosophic tradition, but took it as an essential instance of the psychic apparatus and matched it to consciousness to understand human subjectivity. The unconscious turned into an opening and central concept in the psychoanalytic theoretical building, emerging from that, all of his metapsychology and his “science”. Originally, Freud theorized it as another scene and not as the second consciousness or his negative. Gave it the due specificity pointing to his laws and own expressions, distinct of those from consciousness and that is born through the primary repression. Lacan assured that the psychoanalytic concepts are constantly reviewed, given that they are moving and evolving. The psychoanalytic theory is constantly questioned, reshaped and used in many different areas of knowledge. On this “Tower of Babel” the Freudian psychoanalysis have been finding strong resistances, mainly because it dethroned the “ego-ideal” from his historical and privileged place that XIX century gave to it through the subjectivity theories, giving it a new vision of the cultural, intellectual and scientific aspects. It promoted what Lacan called the “concept refuse”, namely: resistances by the scientific community and by the lay public. In this thesis, such refusal was dealt with as an intellectual and passionate resistance, which, according to Freud, originated from the same source – the emotional. Psychoanalysis father claimed that his theory set in a severe blow against human self love and against his rational ego in its completeness and perfection. Classified his metapsychology as a “psychological blow” on the man's ego, like the third narcissistic wound on humanity, together with the oldest blows delivered by the Copernican heliocentric theory and Darwin evolution theory. In this thesis it is demonstrated that some of the resistances to the clinical field creates several and important epistemologies conceived from the unconscious concept, however, not including the empirical field. It's about new knowledge, important and booming. They explore the possibilities of dialogue with the psychoanalysis, sometimes tense and with misunderstandings. Promotes an intellectual opening expressively rich and fruitful to human knowledge, precisely for exposing the differences, already having, so, national and international recognition. Notwithstanding, such production can drive repression to the empirical, as an ego defense mechanism, therefore, as a way of resistance.

Keywords: unconscious; psychoanalysis; epistemology; clinic; resistances; Freud; Lacan.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 – Figura de iceberg.....	26
FIGURA 2 – Foto da escultura de Moises esculpida por Michelangelo.....	39
FIGURA 3 – “Esquema Z” - esquema gráfico de Jacques Lacan.....	113
FIGURA 4 – “Grafo do desejo” - esquema gráfico de Jacques Lacan.....	115

SUMÁRIO:

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. CAPÍTULO I: A PRÁXIS CLÍNICA DA EPISTEMOLOGIA FREUDIANA.....	16
2.1 O INCONSCIENTE FREUDIANO.....	24
2.2 SINTOMA – FORMAÇÃO DO INCONSCIENTE.....	33
2.3 RECALQUE “ <i>VERDRÄNGUNG</i> ”.....	37
2.4 REPETIÇÃO E TRANSFERÊNCIA – FENÔMENOS CLÍNICOS.....	44
2.5 MANIFESTAÇÕES EMPÍRICAS DA SEXUALIDADE.....	53
2.6 CASOS CLÍNICOS.....	61
3. CAPÍTULO II: “RECUSA DO CONCEITO”.....	70
3.1 RESISTÊNCIAS EPISTÊMICAS.....	82
3.2 RESISTÊNCIAS PASSIONAIS.....	90
4. CAPÍTULO III: EPISTEMOLOGIAS – COM E SEM CLÍNICA.....	119
4.1 METAPSICOLOGIA COM CLÍNICA.....	123
4.2 OUTRAS EPISTEMOLOGIAS.....	135
5. CONCLUSÃO.....	159
REFERÊNCIAS.....	164

1. INTRODUÇÃO

O problema de pesquisa a ser analisado é a possibilidade de existir epistemologia do conceito de inconsciente freudiano sem a sua base clínica, haja vista que a metapsicologia freudiana é um conjunto teórico elaborado a partir das observações clínicas. Essencialmente, a metapsicologia é uma teoria organizada para compreensão dos fenômenos psíquicos encontrados, retirados e analisados a partir da experiência clínica de Freud.

Para exemplificar o berço essencialmente clínico da psicanálise recortam-se duas citações de Freud (uma direta outra indireta) realizadas em 1912 e 1915, extraídas de seus escritos técnicos. A primeira citação é do texto “A dinâmica da transferência”:

“Quando algo no material complexo (no tema geral do complexo) serve para ser transferido para a figura do médico, essa transferência é realizada; ela produz a associação seguinte e se anuncia por sinais de resistência – por uma interrupção, por exemplo. Inferimos dessa experiência que a ideia transferencial penetrou na consciência à frente de quaisquer outras associações possíveis, porque ela satisfaz a resistência”. (FREUD, 1969 [1912], p. 138).

Já no seu artigo “Repressão”, Freud (1969, [1915] p. 170) é categórico em afirmar que o conceito de recalque (*Verdrängung*) é encontrado na prática ou experiência clínica psicanalítica e não poderia ser elaborado antes dos estudos psicanalíticos. Especificamente elucidado depois do abandono da técnica da hipnose no caso clínico de “Anna O”, sua paciente juntamente com Breuer, e no início à formulação e a aplicação da sua nova técnica – a ‘associação livre’.

Esta tese vai recorrer ao nobre pós-freudiano Jacques Lacan, como comentador de Sigmund Freud, pois ele retornou reiteradamente aos conceitos freudianos para aprimorar sua igualmente importante teoria psicanalítica – a psicanálise lacaniana.

Lacan em 1964, na abertura do seu décimo primeiro seminário “Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise” (1990 [1964], p. 11ss), levantou algumas indagações sobre o que é psicanálise, dentre elas: Questionou sobre a qual campo ela pertence: É ciência? É uma ciência humana? É religião? Ela é uma pesquisa? É Hermenêutica? É uma *práxis*?

Adiante, no segundo encontro, seguiu questionando: “pode a psicanálise, sob seus aspectos paradoxais, singulares, aporeicos, ser considerada entre nós como constituindo uma ciência, uma esperança de ciência?” (LACAN, 1990, p. 25). Ao que ele mesmo respondeu:

“Parece duvidoso que este termo [*práxis*] possa ser considerado como impróprio no que concerne à psicanálise. É o termo mais amplo para designar uma ação realizada

pelo homem, qualquer que ela seja, que o põe em condição de tratar o real pelo simbólico. Que nisto ele encontre menos ou mais imaginário, que tem aqui valor apenas secundário” (LACAN, 1990, p. 14).

Assim, Lacan (1990, p. 15) acompanha Freud na mesma direção sobre o entendimento da psicanálise: ela uma *práxis*! Ela pode ser definida como uma *práxis*. Ele ainda lembra que a *práxis* delimita um campo, há saber: a experiência. “noção de experiência, entendida como o campo de uma *práxis*” (LACAN, 1990, p. 16).

Essa circunscrição lacaniana foi notadamente defendida por Freud ao longo de sua obra em diversos artigos, onde advertiu sobre o prejuízo da descontinuidade do campo empírico com a teoria psicanalítica. E, em muitas citações ele usou a autoridade de pai da psicanálise para manter a prática clínica como a base da sua epistemologia. Assim foi visto em “Além do Princípio do prazer”, onde afirmou que: “temos que olhar com fria benevolência para os esforços teóricos da ciência para com a psicanálise, mas temos o direito de recusar com veemência qualquer argumento que não tenham os fatos como referência, ou seja, desconectados da experiência.” (FREUD, 1969 [1920], p. 81).

Também em “Novas Conferências introdutórias sobre a psicanálise” onde afirmou: “[a filosofia] perde o rumo com seu método de superestimar o valor epistemológico de nossas operações lógicas e ao aceitar fontes de conhecimento, como intuição” (FREUD, 1969 [1916], p. 45).

Por conseguinte, levanta-se a hipótese de que: a leitura da psicanálise, sobretudo do conceito freudiano do inconsciente, exclusivamente no âmbito teórico e excluído da sua base clínica, permite apenas uma compreensão exclusivamente intelectual da psicanálise, logo, um entendimento sem sua essencial base clínica, conforme depreendido pelo próprio Freud.

Todavia, na contramão daquela posição freudiana, e, até, de forma paradoxal, Freud expôs o contraditório no seu artigo “As resistências à psicanálise” (1925), ao apresentar a psicanálise como um novo método de pesquisa psicológica a fim de ser mais um “instrumento auxiliar para o trabalho científico nos mais variados setores da vida intelectual” (FREUD, 1969 [1925], p. 267).

Semelhantemente no texto “Uma dificuldade em psicanálise”, apontou para outro estatuto do inconsciente, que não o clínico: “acima de todos, o grande pensador Schopenhauer, cuja ‘Vontade’ inconsciente equivale aos instintos mentais da psicanálise.” (FREUD, 1916, p. 178). Ora, nesse texto, além de deixar uma dúvida sobre o estatuto empírico atribuído ao conceito de inconsciente pelo filósofo alemão, também demonstrou o emprego da filosofia ocidental tradicional nas suas ponderações.

Sabe-se que não somente Sigmund Freud como também Jacques Lacan dialogaram com muitos filósofos, pois há inúmeras citações deles sobre as ideias desses filósofos, ora para delas se apropriar, ora para criticá-las. Inegavelmente Freud reconheceu alguns filósofos como precursores da psicanálise, podendo, com isso, ser afirmado que a filosofia antecedeu e até prescreveu a psicanálise¹.

Tais construções argumentativas, aparentemente paradoxais, acerca das ideias sobre a epistemologia e o empirismo psicanalítico do ilustre pai da psicanalista, com os comentários do também ilustre psicanalista Jacques Lacan, juntamente com os demais críticos vão constar ao longo desta pesquisa. Para tanto, se utilizará três capítulos intitulados: “A *práxis* clínica da epistemologia freudiana”; “Recusa do conceito” e “Epistemologias com e sem clínica”.

O primeiro capítulo será dedicado a demonstrar como a clínica psicanalítica foi utilizada como base da epistemologia freudiana. Neste capítulo serão analisados os argumentos freudianos recortados dos escritos metapsicológicos, dos escritos técnicos e, sobretudo, dos seus casos clínicos, denominados “As cinco psicanálises”.

Toda a conceitualização substancial mais relacionada com a prática clínica é um saber técnico que foi direcionado para o fazer clínico, para a prática empírica. Desse modo, todo esse conjunto teórico com enfoque empírico poderia constituir-se em uma área epistemológica característica da clínica psicanalítica, realmente uma epistemologia clínica, um recorte específico dentro da obra global freudiana.

O segundo capítulo abordará o que Lacan chamou de a “recusa do conceito”. Isto significa a ruptura entre epistemologia e *práxis* psicanalítica por parte de algumas ciências, cuja consequência é a redução do campo da psicanálise freudiana, principalmente, a redução da amplitude do seu conceito de inconsciente. Tal leitura limita o arsenal técnico/teórico psicanalítico apenas para o âmbito intelectual. Lacan combate tal pensamento com o seguinte argumento: “Para manter essa dimensão [da psicanálise], a via filosófica teria bastado, mas ela se mostrou insuficiente para isso, por lhe faltar uma definição suficiente do inconsciente” (LACAN, 1964, p. 202).

Segundo Freud a recusa do campo clínico pode ser efeito de resistências, as quais assegurou ter encontrado tanto na sua *práxis* com seus pacientes, quanto na aceitação da sua nova teoria pela comunidade científica da época. Freud formulou que ambas as resistências

Perez (2012) rastreou minuciosamente o termo inconsciente e outros similares e os encontrou nos pensamentos de filósofos e poetas anteriores à Freud, como em Plotino, Pascal, Descartes, Rousseau, Kant, Hegel, Schopenhauer, Goethe, dentre outros. E, afirmou que Freud não foi o inventor do inconsciente, mas, sim, um “seguidor de uma tradição secular” (PEREZ, 2012, p. 59). “Percebe-se que psicanálise foi atravessada e, até mesmo, prescrita pela filosofia” (ALVES, 2012. p. 07).

expressas pelos diferentes públicos (aqui denominadas de resistências epistêmicas e passionais) têm, na verdade, a mesma origem.

E, o interesse do terceiro e último capítulo é esclarecer de qual forma a epistemologia metapsicológica freudiana, sobretudo, do conceito de inconsciente é utilizada por diferentes áreas do conhecimento, já que a epistemologia psicanalítica supracitada não se restringe somente aos psicanalistas. Vê-se que a teoria psicanalítica freudiana é empregada pela psicologia, pela medicina, pela filosofia, pelo direito, dentre outras ciências e nessa “Torre de Babel”, tanto o conceito do inconsciente freudiano quanto a epistemologia clínica sofreram vastas interpretações, modificações, restrições e, em alguns casos, até ampliações.

Neste capítulo se ocupará especialmente do uso filosófico que se faz da psicanálise freudiana no Brasil. Para tanto, se recorrerá aos filósofos Richard Simanke e Leopoldo Fulgencio² que apresentaram outros filósofos brasileiros de renome com suas importantes e principais linhas de pesquisa, dentre eles: Monzani; Loparic; Stein e Bento Prado Jr. Com isso, se configura numa resposta plausível para a questão inicial – é possível outra epistemologia psicanalítica freudiana sem a clínica?

No que tange à área da filosofia é inegável que os debates, as pesquisas e as produções sobre a psicanálise, de caráter universitário, realizadas nas mais diversas universidades do Brasil, com o rigor e erudição filosóficos (necessários para desvendar aspectos implícitos em qualquer concepção teórica) alcançaram grande difusão e projeção internacional da filosofia da psicanálise.

Esse fator contribui para abrir-se maior adesão não somente a corrente psicanalítica freudiana, mas também a outras correntes de pós-freudianos que fizeram escola com suas originais teorias, como, por exemplo: a escola de Jacques Lacan, de Donald Winnicott, de Françoise Dolto, etc. Esse fator contribui ainda para divulgar e promover a própria psicanálise, haja vista, que assim não é preciso ser psicanalista para poder ler, interpretar e até admirar a obra de Sigmund Freud ou de um pós-freudiano.

Ressaltando que o conceito de inconsciente foi o objeto de observação clínica e de estudo crucial a Freud (1914, p. 26), considerado pedra angular de todo o edifício teórico psicanalítico; analisado como uma instância psíquica e como um fenômeno abstrato altamente complexo, de difícil definição, com construção rica e sobredeterminada e com expressões subjetivas singulares. Todavia e, ao mesmo tempo, tal conceito pode ser, paradoxal e sofisticadamente transitável a outros âmbitos da existência humana, que não apenas no *setting*

² Visto na introdução que ambos escreveram no livro que organizaram: “Freud na Filosofia Brasileira” (2005).

analítico, mesmo que, para Freud, o recalque originário seja fundador do inconsciente; “[*Verdrängung*] a mais alta realização mental que é possível a um homem, ou seja, combater com êxito uma paixão interior pelo amor de uma causa a que se devotou.” (FREUD, 1969, [1914], p. 275).

2. CAPÍTULO I: A PRÁXIS CLÍNICA DA EPISTEMOLOGIA FREUDIANA

“[*Verdrängung*] a mais alta realização mental que é possível a um homem, ou seja, combater com êxito uma paixão interior pelo amor de uma causa a que se devotou.” (FREUD, 1969, [1914], p. 275).

Sigmund Freud, no seu artigo “Repressão” (1915), foi categórico ao afirmar que o conceito de recalque (*Verdrängung*) é encontrado na prática ou experiência clínica psicanalítica e não poderia ser elaborado antes dos estudos psicanalíticos. (1969, [1915] p. 170).

Já, em “A história do movimento psicanalítico”, Freud certificou: “A teoria da repressão [recalque] é a pedra angular sobre a qual repousa toda a estrutura da psicanálise. É a parte mais essencial dela e, todavia, nada mais é senão a formulação teórica de um fenômeno que pode ser observado quantas vezes se desejar se se empreende a análise de um neurótico sem recorrer à hipnose.” (FREUD, 1914, p. 26).

No texto “Três ensaios para uma teoria da sexualidade” (1969 [1905], 214), ele observou e concluiu sobre a teoria da sexualidade a partir do empírico, pois no seu consultório notou que as pessoas sempre falavam se retendo na sexualidade, no sentido *lato*, no sentido amplo, não só no ato sexual. Não era falar de sexo, e sim falar da escolha de objeto, no que estava pensando e fantasiando sobre a escolha de objeto de amor... “Há escolha objetual incestual, são pessoas enamoradas dos parentes consanguíneos, onde há reversão da libido para as pessoas preferidas na infância”. (FREUD, 1969 [1905], 214). E, ainda nesse texto, outra declaração inexorável da vital importância da prática analítica:

“Essa convicção da existência e da importância da sexualidade infantil, entretanto, só pode ser obtida, pelo método da análise, partindo-se dos sintomas e peculiaridades dos neuróticos e acompanhando-os até suas fontes últimas, cuja descoberta então explica o que há nelas de explicável e permite que se modifique o que há de modificável.” (FREUD, 1969 [1914], p. 29).

Tais recortes teóricos de diferentes textos, em diferentes tempos, nos servem para demonstrar a importância da clínica, como condição “*sine qua non*” na construção epistêmica da metapsicologia freudiana, sobretudo, na elaboração do seu conceito de inconsciente.

Toda a conceitualização substancial mais relacionada com a prática clínica é um saber técnico que foi direcionado para o fazer clínico, para a prática empírica. Desse modo, todo o conjunto teórico com enfoque empírico poderia constituir-se em uma área epistemológica singular da clínica psicanalítica, realmente uma epistemologia clínica, um recorte específico

dentro da obra global freudiana. São os textos freudianos interessados em analisar, compreender e tratar os problemas psicológicos decorrentes da observação clínica. Todavia, sabe-se que a escrita de Freud não se esgotou apenas nas questões clínicas e a sua teorização abraçou um espectro mais amplo da relação humana, constituindo, desse modo, uma nova “ciência” ou novos conhecimentos sobre o ser humano e seu inconsciente, conhecidos como metapsicologia.

O termo metapsicologia não pode ser sinônimo de psicologia metafísica (uma área de estudos da psicologia dedicada ao estudo de fenômenos dos quais a chamada psicologia empírica não se propõe a estudar) por serem fenômenos psicológicos que não podem ser comprovados pelo método científico tradicional proposto por algumas ciências.

Compreende-se, assim, a metapsicologia como um conjunto teórico psicanalítico que Freud elaborou no decorrer das décadas de seus estudos para explicar os fenômenos observados em sua clínica diária. Como o exemplo do conceito de recalque (*Verdrängung*), já pontuado na introdução, que só foi possível ser instituído, durante a sua prática analítica, após o abandono da técnica da hipnose e com as intervenções da sua nova técnica da ‘associação livre’, especificamente no caso clínico de “Anna O”³, sua paciente juntamente com Breuer.

Mais precisamente a epistemologia metapsicológica do conceito de inconsciente nasceu no seio da sua prática clínica psicanalítica. Todo o constructo teórico da sua versão psicanalítica do conceito do inconsciente, o qual incluiu minuciosamente a formalização em duas tópicos e em três esquemas, sua origem através do recalque, seu funcionamento, bem como, suas expressões (as formações do inconsciente) foram retiradas a partir da relação com seus pacientes – cujo princípio é metafísico, ou seja, ininteligível à consciência e à razão.

Uma definição formal de metapsicologia se encontra no “Vocabulário da Psicanálise” de Laplanche e Pontalis: “termo criado por Freud para designar a psicologia por ele fundada, considerada na sua dimensão mais teórica. A metapsicologia elabora um conjunto de modelos conceituais mais ou menos distantes da experiência.” (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 284). Há ainda no comentário dos autores, que foi um termo encontrado nas cartas de Freud à Fliess, o qual indica “uma originalidade da sua própria tentativa de edificar uma psicologia (...) que leve ao outro lado da consciência’ em relação às psicologias clássicas da consciência.” (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 284). Trata-se de “a ficção de um

³ Caso clínico escrito com Joseph Breuer sob o título “Estudos sobre a histeria” (1895).

aparelho psíquico dividido em instâncias, a teoria das pulsões, o processo do recalque, etc.” (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 284).

Daniel Perez (2012, p. 99)⁴ relata que o termo metapsicologia foi cunhado por Freud, em seus estudos sobre as relações entre o inconsciente e a consciência, para designar um conhecimento que considera prioritariamente o inconsciente em sentido descritivo ou tópico (esquema), sistêmico ou econômico (recalque) e dinâmico (conflito). E adiante, na mesma obra, completa (2012, p. 34) que a psicanálise e a clínica freudiana não podiam mais prosseguir sem a noção do inconsciente.

Na introdução desta tese, ainda contata-se que a psicanálise lacaniana acompanha a freudiana, no sentido que ambas consideram a psicanálise como uma *práxis*. Conforme explicação de Jacques Lacan no seu décimo primeiro seminário em 1964, “Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise”, cujo termo “*práxis*” não é impróprio no que concerne à psicanálise, sendo o termo mais amplo para designar uma ação humana. (1990, p. 14). E acrescenta que a *práxis* delimita o campo da experiência (1990, p. 16). Portanto, também no sentido lacaniano a psicanálise é *práxis*, é experiência, é clínica.

Lacan corrobora a fundamental importância da base clínica para a epistemologia freudiana lembrando que foi pela porta da clínica que Freud descobriu os mecanismos do inconsciente. É no *setting* analítico ou na relação clínica em que se oferece uma escuta e, justamente, diante dessa escuta que o sujeito fala do seu sintoma (sintoma que antes foi mutismo) e no movimento de falar que “a histérica constitui seu desejo” (LACAN, 1990, p. 19). Foi pela prática que Freud entrou nas relações do desejo com a linguagem, (1990, p. 19).

Entretanto, o *dictum* de Lacan: “O inconsciente é estruturado como uma linguagem” (LACAN, 1990, p. 25), demonstra como ele o definiu diferentemente de Freud: a estrutura da linguagem dá o seu estatuto ao inconsciente, é ela que “garante que há sob o termo de inconsciente algo de qualificável, de acessível, de objetivável”. (LACAN, 1990, p. 26).

Tal *dictum* já tinha sido defendido num plano científico elaborado por Lévi-Strauss com o nome de “Pensamento selvagem”⁵. Linguagem é “o nível em que – antes de qualquer formação do sujeito, antes de existir um sujeito que pensa, que se situa aí – isso conta, é

⁴ Livro “O inconsciente. Onde mora o desejo – Freud” (2012) de autoria de Daniel Omar Perez.

⁵ “Antes de qualquer experiência, antes de qualquer dedução individual, antes mesmo que se inscrevam as experiências coletivas que só são relacionáveis com a necessidade sociais, algo organiza esse campo, nele inscrevendo as linhas de força iniciais. É a função que Claude Lévi-Strauss nos mostra ser a verdade totêmica, e que reduz sua aparência – a função classificatória primária” (LACAN, 1990, p. 25).

contado, e no contado já está o contador. Só depois é que o sujeito tem que se reconhecer ali, reconhecer-se ali como contador⁶.” (LACAN, 1990, p. 26).

Assim, “O inconsciente, conceito freudiano é outra coisa” (LACAN, 1990, p. 26). Definitivamente não importa que Freud o defendesse como a causa da neurose, mas, sim, que a neurose é a cicatriz do inconsciente e que a tal hiância (ou falta) nunca será cosida, nunca será fechada ou sequer tamponada –, “pois o inconsciente nos mostra a hiância por onde a neurose se conforma a um real”. (LACAN, 1990, p. 27). Freud, diz Lacan, sublinhou, com ênfase, o caráter da hiância ou da falta no conceito do inconsciente.

Na hiância alguma coisa acontece; a claudicação (desacerto, falha, erro, deslize, inadvertência). Segundo Lacan (1990, p. 27) o inconsciente “se situa nesse ponto em que, entre a causa e o que ela afeta, há sempre claudicação.” (LACAN, 1990, p. 27) e, ainda, segundo Lacan foi precisamente esse caráter de ausência no sujeito que abriu caminho para a descoberta inaugural de Freud.

Esse debate acerca do inconsciente freudiano e lacaniano foi posto por Lacan no seu Seminário 11, especialmente no primeiro capítulo: “O inconsciente Freudiano e o Nosso”, cujo conceito do seu inconsciente é diferente, mas relacionado ao de Freud – o inconsciente freudiano é análogo ao “umbigo do sonho” (o centro incógnito), que por sua vez é análogo ao umbigo anatômico; umbigos que representam uma hiância⁷ – aquilo que está e não está. Ou seja, o inconsciente psicanalítico é o “não realizado”. “Essa dimensão seguramente deve ser evocada num registro que não é nada de irreal, nem de desreal, mas de ‘não-realizado’.” (LACAN, 1990, p. 28).

O psicanalista francês pontua que Freud não tomou o inconsciente como um conceito obscuro, pois isso seria como substituir um mistério por outra corrente mais misteriosa ainda (1990, p. 26). Ele criticou abertamente analistas de segunda e terceira geração que tentaram suturar a hiância, e afirmou que se estaria assim se “psicologizando a teoria psicanalítica” (LACAN, 1990, p. 28).

Essa é a crítica de Lacan a toda corrente científica, seja teoria psicológica, seja filosófica, que tentam fechar a psicanálise em conceitos epistemológicos como em forças energéticas ou catexias opostas, ou, ainda, em definições obscuras provindas das profundezas, como fez a psicologia tradicional considerando o inconsciente como “abertura para um

⁶ Para ilustrar Lacan dá um exemplo do homenzinho que enuncia: “*Tenho três irmãos, Paulo Ernesto e eu*” – o eu antes é contado para só depois contar.

⁷ “Significado de hiância. Substantivo feminino [Psicanálise] intervalo entre o que não existe e o que está prestes a existir; conceito que caracteriza algo pré-ontológico que não é nem ser, nem não ser, tratando-se de alguma coisa ainda não realizada ou inexistente”. (www.dicio.com.br > hiância).

mundo inferior – *Acheronta movebo*”⁸ (LACAN, 1969 [1964], p. 34). Ele também criticou as ciências que fizeram analogias entre o inconsciente e o irracional e entre a consciência e o racional, para estabelecer distinção entre a doença e a saúde mental. Isto, segundo Lacan, é fazer da psicanálise uma ‘psicologia do eu’, ao mesmo tempo, é tentar apreender o inconsciente num cercado de conceitos, cerceando suas expressões.

“A psicanálise teria, nesse caso, operado uma ruptura com o saber existente e produzido o seu próprio lugar. Epistemologicamente, ela não se encontra em continuidade com algum saber, apesar de arqueologicamente estar ligada a todo um conjunto de saberes sobre o homem que se formou a partir do século XIX.” (GARCIA-ROZA, 1985, p. 22).

Portanto, nem o inconsciente freudiano e nem o lacaniano são semelhantes às ditas formas que os precederam ou com as que ainda os cercam. Lacan cita uma enumeração de definições feita por *Dwelshauvers* que simplesmente designa o não-consciente e as elaborações psicológicas que dão mais de “mil verdades suplementares” (1990, 29). E, acirra o fato de Freud ter repudiado os termos românticos sobre o inconsciente de Jung, deixando claro que ele “não é o lugar das divindades da noite” (LACAN, 1990, p. 29). Lacan alegou que quase todos essas hipótese do inconsciente são equivocadamente afiliados a uma vontade obscura ou à consciência.

O nascimento do inconsciente freudiano tem localização precisa em “*Traumdeutung*”, “A Ciência dos Sonhos”, “A Interpretação dos Sonhos” – livro inaugural do inconsciente de Freud; datado em 1900. No sétimo capítulo intitulado “O esquecimento dos sonhos” o sujeito da certeza surge dividido. Lá aparece uma descontinuidade, um tropeço, uma rachadura, algo se estatela, sublinha Lacan (1990, p. 30): é a hiância!

O que se produz nessa hiância é um *achado*, é aí que Freud vai encontrar o que se passa no inconsciente: um achado, ou melhor, um (re)achado (uma repetição) que está prestes a escapar de novo – instaurando a dimensão da perda.

Há falta, ha hiância nas expressões do sujeito; no seu esquecimento das palavras⁹, na síncope do seu discurso, no tropeço de sua memória, ou seja, há hiância num desaparecimento ou numa supressão – fenômenos aos quais, Lacan identificou uma hiância e analogamente Freud identificou o recalque.

⁸ Tradução: Abertura infernal.

⁹ Demonstrado pela interpretação do próprio Freud na ocasião do seu esquecimento do nome *Signorelli* após sua visita às pinturas de Priveto.

E mais, o esquecimento das palavras¹⁰, a síncope no discurso, da mesma forma é tropeço de memória, ou seja, novamente um desaparecimento, uma supressão, uma falta, ao que Lacan qualificou como uma forma de barrar ou de riscar outra coisa. No nível do sujeito da enunciação há um desfalecimento, um apagamento, que impõe um enigma: O que fala a palavra? No nível do significante, aparece um sujeito alienado na sua história, um sujeito falante, que antes de tudo foi falado, de forma “*pré-ontológica*” (LACAN, 1990 [1964], p. 33) e, ainda, que nesses fenômenos, o sujeito se perde e se encontra com desejo do Outro, pela questão “*Che vuoi?*”¹¹ – “Que quer o Outro de mim?” (LACAN, 1990 [1998], p. 833).

Lacan correlaciona o seu conceito da falta, presente na hiância, com “A ruptura, a fenda, o traço da abertura faz surgir a ausência” (LACAN, 1990, [1964] p. 29) ao conceito freudiano de recalque (uma censura que apaga). No caso, a ausência se expressa no fenômeno de esquecimento repetitivo do sonho, na vacilação da certeza, na descontinuidade do sujeito como unidade totalizadora e é, acima de tudo, indicadora do “*Un*” de “*Unbewusste*”: “*Unbewusste*” igual a “In-consciente”. Então, esse caráter de ausência no sujeito abriu caminho para a descoberta inaugural de Freud, do seu Inconsciente. Já para Lacan se trata do “o limite do *Unbewusste* é o *Unbegriff* – não o não conceito, mas o conceito da falta” (LACAN, 1990 [1964], p. 30).

Nada obstante as diferenças conceituais entre aqueles psicanalistas em referência ao termo inconsciente se depreende que ambos beberam de fontes filosóficas anteriores para suas teorizações, pois, como é consabido, a filosofia antecedeu e até prescreveu as teorias freudianas, com como, as lacanianas. Anteriormente a eles houve outros pensadores, filósofos e poetas que já, de alguma forma, tratavam sobre o inconsciente¹². O próprio Freud admitiu que não foi o primeiro a falar em inconsciente, e, segundo ele: “Toda descoberta é feita mais de uma vez, e nenhuma se faz de uma só vez”. (FREUD, 1916/1917, p. 305).

Essa foi a justificativa usada na sua conferência XVII, “O sentido dos sintomas”, para admitir que Janet já tinha se aproximado do entendimento psicanalítico sobre os sintomas neuróticos como formação do inconsciente com a expressão “*idées inconscientes*”. Noutro texto: “Uma dificuldade da psicanálise” de 1916 publicado no ano seguinte pela revista *Nyugat* de Budapeste, Freud reconheceu alguns filósofos famosos como precursores da

¹⁰ Demonstrado pela interpretação do próprio Freud na ocasião do seu esquecimento do nome *Signorelli* após sua visita às pinturas de Priveto.

¹¹ Assunto tratado por Lacan no texto “Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano” – “*Che vuoi?*”, ou, “que quer de mim o Outro?”. O “grafo do desejo”, elaborado por Lacan, levanta tal questão, nos termos: Tal questão é forjada, pelo “eu”, sobre a demanda do Outro. (LACAN, 1998, p. 833). O “grafo do desejo” é o que representa a estrutura da relação da fantasia do sujeito com o significante do Outro, ou seja, estrutura a relação fantasmática “eu-Outro” (ALVES, 2012, p. 60).

¹² Assunto a ser melhor abordado no último capítulo desta tese.

psicanálise. Naquele texto, Freud (1990 [1916], p. 178) referiu que Schopenhauer estava dentre aquelas poucas pessoas que conjecturavam e reconheciam os processos mentais inconscientes e sua importância para a ciência e para a vida cotidiana das pessoas, como já mencionado na introdução.

Sabe-se que Freud com seus estudos, observações e teorizações metapsicológicas, percebeu uma dicotomia no homem, uma cisão entre inconsciente e consciente – instâncias psíquicas que habitavam ao mesmo tempo o aparelho psíquico. E, com isso, quanto mais Freud avançava nos seus estudos sobre o inconsciente mais tirava o “eu” ou a consciência do centro da existência humana. Assim, Freud, com a sua teoria do inconsciente, descompassou com as ideias de homem postas pela filosofia tradicional moderna ocidental.

Freud não apenas ressignificou o termo inconsciente, na esteira da tradição filosófica, mas o tomou como conceito essencial do aparelho psíquico e o equiparou à consciência em importância para o entendimento da subjetividade humana. O inconsciente se tornou conceito inaugural e central na edificação teórica e na observação clínica e assim, ele criou um novo campo de saber.

A percepção e o estudo do homem, antes da teoria metapsicológica de Freud, sobretudo a do inconsciente, justifica o entendimento da subjetividade sob o domínio da esfera da consciência (visão de todas as ciências da época: da filosofia, da psicologia e da psiquiatria).

“No fim do século 19, quando Freud começa a desenvolver a hipótese de um psíquico inconsciente, a psicologia era, sobretudo, uma ciência da consciência — ou, ao menos, o projeto de uma tal ciência. As propostas para uma psicologia científica que surgem nesse período, como aquelas de Wundt, Brentano e William James, trabalharam sempre com a hipótese dessa identidade entre o mental e o consciente” (CAROPRESO e SIMENAKE, 2008, p. 32).

Naquele tempo a “subjetividade era identificada com a consciência e dominada pela razão” (GARCIA-ROZA, 1985, p. 178) e o inconsciente relacionado com “o caos, o mistério, o inefável, o ilógico, etc...” (GARCIA-ROZA, 1985, p. 170). Isso foi corroborado por Caropreso e Simanke (2008, p. 32), pois eles afirmaram que para Wundt e William James os estados mentais inconscientes eram uma impossibilidade de fato e de direito.

“O termo ‘inconsciente’, quando empregado antes de Freud, o era de uma forma puramente adjetiva para designar aquilo que não era consciente, mas jamais para designar um sistema psíquico distinto dos demais e dotado de atividade própria (...) a noção de inconsciente elaborada antes de Freud não designava nada de importante ou de decisivo para a compreensão da subjetividade.” (GARCIA-ROZA, 1985, p. 170).

Em “Uma dificuldade no caminho da psicanálise” (1916/1917, p. 177), o psicanalista austríaco ressaltou que é a consciência que dá notícias sobre o que acontece na via psíquica, porém, nem toda a informação que a consciência racional alcança é completa e de total confiança. Comumente as transcrições de um sistema para outro são imprecisas e dúbias, cujo equívoco maior está em que a pessoa nutre a segurança de que sabe acerca de tudo que lhe passa, sabe acerca de tudo que é importante, isto é, trata-se do “‘mental’ como idêntico ao que é ‘consciente’”. (...) “O que está em sua mente não coincide com aquilo de que você está consciente; o que acontece realmente e aquilo que você sabe, são duas coisas distintas.” (FREUD, 1916/1917, p. 177).

“O ego representa o que pode ser chamado de razão e senso comum, em contraste com o *id*, que contém as paixões.” (FREUD, 1969 [1923], p. 39). O produto disso é o conflito entre razão e paixão. Freud entendeu que esse conflito era o responsável por sintomas que não tinham causa orgânica ou física, muito menos eram causados pela consciência. Desse modo, os sintomas histéricos ou os estados patológicos não eram produtos ou produzidos pelo fracasso da função da consciência, nem pela degenerescência fisiológica, tampouco pela “função sintética do Eu” (2017, p. 78). Definitivamente, “não se trata do efeito de uma perda da capacidade de sínteses do Eu que conduziria ao processo dissociativo.” (TEIXEIRA, CALDAS (org.), 2017, p. 79). A origem dos sintomas psicogênicos histéricos “consistem em uma combinação de distúrbios somáticos e mentais” (FREUD, 1925, p. 267).

Por conseguinte, “O ineditismo de Freud não consiste em tomar o inconsciente como falta de consciência, como poderia sugerir o prefixo negativo “in-“, mas em conceber positivamente outra cena psíquica determinada por leis distintas daquelas que regem os fenômenos da consciência” (TEIXEIRA, CALDAS (org.), 2017, p. 76). Freud ousou e não tomou o inconsciente como negativo (*IN*)*Bewusstsein*, concebeu o inconsciente positivamente como outra cena psíquica – determinada por outras leis distintas das da consciência. A partir daí o “inconsciente aponta para o caráter falacioso de todo esforço de tratar o psiquismo em termos de adequação e controle do funcionamento mental consciente.” (TEIXEIRA, CALDAS (org.), 2017, p. 77).

“Freud revelou a existência de ‘grupos psíquicos separados’ no aparelho psíquico e admitiu o inconsciente como um ‘lugar psíquico’ particular que deve ser concebido não como uma segunda consciência, mas como um sistema que possui conteúdos, mecanismos e, talvez uma “energia” específica.” (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 236).

Embora não tenha sido o primeiro a notar e indicar a importância do inconsciente, Freud, o pai da psicanálise, foi, sim, o primeiro a descrever sistematicamente o inconsciente e suas formações. Ele tomou o inconsciente como objeto de estudo, lhe deu especificidade própria, o qual se tornou o conceito inaugural da nova ‘ciência’, fundando, assim, a psicanálise.

2.1 O INCONSCIENTE FREUDIANO

O Inconsciente freudiano, embasado no recalque, foi constituído em tempos contínuos e em duas tópicas: A primeira tópica foi desenvolvida mais claramente nos textos “O Projeto” (1895), “Estudos sobre a histeria” (1895), “A Interpretação dos Sonhos” (1900) e “O Inconsciente” (1915). Já a segunda tópica se iniciou no mesmo ano em que terminava a primeira, em 1915, com os textos “A pulsão e sua vicissitudes” (1915), “Além do Princípio do Prazer” (1920) e “O Ego e o Id” (1923).

Em suma, o inconsciente, na primeira tópica sobre o aparelho psíquico, pode ser descrito a partir de seus aspectos tópico, dinâmico e econômico que foram relacionados, respectivamente, com uma teoria dos lugares, das forças e da energia psíquica. Convém observar, porém, que a tal teoria dos lugares não corresponde a uma busca por localizações físicas para os acontecimentos psíquicos, mas sim de delimitar instâncias responsáveis por diferentes funções, por vezes conflitantes.

A dimensão epistêmica da teoria freudiana se encontra basicamente no início dos seus escritos, quando em 1915, por exemplo, no texto “O Inconsciente” ele formalizou o aparelho psíquico, o elaborando em três esquemas e em duas tópicas consecutivas, com funções específicas e interligadas entre si. Na sua primeira tópica ele dividiu e desenvolveu o psiquismo em termos “consciente”, “pré-consciente” e “inconsciente” e na segunda em “eu”, “supereu” e “isso”.

Segundo o “Vocabulário da Psicanálise” de Laplanche e Pontalis, no primeiro modelo teórico freudiano da primeira tópica o inconsciente é definido como sucessão de inscrições (*Niedesschriften*) de sinais. “Conjunto dos conteúdos não presentes no campo efetivo da consciência, isto num sentido “descritivo” e não “tópico”, quer dizer, sem fazer discriminação entre os conteúdos dos sistemas pré-consciente e inconsciente.” (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 236).

Já na segunda tópica, Freud acrescenta o “imaginário”; a experiência individual ao puramente teórico, “as representações inconscientes são dispostas em fantasias, histórias imaginárias em que a pulsão se fixa e que podemos conceber como verdadeiras encenações do desejo” (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 236).

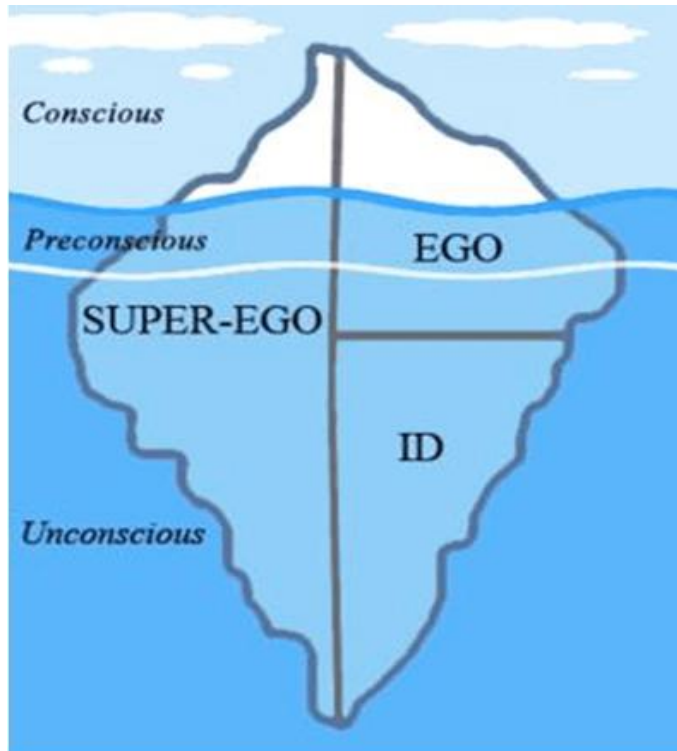
Porém, na primeira tópica já há o chão da clínica como aporte prático à teoria, visto que, “a maioria dos textos freudianos anteriores à segunda tópica assimilaram o inconsciente ao recalado” (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 237). Esta assimilação abarca lugar não somente para conteúdos filogenéticos ou representantes da espécie humana, que constituiriam o “núcleo do inconsciente”, como as profantasias ou fantasias originárias, míticas (exemplo do complexo de Édipo ou da premissa universal do pênis), mais ainda abarcam também conteúdos singulares recalados.

Até então, na primeira tópica, o inconsciente foi um termo puramente descritivo, que incluía o que é temporariamente latente, todavia, uma visão mais dinâmica e econômica do processo de repressão se tornou necessária e forneceu ao inconsciente um sentido sistemático, de maneira que tivesse de ser igualado ao reprimido, pois Freud já afirmava que no inconsciente havia material excluído da consciência pelos processos de censura e repressão. Conforme Laplanche e Pontalis (2001) já naquela altura, da primeira tópica, havia no inconsciente, especialmente, desejos da infância que ficaram lá fixados, isto é, conteúdos experimentados pelo exercício consciente, mas que foram banidos.

E, ainda, naquela tópica, o inconsciente é a parte maior e mais arcaica do aparelho, formada por elementos de herança genética acrescidas de energia pulsional (instinto). Além disso, recebeu material excluído do consciente pelos processos de censura e repressão.

Em relação ao consciente, na primeira tópica, é descrito somente como uma pequena parte da mente, situado na periferia do aparelho. É o sistema ‘percepção consciência’, o qual recebe informações do mundo exterior e interior ao mesmo tempo. O pré-consciente foi concebido de forma articulada com o consciente, e funciona como uma barreira que seleciona os conteúdos que passam, ou não, para o consciente.

Para representar essa ideia do aparelho psíquico até então elaborada, Freud usou a figura de um *iceberg* como metáfora do seu aparelho.



Todavia, em 1923 no “*Das ich und das es*” (O ego e o id), na sua introdução Freud (1969 [1923], p. 13) conclui que, a princípio, em seus estudos descritos pela primeira tópica, o termo inconsciente foi um termo usado de modo puramente descritivo, e incluía o que era temporariamente latente, como posto acima. Mas, com a noção da divisão no próprio ego (*splint ego*), bem como, com a noção dinâmica do processo de repressão, o que era considerado latente (temporariamente inconsciente) era conteúdo do pré-consciente, o qual, sob o ponto de vista dinâmico, passou a ser agente de censura e de repressão, recebendo o novo nome de ‘supereu’, e foi colocado em proximidade com o ‘eu’.

Assim, da primeira à segunda tópica o inconsciente é compreendido como uma instância psíquica distinta da do consciente, com regras e funcionamento também distintos. Desde o cap. VII de “A interpretação dos sonhos” que o inconsciente deixa de ser “um depósito de memórias desagradáveis ou traumáticas que, para manter a paz sintética da consciência deveriam permanecer dissociadas, conforme formulado nos primeiros estudos sobre a histeria”. (TEIXEIRA, CALDAS (org.), 2017, p. 79).

Nessa nova concepção do inconsciente, “o isso”, “*Das ich*”, possui um núcleo constituído por representações das pulsões, os quais já sofreram uma censura por parte do sistema consciente/pré-consciente, onde os representantes foram separados da sua força pulsional. Essas representações obtêm novos investimentos pulsionais, agora através da

transferência, pelos caminhos do deslocamento e da condensação e, ainda, com total indiferença ao sentido conceitual ou às exigências da realidade.

Estamos assistindo a passagem teórica para a segunda tópica, que vai culminar em uma divisão no próprio ego, observável no texto “O ego e o id” (1923), onde ele admitiu que no ego existe um inconsciente, que se comporta dinamicamente como o inconsciente reprimido. Assim, na visão topográfica, o psiquismo foi dividido em duas partes: uma reprimida e outra repressora – ao que ele profere: “Foi muito fácil igualar a parte reprimida da mente ao que era “inconsciente” e a repressora ao que era ‘consciente’” (FREUD, 1969 [1923], p. 15). E, assim, o ego passou a ser considerado pela teoria psicanalítica como dividido.

Essencialmente se via que o psiquismo estava sendo utilizado nos sentidos descritivo e o dinâmico; estava dividido em duas partes, às quais era possível atribuir certo número de características, forças energéticas e métodos operacionalmente diferenciados: “Uma força reprimida esforçando-se por abrir caminho até a atividade, mas mantida sob controle por uma força repressora, e, estruturalmente a que se opõe um ‘ego’” (FREUD, 1969 [1923], p. 15). Não se pode esquecer que havia ainda um terceiro emprego dele: o sistemático.

O emprego sistemático começou a exigir nova diferenciação do aparelho, pois com o avanço teórico não ficava tão bem delineado as funções das velhas instâncias. Com isso, em “Além do princípio do prazer” (1920), o ego foi descrito como ‘inconsciente’. Disse Freud: “Evitaremos a falta de clareza se fizermos contraste não entre o consciente e o inconsciente, mas entre o ego coerente e o reprimido. Pode ser que grande parte do ego seja, ela mesma, inconsciente”. (FREUD, 1969 [1920], p. 33). E sobre as resistências¹³, neste mesmo texto, ele foi enfático: “Havendo substituído uma terminologia puramente descritiva por outra sistemática e dinâmica, podemos dizer que as resistências do paciente originam-se no ego.” (FREUD, 1969 [1920], p. 33).

Note-se que em 1920 aparece a nova terminologia – *id*, *ego* e *superego* – caracterizados pela segunda tópica, mas referida terminologia apenas foi formalmente apresentada em 1923, no texto “O Ego e o Id” “*Das ich und das es*” (1969 [1923], p. 17).

Faz-se necessário esclarecer que o termo *Das ich* é um termo usado com sentidos diferentes: um que distingue o “eu” (*self*) de uma pessoa, como um todo - incluindo talvez o seu corpo -, das outras pessoas e, outro sentido em que denota uma parte específica da mente,

¹³ “Não há dúvida que a resistência do ego consciente e inconsciente funciona sob a influência do princípio do prazer.” (FREUD, 1969 [1920], p. 33).

caracterizada por atributos e funções especiais. Claramente é esse último sentido que é apropriado naquele texto, onde o ‘ego’ parece corresponder, sobretudo ao ‘eu’ (*self*).

Agora, na segunda tópica, as funções do sistema consciente incluem atividades como a censura e o teste de realidades, mas foi somente com o conceito de narcisismo que se pôde lançar luz sobre o mecanismo real dessas autocensuras. O narcisismo da primeira infância é substituído no adulto pela devoção a um “ideal do ego” erigido dentro de si próprio, originado do narcisismo primário e denominado de narcisismo secundário. Apresentou-se, então, a noção de que pode haver ‘um instância psíquica especial’ cuja tarefa é vigiar o ego real e medir o “ego ideal” pelo “ideal de ego”. Nasceu o “superego” ou “supereu”.

A importante função do supereu é agir como veículo do ideal do ego pelo qual o ego se mede. Ele é mostrado como derivado de uma transformação das primitivas catexias objetais da criança em identificações. Ele toma o lugar do complexo de Édipo e é o herdeiro do complexo de castração. Clinicamente Freud (1969 [1923], p. 21) mostra essa ação teórica no estudo sobre uma determinada homossexualidade, no caso do Leonardo da Vinci, no qual um menino substitui seu amor pela mãe identificando-se com ela.

Então, resumidamente, na segunda tópica, com a nova nomenclatura e com a nova divisão de funções, o *id* ainda é totalmente inconsciente e é a única instância que tem equivalência exata ao da primeira tópica: é o reservatório da energia psíquica, da libido e condiciona fortemente os acontecimentos psíquicos. É dirigido pelo princípio do prazer (cuja finalidade é atingir a homeostase, isto é tensão “0” (zero), com o alívio do desprazer ou de toda tensão fisiológica possível), alheio ao princípio da realidade e à moral. Nele não existe registro do não. Ele é atemporal. É também regulado pelo processo primário, processo regido por deslocamento e condensação. E, sobretudo, se expressa através das formações de compromisso: sonhos, atos falhos, chistes, sintomas e esquecimentos.

O Superego agora é considerado parcialmente inconsciente, herdeiro do complexo de Édipo, visto como a interiorização da autoridade dos pais, sendo constituído por normas e ideais sociais. Tal instância procura controlar o *id* através do ego, e tende a reprimir de forma severa as infrações, e atende à moralidade porque aspira a perfeição ideal.

E o ego, representando a realidade e o mundo externo, também parcialmente inconsciente. Procura ao mesmo tempo satisfazer os impulsos do *id* e as exigências morais do Superego. Seu intuito é servir a esses dois senhores, conseguir o equilíbrio dessas duas forças contrárias, o que se constitui em árdua tarefa!

Retomando para evidenciar que na primeira tópica Freud tratou a transformação de energia como uma das funções principais do aparelho psíquico: carga e descarga de tensão (o

que gera desprazer e prazer psíquico) com o intuito da busca do equilíbrio, da homeostase, isto é, da tensão “0”! Ideia reforçada no texto “A interpretação dos sonhos” (1900), onde ele desenhou o aparelho psíquico como um sistema óptico.

Essa teoria freudiana derivou de seu contexto científico daquela época, ou seja, dos seus estudos em neurologia, em psicofisiologia e em psicopatologia. Foi uma herdeira de um pensamento anátomo fisiológico, predominante na metade do século XIX, o qual privilegiava as localizações cerebrais e cuja ideia principal é que as funções psíquicas dependem de suportes neurológicos rigorosamente determinados. A explicação de causalidade, daquele pensamento, era de que a natureza e o modo de funcionamento das instâncias são diferentes conforme a sua localização (arquivos).

Isso fica significativamente evidenciado nos três esquemas do inconsciente, elaborados na primeira tópica, pois foram considerados como ponto de vista, como sentidos ou como modelos da metapsicologia. São eles: o esquema dinâmico, o esquema tópico/estrutural e o esquema econômico.

Sobre o esquema tópico/estrutural, se esclarece que o termo tópico origina-se do grego “*Topos*”, que significa lugar. Assim, o esquema tópico ou estrutural é uma teoria que supôs diferentes lugares no aparelho psíquico para as diferentes instâncias psíquicas: consciente, pré-consciente e inconsciente (muito bem representada na figura do *iceberg*). Lembrando que tais instâncias psíquicas, já nesse tempo, apresentaram características, sistemas e funções diferenciadas e que depois, na segunda tópica, sofreram alterações.

O esquema econômico tratou diretamente de quantidade de excitação e de economia dos investimentos, ou seja, de catexias ou energia libidinal mais ou menos investidas em ideias, objetos ou no próprio ego. São noções energéticas de carga e descarga como: catarse (libertação do afeto); ab-reação (afetos bloqueados); separação entre a representação e o afeto originário (conversão, recalque) carga afetiva que se desloca de um elemento para outro. Noções explicitadas nos textos “O Projeto para uma psicologia científica”, “A Interpretação dos sonhos” e no texto, escrito juntamente com Breuer, “Estudos sobre a histeria”.

E o terceiro esquema, o dinâmico, consistiu em considerar os investimentos na sua mobilidade. Qualifica os processos psíquicos em termos de variações, de intensidades, de circulação e de repartição de energia quantificável (energia pulsional). Este esquema tratou da noção de investimento e contra investimento como aumento, diminuição e equivalência de catexias, de acordo com o “Vocabulário da Psicanálise” de Laplanche e Pontalis (2001, p. 368).

Portanto, os processos do funcionamento mental, dividido nesses três esquemas, organizados na primeira tópica e, em seguida, reorganizados pela segunda tópica, foram prioritariamente considerados regidos por dois princípios: o princípio da realidade e o princípio do prazer. Cada princípio foi direcionado conforme a base dinâmica e econômica de cada instância psíquica, porém e inalteradamente, o primeiro princípio estava à serviço do *ego* e o segundo do *id*.

O princípio do prazer é uma “atividade psíquica no seu conjunto tem por objetivo evitar o desprazer e proporcionar o prazer. É um princípio econômico na medida em que o desprazer está ligado ao aumento das quantidades de excitação e o prazer à sua redução.” (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 368).

O princípio da realidade modifica o do prazer “na medida em que consegue impor-se como principio regulador, a procura da satisfação já não se efetua pelos caminhos mais curtos, mas faz desvios e adia o seu resultado em função das condições impostas pelo mundo exterior.” (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 368).

Semelhantemente a conceitualização de pulsão também é trabalhada em duas teorias e em dois tempos, acompanhando o desenvolvimento do aparelho psíquico nas suas duas tópicas – o que permite visualizar mais claramente o empírico entrando em ação, quando, por exemplo, Freud introduz a repetição como satisfação pulsional, veja na sequência:

Na sua primeira teoria Freud diferencia as pulsões em pulsão do ego ou pulsão de autopreservação e as pulsões sexuais. Na segunda teoria em pulsão de vida e pulsão de morte. As duas teorias são dualistas e utilizam conceitos distintos sobre o que é pulsão. Na primeira o conceito de pulsão se define em função dos preceitos de fonte, pressão, objeto e alvo. Na segunda, a partir de 1920 com o texto “Além do princípio do prazer”, o conceito se orienta pela pulsão de vida e pulsão de morte (também conhecido por compulsão à repetição).

Inicialmente, em “A pulsão e suas vicissitudes” (1915) Freud já diferenciou claramente a pulsão do instinto – sempre usando o termo *trieb* (pulsão) em detrimento de *instinct* (instinto) com a seguinte definição: “Conceito situado na fronteira entre o mental e o somático” (FREUD, 1969 [1915], p. 129). O que Daniel Perez traduziu como: “a pulsão se encontra entre a carne e a palavra” (PEREZ, 2012, p.45).

No mesmo texto, outros trechos esclarecem bem a incidência do mental sobre o biológico: “Representante dos estímulos que se originam dentro do organismo e alcançam a mente” (FREUD, 1969 [1915], p. 129). “O instinto não pode ser representado de outra forma senão por uma ideia” (FREUD, 1969 [1915], p. 130). Somente a ideia é reprimida (torna-se inconsciente) a força pulsional, do instinto, não. (FREUD, 1969 [1915], p. 131).

Naquele texto (1969, [1915], p. 141) o aparelho psíquico estava basicamente se ocupando com a regulação da série prazer-desprazer, orientada sempre pelo princípio do prazer, cujo desprazer é designado pelo aumento de estímulo e, opostamente, o prazer pela diminuição de estímulo. “Sentimentos desagradáveis estão ligados a um aumento de estímulos e os sentimentos agradáveis a uma diminuição” (FREUD, 1969 [1915], p. 141).

“A função do aparelho psíquico é livrar-se dos estímulos que lhes chegam, ou reduzi-los ao nível mais baixo possível; ou que, caso isso fosse viável, se manteria numa condição inteiramente não estimulada.” (FREUD, 1969 [1915], p. 140). Visto assim, que as cargas energéticas estão em função dos princípios do prazer e de nirvana, ou seja, buscam prazer pela constância ou homeostase de tensão, que significa redução da tensão à zero (0). “Isso exige muito do sistema nervoso, faz com que ele empreenda atividades complexas e interligadas, pelos quais o mundo externo se modifica de forma a proporcionar satisfação à fonte interna de estimulação” (FREUD, 1969 [1915], p. 140).

Já na segunda teoria pulsional, estabelecida em 1920 no texto “Além do princípio do prazer”, Freud reconsiderou, pois observou que além do princípio do prazer há um movimento pulsional constante, reiterado, repetido, há uma compulsão a repetição. Observando esse fenômeno da pulsão, essa tendência de repetição ao conhecido, reforçou o entendimento da divisão da pulsão e classificou tal fenômeno de pulsão de morte. Sendo que a pulsão de morte é a forma mais fundamental da pulsão, é a sua força, é o seu impulso em direção à repetição.

Com a concepção de tão complexa epistemologia, como essas descritas acima: das duas teorias pulsionais e das duas tópicas sobre o aparelho psíquico (com seus esquemas, seus mecanismos e seus princípios de funcionamento) não se poderia compreender o aparelho psíquico apenas em termos de cargas de investimento, com o único intuito de atingir prazer eliminando o desprazer e o inconsciente como aquele que desconsidera a realidade. É notório que Freud que sublinhou que quando o aparelho é impedido de descarregar a tensão, pela quantidade de força contrária imposta pelas outras instâncias (que representam os imperativos sociais, morais, religiosos e familiares) provoca falha nos processos dinâmicos e nos processos econômicos, em termos lacanianos e freudianos, a hiância – falta e recalque – e os sintomas para denunciar.

Segundo o filósofo e psicanalista Daniel O. Perez; “essa leitura reduz a metapsicologia a um mero fisicalismo e o inconsciente a um de seus aspectos” (PEREZ, 2012, p. 98). Para Perez (2012, p. 37) o ser humano é muito além do que um sistema energético e seu psiquismo não é o administrador de carga e descarga – “o que está em questão é menos descrever a

minuciosidade de um sistema elétrico de cargas e descargas e mais compreender um ato psíquico” (PEREZ, 2012, p. 99).

“Mas é preciso destacar que não estamos diante de um mero sistema de energias. A peculiaridade dessa situação nos obriga a abandonar a hipótese dualista de uma suposta interação entre o condicionamento biológico do corpo e o ambiente, baseado na dicotomia metafísica de interno-externo. Reduzir a proposta freudiana a um sistema energético nos levaria a retomar as antigas oposições que não dão conta do problema que Freud quer abordar.” (PEREZ, 1912, p. 99).

E, segundo outro filósofo e psicanalista Eduardo R. Fonseca, foi a partir das suas observações empíricas, retiradas de sua *práxis*, que Freud foi mudando o seu percurso teórico iniciado nas postulações do “Projeto para uma psicologia científica” (1985), onde notadamente sua base era neurofisiológica. Como Fonseca (2002, p. 81) alega; no “Projeto” (*Entwurf*) Freud adota um método neurológico de descrição dos fenômenos psíquicos, onde faz a relação causal entre as instâncias psíquicas – consciente e inconsciente – com bases físicas “a partir de três pontos de vista: “descritivo” (*deskriptiv*), “dinâmico” (*dynamisch*) e “econômico” (*ökonomische*)” (FONSECA, 2002, p. 81).

Anteriormente, mas no mesmo caminho, o psicanalista e escritor Garcia-Roza, em seu livro “Freud e o inconsciente” alegou que entre “O Projeto” (1985) e a “Interpretação dos sonhos” (1901) Freud já iniciara a sua metapsicologia com a teorização do “Complexo de Édipo”, por exemplo, ao decretar que todos fomos “Édipo” um dia, ao menos em fantasia. Ele especificou que complexo de Édipo não foi a descoberta da sexualidade, muito menos, da sexualidade infantil, mas o que se faz com ela: recalca-se e funda o inconsciente. A partir daí, o inconsciente se expressa como uma linguagem com regra própria e diferente da linguagem da razão. Esse autor (Garcia-Roza, 1985) declara que se o inconsciente não for entendido como uma linguagem específica fica ininteligível à linguagem da razão e do senso comum.

Garcia-Roza (1985) disse que para compreender o ineditismo e a dimensão da descoberta freudiana, é imprescindível tomar o inconsciente como uma fala, com linguagem própria e particular, que se expressa através das formações de compromisso, isto é, se expressa de forma alterada, deformada, mas que fala fundamentalmente das experiências do sujeito em termos de fantasias e de representações.

Garcia-Roza (1985) ainda alertou que caso não se tome o inconsciente dessa maneira, de maneira empírica, seria voltar ao tempo do texto “O Projeto”, naquele tempo em que Freud tratou o aparelho psíquico em termos de quantidade de energias bioquímicas e, assim,

estaríamos nos aproximando da psiquiatria moderna que atua com os receptores e neurotransmissores, reduzindo as conceitualizações freudianas à fisiologia.

Se o inconsciente freudiano for tomado apenas como epistemologia, seja epistemologia psiquiátrica, filosófica ou qualquer outra, sem tratar do que ele expressa empiricamente, é ignorar a experiência, a verdade psíquica e o desejo do sujeito no seu discurso. Tomar o inconsciente apenas epistemologicamente, sem escutá-lo, é obturar a verdade contida nele.

2.2 SINTOMA – FORMAÇÃO DO INCONSCIENTE

Toma-se o sintoma como umas das expressões do inconsciente, como uma formação do inconsciente, cuja mensagem aponta para os conceitos de hiância ou a falta de Lacan e de recalque de Freud. Esse último autor garantiu que “jamais se constroem sintomas a partir de processos conscientes” (FREUD, 1969 [1917], 330).

“a construção de um sintoma é o substituto de alguma coisa que não aconteceu. Determinados processos mentais normalmente deveriam ter evoluído até um ponto em que a consciência recebesse informações dele. Isto, porém, não se realizou, e, em seu lugar – a partir dos processos interrompidos, de que alguma forma foram perturbados e obrigados a permanecer inconscientes – o sintoma emergiu.” (FREUD, 1969 [1916/1917], p. 330).

Lembrando que o intuito inicial das investigações clínicas de Freud era descobrir a causa dos sintomas, dos sofrimentos e do adoecimento de seus pacientes. Lembrando, ainda, que ele partiu da constatação clínica de que os sofrimentos psíquicos dos seus pacientes não eram de ordem somática, muito menos de ordem racional ou consciente. Conforme Perez (2012, p. 37) o sintoma ou o sofrimento de um sujeito não é apenas um curto-circuito no processamento da máquina física humana ou um “exercício filosófico” – para alcançar esse entendimento Freud construiu toda a sua metapsicologia.

Os “sintomas oferecem a mais clara indicação de que existe uma região especial na mente, por completo isolada do resto” que prova a “existência do inconsciente na mente” (FREUD, 1969 [1917], p. 329). Por isso que algumas ciências como a psiquiatria e a própria psicologia da consciência não conseguiriam abordar esses sintomas, senão de forma fisiológica ou como degeneração moral. Os sintomas demonstram que fenômenos psíquicos escapam a percepção consciente.

Se em “Interpretação dos sonhos” Freud revelou que o sonho tem sentido, não exatamente um sentido generalizado, mas, sim, um sentido único e singular para o próprio sonhador, em “O sentido dos sintomas” (1916-1917), da mesma forma, ele revelou que o sintoma só apresenta sentido para o doente ou a partir do doente que apresenta aquele determinado sintoma. Tal sentido, a priori desconhecido e desconexo, se forma através de relação dos processos mentais conscientes e inconscientes, haja vista a sua declaração na conferência XVIII, “A fixação em traumas – o inconsciente” de que os sintomas não surgem dos processos conscientes (1969 [1917], 330), mas emergem a partir da relação dinâmica e econômica entre o “eu” (consciente) e o “isso” (inconsciente).

Além de desvendar que o sintoma tem um sentido, disse também que eles são originais, pois se relacionam diretamente com as experiências de cada paciente (1969, [1916-1917], p. 305ss). “Os sintomas neuróticos tem, portanto, um sentido, como as parapraxias e os sonhos, e, como estes, tem uma conexão com a vida de quem os produz.” (FREUD, 1969, [1916-1917], p. 346).

O sintoma é original e é uma das expressões mais singulares ou subjetivas que os humanos apresentam. Eles são construídos para repetir e completar a cena interrompida, aquela em que não se pode alcançar compressão e satisfação. Mais do que repetir a cena, o sintoma a prolonga e a corrige, a conserta (1969 [1916-1917], p. 311). Em “Resistência e repressão” o psicanalista garantiu que “Os sintomas podem ser adequadamente visualizados, como satisfações substitutivas daquilo que se perde na vida.” (FREUD, 1969 [1916-1917], p. 352).

Também, na conferência XXIII “Os caminhos de formação de um sintoma” (1916-1917) Freud reafirmou que os sintomas são resultados de um conflito entre duas forças¹⁴ e um método de satisfazer a libido. No sintoma as forças opostas se reconciliam, sendo ele o acordo entre elas (1969 [1916-1917], p. 420). O sintoma é um substituto da satisfação frustrada, numa determinada época, daquilo que foi alvo de impedimento da censura. “Um sintoma, tal qual um sonho, representa algo como já tendo sido satisfeito: uma satisfação à maneira infantil. Mediante uma condensação extrema (...) e, por meio de um deslocamento extremo”¹⁵. (FREUD, 1969, [1916-1917], p. 428).

¹⁴ “uma luta entre impulsos pleno de desejos, ou, segundo costumamos expressá-lo, um conflito psíquico. Uma parte da personalidade defende a causa de determinados desejos, enquanto outra parte se opõe a eles e os rechaça.” (FREUD, 1969, [1916-1917], p. 408).

¹⁵ A satisfação dos sonhos obedecem aos processos inconsciente de condensação e deslocamento, onde toda a catexia se comprime à apenas um pequeno detalhe e ainda deslocado, conforme exigência da formação de compromisso entre as duas forças libidinais opostas.

Cabe ressaltar que tal entendimento de Freud, está presente na conferência, onde ele colocou que a situação neurótica surge de uma fixação em alguma parte do passado, o que faz a pessoa alienar-se tanto do presente quanto do futuro. Ele usou a analogia entre os doentes estarem enclausurados em sua doença e aqueles que se enclausuram num mosteiro. A atitude geral do neurótico é voltar a um período do passado, através dos sintomas ou pelas suas consequências. Ele fez uma relação dessa neurose com a neurose traumática de guerra, ambas oferecem a indicação da raiz do sintoma: “uma fixação no momento do acidente traumático. Esses pacientes repetem com regularidade a situação traumática, em seus sonhos.” (FREUD, 1969 [1916/1917], p. 323). Tais pacientes não findaram a situação traumática.

Em seguida o psicanalista juntou à essa noção de neurose atual, outra neurose, que mais tarde foi denominada de ‘neurose de transferência’, onde existe a mesma situação: doentes ficaram fixados numa experiência traumática passada, cuja afetividade foi tão intensa que ficaram incapacitados para lidar com ela até o momento presente. Em ambas as neuroses, as atuais e as de transferência, os sintomas denunciam essa forma de lidar com alguma experiência do passado.

Na conferência XIX, (1916-1917), Freud afirmou que para falar em neuroses de transferência é preciso salientar as resistências, ou seja, “forças poderosas que se opõem a qualquer modificação na condição do paciente; devem ser as mesmas que, no passado, produziram essa condição.” (FREUD, 1969, [1916-1917], p. 345). Além dele ter tratado novamente a resistência como força de oposição, assegurou que a sua origem se encontra no passado e o seu efeito é o sintoma; “algum processo mental não teve ser sido conduzido normalmente até seu objetivo normal – que era o objetivo de poder tornar-se consciente. O sintoma é o substituo daquilo que não aconteceu nesse ponto.” (FREUD, 1969, [1916-1917], p. 346). Assim, “a neurose poderia resultar de uma espécie de ignorância – um não-saber acerca de acontecimentos mentais de que se deveria saber.” (FREUD, 1969 [1916/1917], p. 331). Então, o sintoma é construção que partiu de uma resistência.

Essa também era a premissa da terapia proposta por Breuer: os sintomas eram removidos quando se faziam conscientes os motivos inconscientes. Havia também para ele uma conexão entre as experiências do passado e o sintoma, sendo que a cura estava em: “recorde e narre” (*talking cure*). Com a combinação desses dois métodos, Breuer tinha o objetivo de aliviar o paciente de sua própria “ignorância patogênica”. A fórmula era em tornar consciente tudo o que é patogenicamente inconsciente.

Todavia, Freud desconfiou que houvesse formas diferentes de saber, de acordo com Molière: *‘Il y a fagots er fagots’*, “saber nem sempre é a mesma coisa que saber” (FREUD,

1969 [1916/1917], p. 332). Ele disse que não aparece nenhum resultado em transferir um conhecimento para o paciente, em informá-lo do ocorrido no seu passado. Pelo contrário, afirmou que ao transferir um saber o resultado é em aumento de resistências, frequentemente tal saber ganha expressões de rechaço. Isso depõe contra a ideia de Breuer, de que os sintomas desapareceriam quando seu sentido se torna consciente.

Com isso, Freud (1969 [1916/1917], p. 323) deduziu que havia uma “dinâmica da construção dos sintomas” e que o termo traumático tem um peso econômico. O sintoma que sempre aponta para o trauma do passado apresenta um aspecto econômico dos processos mentais – “um estímulo excessivamente poderoso para ser manejado ou elaborado de maneira normal.” (FREUD, 1969 [1916/1917], p. 325).

E no texto, “Fixação em traumas – o inconsciente” (1916/1917), Freud se embasou em dois casos clínicos para exemplificar que o sentido dos sintomas é inconsciente, isto é, que o sentido dos sintomas é desconhecido para o sujeito e que a análise revela que tais sintomas são derivados de processos mentais inconscientes. Descobriu, então, tanto o sentido econômico quanto o dinâmico, contemplados nos processos mentais que formam o sintoma. Deste modo, concluiu que a relação entre o sintoma e o inconsciente é bastante estreita e descobriu que é somente do esclarecimento sobre tal relação que o sintoma se torna inteligível – os sintomas neuróticos são produtos da dinâmica mental exclusiva, conforme o modo econômico e dinâmico de cada sujeito. Descobriu, ainda, que é dessa relação que se constrói a maneira particular de viver.

Esse processo patogênico travado pela resistência, inerente ao sintoma, foi batizado por Freud como “repressão”. (1969, [1916-1917], p. 346). A repressão é uma pré-condição da formação dos sintomas – os sintomas são substitutos de algo que anteriormente foi afastado pelo processo de repressão.

Na conferência XIX, “Resistência e repressão”, ele advertiu que a resistência é intensa e persistente, é base dos sintomas e que o paciente expressa os fenômenos sintomáticos sem reconhecê-la. Ressaltou que a resistência se apresenta com variedades de formas e tipos, muitas vezes de maneira sutil e de difícil de percepção e, ainda, que “contém o material que leva à descoberta do inconsciente.” (FREUD, 1969, [1916-1917], p. 339).

Por vezes surge como “resistência intelectual” (1969, [1916-1917], p. 341), quando se demanda conhecimento técnico/teórico a cerca da sua sintomatologia, apresentando um desejo de saber intelectual, como uma instrução teórica ou indicação de literatura, “Mas reconhecemos esta curiosidade como sendo resistência” (FREUD, 1969, [1916-1917], p. 341).

Naquela conferência, Freud usou de uma metáfora para clarear o conflito entre as forças das diferentes instâncias psíquicas que atuam no sintoma, em que o “guarda colocado entre o inconsciente e o pré-consciente não é senão a censura.” (FREUD, 1969, [1916-1917], p. 341) e apresentou uma explicação para a ligação da resistência com a repressão: “Ao investigar a resistência, constatamos que ela emana de forças do ego, de traços de carácter conhecidos e latentes. São estes, pois, os responsáveis pela repressão, ou, pelo menos, tem uma participação nela.” (FREUD, 1969, [1916-1917], p. 350).

2.3 RECALQUE “*VERDRÄNGUNG*”

O termo “repressão” foi colocado quase como equivalente do termo recalque¹⁶ (*Verdrängung*) no início dos escritos freudianos, desde “Interpretação dos Sonhos” e “Estudos sobre uma histeria”, segundo a nota do editor na introdução do artigo de 1915 “Repressão”, “*Die Verdrängung*”, conforme traduzido pela editora Imago na “Edição *Standard* Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud”. O editor diz que o conceito de repressão foi sugerido pelo fenômeno clínico da resistência quando Freud aplicou a técnica da associação livre e abandonou a hipnose (1969 [1915], p. 166).

Somente com a segunda tópica, o inconsciente se tornou o recalcado e a resistência foi definitivamente considerada diferente do recalque, inclusive ela “é regulada pela sua distância em relação ao recalcado” (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 459). O material inconsciente recalcado não opõe nenhuma oposição ao tratamento, pelo contrário, se esforça por abrir caminho à consciência. A oposição vem, na verdade, por parte do ego.

A resistência vem do ego, vem do sistema ego/superego, que, anteriormente, também provocou o recalque. As resistências são, antes de tudo, defesas permanentes do ego, sendo que, na clínica psicanalítica, são “os mecanismos de defesa contra os perigos antigos que retornam no tratamento sob a forma de resistência à cura, e isto porque a cura também é considerada pelo ego como um novo perigo.” (FREUD, 1937, p. 238).

Aqui vemos a resistência como uma defesa do ego contra representações penosas, essas que podem contradizer o ‘ego ideal’. Todavia, há outras fontes de resistências consideradas por Freud, abaixo citadas, mas que não serão aventadas aqui:

¹⁶ Lembrando que o termo recalque (*Verdrängung*) é utilizado similarmente com o termo “repressão”, mas em português o termo tem outras conotações diferentes, além daquelas usualmente usadas pela psicanálise. Na construção civil, por exemplo, recalque ou recalçamento é considerado um rebaixamento da terra ou da parede após a construção da obra.

“No fim de *Inibição, sintoma e angustia (Hemmung, Symptom und Angst, 1926)*, Freud distingui cinco formas de resistências; três estão ligadas ao ego: o recalque, a resistência de transferência e o benefício secundário da doença, “que se baseia na integração do sintoma ao ego”. Há ainda que contar com a resistência do inconsciente ou do id e com a do superego. A primeira torna tecnicamente necessária a perlaboração (*Durcharbeiten*), é “... a força da compulsão à repetição, atração dos protótipos inconscientes sobre o processo pulsional recalcado”. Por fim, a resistência do superego deriva da culpabilidade inconsciente e da necessidade de punição...”. (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 460).

No artigo “Repressão” (1915), ele informou que uma das vicissitudes da pulsão é sofrer resistências que a deixam inoperante (1969 [1915], p. 169). Isso porque a representação dessa pulsão encontra prazer num lugar e desprazer noutro. Caso o desprazer adquira mais vigor, o ego aciona a repressão como uma forma de defesa, afasta a representação da consciência e a mantém distante. (1969 [1915], p. 170).

Os conceitos de repressão e de recalque (*Verdrängung*) foram considerados por Freud em “O Moisés de Michelangelo” como equivalentes e ambíguos. Lá, a repressão foi exemplificada, na sua interpretação sobre a gigantesca escultura de Moises esculpida por Michelangelo. Em sua interpretação, a figura de Moises expressa o fenômeno psíquico da repressão, quando ele contém sua ira e seu impulso, para preservar as Tábuas com os mandamentos, ao perceber o povo hebreu novamente adorando o bezerro de ouro, símbolo da opressão egípcia, mesmo depois de libertados e conduzidos à terra prometida. Moisés parece desejar:

“Levantar-se, vingá-lo e esquecer as Tábuas; mas dominou a tentação e permanecerá sentado e quieto, com sua ira congelada e seu sofrimento mesclado de desprezo. Tampouco atirará fora as Tábuas, de maneira que se quebrem sobre as pedras, pois foi por causa especial que controlou a ira; foi para preservá-las que manteve contida sua paixão...” (...) “Lembrou-se de sua missão e, por causa dela, renunciou à satisfação de seus sentimentos.” (FREUD, 1990 [1914], p. 275).



Não só os conceitos de recalque e de repressão foram utilizados de maneira similar, como também o de defesa¹⁷, mesmo sendo que o conceito de recalque (*Verdrängung*) foi considerado o principal mecanismo de defesa do ego, é o seu mecanismo de defesa por excelência.

“Notar-se-á que no relato feito nos *Estudos* o termo realmente empregado para descrever o processo de [*Verdrängung*] não é ‘repressão’ mas defesa. Nesse período inicial os dois termos foram utilizados por Freud indiferentemente, quase como equivalentes, embora ‘defesa’ fosse talvez o mais comum.” (STRACHEY (editor) 1969 [1915], p. 166).

Noutro artigo, também de 1915, “O Inconsciente”, o reprimido, as resistências e a defesa estão igualmente ligados. Primeiro Freud afirma que “O alcance do inconsciente é mais amplo: o reprimido é apenas uma parte do inconsciente.” E, para conhecer essa parte “a pessoa sob análise deve superar certas resistências – resistências como aquelas que, anteriormente, transformaram o material em questão em algo reprimido rejeitando-o do consciente.” (FREUD, 1969 [1915], p. 191). Também, ele explicou que sempre encontrava resistências ou oposições ao avanço analítico a fim de frustrá-lo, mas só conseguiu observar esse fenômeno após o abandono da técnica da hipnose, pois essa o ocultava.

¹⁷ Freud invoca a necessidade de ter ao lado do recalque outros “métodos de defesa” como: sublimação, negação, regressão, identificação, racionalização, formação reativa. Todavia, a teoria do recalque é muito mais essencial e decisiva, pois é considerada uma pedra angular (1914, p. 26) que assenta toda a teoria psicanalítica. Estes outros mecanismos de defesa não serão objetos de estudo aqui.

Foi a partir da experiência clínica da análise que Freud percebeu o fenômeno universal da resistência, isso desde o remoto trabalho com Breuer e com seu método catártico. Ele relatou, em “A história do movimento psicanalítico” (1914), que ambos procuravam trazer para o primeiro plano o fator desencadeante da doença, mas “as associações do paciente retrocediam, a partir da cena que tentávamos elucidar, até as experiências mais antigas compeliavam a análise, que tencionava a corrigir o presente, a ocupar-se do passado.” (FREUD, 1969 [1914], p. 19).

A divergência com Breuer o fez abandonar a hipnose (que ocultava a resistência) e praticar sua nova técnica da ‘associação livre’ no caso “Anna O” (1895). Na sequência ele utilizou a nova técnica na análise com sua conhecida paciente de nome “Dora” realizada em 1899, publicada sob o título “Fragmentos da Análise de um Caso de Histeria” e conhecido como o “Caso Dora”, um dos casos das “As cinco psicanálises” freudianas. Confirmou com o “Caso Dora”, através da técnica da associação livre, que “só depois de ter sido feito um longo desvio, que a levou de volta à mais tenra infância, surgiu um sonho que, ao ser analisado, lhe trouxe a mente os detalhes daquela cena, até então esquecidos e assim uma compreensão e solução do conflito do momento tornara-se possíveis.” (FREUD, 1969 [1914], p. 20).

“Era como se a psicanálise não pudesse explicar nenhum aspecto do presente sem se referir a algo do passado.” (FREUD, 1969 [1914], p. 19). E, assim foi compreendendo sobre o recalque e seus efeitos: “A divisão psíquica como efeito de um processo de repressão que naquela época chamei de ‘defesa’, e depois, de ‘repressão’”. (FREUD, 1969 [1914], p. 20).

Concomitantemente foi ligando o recalque à repressão da sexualidade¹⁸. Sob seu ponto de vista as neuroses têm uma etiologia sexual: “a origem das forças impulsionadoras da neurose está na vida sexual” (FREUD, 1969 [1914], p. 22). Especialmente a cerca da sexualidade infantil, proferiu que todas as pistas das pacientes conduziam aos primeiros anos da infância.

Vale notar que Freud formulou três teorias acerca do sofrimento da neurose histérica atreladas à sexualidade. A primeira foi a “teoria do trauma”, a qual afirmava que sofrimento neurótico atual revelava uma experiência traumática que ocorrera no passado longínquo, sem que tivesse alcançado uma compreensão na época. Junto com Charcot, estava inclinado a aceitar a declaração das pacientes de traumas sexuais sofridos, nos quais elas “atribuíam seus

¹⁸ Breuer já tinha assinalado a presença da sexualidade no quadro clínico de sua famosa paciente “Anna O”, mas recusou-se em admitir tal ligação. Da mesma forma Charcot e Chrobak negaram a influência da sexualidade nos casos de neuroses. “Esses três homens me tinham transmitido um conhecimento que, rigorosamente falando, eles próprios não possuíam.” (FREUD, 1969 [1914], p. 23).

sintomas a experiências sexuais passivas nos primeiros anos de vida.” (FREUD, 1969 [1914], p. 27).

A segunda teoria, considerar “teoria da sedução”, foi uma reformulação da primeira, onde aqueles traumas relatados pelas suas pacientes foram considerados fictícios: “elas criam tais cenas na *fantasia*, e essa realidade psíquica precisa ser levada em conta ao lado da realidade prática.” (FREUD, 1969 [1914], p. 19).

Em seguida e por último, chegou à sua original “teoria da sexualidade”. Essa teoria freudiana se tornou inconveniente, pois ela delatou uma vida sexual na infância. Freud notou que no plano de fundo das fantasias históricas estava toda a gama da sua vida sexual infantil; “essas fantasia destinavam-se a encobrir a atividade autoerótica dos primeiros anos de infância, embelezá-la e elevá-la a um plano mais alto.” (FREUD, 1969 [1914], p. 28). Portanto, a sequência das teorias acerca da origem dos sintomas foi: a teoria do trauma, a teoria da sedução e, por fim, a teoria da sexualidade.

Retomando a diferença entre a noção de recalque (*Verdrängung*) e de repressão. Ela aparece também no artigo “Repressão” (1915) sob os conceitos de recalque primário e secundário. O recalque está posto como um processo psíquico universal, pois está na origem da constituição do inconsciente como campo separado do resto do psiquismo, todavia, não pode ser considerado um fato único, que aconteça uma só vez com resultados permanentes. “O reprimido exerce pressão contínua ao consciente e exige um novo ato de repressão para sua nova eliminação – o que, sob o ponto de vista econômico, acarreta ininterrupto dispêndio de força”. (FREUD, 1969 [1915], p. 175). Desse modo, se distinguem dois processos de recalque: recalque primário e recalque secundário.

O recalque primário é originário, quando ocorre uma “*repressão primeva*, uma primeira fase de repressão, que consiste em negar entrada no consciente ao representante psíquico (ideacional) do instinto.” (FREUD, 1969 [1915], p. 170). Esse recalque é aquele que funda o inconsciente e produz derivações. “Estabelece-se uma *fixação*, a partir de então, o representante em questão continua inalterado, e o instinto permanece ligado a ele. Isso se deve às propriedades dos processos inconscientes” (FREUD 1969 [1915], p. 171).

O recalque secundário é “a segunda fase da repressão, a *repressão propriamente dita*, afeta os derivados mentais do representante reprimido.” (FREUD, 1969 [1915], p. 171). São recalques posteriores às representações associadas à ideia daquela representação já reprimida e fixada no inconsciente. “A ideia que representa o instinto passa por uma vicissitude geral que consiste em desaparecer do consciente, caso fosse previamente consciente, ou em ser

afastada da consciência, caso estivesse prestes a se tornar consciente.” (FREUD, 1969 [1915], p. 176)¹⁹.

Na “Intepretação dos sonhos”, quando Freud examinou o funcionamento do inconsciente, (deixando de ser tomado um mero adjetivo e passando a ser uma das instâncias do psiquismo ao lado do sistema pré-consciente/consciente) foi onde ele constatou evidências dos diferentes recalques: “Essa evitação de lembrança de qualquer coisa que um dia foi aflitiva, feita sem esforço e com regularidade pelo processo psíquico, fornece-nos o protótipo e o primeiro exemplo do recalque psíquico” (FREUD, 1969 [1900], p. 626). E do recalque secundário:

“Em consequência do aparecimento tardio dos processos secundários, o âmago de nosso ser, que consiste em moções de desejo inconscientes, permanece inacessível à compreensão e à inibição pelo pré-consciente; o papel desempenhado por este restringe-se para sempre a direcionar pelas vias mais convenientes as moções de desejo vindas do inconsciente” (FREUD, 1969 [1900], p. 629).

Novamente em 1926, no texto “Inibição, sintoma e angustia”, Freud voltou a declarar que houve uma cisão definitiva entre as instâncias, fruto da ação do recalque originário, e, que as defesas depois disso são diferentes daquelas utilizada originalmente, como a alucinação, por exemplo.

“... O aparelho psíquico, antes da separação decisiva entre ego e id, antes da formação de um superego, utiliza métodos de defesa diferentes dos que utiliza depois de atingir essa fase de organização. Contudo, continua ainda utilizando os mesmos mecanismos elaborados na infância, depois do surgimento do superego.” (FREUD, 1926, p. 42).

Ainda em “Inibição, sintoma e angustia” Freud diz que a angustia (*angst*) ativa algum mecanismo de defesa que o ego vai utilizar para proteger sua integridade – o recalque. De tal modo, o recalque está sendo compreendido como defesa, como um processo pelo qual se afastam da consciência, conflitos e frustrações demasiadamente dolorosas para serem experimentados ou lembrados;

“Operação pelo qual o sujeito procura repelir ou manter no inconsciente representações (pensamentos, imagens, recordações) ligadas a uma pulsão. O recalque produz-se nos casos em que a satisfação de uma pulsão – suscetível de proporcional prazer por si mesma – ameaçaria provocar desprazer relativamente a outras exigências.” (LAPLANCHE E PONTALIS, 2001, p. 430).

¹⁹ N artigo “Repressão” Freud ainda explica a cisão entre a ideia e o afeto. Diz que o último não sofre recalque, mas, sim, deslocamento, e se transforma em ansiedade e sintomas. Na Fobia o afeto se liga à um objeto fóbico, como no caso do “Homem dos Lobos”; na neurose histérica se transforma em histeria de conversão; e, na neurose obsessiva se liga a outras ideias, proibições e evitações. (FREUD, 1969 [1915], p. 176 ss).

Então, se a operação de recalque é defesa para afastar da consciência representações, ligadas à pulsões, excessivamente dolorosas, e que tais representações estão associadas à sexualidade, conforme posto acima, recorre-se à Elizabeth Roudinesco com sua afirmativa de que o freudismo clássico é embasado no complexo de Édipo. Sendo que, para ela, dentre inúmeros outros psicanalistas, este complexo é a expressão de dois desejos recalcados: desejo do incesto e desejo de matar o pai.

Para Roudinesco o complexo de Édipo é universal uma vez que exprime duas das três grandes proibições fundadoras da civilização humana: proibição do incesto e do homicídio. A terceira proibição é do canibalismo. “Totem é tabu” é o escrito freudiano sobre isso, sobre como a civilização foi construída com base na repressão e no recalque.

“Era, portanto, a incompatibilidade entre a ideia e o ego do doente, o motivo do recalque; as aspirações individuais, éticas e outras, eram as forças recalcadoras. A aceitação do impulso desejoso incompatível ou o prolongamento do conflito teriam despertado intenso desprazer; o recalque evitava o desprazer, revelando-se desse modo um meio de proteção da personalidade psíquica” (Freud, 1909/1910, p.39).

A teoria do recalque, então diz respeito às ideias ou representações pulsionais de amor e ódio pelas figuras parentais que não são toleráveis pela sociedade e por isso sofrem o recalque, ou seja, a sua exclusão da instância da consciência. “Ao investigar mais as neuroses, [Freud] percebeu com frequência, a presença de conflitos entre as pulsões sexuais dos indivíduos e suas resistências à sexualidade e assim foi levado aos primeiros dias da infância.” (ALVIM, 2019, p. 14).

“Freud discute ainda o Complexo de Édipo, as zonas erógenas, e a libido como energia da pulsão sexual. Afirma que como resultado quer da excessiva força de certos componentes, quer de experiências que implicam uma satisfação prematura, fixações da libido podem ocorrer em vários pontos no curso de seu desenvolvimento e assim se subsequentemente verificar-se um recalque.” (ALVIM, 2019, p. 14).

E, posteriormente, essas mesmas ideias insistem em abrir caminho até a consciência, porém, sob força do recalque, são impedidas. O caminho de volta é chamado de retorno do recalcado, que obtém sucesso, mas de maneira deformada e irreconhecível, através das formações do consciente (formações de compromisso)²⁰, através do sintoma, por exemplo.

Esse mesmo material inconsciente recalcado, que pode gerar sintoma e sofrimento, precisa ser mantido recalcado permanentemente, para que seja possível a vida em sociedade. Assim, é necessário dispor um constante dispositivo repressor que atue sobre as pulsões humanas, dominando-as, caso contrário, o seu destino seria só o da satisfação, segundo Freud

²⁰ Ver a parte sobre o sintoma, anteriormente trabalhado.

caso não houvesse pressão contrária por parte do ego ou das forças exteriores as pulsões se executariam a fim de obter satisfação.

A resistência da parte do ego deve ser constante, visto que ela combate ideias familiares, as quais já causaram desconforto e repugnância e, por isso, foram banidas da consciência, através do mecanismo do recalque. Todavia, tais ideias insistem em retornar e, mais uma vez, exigem dispêndio psíquico para mantê-las sobre controle. É um retrabalho para o aparelho psíquico, fundamental para a vida sem sociedade, necessário para conter os desejos humanos universais de incesto, homicídio e canibalismo.

Cabe, então, clarificar a tendência de retorno do material recalcado, de sua insistência pulsional, de sua constante repetição inconsciente. Para tanto, volta-se para o caráter do conceito de repetição, daquele de caráter conservador, o qual foi mais bem explanado por Freud, em 1920, no texto “Além do princípio do prazer”. Nesse artigo, não só conceito de repetição como também de resistência tomam outra reordenação, ganham outra análise teórica, evidenciam outro caráter: o de conservação²¹.

Visto que a psicanálise freudiana trabalha com a ideia de repetição desde sua origem, mas sofreu reformulações principalmente no ano de 1920, como o texto “Além do princípio do prazer”, cabe questionar o que está além do princípio do prazer? Lembrando que o princípio do prazer regula a atividade do inconsciente em detrimento ao princípio da realidade, típico da consciência, conforme a segunda teoria freudiana das pulsões.

O que está além do princípio do prazer é a compulsão à repetição. Essa é considerada uma noção mortífera, que determina a atividade inconsciente, batizada de pulsão de morte²². Freud conserva a ideia de que o sintoma procure repetidamente satisfação de desejo, apesar do aparente sofrimento e das experiências desagradáveis que provoca. Reiteradamente, com repetições tenta satisfação para seu desejo, assim o faz levado pela pulsão de morte, inerente ao princípio do prazer, próprio do inconsciente. Em termos energéticos é uma tendência para a descarga absoluta da tensão – uma predominância mortífera de toda pulsão.

2.4 REPETIÇÃO E TRANSFERÊNCIA – FENÔMENOS CLÍNICOS

“A teoria da psicanálise é uma tentativa de explicar dois fatos surpreendentes e inesperados que se observam sempre que se tenta remontar os sintomas de um

²¹ Esse outro conceito será abordado e ilustrado através dos fenômenos de sintomas e de transferência na sequência.

²² O conceito de pulsão de morte já mencionado neste capítulo.

neurótico a suas fontes no passado: a transferência e a resistência.” (FREUD, 1969 [1914], p. 26).

Entender-se-á mais claramente como a resistência é um conceito diferente do conceito do recalque. Sublinhando que o pai da psicanálise observou resistências por parte das suas pacientes desde o início da sua atividade clínica, desde o tempo em que ainda usava a hipnose, como exemplificado com o caso da Anna O, relatada no texto “Estudos sobre a histeria” (1905). Foi justamente a resistência maciça de suas pacientes o motivo pelo qual renunciou a hipnose e a sugestão.

Tais conceitos de repetição resistência, repressão, recalque e suas relações são esboçados por Freud desde 1900, desde o texto “Interpretação dos sonhos”. Na sequência, esses conceitos são encontrados nos textos de 1900, 1905, 1914, 1915, 1916-17, 1920 e desembocaram num importante texto de 1923, “O ego e o Id” (*Das ich und das es*). Lá, Freud avançou na sua construção teórica, reformulou as instâncias do aparelho psíquico e estabeleceu a segunda tópica. Todavia, aqueles quatros conceitos, acima citados, continuaram aparecendo; ele não os descartou e nem desconsiderou as antigas articulações, apenas os reorganizou do seguinte modo: o reprimido não é exclusivo do id, também pertence e se confunde com o ego e só se destaca dele pelas resistências da repressão. (1969 [1923], p. 30).

Nesse tempo de 1923, no texto “O ego e o id”, Freud se deparou com uma divisão no próprio ego (*Split off*). Nessa organização da segunda tópica, sob o esquema topográfico, ele reconheceu que no ego existisse um inconsciente, que se comporta dinamicamente como o inconsciente reprimido. Surpreendentemente, a partir daí, então, havia duas partes no ego: uma reprimida e outra repressora. Uma parte do próprio ego se comporta como repressor e outra como reprimido, “isto é, que produz efeitos poderosos sem ele próprio estar consciente e que exige um trabalho especial antes de poder ser tornado consciente.” (FREUD, 1969 [1923], p. 30).

Com a segunda tópica mudou também a noção dinâmica do processo de repressão, o que antes era considerado latente (temporariamente inconsciente) pertencente ao pré-consciente passou a ser repressor também e, sob o ponto de vista dinâmico, foi colocado em proximidade com o ‘eu’, recebendo o novo nome de ‘supereu’.

“Reconhecemos que o *Ics.* não coincide com o reprimido; é ainda verdade que tudo o que é *Ics.* é reprimido. Também uma parte do ego – e sabem os Céus que parte tão importante – pode ser *Ics.*, indubitavelmente é *Ics.* E esse *Ics.* que pertence ao ego não é latente como o *Pcs.*, pois se fosse, não poderia ser ativado sem tornar-se *Cs.*, e o processo de torná-lo consciente não encontraria tão grandes dificuldades.” (FREUD, 1969 [1923], p. 30).

Todavia, mesmo na primeira tópica, quando Freud (1969 [1923], p. 15)²³ reconhecia o inconsciente como parte reprimida da mente e o consciente com parte repressora, desde daí, para ele, tanto as repressões quanto as resistências emanavam do ego. Era do “ego procedem as repressões, por meio das quais procura-se excluir certas tendências da mente” (FREUD, 1969 [1923], p. 29). “Não pode haver dúvida de que essa resistência emana do seu ego e a este pertence” (FREUD, 1969 [1923], p. 30).

Ele esclareceu naquele texto (1969 [1923], p. 27) que, num plano dinâmico, a repressão é percebida como resistência, sobretudo durante o trabalho de análise. A resistência entra em cena quando “uma força reprimida esforçando-se em abrir caminho até a atividade, mas é mantida sob controle por uma força repressora” (FREUD, 1969 [1923], p. 15).

Em “Repetir, recordar e elaborar” (1914) o psicanalista organiza bem os fenômenos do repetir, recordar e elaborar: onde o repetir é uma resistência que não deve ser ignorada, mas vencida, para que as situações e vinculações esquecidas possam ser lembradas, recordadas e não mais repetidas²⁴. “O paciente não recorda coisa alguma do que esqueceu e reprimiu, mas expressa-o pela atuação ou atua-o (*acts it out*). Ele o reproduz não como lembrança, mas como ação; repete-o, sem, naturalmente, saber o que está repetindo.” (FREUD, 1969 [1914], p. 196). Freud fala em uma compulsão a repetição, haja vista que repetir é uma maneira de recordar, é uma “transferência do passado esquecido” (FREUD, 1969 [1914], p. 197). E a elaboração, o terceiro termo do título do artigo, é o caminho para a interrupção da compulsão à repetição, como forma de superação ao complexo patógeno. Após as resistências serem vencidas algumas ressignificações podem surgir e é quando se efetua as maiores mudanças no paciente (1969 [1914], p. 203).

Especificamente no trabalho de análise, para Freud (1969 [1914], p. 197), todos começam por uma repetição e na medida que avançam ninguém pode fugir a esta compulsão à repetição e, ainda, quanto maior for a resistência, maior será a atuação e a repetição, (*acting out*). Ele concluiu que “o paciente repete ao invés de recordar e repete sob as condições da resistência.” (FREUD, 1969 [1914], p. 198).

A resistência se impôs no caminho da investigação clínica, pois ela era um “obstáculo à elucidação dos sintomas e à progressão do tratamento” (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 459). Logo, Freud também descobriu de que nada adiantava usar de forças contrárias à

²³ Nesse mesmo texto Freud está reformulando a noção da sua primeira tópica do aparelho psíquico e esclarecendo a segunda, onde sua divisão agora é em termos de ego, superego e id, não mais de consciente, pré-consciente e inconsciente.

²⁴ A associação da repetição com a resistência é encontrada de saída quando Freud esclareceu a troca da técnica da hipnose pela da associação livre (1969, [1914], p. 194), citada acima.

resistência como a insistência, a persuasão ou a explicação racional para a paciente sobre seu próprio caso. Ao contrário, não bastava explicar o sentido dos sintomas aos seus pacientes, a comunicação teórica, técnica ou intelectual só aumentava a resistência. (FREUD, 1969, [1916-1917], p. 341).

Agora o trabalho freudiano era descobrir era como superar as resistências: “a resistência deveria ser contornada pelo trabalho da interpretação e por dar a conhecer os resultados desta ao paciente.” (FREUD, 1969, [1914], p. 197). Assim a interpretação tinha como objetivo identificar as resistências e torna-las conscientes com o objetivo de “superar resistências devido a repressão”. (FREUD, 1969, [1914], p. 195).

No artigo de 1914 Freud alerta sobre a importância do trabalho com as resistências, pois elas definem o material a ser repetido, “o paciente repete ao invés de recordar e repete sob as condições da resistência” (FREUD, 1969 [1914], p. 198). Ele enfatiza que há um tipo de lembranças que foi recalçada e que, via de regra, pode ser recuperada: aquela da infância que na ocasião não foi compreendida, mas subsequentemente sim, ela pode ser compreendida e interpretada, assim que suas resistências tenham sido superadas.

Assim, nos seus escritos técnicos, Freud considerou que o progresso da sua técnica estava na interpretação correta da resistência, bem como, na interpretação do fenômeno da transferência (mesmo porque a transferência foi considerada como uma atuação e repetição, substituta da rememoração, e, por isso, também pode ser um meio de resistência). As pessoas resistem com atuação (*acting out*), isto é, repetem na vida real o que deveriam apenas recordar. E, sobretudo, Freud esclarece (1969, p. 217) que o que as pessoas repetem, o que copiam, são suas relações anteriores infantis.

Isso se configurou num manejo clínico que tem o objetivo de fazer recordar, isto é, de “preencher as lacunas na memória; dinamicamente, é superar resistências devidas à repressão.” (FREUD, 1969 [1914], p. 194). O seu objetivo foi de interceptar a “amnésia infantil” ou as fantasias ou, ainda, as experiências que não foram compreendidas na ocasião de sua vivência.

No entanto, o recordar não é tarefa fácil, pois (1969 [1914], p. 198) o recordar imediatamente abre caminho à atuação (*acting out*) – pela transferência. Uma luta perpétua entre analisando e analista que deve ser vencida com “novo significado transferencial”: “A partir das reações repetitivas exibidas na transferência, somos levados ao longo dos caminhos familiares até o despertar das lembranças, que aparecem sem dificuldade, por assim dizer, após a transferência ter sido superada” (FREUD, 1969 [1912], p. 201).

“O primeiro passo para superar as resistências é dado, como sabemos, pelo fato do analista revelar a resistência que nunca é reconhecida pelo paciente, e familiarizá-lo com ela” (...) “Deve-se dar ao paciente tempo para conhecer melhor esta resistência como qual acabou de se familiarizar, para elaborá-la, para superá-la, pela continuação em desafio a ela, do trabalho analítico segundo a regra fundamental da psicanálise.” (...) “o médico não tem mais nada a fazer senão esperar e deixar as coisas seguirem seu curso, que não pode ser evitado nem continuamente apressado”. (...) “[A elaboração] efetua as maiores mudanças no paciente e que distingue o tratamento analítico de qualquer tipo de tratamento por sugestão.” (FREUD, 1969 [1914], p. 203).

Destarte, a teoria da psicanálise, de acordo com as palavras de seu fundador (1969 [1912] p. 26), é uma tentativa de explicar dois fatos surpreendentes e inesperados que se observam sempre que se tenta remontar os sintomas de um neurótico a suas fontes no passado: a transferência e a resistência. Enfaticamente Freud (1969 [1912], p. 136) esclareceu que as características da transferência não são exclusivas da psicanálise e, sim, da própria neurose, difundida como “neurose de transferência”, ele considerou que a transferência não surge com menor intensidade fora da análise.

O fenômeno da transferência foi avaliado como ambíguo, pois ao mesmo tempo em foi considerada o motor da análise, aquilo que propicia um vínculo entre paciente e analista e sem a qual não é possível fazer um laço na relação, também “surge como a *resistência mais poderosa* ao tratamento” (FREUD, 1969, p. 135), o que será mais bem analisado no decorrer deste tópico.

Foi com o “caso Dora” (2010, p. 170) que Freud consolida ainda mais a noção de transferência, pois, apesar do caso ter sido considerado insuficiente e fracassado, haja vista a interrupção do tratamento por parte de Dora e por isso foi denominado de “fragmento de um caso de histeria”. Todavia, este caso foi eficaz no sentido de contribuir para o aperfeiçoamento do conceito de transferência, a partir da aparição deste fenômeno observado naquela *práxis*. “O conceito de transferência é um dos que simbolizam perfeitamente essa relação entre teoria e prática na psicanálise.” (HILÁRIO, PIOVESAN, LAGO, 2010, p. 171).

A noção de transferência foi concebida por Freud como uma falsa ligação onde o paciente transfere para seu analista as representações fixadas no inconsciente, e atualiza nele as figuras parentais originárias. A noção de transferência é vista como “uma falsa conexão entre passado e presente mediada pela figura do psicanalista.” (HILÁRIO, PIOVESAN, LAGO, 2010, p. 172).

E, respondendo às vicissitudes da sua prática clínica, vê-se Freud construir noções metapsicológicas também para o conceito da “transferência”. Por exemplo, quando ele conectou o fenômeno transferencial à teoria do complexo de Édipo, ao afirmar que cada sujeito (1969 [1912], p. 133) tem um método específico e particular de conduzir-se na vida erótica, como um clichê estereotípico, que foi determinado pelas primeiras experiências amorosas com as figuras parentais na infância. A partir de então, o sujeito constantemente reprime, mas repete o seu clichê psíquico próprio, isto é, o transfere. Então, o médico e toda e qualquer pessoa será incluída numa das ‘séries’ psíquicas que o paciente já formou na relação inicial com suas figuras parentais.

A transferência (HILÁRIO, PIOVESAN, LAGO, 2010, p. 172) é sustentada por essa estrutura libidinal reprimida pelo conflito edípico, ocasionando regressão aos objetos fantasmáticos infantis. A transferência é a atualização do complexo edípico, ou seja, a sua regressão.

Freud afirma em “A dinâmica da transferência” (1912) que as transferências são reedições, reprodução das moções e fantasias que, durante o avanço da análise, despertam-se e tornam-se conscientes, mas com a característica de substituir uma pessoa anterior pela pessoa do psicoterapeuta. As transferências são, por assim dizer, toda uma série de experiências psíquicas prévias que são revividas, não como algo do passado, mas como um vínculo atual com o psicoterapeuta. Isto posto, trata-se de reimpressões e reedições de conteúdos.

No nível conceitual da metapsicologia a ideia da transferência foi se modificando, assim como tantas outras conceitualizações freudianas, mas sempre em decorrência das suas observações e reflexões provindas da prática clínica; no volume XII²⁵, onde há textos sobre a técnica psicanalítica, a transferência é conceito principal em dois textos célebres “A dinâmica da transferência” (1912) e “Sobre o amor transferencial” (1915). A partir daí, a transferência é ao mesmo tempo o motor da análise e, paradoxalmente, o seu maior impedimento, pois é também o maior obstáculo contra a evolução do processo analítico: “a transferência surge como a resistência mais poderosa contra o tratamento” (FREUD, 1969 [1912], p. 135).

²⁵ Este volume reúne textos claramente empíricos, nos quais Freud dá orientações sobre a prática clínica, “Relação dos trabalhos de Freud que tratam principalmente da técnica e da teoria da psicoterapia” (FREUD e STRACHEY, 1969, p. 10 e 222), dentre outros textos da técnica, são eles: “Artigos sobre a técnica” (1914), “Manejo da interpretação de sonhos na psicanálise” (1911), “A dinâmica da transferência” (1912), “Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise” (1912), “Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I)” (1913), “Recordar, repetir e elaborar (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II)” (1914) e “Observações sobre o amor transferencial (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III)” (1914).

Na sequência do texto, Freud (1969 [1912], p. 138) enfatizou que o trabalho de um analista inclui, sobretudo, o trabalho com as resistências, pois tal fenômeno é frequente na análise; sempre que se aproxima de um núcleo patógeno a consciência se defende, já que “os impulsos inconscientes não desejam ser recordados da maneira pela qual o tratamento quer que o sejam” (FREUD, 1969 [1912], p. 143). Em “Repetir, recordar e elaborar” Freud afirma que “O paciente retira do arsenal do passado as armas com que se defende contra o progresso do tratamento – armas que temos que lhe arrancar, uma a uma.” (FREUD, 1969 [1914], p. 198). Assim que superadas as resistências, outras partes do complexo se apresentam ou são confessadas sem dificuldades.

Contudo, controlar os fenômenos da transferência é o maior e mais trabalhoso manejo do analista, lembrando que (1969 [1912], p. 143) é precisamente a transferência que torna manifestos os impulsos eróticos reprimidos.

Então, esse conceito se apresenta contraditório, porque, ao mesmo tempo em que diz respeito ao possível vínculo que possa se estabelecer com o analista (transferir conteúdos inconscientes para a análise) é também resistência contra a análise, pois a transferência carrega inclusive “acontecimentos que estão na base dos sintomas patogênicos” (HILÁRIO, PIOVESAN, LAGO, 2010, p. 172). Ressalta-se que “não devemos tratar sua doença como um acontecimento do passado, mas como uma força atual.” (FREUD, 1969 [1912], p. 198).

O texto “Repetir, recordar e elaborar” é informativo no tocante à técnica psicanalítica, ou seja, como se trabalhar com a transferência, com a resistência e com a repetição, sob a condição do objetivo final da elaboração, “prova de paciência para o analista” (FREUD, 1969 [1914], p. 202):

Também o texto “Sobre o amor transferencial” (1969 [1915], sumário) é informativo da técnica freudiana. O apêndice expõe declaradamente que o texto discorre sobre os trabalhos de Freud relacionados com a “técnica psicanalítica e a teoria da psicoterapia”. Ali Freud explicou que o paciente perde todo interesse no tratamento e nos seus sintomas quando se encontra apaixonado pelo analista – lembrando que esse amor é transferencial, portanto uma expressão de resistência. Esse amor e suas exigências vêm para desviar o foco do trabalho. Trat-se, em verdade, um *acting out*, uma repetição daquilo que deveria ter lembrado.

Sabendo disso o analista não pode se deixar seduzir pelos encantos que lhe são oferecidos e não deve em quaisquer circunstâncias retribuir os sentimentos. Deve, sim, manter-se firme e abordá-lo como algo irreal, recomenda Freud (1969 [1915], p. 216), isso

deve ser tomado como “um impedimento moral por considerações de técnica analítica” (FREUD, 1969 [1915], p. 213). O analista deve remontar as origens inconscientes desse amor, ou seja, remontar as suas raízes infantis, assim trazer para a consciência o que de oculto tem na sua vida erótica; “apresentamos o fato de que ele [o amor transferencial] não exhibe uma só característica nova que se origine da situação atual, mas compõe-se inteiramente de repetições e cópias de reações anteriores, inclusive infantis.” (FREUD, 1969 [1915], p. 217).

O trabalho analítico, então, deve visar “desvendar a escolha objetal infantil da paciente e as fantasias tecidas ao redor dela.” (FREUD, 1969 [1915], p. 217). Além disso, superar as resistências, pela elaboração, como explicado no artigo “Repetir, recordar e elaborar”, já que a resistência do amor transferencial é equívoca e significativamente potente: “é um amor que consiste em novas edições de antigas características e que repete reações infantis.” (FREUD, 1969 [1914], p. 217).

A consequência empírica do amor transferencial, explica o autor (1969 [1914], p. 217), é que a capacidade de amar da pessoa fica completamente prejudicada pelas fixações infantis e o tratamento deve lhe restaurar essa capacidade de amar, agora sem as indelévels influências das paixões infantis. Não se trata de removê-las ou dissipá-las, mas de conhecê-las, e com isso deixar o sujeito capaz para não mais só repetir.

Outra característica destacada no texto “A dinâmica da transferência” (1969 [1912], p. 140ss) é a ambivalência da transferência: ela pode ser tanto positiva quanto negativa, pode-se transferir tanto sentimentos afetuosos como também hostis. De toda forma, seja transferência de amor ou de ódio, é de resistência que se trata.

Assim posto, a transferência é uma maneira de repetição, que é resistência, que é uma forma de defesa, visto tanto em “A dinâmica da transferência” (1912) quanto em “Observações sobre o amor transferencial” (1914), ambos de Freud. No primeiro, ele afirma que a transferência é “um método específico próprio de conduzir-se na vida erótica (...) como um clichê estereotípico (ou diversos deles), constantemente repetido – constantemente reimpresso – no decorrer da vida da pessoa.” (FREUD, 1969, p. 133).

A pessoa vai incluindo as outras pessoas, inclusive o analista, nos seus protótipos, nos seus clichês estereotípicos, “numa das ‘series’ psíquicas que o paciente já formou” (FREUD, 1969, p. 134). Com isso, “a transferência surge como a *resistência mais poderosa* ao tratamento” (FREUD, 1969, p. 135).

A resistência transferencial tem uma dinâmica em que a libido entra num curso regressivo e revive as imagos infantis (1969 [1912], p.137). Essa regressão é responsável pela

maior parte da resistência, conforme citação freudiana (1969 [1912], p. 138) inserida na introdução: durante o trabalho analítico, quando algo serve para ser transferido para o analista e assim é feito, configura-se como uma forma de evitar o material complexo, como uma forma de impedir outras associações, como uma forma de resistência.

Para Freud (1969, p. 141, 143) a transferência se manifesta como resistência ao restabelecimento no tratamento, bem como, na vida real. Transfere-se a fim de que os impulsos inconscientes não sejam recordados como propõe o tratamento, mas, ao contrário sejam repetidos, reeditados, em forma de “*acts it out*”, conforme a capacidade atemporal e de alucinação do inconsciente. Isso, ele designou como “resistência transferencial”.

Já em “Observações sobre o amor transferencial” (1914) Freud foi categórico em dizer que “tudo que interfere na continuação do tratamento pode constituir expressão da resistência.” (FREUD, 1969 [1914], p. 211). A exigência de amor (transferência positiva) está também a trabalho da resistência (1969 [1914], p. 212), pois quando a pessoa está prestes a recordar ou admitir algum fragmento conflitivo e reprimido de sua história, logo utiliza seu amor para estorvar a continuação do assunto e desviar o interesse.

A atuação, então, é uma defesa contra a rememoração, se atua ou se repete para não saber o que de intolerável para a consciência está recalcado. Com isso, se clarifica a relação da repetição com a resistência, bem como, com a transferência.

Cabe ressaltar que a superação da repetição depende do manejo da transferência. Através desse manejo, consegue-se o despertar das lembranças e algumas ressignificações podem surgir após as resistências serem vencidas. Essa é a elaboração, o terceiro termo do título do artigo “Recordar, repetir e elaborar”. É o caminho para a interrupção da compulsão à repetição e, conseqüentemente, quando se efetua as maiores mudanças no paciente (1969 [1914], p. 203).

O cerne da relação da repetição com a resistência está em que os impulsos instintuais reprimidos alimentam as resistências e estas se mostram através das repetições, da transferência, o que Freud denominou de ‘neurose de transferência’. A repetição, antes de tudo, é uma forma de defesa contra os próprios desejos reprimidos, é uma maneira de sustentar o recalque e de manter esse material desconhecido à consciência.

Assim sendo, conforme as conceitualizações freudianas postas, a repressão emana do ego e é um processo patógeno que causa resistências persistentes e repetitivas, as quais, por sua vez, revelam material inconsciente, provenientes da íntima vida sexual do paciente – de suas experiências e desejos.

Repressão é um ato para amenizar o conflito entre as instâncias psíquicas e preservar o “eu ideal”. Em última análise, todo o sofrimento neurótico está em nome da preservação e da integridade do “ego ideal”, a qual é ameaçada pelo julgamento social da sua inata sexualidade e dos seus desejos inconscientes. Conforme comentário de Roudinesco, que os desejos de incesto e de homicídio inerentes ao complexo de Édipo devem ser e permanecer recalçados, tanto para possibilitar a vida social quanto para preservar o ego ideal – assim exsurge a fundação e a base da psicanálise freudiana clássica.

2.5 MANIFESTAÇÕES EMPÍRICAS DA SEXUALIDADE

“Entre outros fatores que foram acrescentados ao processo catártico como resultado do meu trabalho e que o transformou em psicanálise, posso mencionar em particular a teoria da repressão e da resistência, o reconhecimento da sexualidade infantil e a interpretação e exploração dos sonhos como fonte do conhecimento do inconsciente.” (FREUD, 1969 [1914], p. 25).

Desde 1905, quando Freud começou a escrever “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”²⁶, ele assentou os dois pilares da sua teoria: o inconsciente e a sexualidade. O texto trata essencialmente sobre a sexualidade humana. Segundo ele, a sexualidade não é restrita ao biológico, muito menos aos genitais, e, sim, pertencente às zonas erógenas parciais. Na perspectiva freudiana a sexualidade é muito mais ampla do que a genitalidade, em vários aspectos – no erotismo, no fato de se apaixonar e na escolha um objeto de amor, no prazer pré-genital, nos prazeres das zonas erógenas, por exemplo. “A Pulsão é independente de seu objeto e tampouco se origina pelos encantos deste” (FREUD, 1969 [1905], p. 139).

E isto foi uma constatação empírica, já que o psicanalista (1969 [1905], p. 155) observou no consultório que as pessoas sempre falavam da sexualidade no sentido *lato*, no seu sentido amplo, e não só no ato sexual. Observou que o discurso não se restringia apenas ao sexo no sentido genital, mas à escolhas de objeto de amor, como exposto acima.

No texto “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” Freud diferenciou o instinto (*trieb*) da pulsão e ressaltou que a “pulsão é um dos conceitos de delimitação entre o anímico e o físico”. (FREUD, 1969 [1905], p. 157) e que “O que é inato no humano é a pulsão” (FREUD, 1969 [1905], p. 159). Teorizou a pulsão sexual humana como originalmente perversa, polimórfica e bissexual.

²⁶ Segundo a introdução, Freud reformula este texto em várias edições; começa a escrever em 1905 e termina após 20 anos, em 1925, e ao longo do tempo fez ajustes, introduziu novos conceitos e modificou outros.

Perversa no sentido de que ela pode ter diferentes finalidades, diferentes objetos de satisfação, ela não possui um objeto natural e único (o órgão genital do sexo oposto). Ele evidenciou as pulsões parciais e as zonas erógenas na criança. Sendo a sexualidade infantil difusa por todo o corpo, na sua sequência pode se fixar em alguma zona erógena e a não atingir o esperado (união dos órgãos genitais), como acontece no fetichismo, no voyeurismo ou no exibicionismo. Tais fixações, Freud chamou de perversões quanto a finalidade da pulsão.

Pronunciou Freud: “A excitação sexual da criança vem de uma multiplicidade de fontes. Cada qual persegue a satisfação seguindo separadamente seu alvo que é meramente obtenção de prazer!” (FREUD, 1969 [1905], p. 217) ou “Na infância a pulsão sexual não está centrada e é, a princípio, desprovida de objeto, isto é, é autoerótica” (FREUD, 1969 [1905], p. 217).

Descreveu as fases do desenvolvimento sexual (fase oral, fase anal, período de latência e fase genital – fase onde finalmente a satisfação se converge para os órgãos genitais), bem como, descreveu as suas vicissitudes (recalcamento, sublimação e zona genital fraca ou frigidez), e suas características em termos de fonte, alvo ou objeto e finalidade. “As pulsões são as verdadeiras portadoras da atividade sexual, que vezes passam por uma supressão (recalcamento) insuficiente, e que vezes atrai para si, na forma de sintoma patológico, parte da energia sexual” (FREUD, 1969 [1905], p. 140). Expôs que com o processo de educação, com recalcamento e com as inibições ela torna-se “normal”, ou seja, genital, mas normalmente só na puberdade, não antes.

Não obstante, ao descrever sobre a sexualidade infantil, recebeu protestos indignados contra aquelas ideias. Segundo o autor, o conceito de sexualidade infantil chocou as pessoas, provocou escândalos, pavor, medo e críticas. “Essa ignorância, esse equívoco traz graves consequências sobre as condições básicas da vida sexual” (FREUD, 1969 [1905], p. 162). “Há atividade sexual precoce em crianças pequenas como ereções, masturbação e até atividades semelhantes ao coito, que sempre são citadas como exemplos assustadores e depravação precoce.” (FREUD, 1969 [1905], p.162).

A sexualidade infantil não é pedofilia, muito menos, ato sexual de crianças entre si. Mas, está ligada ao prazer – um prazer que a criança tem ou pode ter no seu próprio corpo. Segundo o psicanalista nenhum outro autor reconheceu a normatividade de pulsão sexual na infância. (1969 [1905], p.162)

Com esse livro “a psicanálise livrou-se de uma vez por todas do conto de fadas de uma infância assexual” (FREUD, 1969 [1925], p.273) ao reconhecer atividade sexual nas crianças e ao afirmar que ela encontra seu ápice no complexo de Édipo “(uma ligação emocional da criança ao genitor do sexo oposto, acompanhada por uma atitude de rivalidade para com o do mesmo sexo) e que nesse período de vida tal impulso se amplia, desinibido, para um desejo sexual direto.” (FREUD, 1969 [1925], p.273).

Freud (1969 [1925], p.273) também asseverou que tanto a sexualidade infantil quanto o complexo de Édipo são universais, mas sofrem amnésia depois da ação de recalçamento e o que resta é um horror ao incesto e culpa.

“Para os adultos, sua pré-história parece tão ingloriosa que recusam permitir-se que os façam lembrar-se dela: ficaram furiosos quando a psicanálise tentou levantar o véu da amnésia de seus anos de infância. Havia apenas uma saída: o que a psicanálise asseverasse tinha de ser falso e aquilo com pretensões de nova ciência havia que ser um tecido de fantasias e deformações.” (FREUD, 1969 [1925], p.273).

Freud dividiu o texto em três partes ou em “três ensaios”: no primeiro ensaio conceitualizou a sexualidade humana como pulsão polimorfa, bissexual e perversa. No segundo teorizou sobre a sexualidade infantil (1969 [1905], p. 162), e, no último, sobre “as transformações na puberdade”.

Logo, no primeiro ensaio falou da disposição perversa e polimorfa da pulsão. A sexualidade infantil é polimorfa e perversa por ser induzida a todas as transgressões possíveis: “Tendência uniforme a toda sorte de perversões – algo que é originário e universal no humano”. (FREUD, 1969 [1905], p. 179). Ela tem disposição polimorfa porque tem aptidão em encontrar satisfação com objetos diferentes.

É perversa no sentido em que ela visa o prazer desvinculado da finalidade reprodutiva. A sexualidade é sempre muito maior do que a simples reprodução. Como exemplo vê-se prazer na amamentação, na sucção, depois na boca, isto é, no primeiro momento esteve vinculado ao corpo, numa forma somática, pela função fisiológica, mas depois vai se desvinculando do corpo e procura o prazer pelo próprio prazer. (1969 [1905], p. 125). Há possibilidades de desvio da sexualidade e de suas satisfações, assim sua satisfação não se restringe somente o ato sexual para a geração de um filho.

Nesse ensaio também está a característica bissexual da pulsão: a princípio todos humanos são bissexuais, já que a criança pode amar pessoas de ambos sexos ao mesmo tempo e com a mesma intensidade. Somente com as subsequentes proibições morais, se recalca o amor por um sexo e se exerce mais com o outro. Na altura da primeira infância ainda há poucos diques anímicos contra os excessos, pois a vergonha, asco e moral ainda não foram

erigidos ou estão apenas em processo de construção. Posteriormente, há declínio do investimento pulsional num sexo por mero impedimento da consciência, através do recalçamento, conseqüentemente sobrevém a ‘amnésia infantil’. (1969 [1905], p. 164).

No terceiro e último ensaio “As transformações na puberdade”, ponderou sobre a puberdade no desenvolvimento da sexualidade vinda da infância. Agora ela deixa de ser autoerógena ou autoerótica para ser objetal: o prazer deixa de estar voltado para o próprio corpo e se direciona para o outro objeto. Seu novo alvo sexual consiste em descarga dos produtos sexuais. O mais alto grau de prazer se vincula ao ato último estágio do processo sexual, estágio genital. E, enfim, a pulsão sexual coloca-se agora a serviço da função reprodutora (1969 [1905], p. 195).

Também no terceiro ensaio, Freud (1969 [1905], p. 225) questionou se os fatores que influenciam no desenvolvimento sexual são inatos ou ambientais e deu destaque aos fatores acidentais, às experiências da primeira infância:

“As ondas de recalçamento, as descargas sexuais e a sublimação parece ser constituição inata, mas não se pode contestar que há cooperação de fatores vivenciados na infância acidentalmente. Entre elas há fator de cooperação e não de exclusão: o fator constitucional tem aguardar experiência que o ponham em vigor e o acidental precisa apoiar-se na constituição para ter efeito.” (FREUD, 1969 [1905], p. 226).

Essa parte do texto é um verdadeiro tratado didático que evidencia a reunião da teoria metapsicológica com a esfera empírica da experiência clínica e da vida cotidiana das pessoas. Verificam-se inúmeras passagens de exemplos empíricos retirados tanto da observação clínica quanto da observação cotidiana das crianças, adolescentes e adultos. Inclusive com títulos e subtítulos que expressam a experiência das pessoas, como, por exemplo, “Manifestações Da Sexualidade Infantil”. Esse ensaio dá mostras da atividade experimental com os fundamentos teóricos inconscientes, onde Freud ensinou e enfatizou o caráter empírico das moções pulsionais infantis que se fixam no inconsciente e, futuramente, irão definir as escolhas, defesas e prazeres do sujeito.

Lodo adiante se apresenta Freud explanando o exercício pulsional da vida sexual infantil e alguns efeitos do recalque como a homossexualidade e heterossexualidade. Note-se:

A heterossexualidade ou homossexualidade não são inatas. “A pulsão não traz o vínculo direto com o objeto” (FREUD, 1969 [1905], p. 137), e “o caráter da liberdade e da independência da pulsão na escolha objetal é base originária que se consolida no inconsciente (tanto o normal quanto o invertido). A escolha heterossexual não é uma evidência indiscutível e nem tem base de atração química.” (FREUD, 1969 [1905], p. 137). A conduta sexual

definitiva só é definida após a puberdade e resulta de uma série de experiências práticas da criança na sua vida. Na nota de rodapé da mesma página, o psicanalista acrescenta que a vivência da primeira infância dá a orientação da libido, e essa fica preservada no inconsciente (uma fixação infantil) – de caráter narcísico, que leva à busca da imagem perfeita de si próprio.

Outro exemplo clássico e prático do texto é quando ele demonstra a pulsão sexual do neurótico se transformando em sintoma, ao afirmar que quando o sujeito mantém sua vida sexual completamente ignorada, ela se expressa “exclusiva, predominantemente ou parcialmente pelos sintomas”. Pois, o “Sintoma se resulta pela substituição das aspirações que extraem suas forças da fonte pulsional sexual” (FREUD, 1969 [1905], p. 153).

No texto assegurou que “Os sintomas são a atividade sexual nos neuróticos” e “Os sintomas neuróticos se baseiam nas exigências da pulsão libidinosa e também nos protestos do ego em relação a elas” (FREUD, 1969 [1905], p. 153). Ou, ainda, “os sintomas são substitutos de uma série de processos, desejos, aspirações investidos de afetos nos quais o recalque nega a descarga através de uma atividade psíquica passível de consciência”. (FREUD, 1969 [1905], p. 154).

O caráter histérico impõe um interesse sexual desmedido, portanto, necessitando de um grau de recalque que ultrapassa a medida do normal, o que implica em excessiva renúncia ao sexual (1969 [1905], p. 154). Assim, “Entre a pulsão e a renúncia sexual a saída é a doença histérica que não soluciona o conflito, mas transforma as aspirações libidinosas em sintomas” (FREUD, 1969 [1905], p. 153).

E, na esteira da construção do sintoma neurótico, Freud explica que a neurose é o negativo da perversão: “A neurose forma o sintoma para não se expressar e a perversão se expressa diretamente” (FREUD, 1969 [1905], p. 155).

Freud retirou a sexualidade do campo do moralismo ou da religião a reconduzindo para o campo da natureza humana. Mas, devido ao recalque induzido pela própria moralidade e pela educação ocorre a já referida “amnésia infantil” (1969 [1905], p. 163), cujo efeito é ocultar do próprio sujeito os seus primórdios, os fenômenos importantes da própria vida sexual. Uma tentativa de encobrir os primeiros anos da infância, onde “expressávamos dor e alegria de maneira humana, mostrávamos amor e ódio, ciúmes e outras paixões que nos agitava violentamente e falamos frases que eram registradas pelos adultos como prova de discernimento. Na vida adulta esquecemos de tudo isso” (FREUD, 1969 [1905], p. 163).

Isso ocorre no período de latência, onde se erguem forças anímicas que serão entraves para a pulsão sexual, são os diques da educação como vergonha, moral, estética e asco, dentre outros. Importa destacar que essa energia sexual desviada do seu uso sexual, pela influência

daqueles diques, conseqüentemente pode promover sintomas, mas, também, podem promover construções importantes para a cultura, por meio dos mecanismos de defesa de formação reativa e de sublimação.

Então, no subcapítulo “Manifestações Da Sexualidade Infantil” (1969 [1905], p. 168) Freud descreveu a experiência sexual da infância, quando, por exemplo, ele narrou os acontecimentos empíricos da fase oral; a atividade de chuchar, definido como sugar com leite sem propósito de nutrição (o seio, o dedo ou a chupeta) ou o mexer no lóbulo da orelha com ritmo. Tais movimentos são ações motores que levam a absorção completa da atenção da criança e, comumente, levam ao seu adormecimento – numa espécie de orgasmo, considerado o melhor dos soníferos –, afirma Freud. Ao desfazer a confusão entre sexual e genital e juntando com a ideia de que a pulsão inicialmente é autoerótica e tem como finalidade a satisfação de uma zona erógena, “a investigação psicanalítica nos autoriza a ver no chuchar uma manifestação sexual e ver nele traços essenciais da atividade sexual infantil” (FREUD, 1969 [1905], p. 169).

Há outros exemplos observáveis na experiência da criança ao exercitar outras partes e funções corporais, noutra fase, como, por exemplo, reter fezes, atividade típica da fase anal relacionados com os distúrbios intestinais. Essa acumulação provoca estimulação na mucosa e violenta contração muscular, provocando dupla sensação (*Lust*): sensação de volúpia concomitantemente com sensações dolorosas²⁷.

E na fase genital, cuja atividade predominante é a genital, trata-se da estimulação da glândula e do clitóris através das secreções e da higiene. Há sensação prazerosa e necessidade de repetir (1969 [1905], p. 175).

Como Freud (1969 [1905], p. 175) abordou a pulsão: como pulsão parcial, difusa pelo corpo da criança, sem objeto biologicamente pré-determinado, submetida a predominância de alguma das zonas erógenas, ele indicou, para além disso, que existem outras e distintas pulsões sexuais, independentes das zonas erógenas estabelecidas neste texto, como o olhar, o exhibir-se e a crueldade. Essas outras pulsões “se fazem notar como aspirações autônomas e exigem satisfações inequívocas como com o desnudamento do corpo ou curiosidade de ver a genitália dos outros” (FREUD, 1969 [1905], p. 175).

A própria atividade motora ou muscular, característica intensa das crianças, foi relacionada com a sexualidade, por Freud (1969 [1905], p. 190). Foi considerada como uma necessidade, cuja satisfação extraída dos movimentos gera prazer extraordinário, portanto, é

²⁷ *LUST*, termo do alemão que Freud utiliza para designar o duplo sentido: designa tanto a sensação de tensão sexual quanto o sentimento de satisfação.

avaliada com satisfação sexual. E, percebendo isso, “a educação moderna privilegia esportes para desviar os jovens da atividade sexual, ela substitui o gozo sexual pelo prazer do movimento” (...) “Exercício da genitália ao brigar ou lutar, além do esforço físico tem o contato com a pele.” (FREUD, 1969 [1905], p. 190).

Até mesmo o trabalho intelectual, a concentração da atenção ou o esforço empregado numa tarefa cognitiva produz uma excitação sexual (1969 [1905], p. 191). Caso haja fixação nessa satisfação, mais tarde, o excesso de trabalho e as suas conseqüentes perturbações serão fontes de excitação sexual.

Somente no terceiro ensaio do texto que Freud (1969 [1905], p. 195) relatou como a puberdade influencia o desenvolvimento da sexualidade vinda da infância com características autoerógenas. Em fim, na puberdade, ela deixa de ser autoerótica, o prazer deixa de estar voltado para o próprio corpo e se dirige para outro objeto. O novo alvo sexual e o seu mais alto grau de prazer se vincula ao encontro genital, na descarga dos produtos sexuais biológicos. Tão somente na puberdade, “A pulsão sexual coloca-se agora a serviço da função reprodutora” (FREUD, 1969[1905], p. 195).

O psicanalista advertiu que as patologias também podem ocorrer, caso essas reordenações da puberdade não ocorram, o que denominou de inibições do desenvolvimento psicosexual (1969, [1905], p. 196). Na puberdade as zonas erógenas devem mudar de função, mas, elas podem facilmente se fixar nas zonas anteriores, nos pré-prazeres extraídos das experiências iniciais da infância. Quando o pré-prazer se revela demasiadamente prazeroso e pequeno demais para gerar tensão, faz com que “falte força pulsional para que o processo sexual seja levado a cabo, todo o caminho se encurta e a ação preparatória correspondente toma o lugar do alvo sexual normal” (FREUD, 1969. P 199). Eis a fixação, isto é, a incorporação desses pré-prazeres nos atos preparatórios do desenvolvimento sexual final, podendo gerar uma compulsão à busca dos tais pré-prazeres.

Nesses ensaios se assiste Freud criar a teoria pulsional (1969 [1905], p. 204) com aspectos tanto quantitativos quanto qualitativos. Tratou da pulsão como uma força quantitativamente variável, a qual poderia medir os processos e transformações ocorrentes no âmbito da excitação sexual, de forma quantitativa. Todavia, ele não se restringiu essa energia psíquica em termos de carga e descarga de tensões, como simples processos químicos ou físicos do organismo. Pelo contrário, toda essa energia psíquica se origina e se manifesta através dos processos anímicos e, tal excitação sexual, não é fornecida apenas pelas partes

erógenas difusas pelo corpo todo²⁸, mas, também, é fornecida pela qualidade das representações mentais experimentadas ao longo da infância.

Assim, a libido do ego se converte em libido do objeto, seu destino é se concentrar nos objetos, se fixar num pré-prazer ou abandonar a satisfação. A grande importância dessa parte da teoria dos objetos é que Freud (1969 [1905], p. 204) foi categórico ao afirmar que os objetos não são os da realidade e, sim, os das representações mentais (*Vorstellung*).

Ele chegou (1969 [1905], p. 205), então, a sua famosa e impreterível compreensão da representação, “*Vorstellung*” como um *quantum* da libido, substituto da “*Vertretung*” psíquico, cujo aumento ou diminuição, distribuição e deslocamento explicam os fenômenos psicosssexuais empíricos observados.

Freud (1969 [1905], p. 206) constatou, ainda, que há diferença no desenvolvimento libidinal dos homens e das mulheres. Embora, a atividade das zonas erógenas sejam as mesmas para meninas e meninos e, embora, tenha considerado a bissexualidade original para ambos, bem como, também tenha considerado que todos têm a mesma atitude inteiramente ativa ou masculina²⁹ durante o desenvolvimento, ele observou que as inibições da sexualidade são maiores para as mulheres, através das repressões sociais que geram vergonha, asco, compaixão, etc. Daí, “Quando a mulher transfere a excitabilidade erógena do clitóris para a vagina, ela muda de zona dominante para a sua atividade sexual posterior, ao passo que o homem conserva a dele desde a infância.” (FREUD, 1969 [1905], p. 208).

Enquanto a puberdade no menino traz um avanço muito grande que ao final ele encontra o seu novo alvo pulsional (o genital propriamente dito), a menina sofre uma nova onda de recalçamento, que afeta justamente a sexualidade do clitóris, afetando parcela da sua atividade masculina. Até que o ato sexual genital seja permitido para a mulher, ela fica insensível, assim, quando o clitóris é excitado compete a ele transmitir essa excitação para as partes femininas vizinhas, todavia isso nem sempre ocorre, gerando uma insensibilidade ou uma anestesia das sensações corporais, o que pode se tornar permanente.

Essa elaboração das moções pulsionais, se tornam fatores de que perturbam o desenvolvimento psicosssexual e determinam sintomas ou características pessoais. Posteriormente, em outro texto, “A pulsão e suas vicissitudes”, Freud reordenou essas vicissitudes, mas nesse tempo as compôs assim:

²⁸ Inclusive, essa é justamente uma crítica que Freud (1969, p. 206) fez à Jung nesse texto, pois o último equacionou o conceito de libido com a força psíquica em geral sem que haja necessariamente um objeto.

²⁹ A sexualidade nas meninas tem um caráter inteiramente masculino, isto é, a sexualidade é ativa e não passiva, – a libido é normativamente de natureza masculina. Freud correlacionou a atividade ao masculino e a passividade ao feminino.

1) Zona genital fraca – a sexualidade na puberdade ficou fadada a fracassar, resultando numa frigidez sexual. Em nota de rodapé, Freud (1969 [1905], p. 214) exemplificou com casos de moças que nunca retiraram a ternura dos pais e que cultivaram seu amor infantil muito além da puberdade. Houve, assim, uma fixação da libido na vida infantil, o que, em geral, as tornou esposas sexualmente anestesiadas.

2) Recalcamento –

“Alguns componentes que tinham força excessiva passam pelo processo de recalçamento, o que não é uma supressão. As excitações continuam a ser produzidas, mas são impedidas por um obstáculo psíquico de atingir seu alvo e empurradas para outros caminhos até que consigam se expressar como sintoma. O resultado se aproxima da vida normal mas complementada pela doença psiconeurótica”. (FREUD, 1969 [1905], p. 222).

3) Sublimação – “As excitações hipertensas das diversas fontes da sexualidade encontram escoamento e emprego em outros campos gerando uma grande eficiência psíquica: daí surgem as fontes artísticas, pessoas altamente dotadas.” (FREUD, 1969 [1905], p. 223). Lembrando que a formação reativa é um mecanismo de defesa derivado da sublimação, um mecanismo de defesa para camuflar e proteger o próprio desejo, onde há uma reação contrária com o próprio desejo, expressado quando se recrimina justamente o que se deseja.

Por último, ainda retira-se mais uma parcela da dimensão empírica deste texto, No subcapítulo: “As repercussões da escolha objetal infantil”.

“A afeição infantil pelos pais é o mais importante vestígio, não o único, reavivado na puberdade que apontam para o caminho da escolha de objeto. O homem busca imagem mnêmica da mãe. O homem pode desenvolver mais de uma orientação sexual, sempre apoiado na infância e criar condições muito diversificadas para sua escolha.” (...) “Essa escolha só se torna inteligível numa retrospectiva à infância e seus efeitos colaterais.” (FREUD, 1969 [1905], p. 214).

Relembrando que Freud informou que “o encontro do objeto é, na verdade, um reencontro” (FREUD, 1969 [1905], p. 209), pois, o seio materno torna-se modelar para todos os relacionamentos. “Depois que a atividade sexual se separa da nutrição, uma parcela significativa ajuda a preparar a escolha do objeto”. O trato que a criança recebe da pessoa que a assiste é uma fonte incessante de excitação e satisfação sexual vindas das zonas erógenas; ela é acariciada, beijada e embalada e “é perfeitamente claro que a trata como substituto de um objeto sexual plenamente legítimo.” (FREUD, 1969 [1905], p. 209)

2.6 CASOS CLÍNICOS

Depois de Freud ter abandonado definitivamente a neurologia, ficou evidenciado um interesse mais fortemente clínico do que apenas conceitual. Mesmo na sua construção metapsicológica, a qual gira em torno de conceitos mais estáticos, desde os primórdios, ele partiu de suas observações dos casos clínicos em hospitais e no *setting* do seu consultório particular. Mesmo nos registros mais iniciais de sua escrita encontraram-se alusões aos casos clínicos, como exemplo clássico o caso de Anna O, descrito juntamente com Breuer em “Estudos sobre uma histeria”, publicação que data em 1895.

No decorrer de seus escritos freudianos sé possível observar que o autor insere, cada vez mais, o campo empírico na sua obra. Talvez isso se observe mais nitidamente a partir das suas conferências em 1916, que se encontram no volume XXII, onde deduziu, por exemplo, que havia uma dinâmica da experiência consciente do sujeito com o seu inconsciente na construção dos sintomas (1969 [1916/1917], p. 323). Há textos mais diretamente relacionados com as experiências humanas como em “Além do princípio do prazer” (1920), “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905).

Principalmente, existem escritos que se referem apenas sobre a técnica psicanalítica, no volume XII, como “A dinâmica da transferência” (1912), “Sobre o amor transferencial” (1914), “Repetir, recordar e elaborar” (1914) e “Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise” (1912), dentre outros.

Até que ele chegou às “Cinco psicanálises”: tratado de cinco casos clínicos, os mais consagrados de Freud, cujo fundamento é a teoria exemplificada e presentificada pelos casos do “Pequeno Hans”, “Homem dos Lobos”, “Homem dos Ratos”, “Dora” e “Presidente Schreber”.

Nas séries de conferências de Freud, hoje conhecidas como as “Lições introdutórias à psicanálise” (1969 [1915-17]), com exposição didática, ele tratou do tema do inconsciente “estritamente articulado com os casos clínicos, o que nos permite observar os elementos metapsicológicos em funcionamento e não como mera abstração desacoplada da experiência” (PEREZ, 1912, p. 37).

Assim, além de usar os casos clínicos como prova da dimensão empírica do inconsciente pode-se ainda recorrer às suas formações, isto é, as maneiras do inconsciente se expressar, conhecidas como as formações do inconsciente ou como as formações de compromisso (compromisso entre duas instâncias de expressar seus conteúdos desde que seja de forma deformada, ininteligível à consciência).

Portanto, Freud deixou claro que o inconsciente se expressa através dos sonhos, dos atos falhos, do esquecimento, dos sintomas, aa troca de nomes próprios e do chiste. São atos

ou fenômenos manifestos, empíricos, frequentes aa vida cotidiana, incontroláveis e incognoscível para a razão. Isso está muito bem explicado no texto freudiano de 1905 “Os Chistes e sua relação com o inconsciente”, onde ele conclui que o chiste tem a mesma origem e a mesma função que os sintomas e os atos falhos: expressar conteúdos inconscientes recalçados.

A qualquer tempo, o que está em jogo na clínica freudiana é acolher e viabilizar a expressão desses constantes fenômenos, aparentemente sem sentidos, e não oferecer sua mera explicação conceitual – segundo Perez (1912, p. 44) esta é a eficácia do tratamento psicanalítico.

Contudo, não se pode negar a necessidade da articulação entre os fenômenos psicológicos e a sua conceitualização, para melhor compreensão dos casos clínicos. Hilário, Piovesan e Lago (2010 p. 167) afirmam que Freud fez a partir de alguns estudos clínicos e da sua incidência na *práxis* clínica algumas considerações teóricas e afirmaram: “em se tratando de psicanálise, o sujeito em análise sempre interroga os pressupostos que a alicerçam. Assim, de forma bastante singular, a psicanálise opera a partir das subjetividades com as quais se depara na clínica, as quais, por sua vez, sustentam todo o edifício psicanalítico. (HILÁRIO, PIOVESAN, LAGO, 2010, p. 168).

Nos estudos de casos mais célebres de Freud, conhecidos como as cinco psicanálises leem-se com nitidez as evidências empíricas de vida do sujeito em questão e, paralelamente a explicação teórica, já instituída ou a ser construída naquela altura. A descrição dos casos, das experiências, das cenas, das relações parentais, da construção dos sintomas, dos sonhos e suas elaborações, onde Freud demonstra aberta e categoricamente o chão da clínica. Como no caso do “Pequeno Hans” onde ele descreveu o desenvolvimento de um paciente jovem, o curso da sua doença e a sua “cura” (a resolução de sua fobia).

“Assim, é como se os casos fossem a matéria prima sobre a qual Freud parte para suas considerações sobre o funcionamento do psiquismo” (...) “Essa dinâmica psicanalítica de constante reconstrução que vai da apresentação do estudo de caso, passa pelas considerações teóricas a partir dele e desemboca em proposições clínicas interventivas pode ser verificada em praticamente toda a obra freudiana.” (HILÁRIO, PIOVESAN, LAGO, 2010, p. 169).

Parece que a estrutura formal da teoria psicanalítica freudiana envolveu as considerações teóricas exclusivamente partir dos casos clínicos, que trataram, sobretudo, da técnica e da prática, e que ao final o levou à novas reflexões, à sua metapsicologia e às conclusões teóricas.

Hilário e os demais autores apontaram que a gênese da psicanálise ocorreu praticamente toda dentro de laboratórios de casos, “onde conceitos são problematizados e a psicanálise como um todo é atualizada a partir dos fenômenos clínicos que surgem durante a prática psicoterápica” (HILÁRIO, PIOVESAN, LAGO, 2010, p. 169). Foi Anna O, inicialmente paciente de Breuer, com quem Freud escreveu “Estudos sobre a Histeria”, uma das primeiras das suas grandes obras no período considerado pré-psicanalítico, “que deu uma definição precisa do que viria a ser a psicanálise: uma cura de falar.” (HILÁRIO, PIOVESAN, LAGO, 2010, p. 169).

“Assim, os casos são relevantes para a teoria da psicanálise, bem como, para o conceito do inconsciente. Conclui-se que na psicanálise propriamente freudiana os estudos de caso possuem lugar de relevância para a atualização da técnica, teoria e psicoterapia. De modo que a prática clínica é uma espécie de tribunal que julga se os conceitos dão ou não conta do sofrimento ali apresentado, se a técnica é ou não suficiente para manejar o que se apresenta ao psicanalista e, sobretudo, se a psicoterapia psicanalítica é capaz de dirimir o sofrimento psíquico e transformar a subjetividade enferma.” (HILÁRIO, PIOVESAN, LAGO, 2010, p. 171).

Os conceitos psicanalíticos surgiram essencialmente da relação de Freud com os pacientes e são tratados absolutamente baseados na experiência, confirmado principalmente pelos estudos de casos das “cinco psicanálises”, são eles: caso Dora, Pequeno Hans, Homem dos ratos, Homem dos Lobos e Presidente Schreber. Com o primeiro caso (2010, p. 170) Freud chegou a considerações inéditas sobre a dinâmica da transferência e o sintoma histérico; O “Pequeno Hans” é um caso precursor do transtorno de fobia, com o Hans, Freud consolidou a noção de fobia e demonstrou a cena do famoso “Complexo de Édipo”; Os casos do “O homem dos ratos” e do “Homem dos lobos” consolidaram a noção de neurose obsessiva; e, com o “Caso Schreber”, Freud faz as primeiras considerações sobre a paranoia. Confira-se o chão da clínica com os breves resumos de dois desses casos.

O primeiro caso, das cinco psicanálises, foi publicado em 1905, mas a maior parte já estava escrito desde 1091, chama-se “Fragmento da análise de um caso de histeria” e versa sobre o caso “Dora”. “A análise girou em torno de dois sonhos e contém soluções de sintomas histéricos e considerações sobre a base sexual da doença.” (FREUD, 1979, 93). Segundo esta sinopse Freud acreditava que “as causas das perturbações histéricas devem ser encontradas nas intimidades da vida psicosexual dos pacientes e que os sintomas histéricos são a expressão de seus desejos mais secretos e recalçados” (FREUD, 1979, 93). Ele sabia que para elucidação dos casos, seria necessário investigar as experiências de vida dos pacientes. Isso foi uma dificuldade técnica encontrada por Freud ao relatar o caso, porque

dizia que era seu dever como médico não expor a paciente, mas não poderia deixar de publicar os achados experienciais.

Com o caso Dora, Freud chegou às cenas vivenciadas pela jovem e às fixadas no seu inconsciente através de algumas das formações do inconsciente, através dos sintomas de conversão histérica e através dos seus sonhos.

Dora é uma jovem de 18 anos que apresentava uma série de sintomas histéricos desde os 8 anos. Os sintomas se acentuaram aos 16 anos, na ocasião de um período de férias da sua família. Nessa ocasião se com encontraram outra família, os Sr e Sra K. e seus filhos. Na temporada do convívio com a família K, os velhos sintomas se acentuaram e outros aparecerem: repugnância, sensação de pressão na parte superior do corpo e afastamento de homens que demonstram interesse afetivo por ela.

Para maior entendimento do caso, descreve-se a família de Dora, a qual é composta pelos pais e mais um irmão, um ano e meio mais velho do que ela. Sua mãe é uma figura insignificante, ocupada apenas com limpeza. Seu pai é a figura predominante, com o qual ela mantinha uma intensa ligação afetiva. Já aos oito anos apresentou sintomas de dispneia crônica, idênticos aos do pai, demonstrando com isso uma significativa identificação amorosa ao pai, o que indicava, ainda, a intensa e conflitiva presença do complexo de Édipo. Como a mãe de Dora era figura aniquilada, o interesse do pai se voltou para a filha até aquelas férias.

Na ocasião da convivência com a família K, Dora observou que o pai se interessou pela Sra. K, ao mesmo tempo, observou o interesse do Sr. K por ela própria. Nessa triangulação amorosa se sentiu preterida pelo pai e usada como moeda de troca para favorecer o romance do pai com a Sra. K. Essas relações contribuíram para a formação sintomática histérica da moça, concluiu Freud.

Os sintomas surgiram com força contundente depois de cenas de investidas sexuais que ela sofreu do Sr. K. Numa pressão que ele provocou entre seus genitais, ela ao invés de sentir uma excitação na região genital, descolou a sensação de pressão no peito.

Tanto os sintomas como a interpretação de dois sonhos, da “caixinha de joias” e das perguntas de quase 100 vezes onde é a “estação de trem”, revelaram sua fantasia de haver um homem procurando algo escondido e precioso, ou seja, revelaram seu desejo de conhecer a relação sexual. Todavia, a sua incapacidade para assumir a sexualidade, característica da neurose, forçou o surgimento de formações de compromissos, os quais mostraram o seu desejo, mas de maneira deformada.

Freud admitiu a base orgânica e somática na teoria da histeria, mas não deixou de dar a devida importância ao psíquico e, sobretudo, às cenas das experiências empíricas.

Também com esse caso, ele elucidou o conceito de transferência, fundamental para a clínica analítica. Ele entendeu o teor do conceito, quando Dora atualizou nele o que sentia pelo pai, e o fez a partir do cheiro do charuto do Freud, que a fez lembrar-se do cheiro da fumaça do charuto que o pai fumava. Este fenômeno, já havia surgido anteriormente, no caso da Anna O, cujo amor pelo pai se transferiu primeiramente para Breuer e depois para o próprio Freud, descrito em “Estudos sobre a Histeria”.

O segundo caso foi descrito em 1909 e intitulado “Análise de uma fobia em um menino de cinco anos” o qual aborda o caso do “Pequeno Hans”³⁰. Toda a análise do caso ocorreu através de cartas trocadas com o pai de Hans. A queixa inicial foi uma fobia que um menino saudável desenvolveu, era uma fobia a cavalos. Os animais era utilizados como tração de carroças e principal meio de locomoção da época. A fobia iniciou quando o menino presenciou uma cena de queda de um cavalo, seguido de barulho estrondoso. Além da fobia, fez também uma severa inibição, se recusava em sair de casa.

A descrição do caso começa antes dos 3 anos do menino com sua curiosidade sexual ativa e seu incessante interesse pelo que chamava de “pipi”, bem como, pelas observações das diferenças sexuais anatômicas, as quais foram encerradas por volta dos quatro anos e meio. Tal interesse foi expresso em suas fantasias, de caráter metafórico, sobre uma girafa de pescoço grande e outra toda amarrotada. Nesse tempo, o menino foi repreendido ao se masturbar, demonstrando uma predominância de prazer nessa zona genital. Também nesse tempo, quando o menino tinha três anos e meio, nasce sua irmã, Hanna.

Aos cinco anos acordou chorando e contou um sonho de angústia, onde a mãe tinha indo embora. Ao mesmo tempo aumentava sua angústia e o seu medo de ser mordido por cavalos. O temor e a agressão com os cavalos eram constantemente encenadas em brincadeiras com seu pai, onde este fazia o papel de cavalo, assim Hans poderia exercitar ativamente sua ambivalência afetiva contra o próprio pai, travestido de cavalo, lhe dava tanto amor quanto ódio. Sentimentos ambivalentes dirigidos para a mesma figura parental, o qual exercia tanto função de proteção quanto de ameaça para o menino.

“A angústia na sua fobia é explicada como sendo devida ao recalçamento da propensão agressiva de Hans” (FREUD, 1969 [1909], 130), pois tanto o nascimento da irmã quanto a simples presença do pai eram empecilhos para sua relação amorosa com a mãe. “Na realidade Hans era um pequeno Édipo que queria o pai fora do caminho para poder dormir com a mãe” (FREUD, 1969 [1909], 130). Naquela altura, o menino estava perdidamente

³⁰ No mesmo ano da publicação desse caso, Freud também publicou outro caso, o “Homem dos Ratos”.

apaixonado pela mãe e, na sua fantasia, poderia ter com ela incontáveis filhos e educá-los à sua maneira – uma fantasia em que agregava os desejos derivados das fases autoerótica e de amor objetal –, segundo a sinopse da Editora Salamandra.

“O cavalo que caía representava não apenas seu pai que morria, mas também sua mãe quando dava à luz. A chegada da irmã despertou em Hans a questão do nascimento e a ideia de que o pai tinha alguma participação no caso.” (FREUD, 1969 [1909], 131). E essa interpretação, derivada da análise do caso, “substituiu o processo de recalçamento, automático e excessivo, por um controle equilibrado e objetivo por parte das instâncias superiores da mente.” (FREUD, 1969 [1979], 131).

Assim, essa descrição da experiência de vida de um menino, permitiu a Freud comprovar e articula uma série de conceitos epistemológicos como fobia, complexo de Édipo, complexo de castração, fase do desenvolvimento psicosexual, ambivalência afetiva, recalçamento, etc. Mas, não poderia ter feito, sem a história, sem as cenas empíricas e sem o sofrimento de parte da vida de alguém.

Somente com os casos clínicos que são possíveis observar mais nitidamente a suma importância da consideração empírica na elaboração epistêmica da psicanálise. Assim, a psicanálise envolveu-se numa certa dialética entre o empírico e epistemológico. Apenas nesses dois exemplos clínicos viu-se o a elaboração teórica de inúmeros conceitos desta abordagem, como complexo de Édipo, neurose fóbica, neurose histérica, especialmente o conceito de transferência, etc. Sendo que este último, o conceito de transferência, pode ser eleito como o maior esclarecedor da existência do inconsciente – fixado no passado e atuando no presente.

Finaliza-se este capítulo entendendo que ao “tomar o inconsciente como uma teoria positivista é regredir à antes de Freud, onde a subjetividade era identificada com a consciência e dominada pela razão, onde o inconsciente era até reconhecido, mas como adjetivos e não como um sistema independente, com lógica e dinâmica própria” (Garcia-Roza, p. 170). Caso o empírico seja desconsiderado, corre-se o risco de tomar a psicanálise freudiana como uma psicologia da consciência, cujo sujeito não era considerado dividido e faltante. Caso se ignore as formações do inconsciente na vida prática do ser humano é anulá-lo como um conceito de diferença radical entre a psicanálise e as psicologias da consciência.

O extenso artigo freudiano de 1915 “O inconsciente”, dentre os outros artigos da sua longa obra, informa reiteradamente que a expressão do inconsciente é didaticamente visível nas lacunas da consciência, denominados de “formações do inconsciente” ou “formações de compromisso”: no sonho, lapso, ato falho, chiste e sintomas. Texto onde o inconsciente é

teorizado em termos de principio de prazer diferente do principio da realidade; em termos de processo primário diferente de processo secundário; ou, ainda, em termos funcionamento básico de deslocamento e de condensação. Toda essa teorização é decisiva para marcar a radical diferença entre a psicanálise das outras teorias da consciência, sejam aplicadas pela filosofia, pela psicologia ou pela psiquiatria.

Obviamente a obra freudiana não se compõe apenas de escritos teóricos, mas também de escritos empíricos sobre o inconsciente, haja vista seus escritos metapsicológicos e seus escritos técnicos (escritos de dimensões e de âmbitos distintos).

Os textos técnicos tratam de um nível, cuja primazia é a realidade que se passa entre o paciente e o analista, onde ele teoriza sobre as expressões do inconsciente ou as manifestações da sexualidade; onde discorre sobre a técnica e sobre o manejo clínico na prática analítica. São apontamentos que tratam de fenômenos retirados no seio da *práxis*, são registros sobre observações de fenômenos empíricos como transferência, resistência, repetição, negação. São também conceitualizações sobre os casos embasados na sua própria experiência como analista.

Já, sobre nos outros escritos, sabe-se que Freud construiu o seu edifício teórico, isto é, descreveu a organização e o funcionamento do psiquismo numa perspectiva mais abrangente em alguns textos metapsicológicos: o “Projeto de uma Psicologia” (1895); “A Interpretação dos Sonhos” (1900), “Introdução ao Narcisismo” (1914); “O Inconsciente” (1915); “Além do Princípio do Prazer” (1920), etc. Também traçou conceitos e teorias ontológicas mais abrangentes em outros textos, dentre eles: “Totem e tabu” (1913), “O futuro de uma ilusão” (1927) e “O mal estar na civilização” (1930).

Entretanto, o caráter epistemológico da teoria psicanalítica parece ter sido mesmo extraído da *práxis* clínica de Freud, como exposto acima. As experiências com seus clientes se encontram amplamente descritos ao longo da obra freudiana, mais densamente nos escritos sobre a técnica. Desse modo, é caro para esta tese afirmar que a teoria psicanalítica freudiana é dependente e até condicionada à sua base clínica, que sem a observação empírica de Freud eles não poderiam sequer ser conhecidos e tampouco teorizados.

O caráter da psicanálise freudiana embasado no empirismo é presente desde 1885, quando Freud foi aluno de Charcot nas aulas de anatomia e patologia da Faculdade de Medicina de Paris, em *Salpêtrière*. A ideia defendida por Charcot e adotada por Freud, naquele tempo, foi de que a histeria é “uma doença que escapa às mais penetrantes investigações anatômicas.” (GRACIA-ROZA, 1985, p. 32). Charcot demonstrava isso com apresentações do seu novo método da hipnose de intervenção clínica, que causava mudanças fisiológicas no

sistema nervoso nas pacientes histéricas. Desde esse início até o fim da sua obra, Freud nunca abandonou o caráter clínico da sua teoria, esse horizonte deixou de ser considerado nem mesmo nos escritos metapsicológicos.

3. CAPÍTULO II: “RECUSA DO CONCEITO”

“Assim, as resistências mais fortes à psicanálise não foram do tipo intelectual, mas surgiram de fontes emocionais. Isso explicava tanto o seu caráter apaixonado [da ciência] quanto sua escassez de lógica” (FREUD, 1969, [1925], p. 274).

Parafrazeando a expressão de Lacan a “recusa do conceito” (LACAN, 1990 [1969], p. 24) e a utilizando como título deste capítulo, o qual irá tratar da justamente da recusa do conceito freudiano de inconsciente. A recusa do conceito será abordada como resistências ou como oposições contra o conceito fundamental da psicanálise, ou melhor, contra os pilares psicanalíticos do inconsciente e da sexualidade, bem como, contra seu alicerce empírico.

O axioma freudiano o “ego não é senhor nem mesmo em sua própria casa” (FREUD, 1969 [1916], p. 336) foi colocado na “Conferência XVIII” para enfatizar a novidade teórica sobre a subjetividade do homem: o seu inconsciente. O novo conceito, ou melhor, o incômodo conceito psicanalítico descentralizou o papel privilegiado do eu racional na subjetividade humana. Conforme Freud avançava na concepção do inconsciente mais apontava para a divisão do ‘eu’, até então visto como indivisível. “Ao enfatizar desta maneira o inconsciente na vida mental, contudo, conjuramos a maior parte dos maus espíritos da crítica contrária a psicanálise (FREUD, 1969 [1916-1917], p. 335). “Perturbamos a paz deste mundo” (FREUD, 1969 [1916], p. 336).

No artigo “As resistências à psicanálise”, de 1925, Freud admitiu que a maioria das resistências se devia ao fato de que o tema geral da psicanálise atacou alguns dos mais poderosos sentimentos do homem, “os sentimentos humanos mais elevados, os mais nobres e os mais sublimes foram feridos, o que se caracteriza por um golpe severo para o amor próprio humano” (FREUD, 1969 [1925], p. 274) Configurou-se, com isto, o terceiro golpe ao narcisismo humano – o *psicológico*, a ser analisado no próximo subcapítulo.

A origem desta recusa ou dessa resistência não é difícil de encontrar, assegurou Freud: “A sociedade sustenta uma condição de hipocrisia cultural” (FREUD, 1969 [1925], p. 272) e tenta governar apoiada em dois pilares: “o controle das forças naturais e o outro, da restrição dos nossos instintos” (FREUD, 1969 [1925], p. 271). Isso pode ser interpretado como a idealização da racionalidade humana e o recalque de seus instintos sexuais (considerados selvagens). A ideia implícita é de que, caso os últimos se libertassem os primeiros seriam ameaçados; o “trono seria derrubado” (FREUD, 1969 [1925], p. 270).

A psicanálise revelou a fragilidade desse governo do “eu” apoiado na razão e na domesticação pulsional, por isso encontrou forte recusa, por parte da comunidade em geral,

em ventilar as legítimas questões dos seus novos conteúdos. O governo racional do “eu” considerou tais conteúdos como “perigo social” (1969 [1925], p. 273). A atitude da civilização “é dominada por esse temor, que dá livre curso às suas paixões e diminui seu poder de argumento lógico.” (FREUD, 1969 [1925], p. 270) a fim de manter seu elevado ideal de moralidade.

Desde 1905, ou seja, desde o início da construção da teoria psicanalítica, quando Freud começou a escrever “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, onde assentou os dois pilares da sua teoria, o inconsciente e a sexualidade, sobretudo, quando descreveu sobre a sexualidade infantil, relatou que recebeu protestos indignados contra aquelas ideias (1969 [1905], p. 157). Até em 1925 (1969 [1925], p.273) quando afirmou que tanto a sexualidade infantil quanto o complexo de Édipo são universais, mas sofrem amnésia depois da ação de recalçamento, continuou recebendo ataques, pois aquilo pareceu tão inglorioso aos homens que ficaram furiosos e decretaram que a única explicação era de: “o que a psicanálise asseverasse tinha de ser falso e aquilo com pretensões de nova ciência havia que ser um tecido de fantasias e deformações.” (FREUD, 1969 [1925], p.273).

Assim, o repúdio intelectual conta os pilares psicanalíticos da sexualidade e do inconsciente configuram-se em resistência, haja vista que a decepção de si mesmo diante daquilo que foi intolerável na sua própria história sexual é digno de um recalque. Equiparadamente, a decepção do ego destituído da sua soberba posição racional e declarado como aquele que não é senhor de si, revelado pelo conceito do inconsciente, também é digno de repressão.

Freud contou que, a princípio, a psicanálise já tinha recebido essa mesma recepção desfavorável, apesar de fazer uso de material manifesto de outros autores como Breuer e Charcot, o grande neuropatologista da época. É certo que a psicanálise se ampliou dos ensinamentos já conhecidos e do seu próprio objetivo original – se mostrou como um método novo para o tratamento das doenças nervosas e se sobressaiu por estabelecer uma “completa visão da vida mental sobre nova base, portanto, ser de importância para todo o campo do conhecimento que se funde com a psicologia” (FREUD, 1925, p. 266), e, conseqüentemente, “desencadeou um tempestade de oposição indignada”. (FREUD, 1925, p. 266).

A tempestade de oposição veio por todos os lados. Segundo Freud em “As resistências à psicanálise” a sua nova teoria não encontrou simpatia da geração de médicos contemporâneos (1925, p. 267), e também encontrou obstáculos por parte dos psicólogos, dos filósofos e do público leigo.

“A maioria esmagadora deles [filósofos] vê como mental apenas os fenômenos da consciência. (...) Ou falando com mais rigor, a mente não possui outros conteúdos senão os fenômenos da consciência, e conseqüentemente a psicologia, a ciência da mente, não tem outro tema geral. Ademais a esse respeito a opinião do leigo é a mesma.” (FREUD, 1969 [1925], p. 269).

Em última análise, toda resistência está em nome da preservação e da integridade do “ego ideal” – de sua suposta idealização a partir de um narcisismo indivisível, completo e não faltante (castrado), de um ego que se apresenta sobre as arraias de sua racionalidade.

No livro *Pluralismo na Psicanálise* (2016)³¹, os filósofos Simanke e Caropreso identificaram várias resistências na história da psicanálise, tanto nos meios psicanalíticos (dos seus adeptos e praticantes) quanto na cultura como um todo (incluindo meio acadêmico). São mitos que infestaram a historiografia da psicanálise. Eles os dividiram em dois tipos: os mitos hagiográficos e os difamatórios. Os primeiros “apresentam uma visão idealizada e heroica da vida e das realizações de Freud e de seus seguidores mais destacados” (SIMANKE e CAROPRESO, 2016, p.11) e os difamatórios “como uma reação aos primeiros e que projetam uma imagem negativa da psicanálise como uma pseudociência cultivada e disseminada com doses variáveis de ingenuidade, autoengano e más intenções.” (SIMANKE e CAROPRESO, 2016, p.11).

Os autores alertaram que deve haver um diálogo direto e indireto ou um “denominador comum” entre esses discursos opostos, entre a psicanálise e as ciências da mente, porque por mais que a psicanálise tenha apresentado uma originalidade epistêmica, lembraram “o fato de que nenhuma ciência permanece jovem e revolucionária para sempre”³².

Lembraram também que a psicanálise freudiana ainda é cercada de desinformação e que se tornou objeto de uma historiografia apenas ao final dos anos 1960, devendo, ainda, alcançar um impacto mais amplo entre seus adeptos, praticantes ou estudiosos em geral. Também alertaram que sua teoria nunca agradou a todo mundo, mas “nos anos 1980 e 1990, surgiu uma literatura francamente antipsicanalítica – e antifreudiana em particular –, sobretudo como um fenômeno norte-americano e britânico, mas com consideráveis repercussões internacionais.” (SIMANKE e CAROPRESO, 2016, p.17).

Muito bem ressaltaram (2016 p. 23) que a intenção de Freud era a de criar uma disciplina nova no campo já constituído das ciências da mente – a partir de suas observações das manifestações saudáveis e patológicas de seus pacientes –, bem como, criar um novo

³¹ Num capítulo intitulado: Hagiografia e difamação na história da psicanálise: as duas faces do excepcionalismo.

³² (SIMANKE e CAROPRESO, 2016, p. 23).

método de intervenção. Contudo, ele mesmo já tinha reconhecido o ‘*esprit de système*’ da filosofia tradicional:

“Freud afirma na última das Novas conferências de introdução à psicanálise, quando diz que a psicanálise não propõe uma visão de mundo (*Weltanschauung*) própria, porque aceita a visão de mundo da ciência – passagem que é, frequentemente, interpretada de outra maneira, por exemplo, como parte da polêmica antifilosófica de Freud, que estaria aí recusando o *esprit de système* da filosofia tradicional.” (SIMANKE e CAROPRESO, 2016, p.23).

Dessa maneira, facilmente se reconhece que Freud não foi o primeiro e muito menos o único a introduzir conceitos fundamentais da psicanálise, acima de todos, o conceito de inconsciente. Lacan já tinha questionado sobre isso: “Serão conceitos em formação? Serão conceitos em evolução, em movimento, a serem revistos?” (LACAN, 1990, p. 18). Ao que ele mesmo responde: os conceitos estão em evolução, ele próprio os ensina, os revisita e os avança na conceitualização. Sabe-se que a teoria psicanalítica é um saber constantemente questionado, revisto, reformulado e utilizado por diferentes áreas do conhecimento, não somente por psicanalistas.

Vê-se a teoria psicanalítica freudiana empregada pela psicologia, pela medicina, pela filosofia, pelo direito, dentre outras ciências, mas, de modos inteiramente distintos ao do freudismo. Quase nenhuma dessas ciências admite a essência do inconsciente de Freud – o seu caráter de ausência. Segundo Lacan, foi justamente a ausência, a hiância, a falta na subjetividade do homem que abriu caminho para a descoberta inaugural de Freud: “o limite do *Unbewusste* é o *Unbegriff* – não o não conceito, mas o conceito da falta” (LACAN, 1990 [1964], p. 30).

Dessa forma, toda corrente científica que não reconhece a hiância e que obtura a falta na subjetividade, ignorando o inconsciente freudiano, fecha a psicanálise numa epistemologia da consciência racional e íntegra. Lacan enumera as muitas definições feita por *Dwelshauvers* que simplesmente designam inconsciente como o não-consciente e as elaborações psicológicas que dão mais de “mil verdades suplementares” (1990, 29), por exemplo: forças energéticas ou catexias opostas; definições obscuras provindas das profundezas a “abertura para um mundo inferior – *Acheronta movebo*”³³ (LACAN, 1969 [1964], p. 34); termos românticos de Jung, cuja contraposição de Freud foi de que o inconsciente “não é o lugar das divindades da noite” (LACAN, 1990, p. 29); ou, ainda, analogias entre inconsciente ao irracional e da consciência ao racional, para definir a diferença da doença mental *versus* saúde mental.

³³ Tradução: Abertura infernal.

No texto “Uma dificuldade no caminho da psicanálise”, Freud denuncia que em geral, a psicologia, a filosofia, a medicina e até o senso comum toma o ‘mental’ como idêntico ao que é ‘consciente’. Ele enfaticamente reformula e reitera: “O que está em sua mente não coincide com aquilo de que você está consciente; o que acontece realmente e aquilo que você sabe, são duas coisas distintas.” (FREUD, 1916/1917, p. 177). Nesse mesmo texto ele chama esse desconhecido da consciência de hóspedes estranhos.

Sabe-se que Freud, com seus estudos, observações e teorizações metapsicológicas, percebeu uma dicotomia no homem, uma cisão, um abismo entre inconsciente e consciente, consideradas instâncias psíquicas que ao mesmo tempo habitam o aparelho psíquico. Com isso, quanto mais Freud avançava nos seus estudos sobre o inconsciente mais tirava o “eu” ou a consciência do centro da existência humana. Assim, Freud com a sua teoria do inconsciente, descompassou com a filosofia tradicional moderna ocidental.

No mesmo movimento em que Freud destituiu a soberania da consciência também destituiu a soberania do “eu”, já que eles estavam identificados por todas as ciências anteriores à psicanálise. “A associação da consciência ao Eu é creditada, em boa parte, à percepção, já que por definição, o Eu é a instância que tem o contato com o mundo externo, captando seus estímulos e transformando-os para poder admiti-los no aparelho psíquico.” (TEIXEIRA, CALDAS (org.), 2017, p. 77).

Por conseguinte, emprega-se aqui a ideia da consciência racional também como “eu racional”, a qual foi estabelecida pela filosofia tradicional ocidental, quando formulou uma equivalência entre eu e consciência (eu = consciência). A partir daí, as elaborações filosóficas, psicológicas e médicas no decorrer dos tempos, partiram da ideia de que aquilo que é da ordem do “eu” é também da ordem da consciência.

A epistemologia do conceito do inconsciente freudiano não é semelhante àquelas ditas formas racionais que a precedeu ou com as que ainda a cercam. Dessa forma, a psicanálise se insurgiu contra a primazia racional humana outorgada não só pela filosofia, mas também pela psicologia e pela medicina da época³⁴.

No constructo teórico da sua nova teoria, Freud privilegiou notadamente o inconsciente sobre o ‘eu’ – que ainda foi considerado parte essencial da subjetividade humana, mas agora, considerado conflituoso. O psicanalista descreveu minuciosamente a formalização do conceito primordial, seu surgimento, seu funcionamento, seus efeitos e

³⁴ Tema a ser debatido ao longo desse capítulo.

expressões (as formações do inconsciente) e seu princípio metafísico, ou seja, ininteligível à consciência e à razão – batizada como metapsicologia³⁵.

Esse nova posição freudiana diante do “eu” é muito bem descrita por Lacan no seu Seminário II: “Freud descentralizou o peso e o eixo da subjetividade do homem. Remanejou a estrutura do sujeito humano descentrando-o com relação ao eu, e relegando a consciência a uma posição, com certeza essencial, porém problemática.” (LACAN, Seminário II, 1985, p. 14). “Quanto mais Freud avançava em sua obra, menos consegue situar a consciência, e ele têm de acabar confessando que ela é, no final das contas, insituável. Tudo se organiza, cada vez mais, numa dialética em que “eu” é distinto do “eu”.” (LACAN, Seminário II, 1985, p. 17). E, por fim, “O inconsciente é este sujeito desconhecido do eu” (LACAN, Seminário II, 1985, p. 17).

Com o imperativo categórico da “ciência” freudiana “*O ego não é o senhor da sua própria casa*” (FREUD, 1969 [1916/1917], p. 178), o psicanalista vienense impôs um processo desconstrutivo do “eu”, a sua desmontagem, quando o teorizou como cindido e não mais como indivisível ou completo.

“O eu não é o centro da gravidade do funcionamento mental” nem é “experiência da unidade de si próprio” muito menos tem “formação estática” (TEIXEIRA, CALDAS (org.), 2017, p. 79, 81). Esse é o “eu” para Freud desde a primeira tópica. Assim, o “eu” freudiano ficou dividido e relativizado pelo inconsciente. Já, o “eu” nas outras ciências, na filosofia clássica ocidental, na psicopatologia médica ou nas demais abordagens da psicologia, ainda se trata daquele “eu” passional, do “eu ideal” (*ich ideal*), do “eu” da razão.

O psicanalista Garcia-Roza, como outros psicanalistas, na esteira de Jacques Lacan, confirmou que o “eu” da consciência, eleito pela filosofia, pela psicologia e pela medicina como elemento central na subjetividade humana é orientado pela ignorância e desconhecimento da verdade do seu próprio desejo. Então, um desconhecimento compromissado com o conhecimento – este sim, intolerável à consciência. Portanto, o conceito freudiano do inconsciente “não deixa de ser vítima frequente dessa compulsão à substancialização” (GARCIA-ROZA, 1985, p. 174).

“O ego psicanalítico nada tem haver com o eu da psicologia clássica. Não designa a unidade do sujeito nem tampouco se identifica com o lugar cartesiano da verdade. O que Lacan faz, a partir dos textos de Freud, é deslocar o eu do lugar central que ele ocupara na filosofia clássica” (GARCIA-ROZA, 1985, p. 210).

³⁵ Ver sobre metapsicologia no capítulo anterior.

A representação (*Vorstellungen*) “é uma lei de articulação e não a coisa ou o lugar onde essa articulação se dá” (GARCIA-ROZA, 1985, p. 174). Assim, a cisão do “eu” não se refere à coisa em dois pedaços, mas sim um sujeito dividido que obedece a dois senhores (ao princípio da realidade e ao princípio do prazer), como Freud o colocou.

Este autor ressaltou também que o inconsciente tal como elaborado por Freud, “não é o mais profundo, nem o mais instintivo, nem o mais tumultuado, nem o menos lógico, mas outra estrutura, diferente da consciência, mas igualmente inteligível.” (GARCIA-ROZA, 1985, p. 172).

A psicanalista Maria Rita Khel definiu o inconsciente, num seminário promovido pelo Café Filosófico, apresentado pelo canal do *YouTube*³⁶, como “uma instância temporal, não é um lugar no cérebro”, o que é comumente confundido pela leitura freudiana equivocada, ao que ela defendeu com a argumentação do próprio Freud “vícios que se baseiam na ignorância” (KEHL *apud* FREUD, 1917, p. 331). A confusão é quase sempre remetida à doutrina socrática *versus* o conhecimento inconsciente. Ela ainda afirmou que: “Psiquismo só existe enquanto efeito de um trabalho”, ao que podemos acrescentar: um trabalho da linguagem.

Assim, a descoberta freudiana do conceito do inconsciente se configurou numa promessa de revolução na compreensão da subjetividade humana, a qual tinha eleito a razão consciente do “eu” como elemento principal do ser humano. A nova teoria prometia uma revolução no entendimento sobre o homem, porque, até então, o centro do homem, a base da sua subjetividade, era a razão, o domínio do “eu”. E, agora, depois da psicanálise freudiana o “eu” racional ou o “eu” consciente estava destituído do seu lugar central na existência humana. Havia outro lado do “eu” – o inconsciente. Esse foi o motivo de inúmeras resistências das mais variadas ciências.

A dificuldade de admitir esse novo “eu”, não mais embasado somente na razão, foi, e ainda é, significativa e indelével. Freud no texto “As resistências à psicanálise” (1969 [1925] p. 265ss) elencou vários motivos para tamanha resistência, desde a aversão humana às novidades até o fato dele próprio ser judeu.

Mesmo com tamanhas resistências, Freud revolucionou o entendimento do aparelho psíquico humano. Com a psicanálise a vida mental obteve um entendimento inovador, onde suas instâncias foram reformuladas e o “eu”, agora, é somente uma parte da subjetividade humana. O “eu”, na psicanálise freudiana, ainda é visto como parte fundamental da

³⁶ Youtube: <https://m.youtube.com/watch?v=kwxYT5n6E9o4;56>: “aceleração de depressão” : <https://www.youtube.com/watch?v=kwxYT5n6E9o&app=desktop>

subjetividade, está em constante mutação e, acima de tudo, sobrecarregado de conflitos, pois deve atender as exigências de vários senhores: do isso, do supereu e da realidade. Todavia, o espectro do “eu” como unidade, íntegro e racional ficou questionável. “O eu deixa de ser o mestre da sua própria casa, reduzindo-se a uma instância subordinada ao inconsciente” (TEIXEIRA, CALDAS (org.), 2017, p. 79).

O “eu”, na psicanálise freudiana, foi tomado em relação direta ao inconsciente e entendido apenas em função dele. Portanto, o “eu” foi tomado por Freud de forma bastante diferente do que a filosofia clássica ocidental o tomou. Esse entendimento de Freud também se diferenciou das outras abordagens da psicologia, bem como, não se confunde com o “eu” da medicina e da psicopatologia psiquiátrica. Assim, “O ego psicanalítico nada tem haver com o eu da psicologia clássica. Não designa a unidade do sujeito, tampouco se identifica com o lugar cartesiano da verdade. (...) deslocar o eu do lugar central que ele ocupara na filosofia clássica” (GARCIA-ROZA, 1985, p. 210).

Portanto, a guerra da psicanálise não era apenas com a filosofia tradicional ocidental, mas também com a ciência médica biologicista, pois esta tentou transformar progressivamente a nova teoria metapsicológica, a nova teoria das neuroses (sintomas como expressão do inconsciente, como produtos do recalçamento) em lesão ou mau funcionamento cerebral.

A ciência médica desconsiderava que os sintomas psicogênicos histéricos “consistem em uma combinação de distúrbio somáticos e mentais” (FREUD, 1925, p. 267), os quais incluíam o mental no somático. Portanto, responsabilizava o sujeito na sua própria doença. Para a psicanálise, os sintomas eram portadores de conteúdos recalçados, os sintomas eram o retorno do recalçado. Esses pertenciam, então, a uma “terra estranha” (STEIN, 2005, p. 97) ao eu, porque eram produtos do recalçamento. O sintoma é desconhecido ao “eu”, estranho ao “eu”, porque é resultado do seu próprio recalçamento. Assim, a psicanálise faz uma nova leitura não só dos sintomas, mas também do “eu”, ao introduzir a teoria do recalçamento, segundo Stein (2005).

Freud anunciou inúmeras vezes que os “sintomas oferecem a mais clara indicação de que existe uma região especial na mente, por completo isolada do resto” que prova a “existência do inconsciente na mente” (FREUD, 1969 [1917], p. 329). Por isso alguns filósofos racionalistas, psiquiatras e psicólogos da consciência não conseguem abordar esses sintomas de outra forma que não apenas como degeneração moral ou fisiológica. A psicanálise demonstra claramente coisas que escapam à percepção consciente.

Segundo Stein³⁷, a medicina assim o fez, mesmo contradizendo as evidências positivistas das estatísticas clínicas e da casuística psiquiátrica que confirmavam os novos modos de entendimento dos sintomas e de abordar o “eu” e seus problemas. (STEIN, 2005, p. 99). Foi mesmo com essa casuística clínica, isto é, com os casos psicopatológicos, que Freud vai formalizar uma concepção sobre as doenças que não eram de origem orgânica e nem produtos da consciência. Isso separou a medicina e a psicologia de um lado e a psicanálise de outro, conforme Antônio Teixeira escreveu num livro intitulado “Psicopatologia Lacaniana” (2017, p. 75), organizado por Heloísa Caldas.

A resistência da medicina emergiu porque “eles haviam sido levados a respeitar apenas fatores anatômicos, físicos e químicos. Não estavam preparados para levar fatores psíquicos em consideração e, portanto, enfrentaram-nos com indiferença ou antipatia.” (FREUD, 1925, p. 267). Freud assegurou que no “período da ‘Filosofia da Natureza’ da medicina encaravam-se as abstrações mentais e os sintomas das neuroses histéricas como imposturas, fantásticas e místicas. Já no seu período materialista ou mecanicista remetiam tais sintomas histéricos a distúrbios etiológicos somáticos, anatômicos ou químicos”. (TEIXEIRA, CALDAS (org.), 2017, p. 72).

O autor Antônio Teixeira, no livro já citado, (2017, p. 78), explicou as ideias do psicólogo Janet, que em concordância com Breuer, declarava o inconsciente como uma “segunda consciência”. A “segunda consciência” se mostrava como “estados hipnoides” nos sintomas histéricos, com conteúdos dissociados dos demais conteúdos da consciência, cuja responsabilidade era da degenerescência hereditária, e esta, conseqüentemente, provocava a “fraqueza psicológica”.

Já para Freud, os sintomas histéricos e os estados patológicos não eram produtos ou produzidos pelo fracasso da função da consciência, nem pela degenerescência fisiológica, tampouco pela “função sintética do Eu” (2017, p. 78). Definitivamente, para ele, “não se trata do efeito de uma perda da capacidade de sínteses do Eu que conduziria ao processo dissociativo.” (TEIXEIRA, CALDAS (org.), 2017, p. 79).

Com isso observa-se mais uma vez que “do ponto de vista neurofisiológico, o termo ‘consciência’ é tomado como sinônimo de vigília, cujo funcionamento é regulado pelos neurônios que compõe o sistema reticular ativador ascendente” (TEIXEIRA, CALDAS (org.), 2017, p. 74). Aqui a consciência é ‘estar desperta’, não como num palco onde a vida e as

³⁷ Ernildo Stil, aqui referido como um dos comentadores atuais da obra freudiana.

doenças se desenrolam, mas como facho de luz que ilumina determinados conteúdos e objetos.

O autor (2017, p. 73) ainda coloca que a noção dinâmica da consciência se refere a intenção do pensamento sobre o objeto, ligado a sensopercepção e às representações externas. A consciência seria, então, uma “consciência de si” ou “conceito cognitivo de consciência encontra sua origem num discurso cuja conotação inicial teria sido predominantemente moral.” (TEIXEIRA, CALDAS (org.), 2017, p. 73). O texto continua dizendo que tal conotação moral da consciência prevaleceu até o final do século XVIII, definida com o termo alemão *Bewusstsein* – substantivo composto de “*Bewusst*” e “*sein*”, “estar ciente”.

Há amostragens de equívocos sobre o inconsciente, levantadas por Ondina Machado, Heloísa Caldas e Antônio Teixeira³⁸ (2017), os quais alegam que a filosofia e a medicina, respectivamente, fizeram uma equivalência da racionalidade com a consciência, e, da irracionalidade com doença mental. Além disso, afirmam ainda que Freud também se opôs com a mesma veemência “à abordagem tradicional da psicologia que identificava a psique à consciência” (TEIXEIRA, CALDAS (org.), 2017, p. 75). Segundo estes autores, Freud rompeu com todas essas ciências que atribuíam o funcionamento da consciência à racionalidade e o funcionamento do inconsciente à irracionalidade e à doença mental (2017, p. 76). Teixeira (2017, p. 75) afirmou que Freud, no mesmo ato teórico, rompeu com a filosofia, com a medicina e com a psicologia pelo mesmo motivo, acima descrito. Ele redefiniu a ideia, até então concebida, de que a consciência era o facho de luz e a inconsciência o ‘espaço sem luz’.

Freud afirmou: “A partir do sintoma o caminho conduziu para o inconsciente, para a vida pulsional e para a sexualidade” (FREUD, [1969] 1925, p. 268).

“Sucedee, então, que a psicanálise nada deriva, senão desvantagens, de sua posição intermediária entre a medicina e a filosofia. Os médicos a veem como um sistema especulativo recusam-se a acreditar que, como toda outra ciência natural, ela se fundamente numa paciente e incansável elaboração de fatos oriundos do mundo da percepção; os filósofos, medindo-a pelo padrão de seus próprios sistemas artificialmente construídos, julgam que ela provém de premissas impossíveis e censuram-na porque seus conceitos mais gerais (que só agora estão em processo de evolução) carecem de clareza e precisão.” (FREUD, [1969] 1925, p. 269).

Assim, a psicanálise se distancia da filosofia e da medicina, se descola e se torna um terceiro campo de saber, fundamentalmente diferente dos dois outros. Também não se

³⁸ Autores de um capítulo do livro “Psicopatologia Lacaniana” (2017), organizado por Caldas e Teixeira.

aproximou dos campos religiosos. A psicanálise colocou o “eu” num novo lugar, certamente essencial, porém conflituoso.

Ernildo Stein (2005 p. 99) assegura que a nova teoria freudiana provocou escândalos ao retirar o “eu” do lugar histórico que o século XIX lhe concedeu pelas teorias da subjetividade, bem como, pelo pensamento idealista ocidental:

“Não estaremos forçando demasiadamente a obra de Freud se dissermos que ela constitui, do ponto de vista cultural, uma nova reflexão sobre o eu, do ponto de vista psicopatológico uma nova interpretação das doenças do eu, do ponto de vista teórico uma reestruturação dos problemas do eu e do ponto de vista clínico uma nova experiência com uma nova dinâmica dos sintomas do eu.” (STEIN, 2005, p. 93)

Quanto à receptividade pela filosofia, Freud esperava ter melhor sorte, pelo fato de os filósofos estarem mais afinados com conceitos abstratos, entretanto, nesse âmbito se ergueu um novo obstáculo, já esboçado acima: “A ideia dos filósofos sobre aquilo que é mental, não era a da psicanálise. A maioria esmagadora deles vê como mental apenas os fenômenos da consciência. Para eles, o mundo da consciência coincide com a esfera mental.” (FREUD, 1925, p. 268) ou para eles “a mente não possui outros conteúdos senão os fenômenos da consciência” (FREUD, 1925, p. 269). Notamente tal opinião é também partilhada pelos leigos, lembrou o psicanalista.

Houve rompimento também com a filosofia tradicional que igualmente desconsiderou a dimensão peculiar do conceito de inconsciente freudiano³⁹: “Para manter essa dimensão [da psicanálise], a via filosófica teria bastado, mas ela se mostrou insuficiente para isso, por lhe faltar uma definição suficiente do inconsciente” (LACAN, 1964, p. 202)⁴⁰. Para Lacan condicionar o inconsciente freudiano à consciência ou a uma vontade obscura primordial é fazer da psicanálise uma psicologia do “eu” ou “psicologizando a teoria psicanalítica” (LACAN, 1990, p. 28).

A percepção e o estudo do homem, antes da teoria metapsicológica de Freud, sobretudo a do inconsciente, justifica o entendimento da subjetividade como domínio da esfera da consciência. Nesse tempo a “subjetividade era identificada com a consciência e dominada pela razão” (GARCIA-ROZA, 1985, p. 178), e o inconsciente relacionado com “o caos, o mistério, o inefável, o ilógico, etc...” (GARCIA-ROZA, 1985, p. 170).

³⁹ Tema a ser melhor tratado no próximo capítulo.

⁴⁰ “Diante da limitação da filosofia frente ao impasse da existência do inconsciente, Lacan mudou o seu elemento percurso filosófico e introduziu outras áreas do conhecimento na construção da sua teoria.” (ALVES, 2012, p. 09).

“O termo ‘inconsciente’, quando empregado antes de Freud, o era de uma forma puramente adjetiva para designar aquilo que não era consciente, mas jamais para designar um sistema psíquico distinto dos demais e dotado de atividade própria (...) a noção de inconsciente elaborada antes de Freud não designava nada de importante ou de decisivo para a compreensão da subjetividade.” (GARCIA-ROZA, 1985, p. 170).

Tomar o inconsciente como uma teoria positivista é regredir a antes de Freud, onde a subjetividade era identificada com a consciência e dominada pela razão, onde o inconsciente era até reconhecido, mas como adjetivos e não como um sistema independente, com lógica e dinâmica própria (Garcia-Roza, 1985, p. 170). Tomar o inconsciente daquela maneira é pensar a psicanálise freudiana como uma psicologia da consciência, é desconsiderar ou ignorar o inconsciente como um conceito de diferença radical entre a psicanálise e as psicologias da consciência.

Para Stein, ao dar maior especificidade ao conceito do inconsciente, diferentemente das ciências da razão ou da consciência, Freud destronou o lugar privilegiado do “eu” e o situou ao lado do isso e do supereu, ou melhor, o situou não ao lado deles, mas os enfrentando, pois eles juntamente com o mundo exterior se tornaram três senhores coercitivos para o eu: “A psicanálise tornou-se, certamente, um grande processo desconstrutivo do eu.” (STEIN, 2005, p. 93).

Naquele artigo, Stein explana sobre o que ele chamou de “a desmontagem psíquica do eu”. Para ele, foi Freud quem começou um processo desconstrutivo do “eu”: entendeu que o “eu” era cindido e não indivisível, muito menos íntegro e completo. A sua conceitualização do aparelho psíquico também foi dividida em três instâncias distintas:

“Sigmund Freud, na conferência 31 de sua ‘Nova sequência de conferências introdutórias à psicanálise’ anuncia a desconstrução do eu como *Desmontagem* (decomposição) da *personalidade psíquica* ‘supereu, eu e isso são, portanto, os três âmbitos, regiões, províncias em que desmontamos (*Zer-legen*) o aparelho anímico da pessoa” (Freud, 1940, v. 15, p. 79). A desconstrução que Freud realiza do si (*Sebst*), do eu, não acontece como interpretação – *Aus-legung* mas como desmontagem *Zer-legung*. (STEIN, 2005, p. 95).

Com isso Freud fundou oficialmente o “isso” – o que se liga ao passado e aparece como recalçado – e coloca o “eu” como mais um dos objetos do sujeito. O “eu” desaparece do papel principal e se torna um coadjuvante. Isso aparece em diferentes passos da escrita freudiana, como em “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905) cujo lugar do “eu” é start e suporte para as pulsões sexuais.

De todo modo, Stein (2005, p. 105) interpreta que Freud ainda tentou salvaguardar o eu, citando a conferência 31, onde houve um direcionamento para o fortalecimento do eu. “Os ‘esforços terapêuticos da psicanálise tem a ‘intenção de fortalecer o eu e torná-lo mais

independente do supereu, ampliar seu campo de percepção e construir sua organização de maneira tal que possa se apropriar de novos fragmentos do isso” (STEIN, 2005, p. 105). Ao final da desmontagem, da Zerlegung, o “eu” é posto enfrentando bravamente seus três senhores.

Todavia, na Conferência XVIII Freud alertou: “Não é de se espantar, então, que o ego não veja com bons olhos a psicanálise e se recuse obstinadamente a acreditar nela.” (FREUD, 1916/1917, p. 178). Como dito no início, ele (1916/1917, p. 335) ao enfatizar o inconsciente na vida mental desta maneira atraiu resistências contra a psicanálise e recusa ao seu conceito de inconsciente.

O já referido imperativo da psicanálise freudiana “O ego não é o senhor da sua própria casa” (FREUD, 1916/1917, p. 178) apontou para o inédito conceito do “isso”, o qual se configurou numa ferida narcísica para o “eu” idealizado (racional e perfeito) da humanidade e foi classificado pelo próprio Freud como o terceiro golpe ao narcisismo humano, a ser tratado a seguir.

3.1 RESISTÊNCIAS EPISTÊMICAS

“temos que olhar com fria benevolência para os esforços teóricos da ciência para com a psicanálise, mas temos o direito de recusar com veemência qualquer argumento que não tenham os fatos como referência, ou seja, desconectados da experiência.” (FREUD, 1969 [1920], p. 81).

Na Conferência XVIII (1916/1917, p. 336) o pai da psicanálise reconheceu como assentado acima, que não foi o primeiro e nem o único que iluminou reflexões para o inconsciente, mas foi o pensador que mais pesquisou e sistematizou sobre esse material. Em consequência provocou a revolta geral contra essa ciência, o desrespeito acadêmico e as barreiras da lógica imparcial. E, na continuidade daquela Conferência elucidou que tais resistências não são apenas de ordem cognitiva, ou seja, não são apenas uma compreensível dificuldade intelectual de entendimento sobre o conceito do inconsciente ou uma dificuldade epistêmica da “relativa inacessibilidade das experiências que proporcionam provas do mesmo (do inconsciente).” (FREUD, 1916/1917, p. 335).

“Chama-se de resistência a tudo que nos atos e palavras do analisando, durante o tratamento psicanalítico, se opõe ao acesso deste ao seu inconsciente. Por extensão, Freud falou de resistência à psicanálise para designar uma atitude de oposição às suas descobertas na medida em que elas revelavam os desejos inconscientes e infligiam ao homem um ‘vexame psicológico’.” (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 458).

Nota-se nessa mesma definição duas resistências. Portanto, há, ao menos, duas resistências que a psicanálise enfrenta: a resistência da comunidade científica e leiga contra a teoria psicanalítica e uma segunda resistência, aquela do sujeito contra o avanço de sua própria análise.

Assim posto, a pretensão deste capítulo é sublinhar as resistências teóricas ou epistêmicas, todavia, além delas, se reconhece que há resistências passionais por parte do ego. O último tipo de resistência será abordado no próximo subcapítulo. Nesse será privilegiado a primeira resistência, aqui denominada de resistência epistêmica e vinculada à recusa do empirismo freudiano. Trata-se de uma resistência de ordem intelectual encontrada no seio da comunidade científica dos médicos, dos filósofos e dos psicólogos, bem como, entre o público leigo.

Tal resistência ou recusa será elaborada basicamente a partir de três textos freudianos: “Conferência XVIII” (1916), “Uma dificuldade no caminho da psicanálise” (1917) e “As resistências à psicanálise” (1925). Ressalta-se um ponto em comum nestes três textos: em todos são mencionadas as três feridas narcísicas da humanidade, de sobremaneira, o golpe psicológico ao narcisismo humano. Tais citações são feitas de forma semelhante, para explicar os motivos da resistência epistêmica da comunidade científica e leiga contra a psicanálise.

As resistências epistêmicas foram classificadas por Freud como: “um tipo de imparcialidade intelectual” (FREUD, 1969 [1920] p. 80). Uma imparcialidade intelectual que dificultam a compreensão dos conceitos psicanalíticos devido a comprometimento emocional com os mesmos: “Em tais casos, cada um de nós é dirigido por preconceitos internos profundamente enraizados, aos quais nossa especulação inadvertidamente dá vantagem.” (FREUD, 1969 [1920] p. 81). E, “onde falta simpatia, a compreensão não virá facilmente” (FREUD, 1916/1917, p. 171).

Em “Resistências à psicanálise” Freud afirmou que há diversas resistências contra sua nova teoria de conhecimento (1969 [1925] p. 265ss) e enumerou algumas:

- Relatou a aversão psíquica humana frente às novidades;
- Reconheceu que a cientificidade da medicina foi direcionada apenas por fenômenos anatômicos, físicos e químicos e com desprezo pelos fenômenos psicológicos;
- Assinalou que a grande maioria dos filósofos entendiam o mental somente como fenômenos racionais da consciência e ignoravam a existência do inconsciente.

- Alegou que a psicologia relacionava os fenômenos da consciência com saúde mental e os fenômenos inconscientes com doença mental.

- Apontou também para a opinião leiga que compartilhava com as ideias científicas da época.

- E, considerou até o fato dele próprio ser judeu – “o primeiro advogado da psicanálise fosse judeu.” (FREUD, 1969 [1925] p. 275).

Iniciou explicando sobre um forte apego humano ao conhecido e, conseqüentemente, uma forte recusa ao novo. Denunciou que havia, da parte da comunidade científica da época, uma intensa e obstinada resistência contra a inovação que a psicanálise apresentava sobre a subjetividade humana. Ele (1969 [1925], p. 264) identificou tal resistência como as conhecidas e naturais reações mentais frente a qualquer novidade. Explicou que o novo sempre exige dispêndio psíquico, pois traz junto incertezas, expectativas e ansiedade – o que é fonte de desprazer psíquico. Assim, o ser humano apresenta uma cômoda tendência ao familiar e ao conhecido e uma rejeição contra o novo:

“A ciência, em sua perpétua falta de compleição e insuficiência, é impelida a esperar sua salvação em novas descobertas e novas maneiras de olhar para as coisas. A fim de não ser enganada, ela procede bem em armar-se de ceticismo e não aceitar nada novo, a menos que tenha sofrido o mais estrito exame. Às vezes, porém, esse ceticismo apresenta dois aspectos inesperados; ele pode dirigir-se nitidamente contra o que é novo, enquanto poupa o que é familiar e aceito, e pode contentar-se com rejeitar as coisas antes de tê-la examinado.” (FREUD, 1969 [1925], p. 265)⁴¹.

Isso se torna de suma importância para entender que essa resistência científica injustificada revela um prolongamento da reação primitiva humana contra o novo (considerado ao mesmo tempo como valioso e como terrível), bem como, “um disfarce para a retenção dessa reação” (FREUD, 1969 [1925], p. 265). Assim, comumente há recusa psíquica contra o novo e contra desconhecido e a tendência na conservação do familiar e do conhecido, o que se configura numa clara evitação de desprazer.

Naquele texto Freud relatou como há dispêndio psíquico frente ao novo, disse que ele é enorme, já que o novo é fonte de desprazer, assim o homem o rejeita, se poupando e preferindo o familiar; o sujeito “pode contentar-se com rejeitar as coisas antes de tê-las examinado” (FREUD, 1925, p. 265). E a ciência faz o mesmo movimento, todavia, por sua insuficiência, não deveria recuar ante a novidade – as inovações encontram resistência intensa

⁴¹ Não se desconsidera o grande debate acerca da cientificidade da psicanálise, sobremaneira, sob os critérios de Karl Popper: a psicanálise não apresenta caráter científico pois não tem possibilidade de replicabilidade em suas hipóteses, já que se baseia fundamentalmente na observação e no empírico, na experiência.

e obstinada, ao passo que quando conhecidas se tornam valiosas e importantes, tornando as resistências injustificadas.

Entretanto, Freud alertou que qualquer ciência e seus assuntos científicos não deveriam recusar-se ante à novidade, mas, garantiu que a psicanálise teve uma recepção particularmente desfavorável pelas ciências da época, mesmo não sendo totalmente desconhecida, pois, há havia sido previamente delineada pelo grande neuropatologista Charcot e pelas descobertas de Josef Breuer, na espera dos fenômenos hipnóticos. (FREUD, 1969 [1925], p. 266).

Ele (FREUD, 1969 [1916], p. 336) reconheceu que os psicanalistas não foram os primeiros a levantar aquela inovação, mas, sem dúvida, foram os que receberam a mais vigorosa revolta de civilidade contra a nova ciência, receberam o desrespeito da comunidade acadêmica e as barreiras de uma lógica imparcial.

Também na mesma conferência esclareceu que a teoria psicanalítica produz efeito “sobre as paixões dos homens de toda espécie e não somente dos cientistas” (FREUD, 1969 [1925], p. 270). Principalmente quando ela sustentou “que os sintomas da neurose são satisfações substitutivas e deformadas de forças instintuais sexuais, das quais a satisfação direta foi frustrada por resistências internas.” (FREUD, 1969 [1925], p. 270).

Posteriormente, depois de já ter sido admitido de que aquilo que a psicanálise chamou de sexualidade não era idêntico ao sexual genital biológico, a sua teoria despertou uma injusta recusa da malta leiga ou da sociedade contra a ideia da sexualidade também desvelada pela psicanálise. “A sugestão de que a arte, a religião e a ordem social em parte se originavam de uma contribuição dos instintos sexuais, foi representada pelos oponentes da análise como uma degradação dos mais elevados valores culturais.” (FREUD, 1969 [1925], p. 271).

Por causa do conceito psicanalítico de sublimação, uma das vicissitudes da pulsão sexual (do instinto sexual), cujos componentes sexuais poderiam ser desviados de seu objetivo final e seriam dirigidos às contribuições mais importantes e elevadas, levando o homem àquelas realizações culturais e sociais, toda a teoria foi acusada de ‘pansexualismo’ pelos seus oponentes, que declaravam que isso era uma “degradação dos mais elevados valores culturais”. (FREUD, 1925, p. 271).

Tais acusações ignoravam o caráter dualista das pulsões e ocorriam mesmo num tempo que a teoria das pulsões era dividida em pulsões do ego ou de autopreservação e em pulsões sexuais (na primeira teoria das pulsões). A sociedade se recusava em debater as questões sexuais em detrimento de perder seu elevado ideal de moralidade, sem se preocupar

se os sujeitos eram capazes de suportar sem sofrimento o oneroso peso da obediência ao modelo ideal. “A sociedade sustenta uma condição de *hipocrisia cultural*, fadada a ser acompanhada de um sentimento de insegurança e de uma necessidade de preservar aquilo que é uma situação que é inegavelmente precária como proibir a crítica e a discussão.” (FREUD, 1925, p. 272). “A psicanálise revelou as fragilidades desse sistema” e foi julgada como ofensiva à moralidade e como um “perigo social” (FREUD, 1925, p. 273).

Ainda, naquela Conferência de 1925, o psicanalista austríaco asseverou que a sua teoria se configurou num golpe severo contra o amor próprio do ser humano, o chamou “o golpe *psicológico* ao narcisismo dos homens” (FREUD, 1969 [1925], p. 274) ou ao ego racional, na sua completude e perfeição. E o comparou à dois outros golpes mais antigos, que serão pautados imediatamente adiante.

Quando Freud apontou diretamente para a falha que existe no homem, para a sua divisão e para sua falta de domínio consciente de si mesmo, atingiu o ideal humano, ideal de ser racional e indivisível, atacou seu narcisismo e desferiu aquele golpe ao amor próprio do homem e fez um talho no seu ego, fez uma ferida narcísica. A desmontagem desse ideal de perfeição do ego, onde essa instância não é governante absoluta de si mesmo, foi considerada como um golpe ao narcisismo universal humano, um golpe à sua onipotência, um golpe ao seu amor próprio.

Esse “*golpe psicológico*” ao narcisismo não foi o único, segundo o próprio Freud, o homem sofreu três severos golpes por parte das pesquisas científicas: o golpe cosmológico, o golpe biológico e o golpe psicológico.

O “*golpe cosmológico*” foi desferido por Copérnico, no século XVI, com sua teoria heliocêntrica, a qual indicava que o sol era o centro do universo e não a terra, como se acreditava, até então. A terra foi retirada do centro e passou a ser apenas mais um planeta que orbitava em torno do sol. A ferida no narcisismo humano aconteceu “quando souberam que a nossa terra não era o centro do universo, mas o diminuto fragmento de um sistema cósmico de uma vastidão que mal se pode imaginar.” (FREUD, 1916/1917, p. 336).

O segundo foi “*golpe biológico*” desfechado pela teoria da descendência de Charles Darwin, a sua teoria evolucionista entrou em detrimento com a criacionista. O golpe foi o homem saber que ele era apenas uma forma animal evoluída de formas inferiores, assim colocou-se fim à presunção do homem que ele era obra da criação divina, mas tinha ascendência animal. “A investigação biológica destruiu o lugar supostamente privilegiado do

homem na criação, e provou sua descendência do reino animal e sua inextirpável natureza animal.” (FREUD, 1916/1917, p. 336).

E o terceiro golpe ou a terceira ferida narcísica da humanidade é a teoria psicanalítica de Freud, já descrita acima, que destituiu o ego do centro da subjetividade humana, que destronou a racionalidade do papel principal da vida mental.

Esse terceiro golpe foi considerado pelo próprio Freud como o mais violento, aquele que atingiu mais precisamente a megalomania humana ao “provar ao ego que ele não é senhor nem mesmo na sua própria casa” (FREUD, 1916/1917, p. 336). Cabe ao ego se contentar com as escassas informações inconscientes que vem à mente.

“No transcorrer dos séculos, o ingênuo amor-próprio dos homens teve que se submeter a dois grandes golpes desferidos pela ciência. O primeiro foi quando souberam que a nossa terra não era o centro do universo, mas o diminuto fragmento de um sistema cósmico de uma vastidão que mal se pode imaginar. Isto estabelece conexão, em nossas mentes com o nome de Copérnico, embora algo semelhante já estivesse sido afirmado pela ciência de Alexandria. O segundo golpe foi dado quando a investigação biológica destruiu o lugar supostamente privilegiado do homem na criação, e provou sua descendência do reino animal e sua inextirpável natureza animal. Esta nova avaliação foi realizada em nossos dias, por Darwin, Wallace e seus predecessores, embora não sem a mais violenta oposição contemporânea. Mas a megalomania humana terá sofrido seu terceiro golpe, o mais violento, a partir da pesquisa psicológica da época atual, que procura provar ao ego que ele não é senhor nem mesmo em sua própria casa, devendo, porém, contentar-se com escassas informações acerca do que acontece inconscientemente em sua mente. (FREUD, 1969 [1916], p. 336).

Portanto, pode-se entender que a resistência epistêmica é, acima de tudo, uma reação passional frente ao “O golpe psicológico ao narcisismo dos homens” (FREUD, [1925] 1969, p. 274), frente ao seu “vexame psicológico” (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 458). De maneira análoga, o homem também fez resistência diante dos outros dois golpes anteriores, aos golpes desferidos por Copérnico e por Darwin. No entanto, a origem das maiores resistências situa-se justamente diante do terceiro golpe, um golpe ao narcisismo, ao ingênuo amor-próprio do homem, golpe que o próprio homem desferiu.

“Assim, as resistências mais fortes à psicanálise não foram do tipo intelectual, mas surgiram de fontes emocionais. Isso explicava tanto o seu caráter apaixonado [da ciência] quanto sua escassez de lógica” (FREUD, 1969, [1925], p. 274). Elas são uma defesa do ego contra a admissão de uma parte instintiva (pulsional) e da sua fragilidade.

Por último, se faz valer o tema trabalhado no primeiro capítulo, acerca da base empírica da teoria psicanalítica de Freud. Volta-se, então, à discussão sobre a diferença entre abordagem teórica e empírica da psicanálise e os distintos efeitos do seu emprego, pois, como

já visto, a recusa ao empírico se constituiu numa forte resistência à psicanálise, especialmente ao seu conceito de inconsciente.

Conforme já analisado, há na obra freudiana dimensões teóricas e práticas sobre o inconsciente, haja vista seus escritos metapsicológicos e seus escritos técnicos. Essas dimensões ou abordagens são de âmbitos distintos, sendo que os segundos tratam de um nível, cuja primazia é a realidade que se passa entre o paciente e o analista, onde ele teoriza sobre a técnica, sobre o manejo empírico com o sujeito, sobre conceitos aplicados na experiência como, por exemplo: recalque, resistência, transferência, repetição, negação, neurose de transferência e de angústia, psicose narcísica, paranoia e outros. Já, nos outros escritos, Freud categoriza ideias mais abrangentes como ideias sobre o aparelho psíquico, sobre relações, leis e normas sociais, sobre defesas e tipos de funcionamentos psíquicos, sobre conceitos como sublimação, etc. conceitos e teorias ontológicos mais abrangentes.

Entretanto, é inegável que o caráter epistemológico da “ciência” psicanalítica foi basicamente extraído da *práxis* clínica de Freud e se encontram amplamente descritos dentro da obra freudiana, mais densamente nos escritos sobre a técnica e nos casos clínicos. Desse modo, é impreterível afirmar que há na teoria freudiana pontos dependentes do chão da clínica, que sem a observação empírica de Freud alguns conceitos não poderiam sequer serem conhecidos e teorizados.

Freud chamou de mau uso da filosofia quando há uma despreocupação de se trabalhar com conceitos metafísicos, no sentido de transcendentos, partindo apenas ideias da razão, partindo de ideias que são erigidas pelo nosso raciocínio e não retiradas diretamente da experiência, isso está no artigo “As resistências à psicanálise” (1969 [1925], p. 274). Nesse artigo ele disse que comumente há no trabalho dos filósofos ausência de conteúdos empíricos associados aos seus conceitos.

Para o fundador da psicanálise os conceitos devem partir da experiência humana, onde o “eu” tem papel essencial, sem dúvida, mas um papel essencialmente conflituoso, paradoxal, que implica em dor, em sofrimentos, em desconhecimentos, em superstição, em ignorância, em situação psíquica primitiva ligada a um animismo ontológico, e, principalmente papel de dependência de outra instância psíquica – do inconsciente. O que não quer dizer que não deva existir uma elaboração teórica desses fenômenos empíricos, todavia, sempre reiterados pela *práxis* clínica.

Toma-se como exemplo o famoso conceito psicanalítico do “Complexo de Édipo”, analisado pelo psicanalista e escritor Garcia-Roza em seu livro “Freud e o inconsciente”. O autor alega que entre “O Projeto” de 1985 e a “Interpretação dos sonhos” 1901 Freud já fazia

metapsicologia com a teorização do complexo de Édipo, ao decretar que todos fomos Édipo um dia, ao menos em fantasia. Garcia-Roza especifica que o complexo de Édipo não é a descoberta da sexualidade e nem a descoberta da sexualidade infantil, mas o que se faz com ela: recalca-se e funda o inconsciente. (1985, p. 62). A partir daí, o inconsciente se expressa como uma linguagem com regras próprias e diferentes da linguagem da razão. Este autor declara que se o inconsciente não for entendido como uma linguagem fica ininteligível à razão e ao senso comum (1985, p. 63).

Ele também disse (1985, p. 72) que é imprescindível tomar o inconsciente que fala com linguagem própria e particular, que fala das suas experiências em termos de fantasias e representações através das suas formações de compromisso, isto é, de forma alterada, deformada é essencial para compreender a descoberta freudiana.

Garcia-Roza alerta que caso não se tome o inconsciente dessa maneira, de maneira clínica ou empírica, é voltar ao “O Projeto”, num tempo em que Freud tratava do aparelho psíquico em termos de quantidade de energias bioquímicas e, assim, estaríamos nos aproximando da psiquiatria moderna que atua com os receptores e neurotransmissores, reduzindo à fisiologia (1985, p 78).

Se o inconsciente for tomado apenas como conceito, sem se tratar do que ele aponta, é ignorar o seu discurso, é ignorar a sua verdade, é ignorar a mensagem de vida, de história, é ignorar o homem enquanto ser singular (1985 p. 22). Tomar o inconsciente apenas epistemologicamente é não escutá-lo, é obturar, é sepultar a verdade contida nele – verdade vinda da própria experiência enquanto sujeito de desejo e de demanda de amor. Ressaltou que “antes do advento da psicanálise o único lugar institucional onde o discurso tinha acolhida eram os confessionários religiosos (...) a psicanálise vem ocupar, no século XX, este lugar de escuta.” (GARCIA-ROZA, 1985, p. 22).

Qualquer estudioso da psicanálise que emprega seus conceitos, deve necessariamente considerar que todos esses conceitos psicanalíticos, todas as construções teóricas ou didáticas teóricas partiram do chão da clínica. Qualquer epistemólogo que utiliza conceitos psicanalíticos deve considerar que eles foram elaborados a partir da experiência e, por isso, não se pode eliminar a clínica do horizonte didático.

Para maior compreensão conceitual do inconsciente é imprescindível situá-lo baseado na experiência e reconhecer seus efeitos experimentados na vida cotidiana. Portanto, é preciso apreender que a teoria do inconsciente é, acima de tudo, é uma *práxis*, uma experiência prática ética.

A parte exclusivamente teórica da obra freudiana sobre o funcionamento efetivo do inconsciente, que o trata com a sua própria dinâmica, com suas peculiaridades e com as suas semelhanças com outras estruturas psíquicas humanas é para dar conta do empírico, da experiência da cada sujeito, ou seja, da clínica. No entanto, a experiência clínica também necessita de um balizador teórico metapsicológico. A psicanálise se configura numa via de mão dupla, onde trafegam o empírico e a epistemologia.

Destarte, sobre a resistência da abordagem epistêmica, entende-se que não basta apropriar-se da psicanálise apenas cientificamente, ou seja, ela não é conhecimento puro e não está exclusivamente numa dimensão teórica. Esta resistência não é proveniente do rigor da ciência, como a crítica poperiana⁴² que refuta essa teoria por não poder comprovar suas hipóteses. Essa resistência tem fonte no próprio inconsciente do crítico, vem daquele que faz as mais severas críticas. Afirmou Freud: Frequentemente as críticas à psicanálise são daqueles que não a praticam. Retomando o dito freudiano, “aqueles familiarizados apenas com o inconsciente enquanto conceito, jamais efetuaram uma análise e jamais interpretaram sonhos, ou encontram sentido ou intenção nos sintomas neuróticos” (FREUD, 1960 [1917], p. 329).

3.2 RESISTÊNCIAS PASSIONAIS

“as resistências mais fortes à psicanálise não foram do tipo intelectual, mas surgiram de fonte emocional.” (FREUD, 1969 [1925], p.274).

No texto “As resistências à psicanálise” (1925) Freud afirmou que “Outras resistências além das puramente intelectuais foram excitadas, e despertadas poderosas forças emocionais” (FREUD, 1969 [1925], p. 270), e que “as resistências mais fortes à psicanálise não foram do tipo intelectual, mas surgiram de fonte emocional” (FREUD, 1969 [1925], p.274).

No mesmo artigo ele elencou inúmeras resistências contra a psicanálise, percebeu que houve muitas oposições conceituais à sua teoria, no entanto, ele admitiu que as maiores resistências não eram de fonte intelectual, mas, sim, de fonte afetiva ou emocional: “os sentimentos humanos mais elevados, os mais nobres e os mais sublimes foram feridos, o que se caracteriza por um “golpe severo para o amor próprio humano” (...) “o golpe *psicológico* ao narcisismo dos homens” (FREUD, 1969 [1925], p. 274).

⁴² A crítica Karl Popper (1902-94) à psicanálise é sobre sua falta de cientificidade, falta de rigor científico positivista. Segundo o filósofo, a metapsicologia se apresentava com absoluta falta de critério de confiabilidade, falta de objetividade e de replicabilidade científica, assim ele a considera uma pseudociência.

Portanto, além das resistências provenientes do campo científico e intelectual, houve outras resistências igualmente poderosas, originadas do campo emocional – ‘das paixões dos homens’. Se configura, com isso, que a resistência é efeito de ao menos de 2 fontes: da epistemologia pura (teoria sem clínica) e da paixão do eu.

E, mais, elas são semelhantes. O funcionamento das resistências encontradas na clínica – a das paixões – são semelhantes ao das resistências epistêmicas produzindo o mesmo efeito: ambas apagam a divisão do sujeito e seu discurso do enunciado e da enunciação ou, em outras palavras, o discurso racional do sentido e o discurso do inconsciente. Esclarecendo que tal “duplicidade se refere ao sujeito do inconsciente e ao Eu – essencialmente desconhecimento e ignorância da própria mensagem” (Garcia-Roza, 1985, p. 172).

Na experiência clínica também há resistências, que foram merecedoras da atenção de Freud em inúmeras passagens dos seus estudos, sobretudo, na “Dinâmica da transferência” (1912). O texto explicita que a transferência é o motor da análise, mas também pode ser o maior empecilho para o avanço do tratamento. A partir desse artigo a transferência é ao mesmo tempo motor da análise e, paradoxalmente, é também o maior obstáculo contra a evolução do processo analítico: “a transferência surge como a resistência mais poderosa contra o tratamento” (FREUD, 1969 [1912], p. 135). Portanto, estamos em outro nível de resistência, aqui denominada de resistências passionais.

As resistências passionais são aquelas egóicas, de acordo com os estudos freudianos “as resistências do paciente originam-se do ego” (FREUD, 1969 [1920] p. 33). Relembrando que “O inconsciente, ou seja, o reprimido, não oferece resistência alguma aos esforços do tratamento.” (FREUD, 1969 [1920] p. 33).

Tais resistências são do âmbito das paixões do ego defendidas pelo narcisismo e pelo ‘eu ideal’, e são confirmadas pela compulsão à repetição. São, acima de tudo, a defesa da imagem triunfante, soberana e completa do “eu”, numa tentativa de manter-se no lugar clássico promovido pela tradição da filosofia ou pela psicologia científica como completo, unificador e triunfante⁴³.

O ‘eu’ foi distintamente concebido pela psicanálise freudiana e lacaniana, foi reformulado a partir do conceito de inconsciente, assim, foi teorizado como cindido ou faltante. Também é visto com a função de responder aos princípios da realidade e do prazer ao mesmo tempo. Nesse toar recebe toda sorte de resistências.

⁴³ A consciência como completa e triunfante é referência ao ‘espírito absoluto’, que Hegel descreveu na sua obra “Fenomenologia do Espírito” (1807), a descreveu como soberana. Esse rigor Hegeliano foi, para Lacan, “... a razão do seu erro”. (LACAN, 1998, p. 824).

Tais resistências são encontradas em todas as matizes da vida humana e em todos os tempos. Os exemplos a que aqui se atem são nas formas de resistências epistêmicas e passionais. As últimas são manifestadas essencialmente na prática da clínica e, portanto, elas aqui foram colocadas como sendo de ordem empírica.

A resistência passional se consolida através dos conceitos freudianos de “narcisismo”, de ‘eu ideal’ (*ich ideal*) e do “ideal de eu” (*ideal ich*)⁴⁴. É justamente nessa esteira do ideal que atuam as resistências. Elas são ensaios de manter o ‘eu’ idealizado, integrado e soberano, cujo defensor é o ‘ideal do eu’ (*ideal ich*). O ‘ideal do eu’ é incapaz de abandonar a imagem de perfeição outrora vivida pelo ‘eu ideal’ (*ich ideal*) e é aquele que atua em nome do narcisismo passional – onde os objetos investidos pelo narcisismo secundário são tentativas de suturar o narcisismo primário também idealizado – que sofreu golpes e vexames ao longo da sua existência.

“Esse ego ideal é agora alvo do amor de si mesmo (self love) desfrutado na infância pelo ego real. O narcisismo do indivíduo surge deslocado em direção a esse novo ego ideal, o qual, como o ego infantil, se acha possuído de toda perfeição de valor. (...) Ele não está disposto a renunciar à perfeição narcísica de sua infância; (...) O que ele projeta diante de si como sendo seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância na qual ele era o seu próprio ideal.” (FREUD, 1969 [1915], p. 111)

O conceito freudiano de narcisismo refere a um tempo entre as fases de desenvolvimento que unifica as pulsões parciais numa *gestalt*, numa imagem totalizadora e integrada. O narcisismo foi considerado como natural ao desenvolvimento psíquico do homem, o que deixa seu ego idealizado, convicto de uma potência, como a maior e mais completa das criaturas. Esse narcisismo é aquele que sofreu os três golpes da civilização acima relatados. Assim sendo, se faz necessário melhor descrevê-lo, lembrando, antes de tudo, que o conceito de narcisismo foi utilizado pela psicanálise, mas é proveniente da mitologia grega e atualmente é de domínio popular.

Freud esclareceu que foi apenas com o conceito de narcisismo primário, compreendido como ‘eu ideal’, que se pode lançar luz sobre o mecanismo de censura do superego. (1969 [1923], p. 20). Esclareceu, ainda, que o ‘eu ideal’ (*Ich Ideal*) se desdobra em ‘ideal de eu’ (*Ideal Ich*) depois do aparecimento das censuras do superego. “O superego é aí mostrado como derivado de uma transformação das primitivas catexias libidinais da criança em identificações” (FREUD, 1969 [1923], p. 21), isto é, a criança substitui seu amor por um dos

⁴⁴ “Para a psicanálise laciana, o ‘eu’ narcísico, proveniente da identificação imaginária, é paixão (paixão que ignora), e é o mestre das ilusões e dos equívocos. Surge daí o indício de que o homem é escravo do seu narcisismo.” (ALVES, 1912, p. 54).

seus genitores, se identificando com ele⁴⁵. Portanto, ele concluiu que o superego é “derivação das relações objetais primitivas na infância.” (FREUD, 1969 [1923], p. 21).

A origem do ‘Ideal do eu’ (*Ideal Ich*) é a identificação direta, imediata e duradoura da criança com seu genitor, chamada de identificação primária. (1969 [1923], p. 45). Essa diferenciação do ego foi chamada de ‘superego’ ou ‘ideal do ego’ (*Ideal Ich*), pois, com a identificação primária o ego graduou do ‘eu ideal’ (*Ich Ideal*) para o ‘ideal do eu’ (*Ideal Ich*).

As identificações primárias surgem das escolhas objetais no primeiro período sexual da criança relacionada ao pai ou à mãe. Esse é o âmago do universal Complexo de Édipo e o seu desfecho é o nascimento do superego. “O ‘ideal do ego’ é herdeiro do complexo de Édipo” (FREUD, 1969 [1923], p. 51), pelas vias da identificação primária com o pai ou com a mãe. E, mais, “o ideal do eu tem a missão de reprimir o complexo de Édipo”. (FREUD, 1969 [1923], p. 49).

“Em idade muito precoce o menininho desenvolve uma catexia objetal pela mãe, originalmente relacionado ao seio materno, (...) o menino trata o pai identificando-se com este. Durante certo tempo esses dois relacionamentos avançam lado a lado, até que os desejos sexuais do menino em relação à mãe se tornam mais intensos e o pai é percebido como obstáculos a eles; disso se origina o complexo de Édipo. Sua identificação com o pai assume uma coloração hostil e transforma-se num desejo de livrar-se dele, a fim de ocupar seu lugar junto a mãe. Daí por diante, sua relação com o pai é ambivalente; parece como se ambivalência inerente a identificação desde o início, se houvesse tornado manifesta. Uma atitude ambivalente para com o pai e uma relação objetal do tipo unicamente afetuosos para com a mãe constituem o conteúdo do complexo de Édipo positivo simples num menino.” (FREUD, 1969 [1923], p. 46).

Freud ressalta que ao final do complexo de Édipo há identificação tanto com o pai quanto com a mãe, com as duas figuras parentais de modos distintos. Tais identificações promovem uma modificação no ego e no seu conteúdo que, por sua vez, precipitam o nascimento do superego (ideal do ego). Agora, os novos conteúdos vão se confrontar com outros conteúdos do próprio ego.

“O amplo resultado geral da fase sexual dominada pelo complexo de Édipo pode, portanto, ser tomada como sendo a formação de um precipitado no ego, consistente dessas duas identificações unidas uma com a outra de alguma maneira. Esta modificação do ego retém a sua posição especial; ela se confronta com os outros conteúdos do ego como um ideal do ego ou superego.” (FREUD, 1969 [1923], p. 49).

Os efeitos dessa mutação da escolha objetal erótica em identificação é, conseqüentemente, segundo Freud (1969 [1923], p. 44) a alteração do ‘ego ideal’ para o ‘ideal do ego’, e o nascimento um novo método dele controlar o *id*, através do superego ou do ‘ideal

⁴⁵ Isso é revisto no estudo de caso sobre a homossexualidade Leonardo Da Vince em 1910.

do ego'. Houve, então, uma transformação da libido objetal em libido narcísica, onde obviamente se abandona os objetivos sexuais e ocorre uma “dessexualização – uma espécie de sublimação.” (FREUD, 1969 [1923], p. 44).

Entretanto, o ‘ideal do ego’ além de ser herdeiro do complexo do Édipo é também herdeiro filogenético da espécie humana. Ele também carrega uma herança arcaica; “foram filogeneticamente adquiridos a partir do complexo paterno: a religião e a repressão moral através do processo de dominar o próprio complexo de Édipo, e o sentimento social mediante a necessidade de superar a rivalidade.” (FREUD, 1969 [1923], p. 45)⁴⁶.

Assim, “o ideal do ego responde a tudo o que é esperado da mais alta natureza do homem” (FREUD, 1969 [1923], p. 51). Esta alta natureza humana ou os elementos superiores do homem são sentimentos da civilização como a religião, a moralidade e um senso social, e ordenam uma censura moral de cada ser humano contra si mesmo. (1969 [1923], p. 52).

O ‘ideal do eu’ repousa em identificações, primeiramente com o pai e secundariamente com outros que exerçam esse mesmo papel para a criança, isto é, que sejam colocadas em posição de autoridade para ela, tais como professores. Daí em diante, as imposições e proibições das autoridades são introjetadas no ‘ideal do eu’ que permanecem continuamente poderosas, sob a forma de consciência, exercendo a censura e provocando sentimentos de culpa. O ‘ideal do eu’ tornou-se o mais fiel representante do mundo externo (daqueles sentimentos civilizatórios da mais alta moral) e travou um conflito para impedir a satisfação dos impulsos do *id*. (1969 [1923], p. 52).

“as exigências dos instintos sexuais, cujo alcance se estende muito além do indivíduo, parecem, ao ego, constituir um perigo que ameaça sua autopreservação ou a sua autoestima, O ego assume então a defensiva, nega aos instintos sexuais a satisfação que almejam e força-os pelos caminhos estreitos da satisfação substitutiva, que se tornam manifestos como sintomas nervosos.” (FREUD, 1916/1917, p. 172).

A psicanálise ensina que os instintos quando impedidos de satisfação, isto é, de descarga de tensão provoca fixação na libido por causa das condições impostas pelo ego, constrói o sintoma neurótico –, portanto o sintoma é “conflito entre os instintos do ego e os instintos sexuais” (FREUD, 1916/1917, p. 172). As pulsões sexuais são hóspedes estranhos que resistem à coerção do ego.

Os sintomas são derivativos dos instintos do próprio sujeito que foram rejeitados e encontraram uma satisfação substitutiva. Por isso, são hóspedes estranhos, porque são desconhecidos e são desconhecidos porque foram rejeitados e excluídos da consciência pelo

⁴⁶ Essas mesmas hipóteses foram apresentadas por Freud em “Totem e Tabu”.

ego, ou melhor, pelo ‘ideal do eu’. O ego apreensivo deve impor limites para os hóspedes intrusos na sua casa, na mente. Todavia, esses estranhos hóspedes parecem ter mais força do que o pensamento consciente de expulsá-los; eles insistem e resistem a qualquer tipo de coerção. Não se retiram pela refutação lógica, nem pelo moralismo ou pelos bons costumes sociais, muito menos pelas afirmações da realidade. O ego diz: “Isto é uma doença, é uma invasão estrangeira.” (FREUD, 1916/1917, p. 176) e, assim, o sujeito experimenta esse seu outro lado como sofrimento – os próprios instintos rejeitados procurando satisfação substituta.

Desse modo, se vê a atuação do ego e do superego (que representam a razão e são regidos pelo princípio da realidade) contra as paixões do *id* (conduzidos pelo princípio do prazer), (1969 [1923], p. 49). Vê-se o ‘ideal do eu’ ou ‘ideal do ego’ em ação. Repetindo a citação freudiana acima colocada “‘uma importante função’ atribuída ao superego é agir como veículo do ideal do ego pelo qual o ego se mede” (FREUD, 1969 [1923], p. 21).

Portanto, o antigo ‘eu ideal’ é desmontado e transformado em ‘ideal do eu’, visto que o ‘eu ideal’ se desdobra em ‘ideal de eu’ e esse é derivado de uma transformação das primitivas catexias objetais da criança em identificações.

Lembre-se que Sigmund Freud esclareceu no texto “O ego e o Id” que foi apenas com o conceito de narcisismo (compreendido como ‘eu ideal’) que se pode lançar luz sobre o mecanismo de censura do superego. (1969 [1923], p. 20). Pois, se superego é herdeiro do Complexo de Édipo, se ele é derivação das relações objetais primitivas na infância, ele tem função de vigiar o ego real e medi-lo pelo ‘ideal de ego’. Então o narcisismo da primeira infância é substituído no adulto pela devoção a um ‘ideal do ego’ erigido dentro de si próprio.

A relação do narcisismo com o ‘eu ideal’ e o ‘ideal de eu’ fica clara quando Freud arrola as primitivas catexias libidinais da criança (num tempo de alienação ao outro) como narcisismo primário; e as identificações secundárias como as figuras de autoridade (num segundo tempo de separação) como narcisismo secundário.

Isso é um esboço da teoria da libido, disse Freud, cuja libido é “todas as tendências eróticas, toda a sua capacidade para amar” (FREUD, 1916/1917, p. 176) e no início do desenvolvimento infantil ela está direcionada para o próprio ego. Somente mais tarde a libido se direciona para os objetos externos. Essa condição de investimento inicial no próprio ego, Freud denominou de narcisismo primário, em referência ao mito grego do Narciso – que se apaixonou pela própria imagem refletida nas águas do lago.

No transcorrer do desenvolvimento infantil essa catexia investida no ego é redirecionada e reinvestida nos objetos, passa-se do narcisismo primário (egóico) para o

narcisismo secundário (objetal)⁴⁷. No entanto, quando ocorre tal passagem sempre há um resquício de investimento no ego, sempre há um resíduo, o sujeito nunca abandona por completo o amor por si próprio. Além disso, a libido objetal, que originalmente era egóica, depois de redirecionada pode novamente se voltar para o ego. Essa mobilidade libidinal é essencial para a completa sanidade, assegurou Freud (1916/1917, p. 173).

Tal movimentação libidinal é parte constitutiva da teoria freudiana das neuroses, onde o narcisismo das crianças assemelha-se ao narcisismo excessivo do homem primitivo, trabalhado no texto “Totem e tabu”, em cujo texto o homem neurótico é comparado ao homem primitivo, ambos creem na onipotência de seus pensamentos e na sua técnica mágica de influenciar o curso dos acontecimentos.

Esse narcisismo, natural do desenvolvimento psíquico do homem, é o que deixa seu ego inflado e idealizado, convicto de uma potência, tomando-se como a maior e mais completa das criaturas, em plenitude e completude. Tal narcisismo é originário do mito de Narciso. Veja-se:

O mito conta que Narciso era um belo rapaz indiferente ao amor, filho do deus do rio Céfiso e da ninfa Liríope. Por ocasião de seu nascimento, os pais perguntaram ao adivinho Tirésias qual seria o destino do menino, pois ficaram muito assustados com a sua beleza rara e jamais vista. A resposta foi que ele teria vida longa se não visse a própria face. Muitas moças e ninfas apaixonaram-se por Narciso quando ele chegou à fase adulta, mas o belo jovem não se interessou por nenhuma delas. A ninfa Eco, uma das apaixonadas, não se conformando com a indiferença de Narciso, afastou-se amargurada para um lugar deserto onde definhou até a morte e restaram somente seus gemidos. As moças desprezadas pediram aos deuses que a vingasse. Nêmesis apiedou-se delas e induziu Narciso, depois de uma caçada num dia muito quente, a se debruçar na fonte de Téspias para beber água. Nessa posição ele viu seu rosto refletido na água e se apaixonou pela própria imagem. Descuidando-se de tudo o mais, ele permaneceu imóvel na contemplação ininterrupta de sua face refletida e assim caiu no lago e afogou-se. No local de sua morte nasceu uma flor que recebeu seu nome, dotada também de uma beleza singular, porém narcótica e estéril.

No artigo de 1914 “Sobre o narcisismo: uma introdução” Freud revelou que o termo narcisismo deriva da descrição clínica de Paul Nacke (1899) e denota a “atitude de uma pessoa que trata seu próprio corpo da mesma forma pela qual o corpo de um objeto sexual é comumente tratado – que o contempla, vale dizer, o afaga e o acaricia até obter satisfação

⁴⁷ Narcisismo primário psicose e narcisismo secundário neurose

completa dessas atividades.” (FREUD, 1914, p. 89). Assim, “O sujeito começa a tomar a si mesmo, ao seu próprio corpo, como objeto de amor (...) o que permite uma primeira unificação das pulsões.” (FREUD, 1914, p. 90), já que, até então, as pulsões eram parciais e não existia, ainda, uma imagem unificada do eu.

Ora, se até então, no desenvolvimento psicosexual, as pulsões das crianças eram pulsões parciais, fixadas nas diferentes zonas erógenas, nessa fase do desenvolvimento surge com o narcisismo “uma primeira unificação do sujeito, de um ego.” (LAPLANCHE E PONTALIS, 2001, p. 288).

Esse estado do narcisismo é localizado entre a fase do autoerotismo primitivo e a do amor objetal, o qual foi considerado uma “Fase intermediária, na evolução sexual, entre o autoerotismo e o amor de objeto.” (LAPLANCHE E PONTALIS, 2001, p. 288). Considerando que o objeto de interesse da fase do autoerotismo são partes do próprio corpo e o objeto de interesse da fase do amor objetal, entende-se que o interesse já se deslocou do próprio corpo para outros objetos de amor.

Freud diferenciou essas fases do desenvolvimento pulsional (fase autoerótica e do amor objetal) e no meio delas observou o estágio narcísico. O narcisismo não é tomado como uma fase evolutiva, mas como um estado da libido necessário “na evolução que vai do funcionamento anárquico, autoerótico, das pulsões parciais, à escolha de objeto.” (LAPLANCHE E PONTALIS, 2001, p. 290). Freud admitiu que, de saída, no início da vida, não existe uma unidade de ego já estabelecida, mas exige uma ação psíquica para a construção de tal unidade; essa ação psíquica refere-se ao narcisismo.

O conceito foi teorizado como narcisismo primário e narcisismo secundário. O narcisismo primário refere a libido investida no ego e o narcisismo secundário refere a libido objetal. No texto “Sobre o narcisismo” (1969 [1915], p. 91) Freud disse que o “narcisismo primário é normal” foi notado, sobretudo, nos estudos sobre demência precoce de Kraepelin e sobre esquizofrenia de Bleuler, bem como, sobre foi referido em sua análise do caso “Schreber”; onde advertiu que não se trata, de forma alguma, de uma perversão. Todavia, o desvio de interesse desses pacientes do mundo externo, a sua substituição por objetos imaginários e a retenção desses objetos na fantasia demonstra que a libido afastada do externo é dirigida somente para o ego, atitude denominada narcisismo. A novidade é que essa megalomania, onde o ego é o centro de todo interesse, a despeito da realidade externa, é apenas uma “ampliação e manifestação mais clara de uma condição que já existia previamente” (FREUD, 1969 [1915], p. 91) nos primeiros anos da infância.

Já o narcisismo secundário decorre do primário, “isso nos leva a considerar o narcisismo que surge através da indução de catexias objetais como sendo secundário, superposto a um narcisismo primário que é obscurecido por diversas influências diferentes.” (FREUD, 1969 [1915], p. 91).

O mesmo narcisismo também é passível de ser relacionado respectivamente com o ‘eu ideal’ e o ‘ideal do eu’, conforme já aventado acima:

“Esse ego ideal e agora alvo do amor de si mesmo (*self love*) desfrutado na infância pelo ego real. O narcisismo do indivíduo surge deslocado em direção a esse novo ego ideal, o qual, como o ego infantil, se acha possuído de toda perfeição de valor. Como acontece sempre que a libido está envolvida, mais uma vez aqui o homem se mostra incapaz de abrir mão de satisfação de que outrora desfrutou. Ele não está disposto a renunciar à perfeição narcísica de sua infância; e quando, ao crescer, se vê perturbado pelas admoestações de terceiro e pelo despertar de seu próprio julgamento crítico, de modo a não mais poder reter aquela perfeição, procura recuperá-la sob a nova forma de um ego ideal. O que ele projeta diante de si como sendo seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância na qual ele era o seu próprio ideal.” (FREUD, 1969 [1915], p. 111).

Portanto, o narcisismo primário designa um estado precoce em que a criança investe toda sua libido em si mesma, o investimento libidinal é no ego, o qual representa um objeto de amor, isso acontece antes de qualquer outra escolha no exterior. “Este estado corresponderia à crença da criança na onipotência de seus pensamentos.” (LAPLANCHE E PONTALIS, 2001, p. 290). Este é o estado precoce que se caracteriza pelo primeiro aparecimento de um esboço do ego e, ao mesmo tempo, pelo o investimento da libido num primeiro objeto (o ego).

Já, no narcisismo secundário o investimento libidinal é deslocado do ego e induzido para os objetos do mundo externo. A catexia libidinal original do ego posteriormente é transmitido aos objetos. Há uma superposição do narcisismo secundário ao narcisismo primário, que é obscurecido. Todavia, o narcisismo secundário não abandona completamente o narcisismo primário, sempre haverá um resquício desse amor autoerótico. Freud entendeu que há uma evolução do ego quando ele é capaz de investir sua libido nos objetos. Esse estado de narcisismo secundário é considerado uma estrutura permanente do sujeito.

Há uma economia entre as forças, entre libido do ego e libido objetal; “Quanto mais uma absorve, mais a outra se empobrece” ou “Quanto mais uma é empregada, mais a outra se esvazia” (FREUD, 1914, p. 92).

Segundo Laplanche e Pontalis, no plano econômico “os investimentos de objeto não suprem os investimentos do ego, antes existe um verdadeiro equilíbrio energético entre estas

duas espécies de investimentos” e no “plano tópico, o ideal do ego representa uma formação narcísica que nunca é abandonada”. (LAPLANCHE E PONTALIS, 2001, p. 222)⁴⁸.

Desta maneira e conforme o texto “O Narcisismo” (1914, p. 97), Freud considerou os investimentos libidinais a partir da psicose, especificamente com o caso Schreber, quando iniciou a descoberta da existência desse estado intermediário entre o autoerotismo e o amor objetal, e, quando se referiu a “uma introversão da libido *sexualis* que conduz a uma catexia do “ego”, e que possivelmente é isso que produz o resultado de uma perda da realidade.” (FREUD, 1969, p. 97).

As principais características das psicoses são a megalomania e os desvios de seu interesse do mundo externo – das pessoas e das coisas. Isto é, a psicose retira sua libido de pessoas e de coisas do mundo externo sem substituí-las por outras na fantasia e, ainda, mantém toda a libido investida em si mesmo. A psicose se fixou no estado do narcisismo primário onde “prevalece um estado rigorosamente ‘indiferenciado’, sem clivagem entre um sujeito e um mundo exterior.” (...) “Essa aceção perde de vista a referência a uma imagem a si mesmo, a uma relação especular.” (LAPLANCHE E PONTALIS, 2001, p. 291).

“O narcisismo não é só amor a si próprio, como se toma comumente, mas também é uma investida sexual, no sentido que há um objeto. Não é amar a si próprio, mas tomar a si próprio como objeto sexual. “O eu que ama o eu”; O primeiro eu é o ego, pulsão sexual, sujeito que investe no outro eu que é um objeto de amor.” (KRISTEVA, 1988, p. 43).

Assim, somente com o narcisismo pode-se considerar o ego como uma unidade psíquica e o ‘eu’ como fruto desse amor do ego pelo seu corpo. O narcisismo seria a captação amorosa do sujeito por essa imagem. Com isso, correlativamente há uma constituição mental do esquema corporal.

Julia Kristeva (1988, p. 44) descreveu nitidamente essa experiência narcísica da criança e a sua estruturação, quando a criança percebe a ausência da mãe e experimenta um estado de desamparo e de desespero, pois percebe a sua própria incompletude, tornando-se necessário um movimento de saída – o narcisismo.

O narcisismo é um movimento elementar e uma experiência comum na estruturação do ‘eu’ e é, antes de tudo, uma defesa necessária. Marca o desenvolvimento infantil “não do ponto de vista cronológico, mas sim do ponto de vista da constituição” (KRISTEVA, 1988, p. 45); “é um movimento inicial do sujeito em defesa de si próprio e ao mesmo tempo uma percepção de um vazio, de uma não completude na relação dual que tinha primeiramente com

⁴⁸ A propósito do plano tópico no sentido do eu ideal e do ideal do eu, abaixo se relacionará com as paixões do ego.

a mãe” (...) “O narcisismo protege o vazio, assegura uma separação elementar” (KRISTEVA, 1988, p. 45).

“Numa estrutura rudimentar, a criança está num estado de indiferenciação, num movimento simbiótico com a mãe. Quando ela percebe o outro diferenciado, o outro como um objeto e não mais como parte dela, tenta imediatamente se identificar, se fundir, num estado quase hipnótico; não propriamente uma identificação, mas sim uma alienação, uma loucura amorosa, na tentativa de voltar a ser um só. É uma identificação arcaica, primária.” (KRISTEVA, 1988, pág. 45).

Os tempos de alienação e separação, estabelecidos por Freud, integram o estado de narcisismo, onde o tempo de alienação corresponde ao estado de narcisismo primário e o tempo de separação ao narcisismo secundário.

Juntamente com os narcisismos se articulam os conceitos de identificação, tanto os conceitos freudianos quanto os lacanianos. Os conceitos de narcisismo primário e o secundário se relacionam com os de identificações. O narcisismo primário e o secundário se relacionam consecutivamente com a identificação primária e com a secundária de Freud, bem como, com a identificação imaginária e com a simbólica de Lacan. A identificação imaginária foi estabelecida por Lacan em 1949 no seu texto dos “Escritos”, “O estadio do espelho como formador da função do eu”.

Como já descrito, o narcisismo primário associado à identificação primária é constituinte de uma unidade precipitada do ‘eu’, é uma identificação com uma determinada imagem, segundo o modelo do outro, em que o sujeito se aliena e adquire a própria imagem, a unidade de si mesmo. Conclui-se que o narcisismo primário freudiano é a formação do ego por identificação (alienação) com outrem. Lacan relacionou esse primeiro momento da formação do ego com a experiência narcísica da identificação imaginária, experiência fundamental para a constituição do sujeito, ocorrida durante o ‘Estadio do espelho’⁴⁹.

Segundo Lacan, ‘Estadio do espelho’ é responsável pela formação do ‘eu’. Trata-se de uma experiência inaugural da criança, que ocorre por volta dos 18 meses de vida, na qual ela capta a sua própria imagem no espelho, ela se reconhece, assume uma unidade e cria a sua imago, i(a) e tudo se passa num momento de júbilo. Tal estado de júbilo é um estado de êxtase que a criança atinge ao ver e reconhecer sua própria imagem no espelho, é a “assunção triunfante da imagem” (LACAN, 1998, p. 186).

O “estadio de espelho” promove uma identificação imaginária na psicanálise lacaniana (1998, p. 185). Tal identificação, que a princípio é imaginária, é descrita por Lacan como um

⁴⁹ “O estadio do espelho como formador da função do eu” texto de Jacques Lacan de 1949, publicado no seu livro “Os Escritos”.

drama em que o sujeito é apanhado no engodo de uma identificação imaginária, de onde obtém uma gestalt, uma imagem que unifica a forma despedaçada em que o seu corpo se encontra nessa altura. “É uma experiência narcísica da captura da imagem do corpo em uma totalidade”. (LACAN, 1998, p. 185).

“A assunção jubilatória de sua imagem especular por esse ser ainda mergulhado na impotência motora e na dependência da amamentação que é o filhote do homem nesse estágio de *infans* parecer-nos-á pois manifestar, numa situação exemplar, a matiz simbólica em que o [eu] se precipita numa forma primordial, antes de se objetivar na dialética da identificação com o outro e antes que a linguagem lhe restitua, no universal, sua função de sujeito.” (LACAN, 1998, p. 97).

Na teoria lacaniana “O narcisismo funciona como um terceiro na relação simbiótica da criança com a mãe.” (KRISTEVA, 1988, p. 46), relação inicialmente dual, imaginária, necessária para a constituição da imagem de si mesma, mas essa imagem é importada ou antecipada do pequeno outro, comumente, da mãe.

Na identificação primária “o sujeito não reconhece o objeto, essa identificação é em última análise uma cópia, uma alienação, não há ligação da pulsão com um objeto, é uma ligação pulsional dissociada de sentido, mas há instauração de traços mnêmicos.” (KRISTEVA, 1988 p. 47).

Todavia, diz essa autora, esse movimento vai fundando o ego (*ich ideal*) e permitirá ao sujeito, mais tarde, deslocar seu investimento no ‘eu’ para os objetos externos e fazer suas escolhas objetais (*ideal ich*).

Como já relatado, somente depois do abandono do narcisismo primário, do abandono do seu próprio corpo como seu objeto de interesse, ocorre o narcisismo secundário, onde os investimentos libidinais são retirados do ego e destinados a outros objetos do exterior. Contudo, esses novos objetos externos eleitos, ainda são escolhas narcísicas, pois se procura nos objetos externos a imagem e semelhança das figuras parentais e conseqüentemente de si mesmo, visto que o narcisismo primário nunca é totalmente renunciado ou elaborado. “Os objetos, no espaço psíquico, são reintegradores do eu, integram através do simbólico e do imaginário, a imagem do eu” (KRISTEVA, 1988 p, 64).

No encontro das teorias de Freud e Lacan, vemos que ambos deram o devido destaque a essa importante relação entre os narcisismos. O primário é fundamental, é estruturante, serve para a criança ter uma imagem totalizante de si mesma, pois a inaugura enquanto um ego diferenciado do outro, naquele tempo do estadio do espelho descrito por Lacan. Ele é fundamental para a construção da subjetividade do ser humano, subjetividade que, de saída, tem o espectro de completa e perfeita, já que, na verdade, é a imagem do adulto com a qual a

criança se identifica e se aliena. O narcisismo, constituído juntamente com essa imagem, fica iludido encantado por essa imago perfeita. Trata-se do “narcisismo dirigido à primeira formação de unidade do ego, à sua imagem totalizante, a uma *gestalt*: O narcisismo do indivíduo surge deslocado em direção a esse novo ego ideal, o qual, como ego infantil, se acha possuído de toda perfeição de valor” (FREUD, 1969 [1915], p. 111);

Já o narcisismo secundário é o investimento retirado do seu ego e destinado para os objetos externos, entretanto, como o pai da psicanálise alertou, o homem é incapaz de renunciar à sua perfeição narcísica, ao seu ‘ego ideal’, que outrora gozou: “O que ele projeta diante de si como sendo seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância na qual ele era o seu próprio ideal.” (FREUD, 1969 [1915], p. 111)

Com isso, a psicanálise freudiana apresentou os conceitos do ‘eu ideal’ (*Ich Ideal*) e do ‘ideal do eu’ (*Ideal Ich*) relacionados com os de narcisismo primário e secundário. Tal relação é fundamental para se compreender a paixão pelo eu (*self love*) – fenômeno psíquico, aqui arrolado, como causa de resistência à aceitação do conceito do inconsciente e às suas formações.

Reforçando que ‘eu ideal’ ou ‘ego ideal’ (*Ich Ideal*) (1914, p. 111) pode ser considerado como substituto do narcisismo primário, pois ele é o próprio alvo de amor de si mesmo (*self love*). Esse ideal foi desfrutado na infância pelo ego real, cujo ânimo mantém toda a perfeição da infância que, antes de tudo, foi uma antecipação da imagem perfeita e completa do adulto, quando se lembra do ‘Estádio do espelho’ de Lacan. ‘Estádio’ onde a primeira imagem que a criança tem de si mesma foi antecipada do outro, através de uma identificação com a imagem do adulto e, portanto, uma imagem perfeita e completa. A formação dessa imagem foi denominada por Freud de ‘eu ideal’ (*Ich Ideal*), a qual não renuncia à perfeição narcísica e se torna uma paixão ser eternamente defendida, (*self love*), já que ele é, na verdade, uma idealização de si mesmo, é o sujeito diante do ideal de si mesmo.

“Sabemos que as primeiras imagens do corpo próprio são introjeções de imagens do corpo do outro ou da imagem especular vinda do exterior. Ao reconhecer sua imagem no espelho, a criança tem, pela primeira vez, uma apreensão global do seu corpo que antecipa sua capacidade de coordenação. O eu-corpo próprio é assim uma imagem vinda do exterior. A auto-referência é referência à imagem de um outro na posição de eu ideal. Tal imagem será por sua vez submetida à estrutura simbólica presente no estádio do espelho mediante o retorno da criança que procura no olhar do Outro Simbólico o assentimento do reconhecimento imaginário.” (SAFATLE, 2003, p. 77).

Já o “ideal do eu” (*Ideal Ich*), é constituído num momento posterior, onde já houve a ocorrência do complexo de castração – censura que impõe severas condições à satisfação da

libido e que começa a julgar se a libido é compatível ou incompatível com o primeiro ideal. Freud, no texto “O Narcisismo”, teorizou sobre uma vicissitude da pulsão inicialmente dirigida ao ego que foi influenciada pelo ‘complexo de castração’ “(nos meninos, a ansiedade em relação ao pênis; nas meninas, a inveja do pênis) é tratada em conexão com o efeito da coerção inicial da atividade.” (FREUD, 1969 [1915], p. 111). Agora a pulsão do ego fica em oposição a ele, com uma finalidade diferente da antiga satisfação (sublimação). A vicissitude, neste caso, é uma repressão contra si próprio em nome das ideais culturais. O ideal agora é imposto de fora, conforme a nova identificação com leis e normas externas, provindas da sociedade, através das figuras de autoridade. É o campo do ‘ideal do eu’; assim já houve a passagem do ‘eu ideal’ para o ‘ideal do eu’.

“O desenvolvimento do ego consiste num afastamento do narcisismo primário e dá margem a uma vigorosa tentativa de recuperação deste estado. Esse afastamento é ocasionado pelo deslocamento da libido em direção a um ideal do ego imposto de fora, sendo a satisfação provocada pela realização desse ideal.” (FREUD, 1969 [1915], p. 117).

Entretanto, a implantação do ideal do eu (*Ideal Ich*), e sua satisfação, são tarefas do próprio ego, a fim de restaurar aquela perfeição perdida com a incidência do ‘complexo de castração’. “A repressão como dissemos, provém do ego; poderíamos dizer com maior exatidão que provém do amor próprio do ego.” (FREUD, 1969 [1915], p. 111).

Surge assim sentimento de culpa proveniente de um “Outro”⁵⁰ simbólico, este é um ideal social imposto de fora, com o qual a criança se identificou posteriormente. Foi imposto a partir da educação, das normas, da moralidade, vinculado pela família, pela escola, por uma classe social ou, ainda imposto por uma nação. Freud coloca que originalmente esse sentimento de culpa era o temor de punição pelos pais ou, mais corretamente, medo de perder o seu amor; mais tarde os pais são substituídos por um número indefinido de pessoas e assim nasce a terceira instância psíquica: o “superego” – herdeiro do complexo de castração.

O ‘ideal de eu’ (*Ideal Ich*) implica em identificações secundárias, ou seja, implica em identificação não mais imaginária, mas agora, em identificação simbólica às leis, proibições e interdições que vão constituir o narcisismo secundário – identificação à palavra ou ao significante, segundo Lacan. Nasce no psiquismo uma organização simbólica, um ‘ideal do eu’ (*Ideal Ich*) diferentemente do “eu ideal” (*Ich Ideal*), mas, esse é a base daquele. (2012, p. 67).

⁵⁰ Grande Outro, conceito de Lacan que se refere ao registro do simbólico, à linguagem e conseqüentemente, à interdição da relação dual e imaginária. Inserção da cultura e da lei social.

O Narcisismo secundário, agora a libido é investida nos objetos externos, repercute o ideal imaginário do primeiro narcisismo, a sua perfeição de valor, visto que “a finalidade e satisfação em uma escolha objetal narcísica consiste em ser amado.” (FREUD, 1969 [1915], p. 115).

Portanto, o ‘eu ideal’ (*Ich Ideal*) é o ponto de partida e de apoio do ‘ideal do eu’ (*Ideal Ich*). Primeiramente a existência do ‘eu ideal’ (*Ich Ideal*) está ancorada na imagem do outro, da mãe ou de outro semelhante da espécie humana, e, somente através dessa identificação com essa imagem que a criança se constrói; constrói a primeira noção de sua totalidade como uma unidade. Lembrando que tal identificação ocorre, essencialmente, naquela experiência do ‘estádio do espelho’, é a identificação do campo da imago, da consciência e do ideal, que é originária do ‘eu’. Esse ‘eu’ corresponde ao ego – instância da segunda tópica Freudiana. Segundo Lacan é a identificação imaginária, que se estabelece através de uma alienação com o pequeno outro.

O ‘eu’ é o primeiro efeito da identificação com a imagem de um semelhante. Assim, essa imagem completa de si próprio vem do exterior, do outro, da mãe – que faz um espelho de imagem, na qual a criança se funda e se reconhece. E, ao reconhecer a sua imagem integrada, a criança experimenta um estado de júbilo, mas a experiência não termina aí, ela ainda faz mais um movimento de virada de cabeça para o outro, como querendo a sua ratificação, e a mãe ratifica com a palavra. Assim, a mãe incide no bebê, primeiramente com sua imagem, mas não somente através da imagem, em ato contínuo, também, através da palavra, fazendo outro espelho: o espelho simbólico⁵¹.

Agora, o grande Outro da linguagem faz uma incidência de significantes no bebê, e esse, ao identificar-se com tais significantes, dispõe-se a todo desdobramento simbólico que forma a cadeia significante e a sua constituição subjetiva. Essa é a identificação simbólica. Então, junto com Freud, Lacan concluiu que o sujeito se produz como efeito de identificações primárias (identificações imaginárias com o pequeno outro) e de identificações secundárias (identificações simbólicas com o grande Outro).

A identificação imaginária é absolutamente alienante e enganosa de si própria: a partir daí o ‘eu’ é, além de alienação e desconhecimento de si mesmo, “função de domínio, jogo de impotência, rivalidade constituída” (LACAN, 1998, p. 823).

Em suma, a identificação imaginária ocorre com o pequeno outro – com o semelhante – no ‘estadio do espelho’. Seu efeito é o que Freud denominou de “eu ideal” (*Ich Ideal*).

⁵¹ Ver descrito na obra da presente autora: “O pequeno e o Grande Outro – conceitos de Lacan a partir de Hegel” (ALVES, 2012).

Corresponde à consciência, ao “eu”, à função imaginária do “eu”. E, a identificação secundária vem na sequência e se estabelece com o significante mestre (S1) do grande Outro. Tendo como efeito o “ideal de eu” (*Ideal Ich*), conforme denominou Freud. Esse é o sujeito do inconsciente.

Lacan comentou, mais especificamente, sobre a função do pai que, no processo de identificação durante o complexo de Édipo, desempenha duplo papel: o centro da revelação sexual e, também, o representante da autoridade. Portanto, a proposta dele é a inclusão do simbólico na constituição do ‘eu’. Veja-se:

“Ora a experiência revela que o sujeito forma seu supereu e seu ideal do eu não tanto segundo o eu do progenitor quanto segundo as instâncias homólogas de sua personalidade: o que quer dizer que, no processo de identificação que resolve o complexo edipiano, a criança é bem mais sensível às intenções, que lhe são comunicadas afetivamente pelo progenitor, que ao que se pode objetivar de seu comportamento.” (LACAN, 1985, p. 86).

No entanto, como já visto, mesmo tendo constituído o ‘ideal do eu’ (*Ideal Ich*) o sujeito não abandona o seu ‘eu ideal’ (*Ich Ideal*), significa que não se abandona a imagem de perfeição que um dia fez de si mesma, aquela primeira imagem importada do outro adulto, e, introjetada. “[O] homem se mostra incapaz de abrir mão da satisfação de que outrora desfrutou. Ele não está disposto a renunciar à perfeição narcísica de sua infância” (FREUD, 1969 [1915], p. 111).

A recusa de se abandonar o narcisismo primário e o “eu ideal” se configura como uma paixão, ao que Freud denominou de “*self love*”. Uma paixão por aquela imagem da infância, quando era ilusoriamente vista como perfeita, completa, íntegra, potente, mas, em verdade, era a do outro. Essa imagem ideal se fixa e resiste como uma paixão pelo ‘eu’ idealizado (*Ich Ideal*) – ilusório.

A consciência defende obstinadamente e com paixão essa imagem fixada do eu idealizado, perfeito, mas ilusório. E é justamente no ponto em que a psicanálise desmonta esse ideal, que a paixão da consciência pelo seu ‘eu’ perfeito resiste.

A paixão do ‘eu’ por aquela imagem idealizada, fixada como “eu ideal” (*ich ideal*), é aqui entendida como uma resistência, mais precisamente uma resistência passional. Tal resistência passional é a resistência do ‘eu’ em admitir o “*isso*”, já que o “*isso*” se configurou numa ferida narcísica para o ‘eu’ idealizado (racional e perfeito) da humanidade e foi classificada pelo próprio Freud como o terceiro golpe ao narcisismo humano.

Da mesma maneira o eu resiste aos seus próprios sintomas, visto que os sintomas são expressões legítimas do “*isso*”, são portadores de conteúdos recalçados. Os sintomas são

considerados como o retorno do recalçado, pois pertenciam à “terra estranha”, justamente porque foram produtos do recalçamento.

Portanto, o ‘eu ideal’, constituído através de uma identificação arcaica com a imagem de perfeição do outro, na fase de narcisismo primário da organização da libido, promove uma “primeira fusão, comunhão, unificação. Identificação” (KRISTEVA, 1988, p. 47) e se edifica numa unidade narcísica imaginária.

Esse ‘eu ideal’, imaginário e narcísico, conforme Freud, não vai renunciar à imagem ilusoriamente perfeita de si mesmo, constituída na primeira infância. Portanto, vai se defender de toda e qualquer ameaça de castração, vai defender àquela imagem e ignorar tudo o que não se refira ao seu ‘eu’ como perfeito e ideal e tentar se manter em paixão pelo ideal narcísico. O ‘eu’ vai atuar, com todas as suas forças e possibilidades, para manter recalçados os conteúdos indesejáveis que ameaçam sua perfeição e a sua soberania.

A resistência passional é uma resistência da parte do ego em aceitar sua própria condição de cindido, conseqüentemente de aceitar conteúdos intoleráveis ao ‘eu’, porque denigrem o seu ‘eu ideal’ (*ich ideal*).

Posto assim, se entende que o ‘eu’, dentro da psicanálise freudiana, é tomado em relação direta ao inconsciente e é entendido em função desta outra instância psíquica. E assim é, apesar de todas as resistências. Mesmo com tamanhas resistências, depois de Freud, o aparelho psíquico teve entendimento inovador, cujo ‘eu’ é somente mais uma parte da subjetividade humana e ficou sobrecarregado de conflitos ao tentar atender às exigências de do *isso*, do supereu e da realidade. O espectro do ‘eu’ como unidade, íntegro e racional ficou questionável.

Dessa forma Freud descompassou com as ciências centradas no ‘eu’, aquele visto como uma instância consciente e racional, causando uma revolução no entendimento da subjetividade humana, comentada acima. Uma suposta revolução, pois caso o conceito do inconsciente seja ignorado por qualquer defesa ou resistência, o ‘eu’ antes e depois de Freud continuará o mesmo. O ‘eu’ sem ser reconhecido como dividido e em relação ao inconsciente é exatamente o mesmo que o ‘eu’ das teorias da subjetividade pré-freudianas: um ‘eu’ passional e preso numa imagem de perfeição.

Tal revolução freudiana sobre o ‘eu’ foi sustentada por muitos pós-freudianos. Um dos mais entusiastas nessa seara foi, indiscutivelmente, Jacques Lacan. Esse psicanalista demonstrou reiteradamente que quanto mais Freud avançava na sua teoria, mais impossível ficava de situar o ‘eu’ como consciência. Em sentido contrário, mais ele evoluiu para uma

construção em que o ‘eu’ é distinto do ‘eu’, isto é, “o sujeito não se confunde com o indivíduo” (LACAN, 1985, p. 16).

Desde o início a teoria freudiana não identificou o ‘eu’ ao ‘eu’ da maioria das teorias filosóficas. Desde o início o ‘eu’, chamado também de ego⁵², foi considerado conflituoso e não unificador, porque Freud deu a ele outra dimensão, outro valor funcional e incluiu nele um espectro inconsciente. Já o ‘eu’ da filosofia clássica e da psicologia, ao contrário, é o ‘eu’ completo e tem função de síntese⁵³, como afirmou Lacan: “Corrida para o ego triunfante”. (LACAN, 2012 p. 82). Portanto, “o ego não se resume ao “eu”, seu sentido o ultrapassa. O ego, uma estrutura essencial na constituição humana, formado na conjugação das exigências exteriores com as do interior e tem função dinâmica” (ALVES, 1912, p. 82).

“O inconsciente escapa totalmente a este círculo de certezas no qual o homem se reconhece como eu. É fora deste campo que existe algo que tem todos os direitos de se expressar por (eu) e que demonstra este direito pelo fato de vir à luz expressando-se a título de (eu). Justamente aquilo que é o mais não-reconhecido no campo do eu que na análise, se chega a formular como sendo (eu) propriamente dito.” (LACAN, 1985 p. 15).

Sobre a diferença entre o ‘eu’ da filosofia e o ‘eu’ psicanalítico, ou melhor, sobre a equivalência do sistema do ‘ego’ e do sistema do sujeito do inconsciente, dentro da teoria freudiana, Lacan assim concluiu: “Trata-se, para ele, de lembrar que entre o sujeito do inconsciente e a organização do ‘eu’, não há apenas dissimetria absoluta, porém diferença radical.” (LACAN, 1985, p. 81). Ou seja, a diferença entre o ‘eu’ e o sujeito do inconsciente é tão evidente que chega ser impossível tomar esses dois sistemas como equivalentes.

A tenaz tentativa de Lacan foi de não deixar confundir o ‘eu’ e o sujeito. Entendeu que entre eles há diferenças radicais, sobre as quais foram edificadas toda teoria e técnica psicanalítica. Ao longo de todo seu ensino, o psicanalista francês retomou a psicanálise freudiana e já nos seus primeiros seminários abordou diretamente a contribuição de Freud sobre o ‘eu’, haja vista os títulos: O Seminário. Livro I: “Os escritos técnicos de Freud” e O Seminário. Livro II: “O eu na teoria de Freud e na teoria da psicanálise”. Lacan avançou, mas sempre indubitavelmente ratificando o entendimento de Freud sobre o ‘eu’, o fez mais formalmente no seminário XI, “Os quatros conceitos fundamentais da psicanálise”.

⁵² Na psicanálise freudiana, o “eu” é denominado como ego, a partir da segunda tópica do aparelho psíquico, são as três instâncias: ego, superego e id.

⁵³ Sobre essa figura do “eu” integrado, do ego triunfante, do campo unificado – correspondente à velha figura hegeliana do Espírito Absoluto, vista na “Fenomenologia do Espírito” – Lacan disse: “ele terá definitivamente integrado todos os seus estados disjuntos, fragmentários, seus membros esparsos, suas etapas pré-genitais, suas pulsões parciais, o pandemônio de seus inúmeros e despedaçados egos. Corrida para o ego triunfante”. (LACAN, 1985 p. 304).

Precisamente no segundo seminário de Lacan se pode coletar as seguintes asseverações que reafirmam o novo entendimento freudiano sobre o ‘eu’: “Freud inseriu algo radicalmente novo em relação ao entendimento dos filósofos sobre o eu.” (LACAN, Seminário II, 1985, p. 16); “Freud revolucionou o estudo da subjetividade dizendo que o sujeito não se confunde com o indivíduo. (LACAN, Seminário II, 1985, p. 16); “o eu na teoria freudiana não é uma noção que se identifica ao eu da teoria clássica tradicional, ainda que a prolongue – mas devido ao que Freud lhe acrescentou, o eu adquiriu, na perspectiva freudiana, um valor funcional totalmente diferente”. (LACAN, Seminário II, 1985, p. 14); “Quanto mais Freud avança em sua obra, menos consegue situar a consciência, e ele tem de acabar confessando que ela é, no final das contas, insituável. Tudo se organiza, cada vez mais, numa dialética em que “eu” é distinto do “eu”.” (LACAN, Seminário II, 1985, p. 17); “O inconsciente é este sujeito desconhecido do eu” (LACAN, Seminário II, 1985, p. 17); E, por fim:

“É muito difícil definir o eu como uma função autônoma, ao mesmo tempo que se continua a tomá-lo por um mestre de erros, sede das ilusões, lugar de uma paixão que lhe é própria e se orienta essencialmente para o desconhecimento, é o que ele é na análise, como aliás numa grande tradição filosófica.” (LACAN, 1986, p. 78).

Segundo Lacan, “... o Eu do sujeito é a imagem” (LACAN, 1998, p. 349), citação esta extraída do seu texto “Variantes do tratamento padrão”. Para ele o “eu é uma construção imaginária” (LACAN, 1985, p. 306). O ‘eu’ do sujeito é imagem e é estabelecido no eixo imaginário, além de ser desconhecimento de si mesmo, função de domínio e mestre das ilusões (1998, p. 823).

Vladimir Safatle disse que esta gênese do “eu”, em verdade, é uma “confusão narcísica na relação entre sujeito, o outro e corpo próprio” (SAFATLE, 2006, p. 77), ao que ele denominou: “eu-corpo próprio” (SAFATLE, 2006, p. 77).

Contudo, mesmo subvertendo a lógica tradicional do conceito do eu’, Lacan afirmou, categoricamente, que o sujeito do inconsciente não o é sem esse ‘eu’. Jacques Lacan não se restringiu o ‘eu’ do registro do imaginário: “não basta termos esse eu imaginário para sermos homens” (LACAN, 1985, p. 306).

Noutra via, numa via não mais só imaginarizada ou idealizada, Garcia-Roza corroborou Lacan: “Só há o inconsciente se houver o simbólico” (GARCIA-ROZA, 1985, p. 174). Aquele autor no capítulo “O Sujeito e o Eu”, traz a clara distinção que Lacan fez entre o sujeito do inconsciente e o ‘eu’(1985, p. 196). O primeiro relacionado com o registro do

simbólico, da linguagem e do campo do grande Outro. E, o ‘eu’ como substancializado, do *cógit*o cartesiano e do campo imaginário lacaniano.

Ele inseriu o ‘eu’ imaginarizado no campo do simbólico, o relacionou com uma função simbólica, especificamente humana, tal qual indicado por Levi Strauss (1967): a influência da cultura no humano, como um conjunto de princípios simbólicos “quando se referiu ao emprego do conceito de inconsciente em antropologia.” (GARCIA-ROZA, 1985, p. 175).

A antropologia, inicialmente introduz o acesso simbólico para a socialização do ser humano. Mas Lacan a coloca como constituição do inconsciente, bem como, do consciente, pois eles se formam num mesmo tempo e por um único ato: a aquisição da linguagem, segundo Garcia-Roza (1985, p 176).

Assim, se viu que Lacan avançou na sua teoria psicanalítica não somente articulando seus conceitos com o freudismo, mas também com outras ciências como com a biologia, com a filosofia, com mitologia, com a antropologia, com linguística e lógica.

A autora desta tese já teve a oportunidade de comentar sobre a diferença dos conceitos lacanianos de imaginário e simbólico, os relacionando respectivamente com os conceitos de ‘pequeno outro’ (*a*) e ‘grande Outro’ (*A*) e os ilustrando como fundadores da constituição do sujeito (2012, p. 50). Aqui, mais especialmente, se relacionará os conceitos freudianos de ‘eu ideal’ (*ich ideal*), o ‘ideal de eu’ (*ideal ich*) e as identificações primárias e secundárias, com os registros imaginário e simbólico e com as identificações imaginária e simbólica. Ressaltando que tanto na teoria freudiana quanto na lacaniana, o ‘eu’ se constrói subjetivamente através das primeiras identificações da criança com o outro.

Para Lacan o ‘pequeno outro’ é responsável pela identificação imaginária que o *infans* faz com um semelhante, se constituindo num espelho imaginário – via necessária para a “construção subjetiva”⁵⁴. A identificação imaginária de Lacan é semelhante à identificação primária de Freud. assim tanto o ‘eu ideal’ quanto o ‘eu imaginário’ são constituídos através da relação especular com outro (com sua imagem).

O conceito lacaniano do ‘pequeno outro’ “faz função de espelho na relação especular vivida pela criança nos seus primeiros meses de vida, e precipita a apreensão da unidade de seu próprio corpo. É, também, e ainda, âncora do grande Outro; seu ponto de partida e seu ponto de apoio.” (ALVES, 2012, p. 52). Para Lacan a predominância da relação da criança

⁵⁴ Expressão utilizada pela autora (ALVES, 2012, p. 97).

com o outro, neste tempo de vida, é com o outro que inicia com letra minúscula, o ‘pequeno outro’ (*a*).

Já, “o conceito do grande Outro (*A*) vai para além deste pequeno outro, deste outro bem vivo e comumente encarnado numa figura parental, mas, em verdade, apoia-se neste” (ALVES, 2012, p. 49). Isso se refere ao campo do simbólico: “O Outro é o lugar do tesouro do significante” (LACAN, 1998, p. 827). Lacan apresentou os conceitos de pequeno e de grande Outro no Congresso Internacional de Psicanálise em Zurique no texto intitulado “O estádio do espelho como formador da função do eu”, tendo posteriormente publicado essas teorias nos “*Écrits I*” em 1966.

Tal texto explicou a experiência da criança denominada de “estágio do espelho”, a qual constitui uma experiência narcísica, original e inaugural do eu, em que criança toma a imagem do seu corpo em sua totalidade, mesmo antes dela ter maturidade motora e neurológica para tanto.

“A assunção jubilatória de sua imagem especular por esse ser ainda mergulhado na impotência motora e na dependência da amamentação que é o filhote do homem nesse estágio de infans parecer-nos-á pois manifestar, numa situação exemplar, a matiz simbólica em que o [eu] se precipita numa forma primordial, antes de se objetivar na dialética da identificação com o outro e antes que a linguagem lhe restitua, no universal, sua função de sujeito.” (LACAN, 1998, p. 97).

Para Lacan (1998, p. 186) essa experiência da criança com o pequeno outro no estágio do espelho é uma experiência inaugural que provoca identificações imaginárias e antecipa o seu “eu”, enquanto imagem, *imago*, *i(a)*; é quando finalmente ela encontra sua identidade.

Conforme já referido, o estágio do espelho a criança capta a sua própria imagem no espelho, se reconhece, assume uma unidade, criando a sua *imago*, *i(a)*, e tudo se passa num momento de júbilo. Este momento de júbilo é um estado de êxtase que a criança atingiu ao ver e reconhecer sua imagem no espelho, estado abalizado de “assunção triunfante da imagem” (LACAN, 1998, p. 186).

A abordagem desse texto lacaniano é sobre a identificação, sobre a transformação produzida no sujeito quando ele se identifica com um semelhante e assume uma imagem, tal qual uma armadura que a criança veste e que é, fundamentalmente, alienante. Visto que nos primeiros tempos de vida a identificação da criança é com o outro do espelho, que, mais tarde, Lacan chamará de *moi* (identificação imaginária), diferentemente do *Jê* (sujeito do inconsciente, sujeito do desejo).

A identificação com o ‘pequeno outro’ provoca uma metamorfose, iniciada na identificação imaginária com um semelhante e resulta numa forma de *imago*, de identidade,

mas completamente ideal ou idealizada, alienada ao outro, que em última instância, funda a imago. Essa é a primeira (primária e imaginária) formação do eu do ser humano: um ‘eu’ alienado ao outro. “É no outro que o sujeito se identifica e até se experimenta a princípio.” (LACAN, 1998, p. 182). “O traço mais contundente disso é que, a identificação com o outro aliena o “eu” desde a sua constituição.” (ALVES, 2012, p. 50).

Assim, a constituição do ‘eu’ do sujeito, antes de tudo, é estabelecida pela identificação imaginária, dada na sua relação especular com o pequeno outro e, numa fórmula paradoxal, Lacan (1998, p. 189) concluiu que o homem é muito mais do que seu ‘eu’, é paixão pelo seu ‘eu’, mas ao estar alienado nessa identidade, que em verdade é a do outro, está na ignorância de si mesmo, e, assim: “... nada mais pode saber sobre seu ser” (LACAN, 1998, p. 189).

Esse tempo de identificação imaginária, em linguagem freudiana, refere-se ao ‘eu ideal’ (*Ich Ideal*), à identidade primária, ao narcisismo primário, diferentemente do ‘ideal de eu’ (*Ideal Ich*), mas, lembrando, de que aquele é a base deste. Logo, o ‘ideal de eu’ implica em identificações secundárias, em linguagem lacaniana, identificação simbólica que se remete a uma organização do conceito do ‘grande Outro’ (A).

Já mesmo no texto do “Estádio do Espelho”, Lacan apontou para o conceito do ‘grande Outro’(A)⁵⁵, sendo uma prescrição da sua dimensão, da sua importância e da sua eficácia. No texto há indícios do conceito como: “... a dialética que desde então liga o [eu] a situações socialmente elaboradas.” (LACAN, 1998, p. 101) ou: “... o ponto importante é que essa forma situa a instância do eu, desde antes de sua determinação social, numa linha de ficção, para sempre irreduzível para o indivíduo isolado...” (LACAN, 1998, p. 98). E, mais: “situação exemplar, a matiz simbólica em que o [eu] se precipita numa forma primordial, antes de se objetivar na dialética da identificação com o outro e antes que a linguagem lhe restitua, no universal, sua função de sujeito. (LACAN, 1998, p. 97).

Assim, se vê a inserção do ‘grande Outro’ na experiência do ‘estadio do espelho’ quando “A criança, ainda faz um último movimento de virada de cabeça para o adulto, como que, para invocar o seu consentimento, para que o adulto – que representa aqui o grande Outro – ratifique o valor dessa imagem recém conquistada.” (ALVES, 2012, p. 50) através da palavra. Agora se trata de um novo espelho, o espelho simbólico, o espelho da linguagem

⁵⁵ “Entretanto, cabe ressaltar que, naquele período, Lacan ainda não trabalhava com conceitos fundamentais da sua teoria, como os registros real, simbólico e imaginário e, muito menos, com a noção de significante. Ele ainda não considerava abertamente todas as numerosas e significativas implicações do simbólico, da linguagem e da palavra na constituição do sujeito, e, frequente, tomava o real por realidade. Também o grande Outro ainda não aparecia totalmente descoberto.” (ALVES, 2012, p. 51).

introduzido pelo ‘grande Outro’ (A). A primeira imagem (*a*) da criança originada no advento da experiência especular, do estadió de espelho, vivida com o ‘pequeno outro’ (*a*), precisa necessariamente da autenticação do Outro (A) simbólico.

Posteriormente no seminário X, “*A Angústia*”, na aula III (1912, p. 52), Lacan expôs que sua descoberta do significante já existia desde o início da sua teorização, quando na formulação do ‘estadió do espelho’ havia articulação e enlaçamento do ‘pequeno outro’ (*a*) especular com o significante do ‘grande Outro’ (A).

Desde o “*Seminário I*”, o psicanalista parisiense afirmou categoricamente que “o eu é uma construção imaginária” (LACAN, 1985, p. 306), porém alertou: “O que não quer dizer que basta que tenhamos este eu imaginário para sermos homens” (LACAN, 1985, p. 306). Nesse seminário ele enunciou que mesmo antes da construção imaginária que o sujeito faz do seu eu, ele (o homem), já havia sido introduzido num discurso simbólico, que já havia se antecipado sobre ele uma linguagem, um jogo de signos, um outro discurso – o discurso do Outro.

Na psicanálise lacaniana a linguagem chega ao sujeito antes mesmo dele se construir imaginariamente na relação especular com o ‘pequeno outro’. A linguagem afeta o sujeito antes dele saber sobre o seu ‘eu’ – conforme esta autora (2012, p. 12) o homem é produzido por uma linguagem, que o antecede e o prescreve.

O discurso simbólico do grande Outro revela o ponto de origem do sujeito - sua espécie, sua linhagem, sua cultura, sua família - o inserindo numa linha de ascendência e de descendência. Disse Lacan: “O discurso do Outro não é o discurso do outro abstrato, do outro da díade, do meu correspondente, nem meramente e simplesmente o do meu escravo, é o discurso do qual estou integrado.” (LACAN, 1985, p. 118). De consequência, permite ao sujeito significar sua história geracional e sua ficção, numa “novela familiar”, cujo ele é um elo do circuito do discurso do Outro, onde se acham encadeados inúmeros sujeitos: “uma família inteira, um bando inteiro, uma facção inteira, uma nação inteira ou a metade do globo” (LACAN, 1985, p. 118).

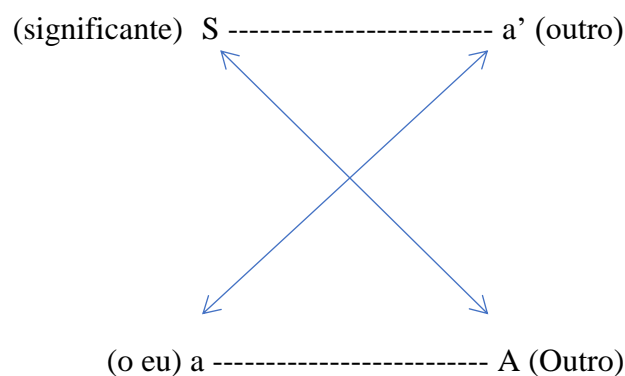
Nas palavras de Lacan: “Realização do sujeito por uma fala que vem de alhures e que o atravessa” (LACAN, 1985, p. 293). “O sujeito recebe do grande Outro (do Outro simbólico), um significante (S1) que organiza e orienta a construção da sua subjetividade” (ALVES, 2012, p. 58). O *dictum* lacaniano é categórico e ilustrativo desse aspecto da sua teoria: “O inconsciente é o discurso do Outro” (LACAN, 1985, p. 118) e (LACAN, 1998, p. 381).

Segundo Lacan, o grande Outro sentencia a existência do sujeito. “O dito primeiro decreta, legífera, sentencia, é oráculo, que confere ao outro real sua obscura autoridade.” (LACAN, 1998, p. 822). E mais, ele apresenta um significante com força inquestionável, com uma potência majestosa, e, de sobremaneira, com uma insígnia de oráculo (algo a ser decifrado): “*Che vuoi?*” .

O grande Outro traça, inscreve, uma palavra no sujeito, ou melhor, um significante. Assim, o sujeito identificado ao significante do Outro – mais que determinado e traçado pela palavra do Outro – será o próprio significante do Outro. O sujeito ficará identificado ao seu significante mestre (S1). Ou seja, o ‘eu’ quando estruturado pela função e pela potência do significante do Outro, cria identidade, visto que houve identificação e alienação ao significante. Forma-se uma unidade simbólica do ‘eu’ com a palavra, através de uma identificação secundária. Esta ocorre após a identificação primária, já que nessa, tinha formado a unidade imaginária do “eu” com semelhante.

Para exemplificar essa construção subjetiva tramada entre o registro imaginário e o registro do simbólico, Lacan criou dois gráficos demonstrando o ponto de cruzamento da realidade imaginária com a simbólica: o “esquema Z” e o “grafo do desejo” (na primeira parte).

O “esquema Z” foi retomado por Lacan várias vezes, mas foi apresentado no “Seminário II”, num capítulo intitulado “Para além do imaginário, o simbólico ou do pequeno ao grande Outro”. Percebe-se que o próprio nome do capítulo anuncia a passagem obrigatória da existência humana pelos campos do simbólico e do imaginário. Lacan definiu o “esquema Z” como “A função imaginária do eu e o discurso inconsciente” (LACAN, 1985, p. 142) e o inscreveu assim (LACAN, 1985, p. 142 e 307):



A relação imaginária se dá no primeiro vetor entre o ‘a’ (eu) e o a’ (outro), entre o ‘eu’ e o semelhante. O simbólico é constituído no outro vetor, na relação do ‘A’ (grande Outro) e o ‘S’ (significante). Vê-se a linha imaginária a – a’, que liga o ‘eu’ com o outro, cortada pela linha da linguagem, pelo significante do Outro. A relação imaginária, constitutiva do ‘eu ideal’ (*ich ideal*) é uma situação a dois, onde um corpo despedaçado de *infans*, que ainda não é sujeito, encontra sua totalidade na imagem do a’, no corpo do outro, de um semelhante. Será, em última instância, a sua própria imagem antecipada. Para Lacan o ‘eu’ “é aspirado pela imagem do outro, ao mesmo tempo enganadora e realizadora do outro, ou, igualmente, por sua própria imagem especular. Lá, ele encontra sua unidade.” (LACAN, 1985, p. 74).

De forma análoga, a primeira parte do “grafo do desejo”, elaborado por Lacan no texto “Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano” (1960) fez a junção do imaginário e do simbólico.

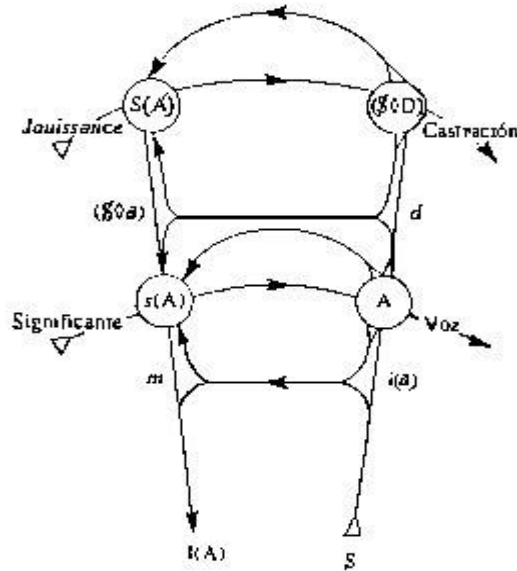
As outras partes da topologia do “grafo do desejo” foram elaboradas para responder uma questão sobre uma demanda associada ao ‘grande Outro’, forjada pelo próprio ‘eu’: “*Che vuoi?*”, ou, “que quer de mim o Outro?” (LACAN, 1998, p. 833). A demanda foi forjada pelo ‘eu’, pois ela é apenas uma conjectura imaginária, a qual supõe que o Outro espera algo de mim; supõe-se que o Outro demanda.

Tal questão do “grafo do desejo”⁵⁶ é o que representa a estrutura da relação da fantasia do sujeito com o significante do Outro, ou seja, estrutura a relação fantasmática “eu-Outro”. O “grafo do desejo” foi criado para demonstrar a intersecção do desejo do sujeito com o seu significante, ele se presta para “apresentar onde situa o desejo em relação a um sujeito definido por sua articulação pelo significante” (LACAN, 1998, p. 819).

No entanto, o “grafo” começa a se constituir, inicialmente, pelo cruzamento de dois vetores: um corresponde à existência humana, desde o instante do nascimento da criança, tempo em que o homem não passava de um pouco de carne ($\cdot - S$) e o outro vetor é o próprio deslizamento do significante em uma cadeia ($S - S'$). Os pontos de cruzamento dos dois vetores foram chamados de “ponto de basta”, ponto em que um “significante detém o deslizamento da significação” (LACAN, 1998, p. 820). A função do primeiro ponto de basta, no grafo, conotado por A, simboliza o lugar do Outro, “é o lugar do tesouro do significante” (LACAN, 1998, p. 820). O outro ponto de basta foi conotado por s(A), “... é o que se pode chamar a pontuação, onde a significação se constitui como produto acabado.” (LACAN,

⁵⁶ “O sujeito, assim supondo, elabora uma equação: eu tenho que ser o que, imagino que, o Outro quer que eu seja. Faz-se uma construção imaginária sobre o que o Outro deseja de mim, e ao tentar responder esta questão – “*Che vuoi?*” – se opera uma amarração do simbólico com o imaginário.” (ALVES, 2012, p. 60).

1998, p. 820). Lembrando que tal representação, do “grafo do desejo”, é análoga à representação do “esquema Z”, visto anteriormente, acrescida da demanda do Outro “*Che vuoi?*” e da resposta do sujeito (sua posição), observe-se:



O primeiro momento do “grafo” demonstra que o desenvolvimento da estrutura biológica do homem é atravessado pelo circuito da linguagem – pelo registro simbólico (A), pela linguagem. A palavra ou o significante, pertence ao campo do ‘grande Outro’ (A), faz uma captura do corpo biológico: faz uma marca no corpo, faz um traço, um decalque, uma tatuagem, começando, assim, transformação do ser biológico. O significante se inscreve no momento do primeiro ponto de basta, no primeiro cruzamento dos dois vetores. Além da palavra marcar o corpo, ela o domina, o aprisiona e o faz de refém de sua “Onipotência, assim sendo, o ‘grande Outro’ sentencia a existência do sujeito: “O dito primeiro decreta, legisfere, sentencia,” (LACAN, 1998, p. 822).

Com isso, Lacan introduziu não somente o registro do simbólico e o significante do ‘grande Outro’, como também, e principalmente, a relação de poder e de alienação entre eles. Haja vista que o grande Outro além de fundar o sujeito do inconsciente, o determina.

Portanto, para Lacan “a noção de sujeito do inconsciente não ocorre sem a identificação imaginária com o pequeno outro e nem sem a identificação simbólica com o grande Outro. O sujeito é (e)feito do encontro dessas duas experiências (registros diferentes que criam identificações).

Como colocado acima, Lacan proferiu, nos textos de 1946 e 1949, que uma das funções do ‘eu’ é de se ligar às situações socialmente elaboradas, mas que, de saída ele já foi

alienado, porque foi apanhado por uma identificação imaginária com o pequeno outro e por uma identificação simbólica com o grande Outro. O ‘eu’ esteve alienado à imagem do outro, numa identificação imaginária, quando ele antecipou a imagem completa do outro como se fosse sua própria identidade, num tempo chamado de “Estadio do espelho”. O ‘eu’, nas suas relações, está comprometido numa identidade, que apesar de ser a sua própria identidade foi originalmente a do outro, portanto, essencialmente a sua identidade é a do outro e, conseqüentemente, desconhecida de si mesmo.

O sujeito da psicanálise é efeito de identificações: das identificações freudianas primárias e secundárias formadores do ‘eu ideal’ (*ich ideal*) e do ‘ideal do eu’ (*ideal ich*), bem como, do narcisismo primário e do secundário. E, paralelamente, das identificações lacanianas: imaginária e simbólica. Todas as identificações promovem alienação do ‘eu’ ao ‘outro’ (à sua imagem e à sua palavra). Entende-se a partir disso que a identidade do sujeito é idêntica ao outro, ou seja, é alienada.

Ressaltando que o ‘eu’ é constituído por identificações com o outro, segundo Freud através das identificações primárias e secundárias e segundo Lacan através das identificações imaginárias e simbólicas. Nada obstante, quaisquer dessas identificações que promovem a construção subjetiva de cada homem, promovem também, e ao mesmo tempo, sua alienação e paixão.

Todas as identificações são essenciais para a construção subjetiva do ‘eu’: sem as primeiras identificações não haveria a totalização das pulsões parciais e a integração da imagem como uma *gestalt*. Entretanto, como proferiu Lacan: “não basta termos esse eu imaginário para sermos homens.” (LACAN, 1985, p. 306). Elas são insuficientes para o homem entrar num campo simbólico. Assim, também se fazem necessárias as outras identificações, denominadas por Freud de identificações secundárias e por Lacan de identificações simbólicas. Essas identificações promovem uma construção subjetiva para além da imagem, agora com o campo do simbólico, da palavra e das regras e leis, as quais interditam os desejos infantis com as figuras parentais, constitutivas do supereu e do ‘ideal do eu’ (*ich ideal*) – guardião da perfeição humana.

Contudo, as identificações essenciais na constituição do sujeito são sempre alienação: criam identidade, mas deixam a identidade do sujeito idêntica ao outro, o deixam como espelho do outro. A identificação apreendida como alienação produz efeito de desconhecimento do próprio desejo, pois sustenta o desejo do outro. Além disso, a

identificação é, sobretudo, paixão por aquela imagem unificada, aquela que a princípio se importou do outro.

Para finalizar, entendeu-se com todo esse debate, que a ‘recusa do conceito’ está no sentido da recusa da ideia inovadora sobre conceito de inconsciente. O inconsciente freudiano aponta para a falha, para a falta, para a hiância que há no ser humano. Assim, Freud evidenciou a falta de soberania do ‘eu’ triunfante. Quando o inconsciente passa de adjetivos para uma das instâncias do aparelho psíquico com estrutura e funcionamento próprio, e, sobretudo, passa a ser a estrutura predominante da subjetividade, redefine o ego e o desloca de sua posição privilegiada de até então.

Entretanto, mesmo que a psicanálise revele que o ‘eu’ não é soberano, muito menos indivisível, assim desferindo um severo golpe contra o seu narcisismo, ele próprio utiliza resistências passionais ou intelectuais para defender sua suposta integridade idealizada, concebida de forma totalizante e dotada de perfeição, segundo as identificações realizadas no decorrer da sua relação com o pequeno outro e com o grande Outro, acima referidos.

Aqui tais resistências foram classificadas como defesa, a qual é facilmente encontrada tanto na experiência clínica, quanto na intelectual, pois é uma defesa em nome da sua paixão pelo ‘eu idealizado’. É um ensaio constantemente reiterado de manter-se no primevo lugar ideal. Portanto, ambas as resistências, as resistências epistêmicas ou intelectuais e as passionais, surgem da mesma fonte – a fonte passional, a fonte da paixão. Ou seja, as resistências epistêmicas ou intelectuais também são de origem emocional.

A paixão contempla o ‘*self love*’. É a paixão do eu pelo seu ‘eu ideal’ (*ich ideal*), ideal que nunca é renunciado, no máximo se transforma no ‘ideal do eu’ (*ideal ich*). Esse ideal de perfeição é uma “construção subjetiva”, constituído a partir das identificações primárias e secundárias (na teoria freudiana) ou nas identificações imaginárias e simbólicas (na teoria lacaniana). Identificações que são, acima de tudo, dramas em que sujeito encontra uma imagem unificada, uma *gestalt* de si mesmo, mas, na verdade é a imagem do outro. É um engodo de uma experiência narcísica da captura da imagem do corpo em uma totalidade – o que é alienação e produz paixão e desconhecimento de si próprio.

Esse ‘eu idealizado’ foi defendido por quase todos os homens, cada qual há seu tempo. De consequência, por expressiva parte dos psicanalistas, médicos, filósofos, psicólogos e outros pensadores que atuaram, em verdade, em defesa de causa própria. A recusa do conceito é a defesa ao seu ‘*ich ideal*’, um esforço constante para manter seu precioso narcisismo intacto, já que somos todos humanos.

Eis porque a teoria psicanalítica sobre o conceito de inconsciente de Freud desferiu o ‘golpe *psicológico*’ ao ego humano, à sua paixão pelo seu ideal, conceito considerado como uma ferida narcísica à humanidade.

4. CAPÍTULO III. EPISTEMOLOGIAS – COM E SEM CLÍNICA

“aqueles familiarizados apenas com o inconsciente enquanto conceito, jamais efetuaram uma análise e jamais interpretaram sonhos, ou encontram sentido ou intenção nos sintomas neuróticos” (FREUD, 1960 [1917], p. 329).

Sigmund Freud na sua conferência XVII assegurou que “Toda descoberta é feita mais de uma vez, e nenhuma se faz de uma só vez” (FREUD, 1916/1917, p. 305) e assim o fez para admitir que algumas de suas ideias já tinham sido anteriormente aventadas por outros pensadores. Nessa conferência usou como exemplo a expressão “*idées inconscientes*” de Janet para reconhecer que ele já tinha se aproximado do seu entendimento sobre os sintomas neuróticos como formação do inconsciente. Noutro texto do mesmo ano “Uma dificuldade da psicanálise” (1916, p. 178) reconheceu alguns filósofos como precursores da psicanálise como Schopenhauer com a ‘Vontade’ inconsciente, cujo conceito equivale aos instintos mentais da psicanálise. Assim, o próprio Freud admite que não foi o primeiro a falar em inconsciente.

Como já registrado acima, viu-se que Lacan questionou se Freud seria o primeiro ou o único a introduzir conceitos fundamentais da psicanálise? Ele interrogou: “Serão conceitos em formação? Serão conceitos em evolução, em movimento, a serem revistos?” (LACAN, 1990, p. 18). Ao que ele mesmo respondeu: os conceitos estão em evolução, sim, pois ele próprio os ensina, os revisita e avança na conceitualização.

“Nenhum discurso teórico ou científico nasce isolado ou fechado sobre si mesmo. Teorias, sistemas de ideias e hipóteses são sempre formuladas mediante um processo complexo de interlocução, que nem sempre se encontra explícito em sua forma final – isto é, aquela que, finalmente, vem à luz e se dissemina na cultura específica de sua área –, mas que sempre influencia, de maneira decisiva, sua elaboração. Uma das tarefas do historiador ou do filósofo que se debruça sobre o processo de constituição de um discurso teórico e de seu desenvolvimento no tempo é, assim, identificar, explicitar e esclarecer o papel aí desempenhado pelo debate interno de seu autor ou autores com as ideias com as quais estes, de alguma maneira, se encontraram em contato, numa relação de oposição, de aceitação, de convergência, de crítica, ou de qualquer combinação imaginável dessas atitudes heterogêneas.” (SIMANKE, 2013, p. 5).

Essa citação de Richard T. Simanke (2013, p. 5), retirada da apresentação de um dos volumes da coleção “Psicanálise em Perspectiva”, confirma a posição de Freud de que toda nova teoria é feita mais de uma vez e não só uma só vez, quando disse que toda teoria é formulada num processo complexo de debate com o sistema de ideias que se encontram disponível naquela circunstância e reafirmou ao colocar que a gênese, a evolução e a recepção

da comunidade científica sobre o cada novo pensamento se deve à ciência e a cultura de cada tempo.

Mesmo as ideias originais já se encontravam no campo do grande Outro, pois já circulavam simbolicamente com diferentes sentidos e significados. Simanke afirma que essa não é uma característica exclusiva da teoria psicanalítica, mas sim é fato generalizado pela história das ideias e especificamente no caso da originalidade da psicanálise freudiana, a teoria se gestou num diálogo de Freud com seus críticos e com seus seguidores. Nesse caso, no caso da psicanálise, ela ainda se gestou nas ideias contrárias, numa espécie de crescimento em espiral. “Também um diálogo externo num outro sentido, a saber, um diálogo com as ideias extrapsicanalíticas às quais a psicanálise se opõe e sobre as quais ela se apoia, por mais circumspecta que tenha sido, por parte de Freud, a admissão desse apoio.” (SIMANKE, 2013, p. 5).

Em outra ocasião, mas da mesma forma, Simanke (2009, p. 07) confirma sua antiga concepção de que houve um contínuo, intenso e profícuo diálogo entre a psicanálise de Freud com a filosofia, “uma relação por vezes tensa e difícil, marcada por mal-entendidos de ambas as partes” (SIMANKE, 2009, p. 08). Todavia, tal diálogo simultaneamente “despertou a atenção da crítica filosófica devido a uma série de singularidades de seu perfil disciplinar” e “apropriou-se de diversas maneiras dessa crítica para o enriquecimento de sua estrutura conceitual e para obtenção de um maior rigor em sua prática teórica.” (SIMANKE, 2009, p. 07). Parece que numa mão dupla, a psicanálise deu e recebeu.

Ressalta-se que há unanimidade entre os filósofos de que não somente Sigmund Freud como também Jacques Lacan⁵⁷ dialogaram com inúmeros filósofos, pois há inúmeras citações deles sobre as ideias dos filósofos em suas obras. (SIMANKE, 2013, p. 5).

Confirma-se essa versão com inúmeras pesquisas que filósofos ergueram, dentre eles, o filósofo contemporâneo Daniel Omar Perez, em seu livro “O inconsciente. Onde mora o desejo – Freud” (2012), no capítulo “O inconsciente, uma história na história do pensamento”, cujo minucioso trabalho deste capítulo foi rastrear o termo inconsciente e outros similares e os encontrou nos pensamentos de filósofos e poetas como: Plotino, Pascal, Descartes, Rousseau, Kant, Hegel, Schopenhauer, Goethe, e em muitos outros autores antes de Freud. E, afirmou

⁵⁷ Da mesma forma este psicanalista utilizou amplamente teorias filosóficas na sua obra: “Inegavelmente, pode se observar nos escritos do psicanalista Jacques Lacan, que ele se serviu da filosofia de pensadores como Santo Agostinho, Descartes, Kant, Hegel, Heidegger, Nietzsche, dentre outros, na construção de suas teorias. Ao reconhecer que conceitos essenciais da psicanálise como: o conceito de eu, outro, sujeito, desejo, verdade, consciência, representação e outros mais, que nasceram no seio da filosofia.” (ALVES, 2012. p. 07).

que Freud não foi o inventor do inconsciente, mas, sim, um “seguidor de uma tradição secular” (PEREZ, 2012, p. 59).

Dentre algumas passagens filosóficas recortadas por Daniel O. Perez (2012, p. 55 e ss) cita-se estas: Pascal (1660): “O coração tem suas razões que a razão não conhece”. Leibniz (1765): “as ideias claras e distintas emergem de um oceano de representações obscuras e confusas. O reconhecimento consciente das nossas ideias seria apenas uma mínima parte do universo de ideias.”. Rousseau (1969): “as verdadeiras razões e os primeiros motivos da maior parte das ações que realizamos não são tão claro para nós como se poderia acreditar. A maior parte das causas de nossas condutas seria irreconhecível.”. Ernest Platner (1744-1881) foi o primeiro a utilizar o termo inconsciente (*Unterbewusstsein*): “a alma não é sempre consciente de suas ideias e que as ideias inconscientes são sempre possíveis”.

Rogério Miranda é mais um filósofo contemporâneo que pontua a relação histórica entre a filosofia e a psicanálise, em “A vontade em Schopenhauer e o desejo em Freud e Lacan” publicado no livro “Psicanálise em perspectiva” (2009). Na apresentação do livro, foi esclarecido que o seu propósito era mesmo “explorar as diversas possibilidades de diálogo aberto ao longo dessa história, de uma relação por vezes tensa e difícil, marcada por mal-entendidos de ambas as partes, entre a psicanálise e a filosofia.” (MIRANDA, 2009, p.8). Ali, o filósofo disse, ainda, que a psicanálise travou uma relação intensa e profícua relação com a filosofia, cujo conteúdo teórico da relação é dialética e ambígua: ora desperta na filosofia a atenção para a relação teoria e prática, ora se apropria de diversas maneiras de teorias filosóficas para seu enriquecimento do seu arsenal conceitual. (2009, p. 7).

Rogério Miranda aponta algumas relações conceituais da psicanálise com a história da filosofia, especialmente com os filósofos Schopenhauer, Empédocles, Platão, Aristóteles, Kant, Spinoza, Descartes e Nietzsche. Rogério Miranda cita:

“A relação que Freud manteve com a filosofia foi sempre uma tensa relação: sinuosamente marcada por resistências, simpatias, diálogos, empréstimos, hostilidades e, no caso de Schopenhauer, por um explícito reconhecimento e admiração. Um patente reconhecimento também será dirigido a Empédocles no que diz respeito à teoria das pulsões de vida e de morte. Igualmente em Platão, declara Freud ter visto uma antecipação de suas análises da libido (*eros*) e – com o mito do andrógino – da doutrina de um retorno ao inanimado, ou à morte.” (MIRANDA, 2009, p. 61)

A presente doutoranda também comunga dessa concepção multidisciplinar na construção da psicanálise freudiana e lacaniana psicanálise, pois formulou o seguinte pensamento: “Percebe-se que psicanálise foi atravessada e, até mesmo, prescrita pela filosofia” (ALVES, 2012. p. 07) já registrado na introdução dessa pesquisa.

Contudo, essas fontes filosóficas, amplamente utilizadas pelo pai da psicanálise, bem como, por Lacan apresentaram resultados de caráter ambivalente, como se pode observar nas linhas dos filósofos acima citados. Numerosos pesquisadores reconhecem a fonte filosófica como precursora da psicanálise, mas, também, e, ao mesmo tempo, como conflituosa.

O filósofo e psicanalista Eduardo Ribeiro da Fonseca em seu livro “Psiquismo e vida” (2002, p. 25), falou em um afastamento de epistemologia entre a psicanálise e a filosofia. Disse que Freud “Recusa também as filosofias que não consideram as dificuldades da consciência frente ao psiquismo mais amplo, considerado inconsciente” (FONSECA, 2002, p. 24).

Lê-se claramente essa ideia nas palavras de Lacan: “Para manter essa dimensão [da psicanálise], a via filosófica teria bastado, mas ela se mostrou insuficiente para isso, por lhe faltar uma definição suficiente do inconsciente” (LACAN, 1964, p. 202).

Notadamente, a ideia de inconsciente já existia antes de Freud, mas era é outra coisa. O inconsciente freudiano é diferente do inconsciente teorizado pela filosofia tradicional ocidental de até então. É senso comum entre os pesquisadores que ao se encontrar o termo e a ideia do inconsciente em precursores de Freud, nota-se que o termo foi empregado de diversas vezes, mas de formas e maneiras diferentes ao que Freud concebeu. O inconsciente foi tratado como adjetivo, como descritivo e até mesmo como substantivo.

“O termo ‘inconsciente’, quando empregado antes de Freud, o era de uma forma puramente adjetiva para designar aquilo que não era consciente, mas jamais para designar um sistema psíquico distinto dos demais e dotado de atividade própria (...) a noção de inconsciente elaborada antes de Freud não designava nada de importante ou de decisivo para a compreensão da subjetividade.” (GARCIA-ROZA, 1985, p. 170).

Mas, cabe ressaltar que no contínuo diálogo entre a psicanálise de Freud com a filosofia, o resultado foi que a nova “ciência” freudiana apresentou um novo conjunto de interrogações que “pode contribuir significativamente para a reformulação da problemática própria da filosofia e para a abertura de novos horizontes de reflexão” (SIMANKE, 2009, p. 07). Assim, a psicanálise também forneceu conteúdos, pensamentos, ideias, conceitos e reflexões para outras áreas do conhecimento “(a relação entre teoria e prática, a ambiguidade de seus compromissos epistemológicos, as implicações filosóficas de sua visão da mente, do sujeito e do conhecimento).” (SIMANKE, 2009, p. 07) – o que já estava no horizonte de Freud, segundo Fulgencio e Simanke:

“uma disciplina que se quer pertencer ao campo das ciências, passível de ser analisada criticamente por uma epistemologia ou uma filosofia da ciência,

perscrutando-a na sua história, nos seus fundamentos teóricos, na sua coerência interna, questionando-a, seja pelos mesmos critérios gerais que norteiam o julgamento de outras ciências, seja por critérios específicos dessa disciplina.” (FULGENCIO, SIMANKE, 2005, p. 05)

E assim foi feito por diversos filósofos do século XX, como “Karl Popper, Michel Foucault, Gilles Deleuze, Paul Ricoeur, Jacques Derrida, Jürgen Habermas, Hebert Marcuse” (FULGENCIO E SIMANKE 2005, p. 06), e dentre outros, os dois maiores autores daquele século: Ludwig Wittgenstein e Martin Heidegger.

A psicanálise foi objeto de interesse não só da filosofia, mas também foi ponderada por outros importantes autores da psicologia como mostram as pesquisas de “David Rappaport, Roy Schafer, Harry Guntrip, Paul Laurent Assoun, sem falar aqui no próprio Jacques Lacan, que estabeleceu proximidades polêmicas entre esses dois campos do conhecimento.” (FULGENCIO E SIMANKE 2005, p. 06).

Destacam-se as críticas, que a psicanálise recebeu naquele no diálogo histórico que fez a com a filosofia, sobre o seu perfil específico da relação entre teoria e prática, da qual se originou, segundo o filósofo Simanke (2009, p. 07).

4.1 METAPSICOLOGIA COM CLÍNICA

Conforme já foi observado ao longo deste estudo, Freud não apenas ressignificou o sentido do termo inconsciente utilizado pela tradição filosófica, mas o tomou como conceito essencial do aparelho psíquico e o equiparou à consciência em importância para o entendimento da subjetividade humana. O inconsciente se tornou conceito inaugural e central na edificação teórica e na observação clínica e, assim, criou um novo campo de saber, ao qual denominou psicanálise.

O constructo teórico da sua nova teoria incluiu minuciosa formalização do surgimento, do funcionamento, dos efeitos e das expressões do inconsciente, (as formações do inconsciente) – cujo princípio era metafísico, ou seja, ininteligível à consciência e à razão – e fez de sua ressignificação uma nova teoria e a batizou de metapsicologia. Segundo Perez (2012, p. 99), esse termo foi cunhado pelo próprio Freud, em seus estudos sobre as relações entre o inconsciente e a consciência para designar um conhecimento considerando

prioritariamente o inconsciente em sentidos descritivo ou tópicos (esquema), sistêmico ou econômico (recalque) e dinâmico (conflito).

Cabe repisar, que Freud não tomou o inconsciente como negativo ou como falta de consciência, “como poderia sugerir o prefixo negativo ‘in’ [*Inbewusstsein*], mas em conceber positivamente outra cena psíquica determinada por leis distintas daquelas que regem os fenômenos da consciência” (TEIXEIRA, CALDAS (org.), 2017, p. 76). O concebeu positivamente como outra cena psíquica, com funcionamento e leis diferentes dos presentes na consciência (2017, p. 77). Laplanche e Pontalis (2001, p. 236), dentre inúmeros outros pesquisadores, corroboram a ideia de que o inconsciente freudiano não deve ser concebido como uma segunda consciência, mas como um sistema com conteúdos e mecanismos próprios.

A partir daí, dos estudos, observações e teorizações metapsicológicas de Freud sobre o inconsciente, a consciência também sofreu deslocamento da sua posição tradicional. Quanto mais ele avançava na sua nova teoria mais destronava a consciência ou o “eu” reacional do centro da subjetividade humana.

Garcia-Roza aponta que antes da psicanálise freudiana o entendimento da subjetividade era de domínio da esfera da consciência, por parte não somente da filosofia, mas também por parte da psicologia e da psiquiatria. Nesse tempo a “subjetividade era identificada com a consciência e dominada pela razão” (GARCIA-ROZA, 1985, p. 178) e o inconsciente relacionado com “o caos, o mistério, o inefável, o ilógico, etc...” (GARCIA-ROZA, 1985, p. 170).

Visto que desde Sócrates (449 a.C.-399 a.C.), um dos fundadores da Filosofia Clássica e o mais influente pensador do ocidente, se tinha inaugurado essa noção de saber ligada à determinadas exigências de coerência, isto é, ele inaugurou um novo ser-no-mundo, que tinha o “eu” racional como função central. Assim fizeram também São Tomás de Aquino, Nietzsche, Locke e Kant, dentre outros importantes pensadores ocidentais, que com suas considerações também levaram a uma noção formal e central do eu; como descrito por Daniel Omar Perez em seu livro “O inconsciente. Onde mora o desejo - Freud” (2012).

Igualmente René Descartes (1596-1650), filósofo, físico e matemático francês e umas das maiores influências da filosofia ocidental, introduziu o racionalismo no pensamento crítico, por sua vez, corroborou essa premissa da razão (do eu equivalendo à consciência racional) com o *cógito*: “Penso, logo existo”. Seu ‘[eu] penso, logo sou’.

As ciências tradicionais ocidentais no decorrer dos tempos operaram uma equivalência entre o eu e a razão, resultando na fórmula: ‘eu = consciência’. Para Teixeira (2017, p. 75) a ideia da consciência racional foi estabelecida pelos juízos de que aquilo que é da ordem do “eu” era exclusivamente da ordem da racionalidade, da consciência e a irracionalidade era da ordem da doença mental.

Entretanto, essa “completa visão da vida mental sobre nova base” (FREUD, 1925, p. 266) sofreu muita resistência, devido justamente a tal concepção diferente daquela clássica sobre o homem. O próprio Freud delata em muitas ocasiões, em 1916, 1917, 1925, essa oposição que sofreu, disse que sua nova concepção “desencadeou uma tempestade de oposição indignada”. (FREUD, 1925, p. 266). E, a tempestade veio por todos os lados; a psicanálise não encontrou simpatia da geração de médicos contemporâneos e também encontrou obstáculos por parte dos psicólogos, dos filósofos e do público leigo (1925, p. 267). Em outro texto (1916/1917, p. 177) acusou que em geral, a psicologia, a filosofia, a medicina e até o senso comum tomavam o “’mental’ como idêntico ao que é ‘consciente’”. Ele enfaticamente reformulou: “O que está em sua mente não coincide com aquilo de que você está consciente; o que acontece realmente e aquilo que você sabe, são duas coisas distintas.” (FREUD, 1916/1917, p. 177). Noutro trecho, ainda, ele chama esse desconhecido da consciência de “hóspedes estranhos” (1916/1917, p. 177).

“A maioria esmagadora deles vê como mental apenas os fenômenos da consciência. (...) Ou falando com mais rigor, a mente não possui outros conteúdos senão os fenômenos da consciência, e conseqüentemente a psicologia, a ciência da mente, não tem outro tema geral. Ademais a esse respeito a opinião do leigo é a mesma.” (FREUD, 1969 [1925], p. 269).

Ele comentou que esperou ter melhor receptividade especialmente pela filosofia, pelo fato de os filósofos trabalharem com conceitos abstratos, todavia, nesse âmbito, também se ergueram obstáculos, já esboçado nesta tese: “A ideia dos filósofos sobre aquilo que é mental, não era a da psicanálise. A maioria esmagadora deles vê como mental apenas os fenômenos da consciência. Para eles, o mundo da consciência coincide com a esfera mental.” (FREUD, 1925, p. 268). Desse modo concluiu:

“Sucede, então, que a psicanálise nada deriva, senão desvantagens, de sua posição intermediária entre a medicina e a filosofia. Os médicos a veem como um sistema especulativo recusam-se a acreditar que, como toda outra ciência natural, ela se fundamente numa paciente e incansável elaboração de fatos oriundos do mundo da percepção; os filósofos, medindo-a pelo padrão de seus próprios sistemas artificialmente construídos, julgam que ela provém de premissas impossíveis e

censuram-na porque seus conceitos mais gerais (que só agora estão em processo de evolução) carecem de clareza e precisão.” (FREUD, 1925, p. 269).

Igualmente, na visão de Garcia- Roza (1985, p. 210), Freud deslocou o ‘eu’ do lugar central que ele ocupara na filosofia e na psicologia clássicas, já que o ‘eu’ psicanalítico não se refere à unidade do sujeito, muito menos se identifica com o lugar cartesiano da verdade.

E, conforme Ernildo Stein “a psicanálise tornou-se, certamente, um grande processo desconstrutivo do eu.” (STEIN, 2005, p. 93). Esse filósofo (2005 p. 99) assegurou que aquela teoria freudiana retirou o ‘eu’ do lugar histórico e privilegiado que o século XIX lhe concedeu através das teorias da subjetividade, o que ele chamou de “a desmontagem psíquica do eu”. Foi uma *Desmontagem* (decomposição) da *personalidade psíquica* em três províncias (supereu, eu e isso), situando o ‘eu’ ao lado do isso e do supereu, ou melhor, não ao lado, mas os enfrentando, já que os últimos juntamente com o mundo exterior se tornam três senhores coercitivos para o ‘eu’. “A desconstrução que Freud realiza do si (*Sebst*), do ‘eu’, não acontece como interpretação – *Aus-legung* mas como desmontagem *Zer-legung*.” (STEIN, 2005, p. 95).

Assim, a partir da metapsicologia freudiana, segundo Teixeira e Caldas (2017, p. 77), o novo inconsciente psicanalítico denuncia o caráter falacioso de se tratar o psiquismo de maneira que a consciência tem o controle do funcionamento mental.

Portanto, após a metapsicologia freudiana, para Vladimir Safatle, dentre inúmeros outros pensadores, “O eu deixa de ser o mestre da sua própria casa, reduzindo-se a uma instância subordinada ao inconsciente” (TEIXEIRA, CALDAS (org.), 2017, p. 79).

Lacan (1985, p. 306) asseverou em vários momentos dos seus seminários, em “Variantes do tratamento padrão” por exemplo, que essa nova posição do ‘eu’ é apenas uma construção imaginária, mas que isso não basta para sermos homens – se referindo ao registro do simbólico. Além de assegurar que o ‘eu’ é ser de desconhecimento de si mesmo, função de domínio e mestre das ilusões (1998, p. 823). Já em 1986, ele asseverou:

“É muito difícil definir o eu como uma função autônoma, ao mesmo tempo que se continua a tomá-lo por um mestre de erros, sede das ilusões, lugar de uma paixão que lhe é própria e se orienta essencialmente para o desconhecimento, é o que ele é na análise, como aliás numa grande tradição filosófica.” (LACAN, 1986, p. 78).

Freud, desde 1916, na “Conferência XVIII”, já deixou muito claro o lugar do ‘eu’ na sua teoria, conforme seu axioma: “o ego não é senhor nem mesmo em sua própria casa” (FREUD, 1969 [1916], p. 336). Esse imperativo apontou para aquele inédito conceito do

“*isso*”, o qual se configurou numa ferida narcísica para o eu idealizado (racional e perfeito) da humanidade, o qual recebeu dele o terceiro golpe ao narcisismo humano, visto no capítulo anterior.

Ernildo Stein pontua para essa nova visão do ‘eu’ a partir da psicanálise freudiana não somente em termos culturais, mas, também, em termos da psicopatologia clínica:

“Não estaremos forçando demasiadamente a obra de Freud se dissermos que ela constitui, do ponto de vista cultural, uma nova reflexão sobre o eu, do ponto de vista psicopatológico uma nova interpretação das doenças do eu, do ponto de vista teórico uma reestruturação dos problemas do eu e do ponto de vista clínico uma nova experiência com uma nova dinâmica dos sintomas do eu.” (STEIN, 2005, p. 93)

E foi mesmo na experiência clínica que Freud foi analisando, teorizando e construindo sua metapsicologia. Para Eduardo Fonseca no livro “Pluralismo na Psicanálise” (2016, p. 87)⁵⁸ a metapsicologia se modifica, se aprofunda e se torna mais abrangente ao longo da sua escrita cronológica durante muitas décadas. Porém, ele lembrou que o termo metapsicologia é de amplo escopo e torna-se razoável “a partir da leitura genealógica das obras e de possíveis referências que talvez proporcionem uma imagem plausível de seu significado de um ponto de vista empírico, já que a psicanálise é, sobretudo, um método e uma prática clínicas.” (FONSECA, 2016, p. 87). Na sequência afirmou que “Freud manifesta preocupações e constrói conceitos clínicos estruturados para uma prática de caráter terapêutico.” (FONSECA, 2016, p. 90).

Para Daniel Perez, foi a partir do empirismo clínico que Freud observou sintomas que não tinham causa orgânica ou consciente. “O inconsciente – foi elaborado por Freud para dar conta de sintomas que não tendo causa física, também não eram produtos da consciência e, mesmo assim, se apresentavam como efeitos passíveis de reconhecimento na clínica.” (PEREZ, 2012, p. 27).

O clínico vienense garantiu que “jamais se constroem sintomas a partir de processos conscientes” (FREUD, 1969 [1917], 330), mas, sim da relação dinâmica e econômica entre o eu (consciente) e o *isso* (inconsciente). Portanto, daí em diante, da experiência empírica em diante, o inconsciente deixou de ser inatingível e passou a ser tratável experimentalmente através dos fenômenos típicos da transferência, da repetição e dos sintomas.

Segundo Caropreso e Simanke (2008 p, 37) foi com a experiência clínica que Freud concluiu que a identificação tradicional entre o mental e a consciência não se sustentava e não correspondia com os dados observados, pois a clínica com as neuroses “lhe teria sugerido que

⁵⁸ No capítulo intitulado: “Esse inútil devaneio. A metapsicologia como uma resposta de Sigmund Freud à metafísica”.

há processos psíquicos para além da consciência, processos com todas as características de uma representação que, não obstante, permanecem afastados da consciência, inacessíveis a ela e, mesmo assim, capazes de influir sobre a atividade mental consciente.” (CAROPRESO e SIMANKE, 2008 p, 37). “O que está em sua mente não coincide com aquilo de que você está consciente.” (FREUD, 1916/1917, p. 177).

Para aqueles autores (2008 p, 37) foi diante experiência da clínica que Freud “autoriza-se a assumir que o psíquico seja mais amplo do que a consciência e que esta última seja algo que possa vir a se acrescentar a uma pequena parte das nossas representações” (CAROPRESO e SIMANKE, 2008 p, 38), já que Freud tinha observado “que há na mente processos que parecem possuir todas as características de uma representação, mas permanecem inconscientes, e que os dados conscientes são lacunares e não podem ser totalmente compreendidos sem a suposição de processos mentais inconscientes” (CAROPRESO e SIMANKE, 2008 p, 38).

Compreende-se que o conceito fundamental da psicanálise (inconsciente), e, portanto, a própria psicanálise emergiu da experiência clínica freudiana, da observação de uma série de manifestações psíquicas, dentre elas, sonhos, atos falhos, sintomas, que suas pacientes históricas apresentavam. Foi com suas “observações em que Freud baseou sua hipótese do inconsciente” (CAROPRESO e SIMANKE, 2008 p, 38). A psicologia da consciência não abordava, muito menos explicava, esses fatos lacunares, da hiância que o psicanalista presenciava na sua clínica: “Freud argumenta, então, ter sido levado a concluir, a partir da sua experiência clínica, que a restrição do mental ao consciente não possui fundamentação nem justificação suficiente” (CAROPRESO e SIMANKE, 2008 p, 38).

Jacques Lacan, acompanhando Freud, assegurou que a psicanálise é uma *práxis*. Ela pode ser definida como uma *práxis*. Lembrou que é justamente a *práxis* que delimita o campo da experiência, do empírico; “noção de experiência, entendida como o campo de uma *práxis*” (LACAN, 1990, p. 16).

Foi na clínica que o pai da psicanálise observou as expressões do inconsciente e consequentemente clarificou o seu novo entendimento sobre o ‘eu’. “Os dados da consciência seriam lacunares e não poderiam ser compreendidos sem a suposição de processos psíquicos inconscientes.” (CAROPRESO e SIMANKE, 2008 p, 40).

Com a psicopatologia, a psicanálise começou a fazer uma nova leitura dos sintomas, logo percebeu que estes conduziam a conteúdos represados e recalçados, situados numa outra instância psíquica. Conteúdos desconhecidos do ‘eu’ que passou a ser apenas palco dos

dramas evolutivos e cenários das neuroses de transferência. A principal atuação do ‘eu’, era, na verdade, conflituosa.

Se os sintomas eram portadores de conteúdos recalçados, já que os sintomas eram também o retorno do recalçado (recalque era o novo e fundamental conceito psicanalítico), estes pertenciam, então, a uma “terra estranha” ao ‘eu’(STEIN, 2005, p. 97), porque eram produtos do recalçamento. O sintoma é desconhecido ao ‘eu’, estranho ao ‘eu’, porque é resultado do seu próprio recalçamento. Assim, a psicanálise faz uma nova leitura não só do eu, mas também dos sintomas, ao introduzir a teoria do recalçamento, segundo Stein.

No entanto, Caropreso e Simanke (2008 p. 41) questionaram se Freud, levado pelo pragmatismo, apenas não substituiu uma convenção por outra; a convenção da mente identificada como consciência por aquela que inclui os processos inconscientes como mentais. Questionamento que os próprios autores responderam com dois argumentos: “a fecundidade heurística que permite tornar inteligíveis fenômenos que não o seriam de outra forma” e “a eficiência técnica do método de intervenção” (CAROPRESO e SIMANKE, 2008 p, 41). Ou seja, destacaram “provas empíricas”.

Foi a partir das suas observações empíricas, retiradas de sua *práxis*, que Freud foi mudando o seu percurso teórico iniciado nas postulações do “Projeto para uma psicologia científica” (1985), onde notadamente sua base era neurofisiológica. Como Fonseca (2002, p. 81) alega, no “Projeto” (*Entwurf*) Freud adota um método neurológico de descrição dos fenômenos psíquicos, onde faz a relação causal entre as instâncias psíquicas – consciente e inconsciente – com bases físicas “a partir de três pontos de vista: “descritivo” (*deskriptiv*), “dinâmico” (*dynamisch*) e “econômico” (*ökonomische*)” (FONSECA, 2002, p. 81).

Muito possivelmente foi o carácter clínico da psicanálise freudiana que provocou o divórcio com a epistemologia filosófica, segundo Fonseca, e para ilustrar tal concepção recorre-se à sua análise: “Freud sabia que o termo ‘metapsicologia’ se tornara uma noção indigesta do ponto de vista da totalização dos fatos da clínica, pois implica em admitir um resíduo que resiste à ‘tecnização integral’ dos conceitos apresentados.” (FONSECA, 2002, p. 25).

Eduardo Fonseca referiu-se ainda à crítica de Freud ao restrito carácter epistemológico da filosofia, sublinhando a sua citação em as “Novas Conferências”: “[a filosofia] perde o rumo com seu método de superestimar o valor epistemológico de nossas operações lógicas e ao aceitar fontes de conhecimento, como intuição” (FREUD, 1969 [1916], p. 45).

Pode-se se entender que o rompimento da psicanálise freudiana com a filosofia, ao mesmo tempo, se estendeu a todas as abordagens da medicina, bem como, da psicologia. E o rompimento ocorreu exatamente da teorização metapsicológica possível somente a partir do que Lacan denominou o campo da *práxis*: da experiência psicanalítica.

Eduardo Fonseca ainda elenca alguns comentadores que também indicaram “a causa clínica” como o incômodo que a psicanálise insurgiu e como o motivo dos seus divórcios: “Como expõe Assoun (1978) em *Freud, a filosofia e os filósofos*, (...) onde os conceitos gerais são tidos como “valores de aproximação” e “construções intelectuais suplementares”, ou seja, posteriores aos fatos científicos e dependentes deles.” (FONSECA, 2002, p. 76). Citou também Fulgencio:

“Para Fulgencio (2008), em *O Método especulativo em Freud*, a metapsicologia é ‘um método específico de teorização científica’, que visa ‘ a formulação e resolução de problemas próprios ao seu domínio de dados empíricos. O valor das especulações metapsicológicas freudianas jamais podem ser dado pela sua correspondência adequada ou inadequada’ ao objeto empírico ao qual se referem. Os conceitos de Freud, valem como “referentes”. Seu valor “é apenas heurístico, ou seja, valem em função da sua utilidade e eficiência no auxílio à resolução dos problemas aos quais se aplicam.” (FONSECA *apud* FULGENCIO, 2002, p. 76).

Freud rotulou como mau uso da filosofia quando não há uma preocupação de se trabalhar com conceitos metapsicológicos baseados na prática clínica, conforme seu artigo “As resistências à psicanálise” (1969 [1925], p. 274). Os filósofos, em sua maioria, trabalham restritamente com ideias transcendentais, que partem apenas da razão e que são erigidas pelo nosso raciocínio, mas não as consideram como retiradas diretamente da experiência. Diz ele que comumente há no trabalho dos filósofos ausência de conteúdos empíricos associados aos seus conceitos (1969 [1925], p. 275).

Em outras citações ele usou a autoridade de pai da psicanálise para tentar manter o reconhecimento da prática clínica como a base da sua epistemologia: “temos que olhar com fria benevolência para os esforços teóricos da ciência para com a psicanálise, mas temos o direito de recusar com veemência qualquer argumento que não tenham os fatos como referência, ou seja, desconectados da experiência.” (FREUD, 1969 [1920], p. 81).

Freud também pontuou que aqueles que estão “familiarizados apenas com o inconsciente enquanto conceito, jamais efetuaram uma análise e jamais interpretaram sonhos, ou encontram sentido ou intenção nos sintomas neuróticos” (FREUD, 1960 [1917], p. 329).

Lacan advertiu que tal circunscrição defendida inúmeras vezes por Freud, da descontinuidade do campo empírico, poderia ocasionar prejuízo à teoria psicanalítica, caso se reduzissem toda psicanálise à sua teoria didática, à sua epistemologia e se afastando da *práxis* – eleita por Lacan como sua definição mais legítima. O que ele qualificou como “a recusa do conceito” (LACAN, 1990 [1969], p. 24).

A recusa do conceito é o rechaço encontrado pela psicanálise não somente pelo público leigo, mas, sobretudo, por parte de toda a classe intelectual – foram obstáculos erguidos por parte dos psicólogos, médicos e filósofos e outros pensadores.

Fulgencio e Simanke, por exemplo, averiguaram no trabalho inaugural de Georges Politzer “Crítica dos Fundamentos da Psicologia”, a “tradição de leitura filosófica de Freud que preconiza a recusa da metapsicologia, devido a uma avaliação negativa de seus méritos quando comparados com aqueles do *método*, da *prática* e da ‘*descoberta*’ freudiana”. (FULGÊNCIO, SIMANKE, 2005, p. 07)

O repúdio intelectual contra a psicanálise foi interpretado por Freud como um repúdio especialmente contra os pilares psicanalíticos do inconsciente e da sexualidade. Segundo Garcia-Roza (1985, p. 43) o complexo de Édipo não equivale à descoberta da sexualidade, tampouco da sexualidade infantil, mas o que se faz com ela: recalca-se e funda o inconsciente. A partir daí, o inconsciente se expressa como uma linguagem com regras próprias, diferentes da linguagem da razão. Este autor declara (1985, p. 176) que se o inconsciente não for entendido como uma linguagem fica ininteligível à razão e ao senso comum.

E mais, o referido autor alerta (1985, p. 47) que caso não se tome o inconsciente dessa maneira, de maneira clínica ou empírica, é como voltar ao “O Projeto”, num tempo em que Freud tratava do aparelho psíquico em termos de quantidade de energias bioquímicas e, assim, estaríamos nos aproximando da psiquiatria moderna que atua com os receptores e neurotransmissores, se reduzindo à fisiologia. (1985, p. 50).

Aquele texto freudiano foi erigido num contexto científico da neurologia, da psicofisiologia e da psicopatologia. Freud era, até então, herdeiro de um pensamento anátomo fisiológico de localizações cerebrais, predominante na metade do século XIX, cuja ideia principal era que funções psíquicas dependiam de suportes neurológicos rigorosamente determinados. A explicação de causalidade era de que a natureza e o modo de funcionamento das instâncias seriam diferentes conforme a sua localização (arquivos).

Essa tese levantou a hipótese de que tal enfoque puramente epistemológico, aquele que exclui a *práxis* psicanalítica, a partir da qual o inconsciente foi observado e teorizado, é fonte de resistências dos próprios pensadores, haja vista, que são humanos e também se

orientam pelo seu próprio inconsciente. Ressaltando que as resistências teóricas se assemelham às resistências clínicas, elas todas apagam a duplicidade do sujeito. Duplicidade que se refere “ao sujeito do inconsciente e ao Eu” (Garcia-Roza, p. 172).

Tais resistências foram aqui descritas como resistências epistêmicas e resistências passionais – que, na verdade, ambas se originam da mesma fonte afetiva ou emocional (são as paixões dos homens). A decepção de si mesmo diante daquilo que foi intolerável na sua própria experiência sexual foi digno de recalque (o que foi revelado pelo conceito do inconsciente). O que, conseqüentemente, provocou a destituição do ego da sua soberba posição; sendo declarado como aquele que não é senhor de si – declaração que também é digna de recalque. “Os sentimentos humanos mais elevados, os mais nobres e os mais sublimes foram feridos, o que se caracteriza por um ‘golpe severo para o amor próprio humano’ (...) ‘o *golpe psicológico* ao narcisismo dos homens’” (FREUD, 1969 [1925], p. 274).

Em suma, a consciência defende obstinadamente e com paixão, sua imagem fixada do eu idealizado: racional e perfeito, contudo, ilusória – “a vida dos nossos instintos não podem ser inteiramente domada, e a de que os processos mentais são, em si, inconscientes, e só atingem o ego e se submetem ao seu controle por meio de percepções incompletas e de pouca confiança” (FREUD, 1969 [1916/1917], p. 178). Assim, é justamente na medida em a psicanálise desmonta esse ideal, que a paixão da consciência pelo seu eu perfeito resiste.

“Não é de se espantar, então, que o ego não veja com bons olhos a psicanálise e se recuse obstinadamente a acreditar nela.” (FREUD, 1916/1917, p. 178). Na Conferência XVIII Freud fez mais alertas sobre resistências contra a psicanálise: “Ao enfatizar desta maneira o inconsciente na vida mental, contudo, conjuramos a maior parte dos maus espíritos da crítica contrária à psicanálise.” (FREUD, 1916/1917, p. 335).

Tomar o ‘eu’ como equivalente à razão é regredir a antes de Freud, onde a subjetividade era identificada com a consciência e dominada pela razão, onde o inconsciente era até reconhecido, mas como adjetivos e não como um sistema independente, com lógica e dinâmica própria, quando o sujeito não era considerado dividido, barrado, faltante (Garcia-Roza, p. 170). É pensar a psicanálise freudiana como uma psicologia da consciência. É desconsiderar ou ignorar o inconsciente como um conceito de diferença radical entre a psicanálise e as psicologias da consciência. A considerar pela quantidade de críticas, a preferência foi pela “recusa do conceito”, foi a manutenção do ‘eu’ naquela posição tradicional, racional e soberano.

Assim posto, e juntando os casos clínicos e os escritos técnicos de Freud⁵⁹, concentrados no volume XII, é inegável o caráter prático da metapsicologia de Freud. Para corroborar ainda mais essa concepção da psicanálise freudiana, se junta ainda outras posições teóricas de Daniel Perez, Hilário, Piovesan e Lago:

Segundo Perez, nas séries de conferências de Freud, hoje conhecidas como as “Lições introdutórias à psicanálise” (1969 [1915-17]), com exposição didática, Freud trata do tema do inconsciente “estritamente articulado com os casos clínicos, o que nos permite observar os elementos metapsicológicos em funcionamento e não como mera abstração desacoplada da experiência” (PEREZ, 1912, p. 37). Para o filósofo (1912, p. 44) o que está em jogo na clínica freudiana é acolher e viabilizar a expressão dos constantes fenômenos aparentemente sem sentidos e não oferecer sua mera explicação conceitual, assim se dá a eficácia do tratamento psicanalítico, completou ele.

“Podemos entender que é da clínica que ele retira a sua teoria, não porque se constate uma evidência ou nomeie um fato, senão porque se articula teoricamente a possibilidade de acolher o fenômeno clínico de um sujeito em análise.” (PEREZ, 1912, p. 69). E, ainda, “Freud acolhia a experiência analítica em conceitos e dispositivos teóricos que lhe permitiam construir o caso clínico dando, deste modo, tratamento ao mal-estar.” (PEREZ, 1912, p. 42). Todavia, o autor também alertou:

“Dizer que Freud tirou os conceitos da sua clínica às vezes pode criar a ilusão de uma operação mágica na qual ele teria visto uma evidência que ninguém observara antes. As tentativas e os fracassos da pesquisa e da clínica dos primeiros anos não são poucos. Enguias, cocaína, peixes, modelos de sistemas de neurônios e hipnose revelam uma variedade bastante ampla de ensaios teóricos e clínicos.” (PEREZ, 2012, 61)

Para Hilário, Piovesan e Lago: “em se tratando de psicanálise, o sujeito em análise sempre interroga os pressupostos que a alicerçam. Assim, de forma bastante singular, a psicanálise opera a partir das subjetividades com as quais se depara na clínica, as quais, por sua vez, sustentam todo o edifício psicanalítico.” (HILÁRIO, PIOVESAN, LAGO, 2010, p. 168).

“Assim, os casos são relevantes para a teoria da psicanálise, bem como, para o conceito do inconsciente. conclui-se que na psicanálise propriamente freudiana os estudos de caso possuem lugar de relevância para a atualização da técnica, teoria e psicoterapia. De modo que a prática clínica é uma espécie de tribunal que julga se os conceitos dão ou não conta do sofrimento ali apresentado, se a técnica é ou não suficiente para manejar o que se apresenta ao psicanalista e, sobretudo, se a

⁵⁹ Ambos abordados ao longo desta tese.

psicoterapia psicanalítica é capaz de dirimir o sofrimento psíquico e transformar a subjetividade enferma.” (HILÁRIO, PIOVESAN, LAGO, 2010, p. 171).

No prefácio do livro de Daniel O. Perez (2012, 13), Nina Saroldi comenta que o autor reconhece que o conceito de inconsciente freudiano foi uma “tentativa de formalização que acolhe eventos singulares” (SAROLDI *apud* PEREZ, 2012, 13) os quais eram excluídos dos experimentos de laboratórios e da casuística estatística. Desde o texto freudiano inaugural até o mais importante da sua metapsicologia “O inconsciente” (1915) tal conceito foi tratado como uma dimensão psíquica diferentemente do que, antes, na história da filosofia, pois lá era considerado como “um princípio metafísico; ele aparecia como um limite incognoscível dos fenômenos racionais e conscientes.” (SAROLDI [PEREZ], 2012, 15). Assim, ela diz que a psicanálise desde o seu início foi “desprezada tanto pela filosofia quanto pela medicina” (SAROLDI [PEREZ], 2012, 13) e finaliza com a conclusão do autor: “a psicanálise é um saber que escapam constantemente às classificações epistemológicas das escolas acadêmicas.” (SAROLDI [PEREZ], 2012, 17).

“É verdade, portanto, que as evidências empíricas constituíram-se no ponto de partida de toda a investigação freudiana que acabou conduzindo à formulação da teoria psicanalítica do inconsciente, mas isso não nos deve levar a perder de vista que essas evidências são situadas, ponderada e minuciosamente, no contexto de um argumento complexo, não apenas sofisticado do ponto de vista conceitual, mas também atual na sua forma e na sua estratégia.” (CAROPRESO e SIMANKE, 2008 p, 47).

Caropreso e Simanke (2008, p. 48) consideraram que se restringindo às provas empíricas (consideradas inconcludentes para sustentação da hipótese do inconsciente), as outras únicas justificativas para tal sustentação seriam “de ordem pragmática ou heurística, relacionadas apenas à utilidade do conceito, mas sem maiores implicações ontológicas.” (CAROPRESO e SIMANKE, 2008, p. 48). Eles procuraram evidenciar que para confirmar a hipótese do conceito do inconsciente, considerando a sua atualidade epistêmica, Freud utilizou algo de mais complexo e sofisticado do que somente os dados empíricos produzidos pela sua investigação. A investigação da subjetividade “não implica recair num empirismo grosseiro, nem tampouco numa redução generalizada desse domínio às suas determinações físico-químicas ou qualquer coisa desse tipo, mas se apresentam, ao contrário, como uma estratégia filosófica e cientificamente fecunda para a constituição de uma ciência da mente.” (CAROPRESO e SIMANKE, 2008 p, 48).

“[...] se é verdade que as confirmações empíricas da existência do inconsciente conservam qualquer coisa de problemático, será que devemos renunciar à ideia de tal confirmação? Mas, nesse caso, o inconsciente seria não mais que uma hipótese, uma espécie de ficção útil, talvez, mas sem significação efetiva para o sujeito humano.” (CAROPRESO e SIMANKE *apud* JURANVILLE, 2008 p, 48).

4.2 OUTRAS EPISTEMOLOGIAS

Por tudo até o momento posto, compreende-se que a psicanálise recebeu inúmeras resistências pelos mais variados públicos⁶⁰ e, sobretudo, por diferentes motivos, o que foi considerado por Lacan como a “recusa do conceito”. Trata-se, especificamente, de uma recusa do conceito freudiano de inconsciente. Nada obstante, tal recusa abriu múltiplas possibilidades de entendimentos, de diferentes interpretações e, ainda, de novas epistemologias. Doravante se tomará “o inconsciente freudiano fora da clínica”, ao qual se refere parte do título desta tese.

Alguns dos motivos da recusa do conceito já foram anteriormente levantados: pela defesa narcísica que o homem empreende para manter seu eu idealizado; pela base empírica de sua metapsicologia⁶¹ (consideradas inconcludentes para sustentação da hipótese do inconsciente⁶²); pela “ciência do inconsciente”⁶³; por isso mesmo é de tamanha magnitude o que a epistemologia psicanalítica oferece a outros campos de pesquisa.

A contribuição de tal riqueza conceitual é notória na própria obra de Freud, quando, por exemplo, na contramão da sua posição empírica, e, até de forma paradoxal, ele expôs o contraditório no seu artigo “As resistências à psicanálise” (1925), ao apresentar a psicanálise como um novo método de pesquisa psicológica a fim de ser mais um “instrumento auxiliar para o trabalho científico nos mais variados setores da vida intelectual” (FREUD, 1969

⁶⁰ Por parte da comunidade intelectual, da comunidade científica, da comunidade leiga e mesmo por parte de alguns pós-freudianos.

⁶¹ “A metapsicologia é o próprio resultado da adoção dos pontos que resultam no que Freud chama, em O Inconsciente, de uma “exposição metapsicológica”. Tomada de modo tão amplo, tal posição abarca o conjunto da elaboração teórica de Freud, que depende, inclusive, de um movimento especulativo, isto é, de indagações filosóficas que Garcia-Roza(2000, 2001, 2002) chama jocosamente de aspecto “ficcional” da teoria psicanalítica. Produzir conceitos, no sentido psicanalítico, é também “inventar, violentar o dado, ultrapassando-o”(2001, p. 11).” (FONSECA, 2016, p. 103).

⁶² Segundo os filósofos Fátima Caropreso, Richard Simanke (ver: 2008, p. 48) e Eduardo Fonseca (ver: 2016, p. 102).

⁶³ Fonseca fala que “a ‘ciência do inconsciente’ não ajuda muito a propor discussões no campo científico, pois o postulado do inconsciente ligado ao biológico é meramente negativo, uma ontologia negativa. Enquanto, por outro lado, apenas os efeitos desse inconsciente são positivos, carentes, portanto, de um fundamento que possa ser negado ou aceito (Popper, por exemplo, sabemos, defende que a psicanálise não é “falsificável”)” (FONSECA, 2016, p. 103).

[1925], p. 267). Ele próprio idealizou sua teoria psicanalítica como aplicável aos mais variados setores da vida intelectual, ou seja, à disposição de vários conhecimentos científicos.

De acordo com a obra e com o sustentado pelo mais conhecido pós-freudiano, Jacques Lacan (1990, p. 18), os conceitos freudianos estão em evolução, em movimento, sendo que ele mesmo os revisita e avança na teoria freudiana.

Esta questão ambígua (do caráter originalmente empírico e, ao mesmo tempo, de epistemologia), foi levantada por inúmeros filósofos, dentre eles, Eduardo Fonseca (2016, p. 102) que afirma que, quando Freud teorizou sobre a “ciência do inconsciente” renunciou à certeza sobre seu objeto de interesse. O filósofo, ao recortar uma citação freudiana em “Além do Princípio de Prazer”, dentre outras, reforça a suspeita do próprio pai da psicanálise sobre “incompletude e mesmo ao caráter equívoco, parcial e unilateral das observações empíricas na medida em que essas não se prestam facilmente à análise, às sínteses e generalizações” (FONSECA, 2016, p. 102).

“a permanente dificuldade teórica de Freud e da psicanálise contemporânea diante dos ataques epistemológicos provenientes de múltiplas direções nos ambientes da ciência, da filosofia e da cultura em geral: será a metapsicologia verdadeiramente necessária ou, pelo menos, qual a sua utilidade como teoria da psicanálise? Ela nos proporcionaria uma imagem adequada, ainda que um tanto metafórica, da realidade psíquica? Estabelecer uma teoria a partir de um “fundamento não racional” e engendrar um pensamento que utiliza a racionalidade para, num mesmo lance, questionar os produtos da consciência e da racionalidade, não levaria Freud a um paradoxo epistemológico? Há como escapar à ambiguidade?” (FONSECA, 2016, p.101).

Também se podem interpretar como conflitantes com à *práxis* analítica as alusões de Freud aos seus antecessores filosóficos, como apontado por Perez: “De algum modo, a escrita da metapsicologia se assemelha a uma atividade especulativa, um exercício filosófico. Mas é preciso muito cuidado para que não haja confusão, pois no caso da psicanálise não se trataria de uma visão de mundo.” (PEREZ, 1912, p. 37).

Daniel Perez (2012) rastreou minuciosamente o termo inconsciente e outros similares e os encontrou nos pensamentos de filósofos e poetas anteriores à Freud, como em Plotino, Pascal, Descartes, Rousseau, Kant, Hegel, Schopenhauer, Goethe, dentre outros. E, afirmou que Freud não foi o inventor do inconsciente, mas, sim, um “seguidor de uma tradição secular” (PEREZ, 2012, p. 59).

Igualmente Eduardo Fonseca (2016 p. 85) apontou para a influência de outros filósofos como Comte e aos idealistas alemães como Kant e Nietzsche, no seu capítulo do livro de 2016. Tome-se como exemplo o exame do filósofo sobre o termo freudiano

“metapsicologia” (*Metapsychologie*) que o encontrou já na primeira referência, numa carta a Fliess de 1898, a alusão (voluntária ou involuntariamente) ao conceito de “metafísica imanente” de Schopenhauer. Entretanto, o referido filósofo informou que Freud nunca teorizou como os filósofos.

Compreende-se, então, que Freud não foi o primeiro e muito menos o único a utilizar conceitos da psicanálise, visto que a sua teoria psicanalítica é empregada pela psicologia, pela medicina, pela filosofia, pelo direito, dentre outras ciências, quase sempre de modos distintos ao do freudismo.

Richard Simanke (2013, p.06), além de confirmar isso, fez uma fundamentação teórica para demonstrar que a experiência clínica foi essencial para o nascimento da psicanálise freudiana, mas que também foi necessário à Freud recorrer aos conceitos já elaborados por outras áreas do conhecimento, para, por exemplo, conseguir fundamentar a sua teoria da primeira tópica sobre o inconsciente:

“sua formulação não constituiu apenas na feliz descoberta de um novo campo de investigação psicológica, mas exigiu, ao contrário, todo um complexo trabalho de elaboração conceitual para dar sentido a uma noção que era, por um lado, exigida pelos dados clínicos a partir dos quais Freud trabalhava, mas, por outro, mantinha uma relação paradoxal com o sentido usual dos conceitos psicológicos, dos quais muitas vezes a teorização especificamente freudiana não poderia abrir mão (representação, afeto, consciência, percepção, para mencionar apenas alguns).” (SIMANKE, 2013, p. 6).

O “*corpus* freudiano”, assim denominado por Simanke (2013, P. 05), foi absorvido pela cultura científica e popular desde sua época até hoje, e ele observa que não importa como tenha sido recebido: que “essas ideias tenham sido bem-vindas ou não, isto é, quer essa recepção tenha sido crítica, seletiva ou festejada, o mesmo sendo válido tanto para a recepção do pensamento de Freud pelas diversas tradições pós-freudianas quanto pelos diversos discursos científicos e filosóficos que vieram.” (SIMANKE, 2013, p. 6). Ele inegavelmente contribuiu para as mais diversas ciências atuais e para abrir perspectivas que “corresponde a modos distintos de interpretar a obra de Freud, bem como de conceber qual é a tarefa que cabe à filosofia no estudo da psicanálise.” (FULGENCIO E SIMANKE, 2005, p. 6).

Em outro Livro, *Pluralismo na Psicanálise* (2016)⁶⁴, a dupla de filósofos Simanke e Caropreso levantaram na história da psicanálise (nos meios psicanalíticos, bem como na cultura como um todo), os mitos que infestaram a sua historiografia. Eles os dividiram em dois tipos: os mitos hagiográficos e os difamatórios. Os primeiros “apresentam uma visão

⁶⁴ Num capítulo intitulado: Hagiografia e difamação na história da psicanálise: as duas faces do excepcionalismo.

idealizada e heroica da vida e das realizações de Freud e de seus seguidores mais destacados” (SIMANKE e CAROPRESO, 2016, p.11) e os difamatórios “como uma reação aos primeiros e que projetam uma imagem negativa da psicanálise como uma pseudociência cultivada e disseminada com doses variáveis de ingenuidade, autoengano e más intenções.” (SIMANKE e CAROPRESO, 2016, p.11). Ao que concluíram que “a crítica da mitologia hagiográfica é percebida como difamação e a crítica da mitologia difamatória é percebida como hagiografia (pelos antipsicanalistas).” (SIMANKE e CAROPRESO, 2016, p.22).

Eles (2016) alertaram que a história da psicanálise ainda é um ‘pântano de desinformação’, apesar de ter se tornado objeto de uma historiografia desde o final dos anos 1960, mas que ainda se está longe de alcançar impactos mais amplos entre seus adeptos, praticantes ou estudiosos em geral. Também alertaram que sua teoria nunca agradou todo mundo, mas “nos anos 1980 e 1990, surgiu uma literatura francamente antipsicanalítica – e antifreudiana em particular –, sobretudo como um fenômeno norte-americano e britânico, mas com consideráveis repercussões internacionais.” (SIMANKE e CAROPRESO, 2016, p.17).

Ao final do capítulo (2016, p. 23) os autores propuseram um diálogo ou “denominador comum” entre estes discursos opostos, visto que a intenção de Freud era de criar uma disciplina nova no campo já constituído das ciências da mente – a partir de suas observações das manifestações saudáveis e patológicas de seus pacientes –, bem como, um novo método de intervenção. Contudo, ressaltaram que:

“Freud afirma na última das Novas conferências de introdução à psicanálise, quando diz que a psicanálise não propõe uma visão de mundo (*Weltanschauung*) própria, porque aceita a visão de mundo da ciência – passagem que é, frequentemente, interpretada de outra maneira, por exemplo, como parte da polêmica antifilosófica de Freud, que estaria aí recusando o *esprit de système* da filosofia tradicional.” (SIMANKE e CAROPRESO, 2016, p.23).

Num diálogo direto ou indireto, de acordo com Simanke (2013, p. 8), encontra-se uma multiformidade, um conjunto semelhante de problemas comuns às duas áreas (filosofia e psicanálise) que podem ser reconstruídos nos termos freudianos com ampla diversidade. Assim, é possível se abrir outros campos de pesquisa, a título de exemplo, a filosofia da psicanálise. Simanke e Caropreso (2016) lembraram “o fato de que nenhuma ciência permanece jovem e revolucionária para sempre”⁶⁵, nem mesmo a original e polêmica epistemologia da psicanálise.

⁶⁵ (SIMANKE e CAROPRESO, 2016, p. 23).

Para efeito de demonstração do referido diálogo indicado por Simanke, especialmente o diálogo da psicanálise empírica com outras áreas do conhecimento, toma-se como ilustração os textos sociais na obra freudiana.

Obviamente há na obra freudiana escritos de dimensões distintas como os textos da metapsicologia, textos sobre a técnica, textos de casos clínicos, bem como, textos sociais que visivelmente trazem teorias da cultura, dos fenômenos sociais e ensaios ontológicos mais abrangentes, como “Totem e Tabu” (1913), “Psicologia das massas e análise do eu” (1921), “O futuro de uma ilusão” (1927), “O mal-estar na civilização” (1930), etc. O primeiro texto, o de 1913, é considerado a primeira obra freudiana de destaque no que concerne ao social, cuja produção causou grande repercussão principalmente entre adeptos da antropologia social, sociologia e filosofia.

Toma-se, então, o primeiro texto de Freud com destaque social, “Totem e tabu”, como recorte que atende ao interesse de ilustrar aquele diálogo profícuo entre áreas, pois mesmo com toda a sua repercussão social, ele apresenta, concomitantemente, elementos de base empírica que fundamentam o interesse freudiano clínico.

Isso pode ser demonstrado prontamente, para tanto, indica-se a diferente interpretação de dois autores sobre o mesmo texto freudiano “Totem e tabu”. O artigo do filósofo Francisco V. Bocca⁶⁶, o qual articula pontos de proximidade e de divergência entre os textos freudianos “Totem e Tabu” (1913) e “O projeto” (1895) com as ideias acerca do desenvolvimento geral da consciência e da produção de sistemas de representação do mundo de August Comte.

Em cotejo cabe analisar o vídeo do psicanalista Cristhian Dunker divulgado no seu canal do “*You Tube*”, cujo conteúdo é a demonstração da leitura freudiana sobre antropologia disponível à época, sobre teoria dos povos, da sociedade e do processo da vida social em função de um motivo clínico: explicar a regularidade em que encontrava o complexo edipiano nos seus pacientes, mais precisamente a constante hostilidade que o menino desenvolve com o próprio pai; se aproximando e entrando em conflito com o pai e, ao mesmo tempo, que demonstrando dificuldade em se desligar da mãe.

Naquele artigo Freud fez uma relação entre o desenvolvimento da civilização e o desenvolvimento infantil, ambos baseados na repressão aos instintos, por isso, o denominador comum é o horror ao incesto. “A vida mental dos selvagens ou semisselvagens tem um retrato bem conservado de um estado primitivo do nosso próprio desenvolvimento.” (FREUD, 1969 [1913] p. 20). Além disso, concluiu (1969 [1913], p. 123) que tanto os selvagens quanto as

⁶⁶ Ver no Livro “Pluralismo da psicanálise” (2016), o capítulo II: Comte com Freud – possibilidades de pensar a história.

crianças são subestimados, porque permanecem num nível animista, por essa característica os adultos não os compreendem.

O psicanalista afirmou no texto que “a raça humana, se seguirmos as autoridades no assunto, desenvolveu no curso das eras, três desses sistemas de pensamento – três grandes representações do universo: animista (ou mitológica), religiosa e científica” (FREUD, 1969 [1913], p. 107). Ele colocou os sistemas de pensamento numa evolução e numa hierarquia. Tal evolução passou por três etapas: a primeira etapa é o animismo, onde o pensamento é capaz de causar coisas, transformar a realidade, provocar efeitos na realidade, pelos quais podemos ser punidos ou agraciados. Em seguida há o estágio religioso e, por fim, o científico.

Segundo Freud, essa evolução encontra-se também no desenvolvimento da criança: primeiro ela pensa de forma animista, depois de forma religiosa, e ao final ela se liberta, se emancipa quando encontra o terceiro estágio.

“Existe uma tendência universal entre os seres humanos para conceberem todos os seres à sua semelhança e transferir a todos os objetos a qualidade que lhes são familiares e das quais se achem intimamente conscientes”. (FREUD, 1969 [1913] p. 99). “O homem primitivo tinha uma crença imensa no poder se seus desejos” (FREUD, 1969 [1913] p. 106), tal qual as crianças. Eles satisfazem seus desejos de forma alucinatória, encontram satisfação pela via sensorial, características típicas da fase animista, onde alteram toda a face da terra para satisfazer seus desejos.

Animismo é dar vida a objetos inanimados, é a doutrina das almas, é magia e onipotência de pensamentos. É um sistema de pensamento que revela claramente o desejo do homem de impor-se às leis da realidade. Ele transforma catexias emocionais em pessoas, povoa o mundo com elas e enfrenta os seus processos mentais internos fora dele próprio. É uma projeção dos processos mentais para o exterior (1969 [1913], p. 117).

A magia é o ramo mais importante da técnica animista e tem variados propósitos, como submeter os fenômenos naturais à vontade do homem, proteger o indivíduo dos seus inimigos e dos perigos, bem como, de prejudicar os inimigos. É a supervalorização dos processos mentais, haja vista que se toma equivocadamente uma conexão ideal por uma real, através da associação de ideias por contiguidade ou semelhança (1969 [1913], p. 101). Na magia se substitui a lei da natureza pela lei psicológica. (1969 [1913], p. 106).

O homem construiu um sistema de magia contagiosa por associação de contiguidade e, com isso, revelou a importância de seus desejos. (1969 [1913], p. 107). Freud demonstrou uma relação entre magia, animismo e ideias obsessivas, todas com o princípio da onipotência dos pensamentos. Os atos obsessivos primários dos neuróticos são de caráter inteiramente

mágico e servem para manter afastadas as expectativas de desgraça ou para recusar-se a reconhecer a morte. (1969 [1913], p. 111, 112).

“A obscura percepção interior de nosso próprio mecanismo psíquico estimula ilusões de pensamento, que são naturalmente projetadas para o exterior e, de modo característico, para o futuro e para o além-mundo. Imortalidade, castigo, vida após morte, todos constituem reflexos de nossa própria psique mais profunda.” (FREUD, 1969 [1913], p. 15).

Conforme a correlação com as fases do desenvolvimento psicosssexual do próprio Freud, a fase animista deu lugar à fase religiosa, e essa, deu lugar para a fase científica, ou seja, o homem seguiu da fase narcísica para a objetal (da anímica para a religiosa) seguindo até a última (científica). A fase animista corresponde à fase narcísica; a fase religiosa corresponde à escolha de objeto; e, por fim, a fase científica à maturidade ou renúncia do princípio do prazer e busca de objeto de desejo (1969 [1913], p. 118).

Segundo Freud (1969 [1913], p. 146), Wundt disse que o totemismo está ligado à crença em espíritos, ou seja, ao animismo. Portanto, “o estudo das neuroses é importante para a compreensão do desenvolvimento da civilização” (FREUD, 1969 [1913] p. 95).

Revisando o texto de maneira breve, o estudo foi sobre aborígenes da Austrália (estendendo-se às tribos da Melanésia e Polinésia), todos considerados muito primitivos, pois não cultivavam o solo, não construíam casas, não tinham religiões, não criavam animais domésticos e nem conheciam a cerâmica. Viviam apenas da caça e das raízes.

No entanto, já havia o totemismo que ocupou o lugar das instituições religiosas e sociais com o propósito severo de proibir as relações sexuais incestuosas. Frequentemente, o totem era um animal ou, mais raramente, um vegetal comum a todo o clã. Ao mesmo tempo em que o espírito do totem protegia, enviava oráculos e poupava seus filhos, também impunha obrigações sagradas e sansões. “A relação de um australiano com o seu totem é a base de todas as suas obrigações sociais: sobrepõe-se a sua filiação tribal e às suas relações consanguíneas. (...) O laço totêmico é mais forte que os laços de sangue ou de família.” (FREUD, 1969 [1913] p. 22). “O Sistema totêmico é a base das obrigações sociais e restrições morais.” (FREUD, 1969 [1913] p. 28).

O autor alegou que todos os lugares que possuíam totem, possuíam também lei contra as relações sexuais entre pessoas do mesmo totem e contra o casamento entre eles. Promulgou-se a lei da exogamia com severa obrigatoriedade. (1969 [1913] p. 29). O Totem era proteção contra incesto entre famílias ou proteção entre os membros do mesmo clã, com isso foi declarado o “*horror ao incesto*”.

Os desejos sexuais incestuosos também são fundamentalmente uma característica infantil que habita a vida mental do neurótico (1969 [1913], p. 36). A primeira escolha de objeto para amar é incestuosa (complexo nuclear das neuroses) e tem que ser proibida – isto é, desejos de amor aos pais que precisam ser dominados pela repressão; desejos que se destinam a se tornar inconscientes (1969 [1913], p. 37).

Assim, o totem conclama ao Tabu, como indica o título do texto. Freud recorreu à Wundt para prestar esclarecimentos referentes ao tabu, o qual disse ter sua origem na fonte dos instintos humanos mais primitivos e duradouros, e, é derivado da crença e do temor dos povos primitivos nos poderes demoníacos (1969 [1913], p. 44). Tabu, segundo Wundt, era o código de leis não escritas mais antigas, considerada sagrado, mas também proibido e misterioso. “As suas restrições são distintas das restrições religiosas ou morais, são de origem desconhecida e ininteligíveis para nós, mas aceitas naturalmente pelas pessoas do clã.” (FREUD, 1969 [1913], p. 38)⁶⁷.

As duas leis básicas do totemismo envolvem os dois mais antigos e mais poderosos desejos humanos: não matar o animal totêmico e evitar as relações sexuais com pessoa do mesmo clã. (1969 [1913], p. 21 e 52), centro dos desejos da infância e o núcleo das neuroses.

“O tabu é uma proibição primeva forçosamente imposta (por alguma autoridade) de fora, e dirigida contra os anseios mais poderosos a que estão sujeitos os seres humanos. O desejo de violá-lo persiste no inconsciente; aqueles que obedecem ao Tabu tem uma atitude ambivalente quanto ao que o tabu proíbe. O poder mágico atribuído ao tabu baseia-se na capacidade de provocar a atenção e atua como um contágio porque os exemplos são contagiosos e porque o desejo proibido no inconsciente desloca-se de uma coisa para outra. O fato da violação do tabu pode ser expiada por uma renúncia o que mostra que essa renúncia se acha na base da obediência ao tabu”. (FREUD, 1969 [1913], p. 55).

Portanto, se vê semelhança entre as proibições do tabu e as proibições morais aos desejos infantis. O tabu não é uma neurose e sim uma instituição social. As proibições morais e as do tabu são necessárias, já que há no inconsciente humano o desejo do incesto, bem como o de matar. (1969 [1913], p. 92, 93). Freud afirmou enfaticamente que há necessidade de lei somente onde há o desejo.

“A cultura totêmica preparou caminho para a civilização” (FREUD, 1969 [1913], p. 126. Ela formou a base da organização social, ocupou o lugar da religião e do sistema social. O aspecto religioso abrangeu o respeito do homem ao seu totem e o aspecto social regulou as relações dos integrantes do mesmo clã e dos os outros de outro clã (1969 [1913], p. 129). O totemismo expressa principalmente respeito severo e ampla restrição com suas normas e leis.

⁶⁷ Os primeiros sistemas penais humanos podem ser remontados ao tabu, disse Freud. (1969 [1913], p. 40).

As primeiras leis foram em relação à proibição do incesto e a adoção da exogamia (1969 [1913], p. 131).

Desse modo, o Totemismo deu origem à exogamia (exogamia destinada à prevenção do incesto). Assim, o incesto é a raiz da exogamia. “As mais precoces excitações sexuais são de caráter incestuosas e sua repressão são forças para a neurose” por isso, foi necessária a imposição da lei. Caso não houvesse tal propensão, seria supérflua uma lei para proibir e punir (1969 [1913], p. 148).

A origem do totemismo agrupou três teorias, segundo Freud (1969 [1913], p. 143): teoria nominalista (para dar nomes aos clãs para diferenciação, conforme Herbert Spencer); teoria sociológica; e, teoria psicológica (o totem representou um lugar seguro de refúgio em que a alma podia ser depositada, fugindo dos perigos que a ameaçavam).

A interpretação freudiana é que, no núcleo das relações familiares, o animal totêmico é o representante do pai! O pai que impõe as duas proibições e os tabus: não matar o totem e não ter relações sexuais – os quais foram justamente os crimes do Édipo.

Essa hipótese foi elaborada a partir de Charles Darwin, pois Freud (1969 [1913], p. 152) afirmou que o estado social dos homens primitivos era semelhante aos dos hábitos dos símios superiores que vivem em grupos ou em hordas, onde o ciúme dos machos mais velhos e mais fortes impediam a promiscuidade sexual. Também o homem primevo vivia em pequenas comunidades com tantas esposas quanto podia sustentar. Então, o pai ciumento não permitia nenhuma relação sexual dentro do lar e depois dentro do mesmo totem. O pai ciumento criou a exogamia. (1969 [1913], p. 153). Porém, Freud alertou que não houve lugar para os primórdios do totemismo na horda primeva de Darwin, pela impossibilidade deles instaurarem a lei simbólica. Entre os símios só “encontra-se um pai violento e ciumento que guarda todas as fêmeas para si próprio e expulsa os filhos à medida que crescem”. (FREUD, 1969 [1913], 169)

Daí surge a ambivalência, uma atitude típica de uma criança para com o pai durante o complexo de Édipo: amor *versus* hostilidade. Ama-se o totem como aquele protetor que abriga a alma, mas o odeia pelas suas imposições restritivas – eis o complexo nuclear das neuroses. A função do pai no complexo de Édipo é a de castração, assim ele se torna um inimigo temível dos interesses sexuais da criança na infância (1969 [1913], p. 154).

Conclui-se que os filhos na horda carregam seus complexos ambivalentes, já que amavam o pai, mas o odiavam também, pois ansiavam seu poder. Eles se tornaram a malta parricida, pois desejando o lugar do pai o mataram. Todavia, após a matança e a satisfação do ódio se identificaram com o pai e, assim, a partir dessa identificação ocupariam o lugar do pai

e poderiam também serem mortos pelos irmãos. A afeição que tinha sido recalçada fez-se sentir em forma de remorso – um sentimento de culpa surgiu.

“O pai morto tornou-se mais forte do o fora vivo (...) A nova organização poderia terminar em uma guerra de todos contra todos” (FREUD, 1969 [1913], p. 172). Anularam o próprio ato proibindo a morte do totem e substituto do pai – renunciaram os seus frutos e fizeram um acordo de interdição de não terem todas as mulheres. Ao menos uma foi interdita. A culpa filial criou assim os dois tabus fundamentais do totemismo que corresponde aos dois desejos reprimidos do complexo de Édipo (1969 [1913], p. 172).

O grande acontecimento, a partir da culpa, originou a civilização. A horda patriarcal foi substituída pela horda fraternal com a lei “não matarás”. A sociedade estava baseada na culpa e na cumplicidade do crime comum. “Os começos da religião, da arte, da moral e da sociedade convergem para o complexo de Édipo – que também constitui o núcleo de todas as neuroses” (FREUD, 1969 [1913], p. 185).

Isso posto, recorre-se aos modelos possíveis de interpretação daquela obra, ou melhor, recorre-se aos recortes de dois modos que aqui servem para ilustrar o interesse da tese: ao modo de epistemologia com base empírica (ou clínica) e ao modo de epistemologia pura. Para tanto, se convoca a análise dos dois comentadores supracitados: o psicanalista Christian Dunker e o filósofo Francisco Verardi Bocca, em suas respectivas áreas.

Segundo Dunker, Freud em “Totem e Tabu” utilizou o fenômeno que encontrou na sociedade dos povos primitivos para explicar o fenômeno psíquico comum à neurose. A constante hostilidade que o menino, por volta dos 4 anos, desenvolve com o pai. Ou seja, esse foi um estudo em função de motivo clínico. A mesma proibição que existia na sociedade dos homens primitivos ocorria também no desenvolvimento infantil.

O psicanalista considera que “Totem e Tabu” além de um mito de organização social é, sobretudo, um mito sobre a constituição de um sujeito humano enquanto sujeito simbólico. Ele disse que Lacan chamou o conteúdo do texto de um mito inventado pela psicanálise. É um mito moderno sobre uma hipótese que Freud lança a partir dos seus trabalhos de campo, endográficos, incluindo os trabalhos de Charles Darwin. “Totem e tabu” é uma edição mítica, é uma história mítica reeditada por cada sujeito no seu momento edípiano; é momento em que temos que nos haver com o pai da horda primitiva; em que temos que entender o dilema da interdição do incesto; em que temos que lidar com nossa hostilidade; e, ainda, em que temos que nos inscrever num mundo social.

Freud explicou, num conjunto vasto de rituais – rituais religiosos, rituais animistas, rituais sociais, rituais que estariam baseados na reencenação do banquete totêmico – o fato dos

humanos se reunirem à volta desse banquete para comer, ingerir, incorporar, portanto, se identificar com o elemento simbólico, se submetendo à lei (como a hóstia), se identificando, em última análise, com o senhor supremo.

Aquele que matasse o pai e ocupasse seu lugar, poderia imediatamente ser morto por seus irmãos ou pelos outros homens que sobraram. Nisso se baseia a hipótese freudiana do pacto primordial: os filhos que não são filhos se reúnem e matam o pai, que ainda não é pai, pois ainda não houve o estado das leis. Os segregados matam o pai e, em ato contínuo a sociedade se origina num parricídio fundamental; matam o pai e instituem no seu lugar um representante simbólico – o Totem. Juntamente, com o totem, há as duas leis implicadas na fundação da sociedade e da família: a proibição do homicídio e do incesto (exogamia).

O totem, sagrado e intocável, porque representa o pai morto estabelece o que seria a regra da interdição do incesto, portanto a exogamia. Não se pode casar com qualquer uma, não pode ter todas as mulheres; tem-se que se interditar e escolher dentre todas, menos uma, eis que essa é a representação da castração, representante da limitação das possibilidades de parentesco, e, é essa limitação que institui a família e também institui as regras sociais primárias, que embasam o sistema de circulação entre homens e mulheres, os quais passam a se intercambiar em estruturas de parentesco.

Cristhian Dunker evidenciou que as regras humanas são vastas e diferentes, no entanto, sempre existiu algo em comum, algum tipo de proibição quanto à prática do encontro sexual entre pessoas da mesma família ou do mesmo clã. Ele perguntou: como explicar esse horror ao incesto? E respondeu usando os mesmos argumentos freudianos citados no texto: porque isso já estava prescrito na tragédia de Édipo, mito escrito por Sófocles, no qual casar-se com a mãe é uma coisa da qual se tem horror.

No referido texto foi feita uma correlação da mitologia edipiana com a descoberta da ideia do horror ao incesto nas atitudes dos povos malinésios ou polinésios, segundo Dunker. Ambos apresentam em relação à interdição em geral, o chamado tabu (sagrado e proibido), aquilo que não pode ser tocado, não pode ser comido, não pode ser feito, a prática sexual com o interdito, que se tornou sagrado.

O psicanalista disse que Freud observou que apesar de o totem ser interdito ou sagrado, certos animais ou vegetais, em determinado momento, são profanados. Venera-se o porco em determinada cultura, não se pode chegar perto dele, pois ele é um animal sagrado, encantado, mas, em certa ocasião específica, mata-se o porco e o se o come de forma ritualizada. Ele vai juntar isso com o fenômeno clínico da ambivalência: aquilo que se respeita e que se ama, mas tão frequentemente é invertido para algo que se ataca, se odeia e se

desrespeita. Essa inversão vai ser compreendida à partir do pensamento animista: de como haveria uma equação entre a maneira como uma criança pensa, a forma simbólica de ela pensar (da maneira do pensamento psicótico), com os rituais e o pensamento animista da sociedade primitiva.

A psicanálise freudiana, segundo Dunker, elaborou tal conteúdo em três grandes fantasias fundamentais: fantasia da sedução, da cena primária e a fantasia da castração, usando o horror ao incesto para explica-las. Freud quer exemplificar o motivo pelo qual, em todos os casos clínicos, aparecem inversões dessas fantasias, por isso escreveu no começo do “Totem e Tabu” que o motivo comum aos casos clínico é o mesmo percebido em todos os povos e em todas as civilizações – o horror ao incesto.

Já o filósofo Francisco Bocca fez uma leitura completamente diferente da do psicanalista, exposta acima. Ele fez uma correlação do mesmo texto em questão, “Totem e tabu”, com as ideias sobre o desenvolvimento geral da consciência e da produção de sistemas de representação do mundo de August Comte, com aproximações e distanciamentos.

Seu propósito era refletir sobre a recepção de alguns aspectos do pensamento de Comte por Freud, “especialmente quanto às suas concepções acerca do progresso civilizatório da humanidade, da marcha progressiva do espírito humano, vale dizer, de sua filosofia da história.” (BOCCA, 2016, p. 29). O filósofo expôs a concepção tanto de Freud quanto de Comte, todavia dado o interesse desta investigação, se dará ênfase à exposição de Freud, na qual o autor visou identificar aspectos e influências positivistas em sua formulação teórica⁶⁸ (2016, p. 29).

Bocca relata que ambos os pensadores “desenvolveram teorias explicativas acerca do desenvolvimento geral da consciência humana, do mesmo modo que descreveram a produção de sistemas de pensamento ou de representação do mundo.” (BOCCA, 2016, p. 30). Em Freud, o autor selecionou no texto de 1913 especialmente o capítulo “*Animismo, magia e onipotência de pensamentos*”, cujo conteúdo, para o filósofo é “acerca da evolução histórica do desenvolvimento do espírito humano, vale ressaltar, do desenvolvimento das diferentes formas de representação do mundo que o cerca.” (BOCCA, 2016, p. 37).

De saída, diz o autor, há uma correspondência entre “conquista da imaginação pela observação, em termos comteanos, ou, em termos freudianos, da conquista da fantasia pela realidade.” (BOCCA, 2016, p. 37). Ele lembrou que neste texto Freud aplicou a perspectiva filogenética (tese de Comte) na relação entre o desenvolvimento libidinal dos homens e as

⁶⁸ O filósofo Francisco Bocca diz que atingiu resultados divergentes entre as concepções de Freud e Comte.

sucessivas concepções de mundo por eles elaboradas em sua evolução, ao associar animismo e narcisismo, fase teológica à escolha objetual e a científica à escolha de objetos na realidade exterior. Os dois primeiros estágios freudianos correspondem às subdivisões do primeiro estágio de Comte, com algumas diferenças como a omissão de nomeação do estágio metafísico, mas concordam que ao estágio científico é o ápice da evolução – o estágio maduro de desenvolvimento histórico da raça humana (2016, p. 38).

Freud diz que o homem, mesmo no ápice de seu desenvolvimento, no espírito científico, não abandona aspectos do animismo, quando, por exemplo, acredita que os seres humanos são dotados de espírito. O animismo, como sistema de representação, fornece a possibilidade de “apreender todo o universo como uma unidade isolada de um ponto de vista único” (BOCCA *apud* FREUD, 1999, p. 84). Assim, o referido filósofo disse que Freud apontou para a coexistência de formas de representações passadas no estado contemporâneo, como um tipo humano de funcionamento regressivo. Já para Comte há um progresso inexorável (2016, p. 39).

O processo de evolução histórica do espírito humano, descrito no texto, ocorre através superação da imaginação pela observação, isto é, a representação acompanha a imaginação. Esse processo psíquico, que sustenta a magia, é regido pelo desejo e ocorre através da semelhança e da contiguidade (associação de ideias), as quais permitem deslocar o reconhecimento da realidade exterior, permitindo trocar uma conexão real por outra ideal.

O referido autor (2016, p. 40) delinea como Freud chegou à conclusão acima: fez uma larga analogia entre a criança e o homem primitivo e substituiu as leis da natureza por leis psicológicas, o que evidenciou sua assimilação dos conceitos de ontogênese e filogênese.

O modo de representação do homem primitivo opera sem prova objetiva e assim abre a questão de como o homem passou para a segunda fase do seu desenvolvimento. Segundo o entendimento de Bocca, Freud respondeu que era a dúvida do teste da realidade, o seu constante fracasso fez desvalorizar o seu pensamento onipotente, pois na fase religiosa ele transfere tal pensamento onipotente para os deuses. “Neste aspecto, lembremos que Comte também atribuiu ao estado teológico a produção de esperanças quiméricas, bem como de ideias superestimadas acerca da importância do homem no universo.” (BOCCA, 2016, p. 43).

Freud insiste na não superação definitiva dos estágios de evolução quando apresenta os mecanismos de projeção e ambivalência, cujos mecanismos revelam a crença primitiva na onipotência de seus pensamentos, ou seja, o homem não renuncia completamente à sua representação onipotente, mesmo entrando em conflito com o princípio da realidade. Contudo, é com o declínio de sua onipotência que se chega à fase científica; o psiquismo

deixa de tomar a si próprio como norma de realidade (através do pensamento mágico e onipotente) e reconhece uma alteridade. “Estes dois polos colocam cada um dos sistemas intelectuais de concepção do mundo diante de duas opções: a do desejo que afirma sua onipotência, como no animismo, ou, contrariamente, o desejo reconhece a limitação da realidade, como na ciência.” (BOCCA, 2016, p. 45).

O autor ainda afirmou que Freud proporcionou uma compreensão da evolução da civilização, a partir da estrita ligação entre diferentes formas de neurose e as instituições culturais, visto que o animismo é o protótipo das formações culturais como a arte, religião e filosofia, e que há traços dele na própria ciência. Há “presença de hábitos animistas em nossa formação cultural atual, na forma de resíduos que sobrevivem na nossa prática filosófica, em nossa linguagem cotidiana, em nossas crenças, etc.” (BOCCA, 2016, p. 45).

Na sequência do artigo, o autor analisa e reversão dos estágios atingidos. Para tanto recorre a outras noções e a outro texto freudiano⁶⁹: noções de processo primário, processo secundário, princípio do prazer e princípio da realidade. “A maturidade científica exige uma progressiva renúncia ao princípio de prazer, a partir do que pode então se ajustar à realidade e voltar-se finalmente para o mundo exterior, por advento da introdução do princípio de realidade na economia psíquica.” (BOCCA, 2016, p. 45).

O filósofo esclareceu que o processo primário é orientado pelo princípio do prazer. Aquele processo foi a primeira atividade psíquica e utilizou o alucinar ou o fantasiar para alcançar satisfações, numa tentativa inicial de ação autônoma do aparelho psíquico de fuga do desprazer. Todavia, diante de muitas frustrações, alterou sua forma de busca de satisfação, agora pelo processo secundário e introjeção do princípio de realidade como seu regente, com intuito de sobrevivência e de adaptação ao meio. O conjunto das atividades psíquicas atingem, parcialmente, tanto a satisfação primária dos desejos quanto a adaptação do organismo. Isso se dá quando o organismo reconhece a realidade exterior através dos órgãos sensoriais e da consciência, fazendo adaptações progressivas.

Aqui Francisco Bocca (2016, p. 48) fez uma correspondência, salvaguardando as devidas proporções, com o movimento ascendente de Comte, do sujeito desejante para o da percepção sensorial ou do fantasiar para o do observar. Observa-se uma superação do processo alucinatorio e do fantasiar de acordo com um pensamento progressivamente mais organizado.

⁶⁹ O texto freudiano em referência é “O Projeto”, mas que não será aqui tratado, dado o interesse da pesquisa.

Assim posto, o autor argumenta (2016, p. 48) que o pensar tem função adaptativa no sentido da superação de carências, bem como, função estratégica na eliminação de estímulos, na medida em que traz dados da realidade. De consequência, sustenta as conquistas da civilização de sobrevivência e segurança. Contudo, não impede o mal-estar do conflito pulsional, já que nesse caminho progressivo se faz necessária a repressão dos desejos para atender às exigências da vida civilizada. Assim, para Freud, a sociabilidade e a paz não são plenamente atingíveis, pois a natureza antissocial humana e sua agressividade são completamente submetidas à socialização progressiva, e a partir de então, a partir desse conflito retoma-se o modo operacional primário e encontra-se satisfação não adiada na produção de sintomas, no sonho e, até mesmo, na criatividade expressa pelas artes (2016, p. 50).

Por último o autor trata de uma segunda possibilidade de reversão do funcionamento mental a partir de outro artigo freudiano, de 1915 “Reflexões para os tempos de guerra e morte”, no qual “Freud aponta para o fato de que de todos os prejuízos materiais que a guerra pode causar, nada se compara com a desilusão em relação aos progressos humanos, particularmente o moral, tendo em vista o decaimento ético que o acompanha.” (BOCCA, 2016, p. 50)⁷⁰.

“podemos concluir que o narcisismo subsistente permeia todas as fases do desenvolvimento, tanto do indivíduo como da espécie, da escolha do ego como objeto à busca externa de objetos de seus desejos, de sua identificação, que percorre o período que vai da infância à fase adulta, da fase animista à científica. Mais uma vez, segundo Freud, guardadas as devidas proporções entre as fases, as representações que o homem produz do mundo permaneceriam sempre psicológicas e nunca objetivas ou positivas como preconizou Comte, de quem se manteve tão perto e longe.” (BOCCA, 2016, p. 54).

Destarte, o mesmo texto de Freud, no caso, “Totem e tabu” (1913) forneceu elementos para serem analisados e desdobrados por tantas áreas do conhecimento diferentes quantas se queira. Somente aqui já foi exemplificado, de forma sumária, como dois pesquisadores de diferentes áreas interpretaram esse mesmo texto freudiano. O primeiro, Cristhian Dunker, um psicanalista que utilizou a teoria psicanalítica para teorizar os fenômenos que se encontram no *setting* analítico desde Freud. Ele observou a expressão do inconsciente na relação social, tal qual relatado no artigo, mas com vistas a elucidar fenômenos psíquicos que surgem na relação edipiana, comumente constatados na clínica. Já o outro pesquisador, o filósofo Francisco Bocca, fez uma correlação da teoria freudiana com a comteana com vistas ao esclarecimento

⁷⁰Essa parte não será aqui resenhada, já que há material suficiente para fazer a relação entre a epistemologia elaborada por este filósofo com a do psicanalista anteriormente mencionado.

de ideias sobre o desenvolvimento da consciência e da produção de representações sobre o mundo.

Portanto, especialmente neste capítulo, entende-se que a psicanálise se configura como um saber da humanidade. Ela não é exclusiva ou restrita à nenhuma área do conhecimento. E, sobretudo, seus conceitos podem ser utilizados tanto dentro quanto fora da clínica. Ela oferece epistemologia para o tratamento clínico, como Freud a preconizou, mas, também, oferece *corpus* teórico amplo para outros setores do conhecimento humano. Reconhece-se que a investigação freudiana partiu das evidências empíricas que desembocaram na formulação da teoria psicanalítica do inconsciente, e esse se tornou um conceito rico, paradoxal e sofisticado não somente para a prática clínica, e, sim, para ser aplicado em diferentes epistemologias, ainda que distantes da clínica.

Para enriquecer tal argumentação recorrer-se-á aos filósofos Leopoldo Fulgencio e Richard T. Simanke que promoveram reflexões constantes sobre aspectos históricos, teóricos, conceituais e as implicações da psicanálise numa perspectiva filosófica. Eles e outros filósofos expuseram não somente produções próprias, mas também trabalhos de outros pesquisadores que travaram longos diálogos que perpassaram por inúmeros temas diferentes, por vezes tensos e com mal-entendidos, como típico da interlocução psicanalítica. Contudo, diálogos se mostraram muito fecundos às partes envolvidos, desenvolvendo cada vez mais a pesquisa epistêmica interdisciplinar, já bastante consolidada no Brasil.

Cabe retomar parte da citação do filósofo Simanke: “Nenhum discurso teórico ou científico nasce isolado ou fechado sobre si mesmo. Teorias, sistemas de ideias e hipóteses são sempre formuladas mediante um processo complexo de interlocução.” (SIMANKE, 2013, p. 5). O autor promoveu daí o entendimento de que a psicanálise freudiana muito se deveu à ciência e a cultura do seu tempo .

Isto posto, Richard Simanke afirma (2013, p. 05) que o próprio desenvolvimento do *corpus* psicanalítico de Freud se deve não somente ao contínuo diálogo entre psicanalistas pós-freudianos, mas também aos debates com tradicionais escolas científicas de diferentes áreas do conhecimento, cujos discursos psicológicos, filosóficos, médicos, educacionais, dentre outros, cujos discursos foram influentes e influenciados pelas teorias psicanalíticas de até então. A título de exemplo, cite-se a teoria psicanalítica lacaniana que se constituiu incluindo apropriações epistêmicas de diversas áreas, como a linguística, a antropologia, a lógica e muitos outros conceitos filosóficos, conforme já analisado. Tal se depreende, a título de exemplo, da declaração de Fulgencio e Simanke: “A obra de Freud e a psicanálise tem sido objeto de estudo dos filósofos desde a sua fundação. Talvez nenhuma outra disciplina tenha,

ao longo do século XX, fornecido um campo tão profícuo para as indagações filosóficas.” (FULGENCIO e SIMANKE, 2005, P. 05).

No livro já aqui citado outras vezes, “Freud na filosofia Brasileira” (2005), os filósofos organizadores Fulgencio e Simanke trazem uma mostra do uso filosófico que se faz da psicanálise freudiana no Brasil. Eles apresentaram filósofos brasileiros de renome com suas principais e consolidadas linhas de pesquisa no desenvolvimento dos estudos em filosofia da psicanálise, dentre eles; Bento Prado Jr, Luiz Roberto Monzani, Osmyr Faria Gabbi Jr, Zeljko Loparic e Ernildo Stein. Esses filósofos brasileiros, e outros mais, produziram um significativo *corpus* de matérias epistêmicas com reconhecimento nos meios acadêmicos e intelectuais em nossa época, tanto no Brasil quanto no exterior. Um conjunto de produção com contínuos frutos, com novos adeptos pesquisadores e com intensas publicações que fortalecem cada vez mais o diálogo interdisciplinar entre a psicanálise e a filosofia e, também, para além delas.

Tal livro, dizem Fulgencio e Simanke na apresentação, agrupa estudos rigorosos e originais, os quais estabelecem novas perspectivas de interpretação psicanalítica, ou modos distintos de interpretar a obra freudiana. Veja-se a síntese dos pensamentos de cada filósofo contemplado na obra.

O primeiro autor, Bento Prado Jr, reconhecido como um dos pioneiros filósofos brasileiros da interlocução entre psicanálise e filosofia, detectou “abusos e distorções” (2005, 07) que o pensamento freudiano sofreu na sua recepção por diversos filósofos. Logo, o autor alertou que “desde o início, Habermas nos avisa que Freud não é um filósofo, que não podemos esperar encontrar, portanto, na superfície de seus textos aquilo que neles vai se buscar.” (PRADO JR. 2005, p. 18). O autor continua dizendo que Habermas interpreta os textos freudianos como um sintoma, cujo essencial está debaixo do texto e precisa ser escavado, no entanto, se faz ao contrário, se faz uma leitura tradicional como a da velha “hermenêutica” alemã, o que é passível de produzir vastas deformações (2005, p. 19).

O referido filósofo ressalta que a escrita de Freud sobre sonhos, sintomas, discursos truncados traz “a deformação *como lei interna da construção do sistema simbólico.*” (PRADO JR. 2005, p. 18). Os apresentadores mostram que Prado Jr. aponta uma concepção Habermiana “marcadamente intelectualista do processo analítico [freudiano], que se exprime na sua visão da análise como autorreflexão.” (FULGENCIO e SIMANKI, 2005, p. 07). Eles mostraram ainda como Prado Jr. critica as apreensões de Politzer, Marcuse e Roland Dalbiez sobre a psicanálise freudiana.

Sobre outro filósofo selecionado, Luiz Roberto Monzani, os organizadores pontuam que, de modo semelhante a Prado Jr., ele não lê Freud como um filósofo, mas, inversamente, demonstra como seu pensamento é dotado de lógica e dinâmica própria. Fez uma análise não só conceitual, mas estrutural das articulações freudianas, das suas rupturas, reformulações e redirecionamentos propostos ao longo de sua obra. E, que a problemática freudiana levantada pela sua metapsicologia era para superar impasses conceituais, num esforço para integrar suas novas ideias num corpo conceitual coerente (2005, p. 10).

Monzani declara que quase todas as denominadas “formações do inconsciente” (sonho, lapso, sintoma, ato falho) encontradas na clínica, todavia obedecem à fórmula freudiana de não serem mensagens diretas. Porém, foi justamente a prática clínica que transformou tais fenômenos psíquicos em fenômenos de linguagem, em fenômenos discursivos, enfim, numa estrutura comunicativa. (2005, p. 141). Diz o filósofo que isso se deve mesmo à experiência clínica freudiana que interpretou a narrativa do sonho. Ele garante que “sonho e narrativa são duas coisas completamente distintas.” (MONZANI, 2005, p. 141) e que essa confusão levou parte dos teóricos a concluir que sonho seria linguagem.

“O sonho também não é nem diálogo com um outro, nem consigo mesmo. Ele é seguramente um fenômeno dotado de sentido, mas sem nenhuma finalidade comunicativa. O sonho não emite mensagens. Ele é a produção de um sentido fechado em si mesmo. É isso que significa a fórmula freudiana: o sonho é a realização alucinatória (disfarçada) de um desejo. O sonho é a atualização cênica de um desejo.” (MONZANI, 2005, p. 142).

Monzani reconheceu a importância da prática clínica para a psicanálise, mas a considerou problemática, pois entendeu que ela induziu a muitos equívocos sobre a conceitualização de Freud sobre sua própria prática. Ele adverte que a apresentação das originais noções freudianas foram feitas pela teoria psicanalítica e não pela sua prática, já que o sentido originário habita as próprias coisas e não são os seus discursos. O sonho, tomado como exemplo, é apenas uma formação do inconsciente e não o inconsciente; “o inconsciente não é uma estrutura comunicativa, nem uma fonte que emite mensagens. Ele é, essencialmente, algo que existe para tentar realizar desejos. E nada mais.” (MONZANI, 2005, p. 142).

Osmyr Faria Gabbi Jr, outro filósofo selecionado, produziu dois textos: “Feminilidade, interpretação e transferência” e “Sonhos, pensamentos, palavras”. Neles os conteúdos convergiram para sua crítica à psicanálise freudiana de que ela carece de uma “filosofia da linguagem e de uma teoria da significação adequadas aos fins que ela se propõe (...) esclarecer de que modo o empirismo e o naturalismo freudiano – funcionaram como obstáculos para

fundamentação adequada da prática interpretativa que define a psicanálise como disciplina.” (FULGENCIO e SIMANKI, 2005, p. 09), já que algumas experiências da prática interpretativa de Freud advém de casos clínicos (casos Dora e Anna O.) que denotam a ênfase na teoria da significação e na função da linguagem. O caso de Anna O. foi defendido por Freud, no início da sua teoria, como a função de “denotar as sensações sexuais” (GABBI JR, 2005, p. 09), adquirindo, assim, um sentido literal sobre as sensações corporais – quando, por exemplo, o sintoma surge por uma sensação sexual não pode ser reconhecida como tal (2005, p. 09).

Esse filósofo lembrou que a teorização da feminilidade interferiu diretamente em outras concepções conceituais como a de transferência e compulsão à repetição, pois as sensações sexuais infantis estavam inseridas num regime de economia psíquica que foram, aos poucos, se afastando da experiência empírica e se aproximando da linguagem. No decorrer dos textos, o autor foi exemplificando a feminilidade expressada pela linguagem numa obra “*Rei Lear*” de Shakespeare e no caso Dora, na relação dela com o “*Herr K.*”. Ambas as obras são cotejadas pelo artigo freudiano “Totem e Tabu”, onde toda relação amorosa (a feminilidade e a transferência) se passa pelo pai, segundo o filósofo (2005, p. 178).

Também no seu segundo texto é discutido sobre a problemática entre pensamento e linguagem na teoria freudiana. O problema é considerado clássico por Gabbi Jr, já que Freud adotou a nomeação do mundo externo como modelo de descrição do mundo interno, onde objetos e pensamentos são justapostos (condensados e deslocados) no espaço psíquico, como no sonho, por exemplo. (2005, p. 203).

O penúltimo filósofo, Zeljko Loparic, de acordo com os organizadores na apresentação do livro (2005, p.11), procurou demonstrar a psicanálise tal qual concebida por Freud, como uma “ciência natural do homem e edificada sobre o solo da metafísica moderna da natureza, precisa ser submetida, assim como a metafísica ocidental no seu todo, a uma leitura desconstrutiva do tipo heideggeriano.” (FULGENCIO e SIMANKI, 2005, p. 11). E, sustentou que uma linha pós-freudiana, a de Donald W. Winnicott, coincide com aquela desconstrução heideggeriana sugerida: desconstrução do naturalismo metafísico-científico. Isso é visto como um paradigma alternativo à psicanálise, pois é “uma matriz disciplinar de cunho não-naturalista, compatível com a analítica existencial de Heidegger, exemplificando, dessa forma, uma ‘ciência do homem’ essencialmente nova, antevista por Heidegger em *Seminários de Zollikon.*” (FULGENCIO e SIMANKI, 2005, p. 11).

Do mesmo modo, no seu artigo de 1997 “A máquina no homem” o filósofo comparou o aparelho psíquico freudiano a uma máquina, pois viu nessa metapsicologia uma objetificação radical do ser humano, a qual encobre seu modo de ser originário. Por último, propôs “que a metapsicologia, como componente ontológico do paradigma da psicanálise, seja substituída por uma antropologia filosófica elaborada com base na analítica existencial de Heidegger.” (FULGENCIO e SIMANKI, 2005, p. 12). Ele afirma que as vantagens dessa substituição se dão pelo já conhecido progresso e amadurecimento de Winnicott, com sua redefinição da natureza e da etiologia dos distúrbios psíquicos.

Propositalmente, deixou-se por último a manifestação acerca do filósofo Ernildo Stein, cuja epistemologia filosófica foi amplamente utilizada para amparar esta tese. Conforme a apresentação do livro em questão, “Stein procura mostrar que os conceitos básicos da metapsicologia freudiana têm a função de romper com o discurso causalista da psicologia e da psiquiatria.” (FULGENCIO e SIMANKI, 2005, p. 08). E, em outro artigo, “A desconstrução do eu: a *Zerlegung* de Freud e a *Auslegung* de Heidegger”, “dedica-se à tarefa conceitual de fazer desconstruções do conceito de eu, apoiado tanto nas concepções teóricas (metapsicológicas) de Freud quanto na analítica existencial de Heidegger.” (FULGENCIO e SIMANKI, 2005, p. 08).

Cabe ressaltar que tal desconstrução do “eu”, que Stein chamou de “desmontagem psíquica” não foi apenas uma nova interpretação do eu, mas, sim, uma desmontagem: “A desconstrução que Freud realiza do si (*Sebst*), do eu, não acontece como interpretação – *Auslegung* mas como desmontagem *Zer-legung*.” (STEIN, 2005, p. 95). Para ele, Freud não somente desmontou a idealização do eu racional e central na subjetividade do homem, mas o situou ao lado de outras duas instâncias psíquicas: *isso* e *supereu*. E, ainda, o colocou a serviço de três senhores coercitivos: as instâncias do *isso*, do *supereu* juntamente com o mundo externo.

Stein (2005, p. 93) afirmou que a psicanálise tornou-se uma significativa teoria de desconstrução do eu, o retirando da elevada posição que o século XIX lhe concedeu, e lhe dando uma nova visão, em âmbitos culturais, intelectuais e científicos. Culturalmente Freud ofereceu uma nova reflexão sobre o eu; para a psicopatologia apresentou uma nova interpretação para as doenças do eu; epistemologicamente reestruturou os problemas do eu; e, clinicamente expôs uma nova dinâmica dos seus sintomas.

A nova leitura não só do eu, como também dos seus sintomas, viabilizou a teoria do recalçamento (recalque, novo e fundamental conceito psicanalítico). Segundo Stein (2005, p. 97), se os sintomas são desconhecidos do eu, pertencem a uma “terra estranha”, porque eram

portadores de conteúdos recalçados, eram o retorno do recalçado, sobretudo, eram o resultado do seu próprio recalçamento.

Essa desmontagem, a cisão do eu que a nova teoria freudiana promoveu, foi considerada pelo próprio Freud uma ferida ao narcisismo humano, um *golpe psicológico* ao seu ego, o que levou a recusa de sua metapsicologia, especialmente à recusa do conceito de inconsciente – conforme largamente desenvolvido no decorrer desse trabalho.

Para finalizar este último capítulo sublinha-se o seu início: quando foi apontado que o próprio Freud (1916/1917, p. 305) reconhece que toda descoberta se faz mais de uma vez e nenhuma de uma vez só. Isso o levou a reconhecer que suas inéditas descobertas, com seus conceitos originais e sua nova teoria, de certa forma, já estavam postas e disponíveis em outros lugares, em outras epistemologias e em outros tempos. Que sua psicanálise, considerada um conhecimento ímpar, foi atravessada por outras teorias, sobretudo, pela filosófica ocidental tradicional e até, pode-se dizer, prescrita por ela.

Assim, sabendo dessa notória influência filosófica, cabe ressaltar que para além dela, a metapsicologia freudiana foi essencialmente concebida a partir da prática clínica e da análise empírica de Freud, onde, de fato, ele observou as formações do inconsciente, elaborou suas duas tópicas e nomeou o inconsciente como uma instância psíquica, a qual cindia a suposta racionalidade e idealização do ego.

Todavia, a epistemologia do inconsciente, no decorrer da história, não se restringiu à clínica ou ao seu tempo, ou, ainda, ao reduto psicanalítico freudiano; como afirmou Lacan (1990, p. 18), o conceito do inconsciente é um conceito em evolução e em constante revisão. De tal modo, ele foi objeto de interesse de inúmeros outros pensadores pós-freudianos, dentre eles, pares de Freud e outros das ciências naturais. A nova e inédita teoria freudiana não se restringiu somente ao campo da experiência humana, fertilizou outros campos epistêmicos para além das ciências positivistas da psicologia e da psiquiatria. Ela atingiu pesquisadores de inúmeros outros campos do conhecimento, como do direito, da educação e da filosofia.

Esse capítulo se dedicou a valorizar um pequeno recorte da ampla produção epistêmica realizada, a partir da teoria psicanalítica de Freud, por pesquisadores área filosófica. Pois, como já foi aqui reconhecido, a teoria freudiana, sobretudo o conceito de inconsciente ofereceu um rico e fértil material para ser desdobrado em novos conhecimentos por diferentes áreas do saber. Destacou-se, nesse capítulo, a vasta e importante produção epistêmica feita por filósofos brasileiros a partir da metapsicologia freudiana.

Citaram-se nesse capítulo e ao longo desta tese, alguns dos importantes trabalhos de filósofos renomados para comprovar e amparar à hipótese levantada de é possível a leitura da

psicanálise, sobretudo do conceito freudiano do inconsciente, exclusivamente no âmbito teórico. Para tanto se recorreu a reconhecidos filósofos brasileiros como Fátima Caropreso, Richard T. Simank, Leopoldo Fulgencio, Bento Prado Jr, Luiz Roberto Monzani, Osmyr Faria Gabbi Jr, Zeljko Loparic, Ernildo Stein, Francisco V. Bocca, Rogério Miranda, Daniel O. Perez e Eduardo R. Fonseca.

Sublinha-se que tais pensadores utilizaram a teoria do inconsciente para além da área clínica, a expandiram e promoveram inovadores entendimentos do ser humano, de suas relações sociais, de suas paixões e doenças, bem como, um novo entendimento do mundo. Utilizaram o conceito fora da clínica e geraram diversas epistemologias inéditas, não menos importantes do que a epistemologia embasada empiricamente. Eis o inconsciente fora do campo clínico; eis outras formações (epistemologias) do inconsciente.

Na área filosófica é inegável que os debates, as pesquisas e as produções sobre a psicanálise, de caráter universitário, realizadas nas mais diversas universidades do Brasil, com o rigor e erudição filosóficos (necessários para desvendar aspectos implícitos em qualquer concepção teórica) alcançaram grande difusão e projeção internacional da filosofia da psicanálise.

Esse fator contribui para abrir-se maior adesão não somente a corrente psicanalítica freudiana, mas também a outras correntes de pós-freudianos que fizeram escola com suas originais teorias, como, por exemplo: a escola de Jacques Lacan, de Donald Winnicott, de Françoise Dolto, etc.

Ainda tal fator contribui para divulgar e promover a própria psicanálise, haja vista, que assim não é preciso ser psicanalista para poder ler, interpretar e até admirar a obra de Sigmund Freud ou de um pós-freudiano.

Entretanto, excluir a essencial base clínica da teoria psicanalítica, tratar seus conceitos apenas num plano abstrato, permite apenas uma compreensão exclusivamente intelectual do principal conceito psicanalítico, o do inconsciente. E, conforme depreendido pelo próprio Freud, as ciências perdem o rumo psicanalítico ao superestimar o valor epistemológico das operações lógicas observadas empiricamente (1969 [1916], p. 45) ou ao desconsiderar os “fatos como referência, ou seja, desconectados da experiência.” (FREUD, 1969 [1920], p. 81).

Essa exclusão do berço clínico freudiano pode ser considerada como uma recusa da sua base empírica e equiparada à ‘recusa do conceito’. A expressão ‘recusa do conceito’ foi cunhada e teorizada por Lacan e tratada ao longo desse trabalho, como uma forma de resistência intelectual de fonte emocional, em outras palavras, uma defesa do ego contra ideias que ameaçariam a sua integridade e soberania.

Toma-se a recusa da base empírica da psicanálise como uma resistência, haja vista uma declaração de Freud já transcrita no corpo desta tese: “aqueles familiarizados apenas com o inconsciente enquanto conceito, jamais efetuaram uma análise e jamais interpretaram sonhos, ou encontram sentido ou intenção nos sintomas neuróticos” (FREUD, 1960 [1917], p. 329).

Para finalizar, reforça-se o alicerce clínico do interesse freudiano. Para tanto, retorna-se ao ano de 1885, após o período pré-psicanalítico, no início dos estudos de Freud em *Salpetriê*, nas aulas práticas do ilustre neurologista e professor de anatomia e patologia da Faculdade de Medicina de Paris da época, professor Charcot.

De acordo com Garcia-Roza (1985, p. 32) naquela época a anatomia patológica era vista como a única forma de incluir a medicina nas ciências exatas, sendo esperado que os médicos, através de investigações anatomopatológicas, encontrassem lesões ao nível do corpo para explicar os distúrbios psicológicos. Contudo, em nem todos os casos foi possível comprovar tais lesões, assim essas doenças foram divididas em dois grandes grupos: doenças com lesões orgânicas e neuroses (perturbações sem lesões e sem regularidade sintomatológica).

A ideia defendida por Charcot e adotada por Freud foi de que a histeria é “uma doença que escapa às mais penetrantes investigações anatômicas.” (GRACIA-ROZA, 1985, p. 32). Charcot demonstrava isso com apresentações de intervenção clínica nas pacientes histéricas usando o seu novo e eficiente método da hipnose. Método que causava mudanças fisiológicas em funções orgânicas, através de heterossugestão.

Com isso, o referido autor (1985, p. 33) conta que a histeria fora incluída no campo das doenças neurológicas, se afastando da hipótese de simulação elaborada pela psiquiatria do século XIX e desfazendo a ideia de que era uma doença exclusivamente feminina, como o próprio termo indicava: histeria origina-se do termo grego *hystéra* (útero).

Desde esse início até o fim da sua obra, Freud nunca abandonou o caráter clínico da sua teoria, nem mesmo nos escritos metapsicológicos esse horizonte deixou de ser considerado. O pai da psicanálise deixou um inédito legado empírico. Lutou a sua boa luta, idealizando e defendendo seus ideais ferozmente, ainda que para tanto, tivesse enfrentado duras críticas e severas resistências:

“Comecei minha vida profissional como neurologista, tentando aliviar os meus pacientes neuróticos. Eu descobri alguns fatos novos e importantes sobre o inconsciente. Dessas descobertas, nasceu uma nova ciência: a psicanálise. Eu tive de pagar caro por esse pedacinho de sorte. A resistência foi forte e implacável.

Finalmente, eu consegui. Mas a luta ainda não terminou. Meu nome é Sigmund Freud.” (FREUD, 1938, rádio BBC).

5. CONCLUSÃO

Notoriamente, a clínica é o berço da psicanálise freudiana. Ao longo dessa pesquisa discorreu-se sobre como Freud concebeu sua teoria, sobretudo, seu conceito do inconsciente a partir da sua *práxis* clínica, baseado nas suas observações empíricas. Notou-se que assim foi em todo seu tempo de produção, desde 1885, já nas aulas com o ilustre neurologista da época, professor Charcot, até a sua impactante declaração de 1938, acima transcrita. Em 1914, no artigo “A história do movimento psicanalítico”, ele certificou que a teoria do recalque é a pedra angular da sua teoria e que nada mais é senão a formulação teórica de um fenômeno que pode ser observado quantas vezes se desejar na análise de um neurótico.

Viu-se ao longo da obra de Freud, após o seu período pré-psicanalítico, que ele jamais abandonou o horizonte clínico nas suas formulações metapsicológicas, bem como, nos escritos clínicos e sociais.

No entanto, também se viu que a sua incipiente metapsicologia, incluindo o seu conceito fundamental do inconsciente, foi fonte de fecundo material para outras áreas da ciência produzirem importantes epistemologias. Freud criou na sua embrionária e original teoria novas concepções epistêmicas, desvelando um novel universo de conhecimentos; não somente expôs clinicamente uma nova dinâmica do ‘eu’ e dos seus sintomas, também reestruturou epistemologicamente os problemas do ‘eu’ e apresentou uma inovadora interpretação para ele. Culturalmente, Freud ofereceu uma inédita reflexão sobre o ‘eu’.

O “*corpus* freudiano”, termo de Simanke, foi absorvido pela cultura científica e pela cultura popular desde sua idealização até hoje. Notadamente a filosofia foi impactada pelo “*corpus* freudiano”, eis que talvez nenhuma outra disciplina tenha fornecido um campo tão amplo e fértil para indagações filosóficas.

A epistemologia do inconsciente, no decorrer da história, não se restringiu ao seu tempo, ou ao círculo psicanalítico pós-freudiano ou, ainda, à clínica. Como afirmou Lacan, o conceito do inconsciente está em evolução e em constante revisão. De tal modo, ele foi objeto de interesse para inúmeros outros pensadores. A nova e inédita teoria freudiana fertilizou outros campos epistêmicos para além do seu reduto. Ela atingiu pesquisadores de variados outros campos do conhecimento, como do direito, da educação, da medicina, da psicologia e da filosofia.

Especialmente a produção filosófica, influenciada pela obra de Freud, estabeleceu modos distintos e novas perspectivas de interpretação psicanalítica, alcançando grande repercussão nacional e internacional. Os filósofos brasileiros produziram um significativo

material epistêmico, com amplo reconhecimento nos meios acadêmicos e intelectuais até nossa época. Construíram um arcabouço de conhecimento que gera contínuos frutos, novos adeptos e intensas publicações que fortalecem cada vez mais o diálogo interdisciplinar entre a psicanálise e a filosofia. A título de exemplo, os filósofos Fulgencio e Simanke trouxeram uma mostra do uso filosófico que se faz da psicanálise freudiana no Brasil ao apresentaram filósofos brasileiros de renome e suas principais e consolidadas linhas de pesquisa no desenvolvimento dos estudos em filosofia da psicanálise, dentre eles; Bento Prado Jr, Luiz Roberto Monzani, Osmyr Faria Gabbi Jr, Zeljko Loparic e Ernildo Stein.

As teorias desses filósofos se constituem em exemplos de importantes e reconhecidas epistemologias sem *práxis*, onde o inconsciente, o basal conceito freudiano, é teorizado fora do campo clínico.

Todavia, no decorrer desse trabalho também se reconheceu que a filosofia antecedeu e até prescreveu a psicanálise freudiana, pois outros pensadores já haviam aludido à ideia de inconsciente anteriormente. Isso foi corroborado pela minuciosa pesquisa de Daniel Perez, a qual rastreou o termo inconsciente e similares e os encontrou nos pensamentos de filósofos e poetas como: Plotino, Pascal, Descartes, Rousseau, Kant, Hegel, Schopenhauer, Goethe, dentre outros. O próprio Freud admitiu, na conferência XVII, que ele não foi o primeiro a falar em inconsciente e em 1916 arguiu que nenhuma descoberta se faz de uma vez só e todas são feitas mais de uma vez. Isso pode ser observado em passagens de sua obra, destacando-se como exemplo menções suas aos dos conceitos de “vontade inconsciente” de Schopenhauer e de “*idées* inconscientes” do psicólogo Janet.

Entretanto, o psicanalista não apenas ressignificou o termo “inconsciente” na esteira da tradição filosófica, mas o tomou como instância essencial do aparelho psíquico e o equiparou à consciência para uma nova compreensão da subjetividade humana. Para Garcia-Roza a teoria freudiana operou uma ruptura com o saber então existente e produziu o seu próprio lugar (um lugar de escuta ao inconsciente). O referido autor assegurou que a psicanálise não está epistemologicamente em continuidade com algum saber, apesar de estar conectada a todo um conjunto de saberes sobre o homem.

Essa relação da filosofia com a psicanálise foi, por vezes, tensa e difícil ao longo da história. Os seus diálogos foram marcado por mal-entendidos de ambas as partes conforme constatado e denunciado por um cem número de filósofos. Eduardo Fonseca inclusive arrazoou um divórcio entre elas, dizendo que, provavelmente, o motivo foi o carácter clínico psicanalítico. Ele afirmou que Freud sabia que o termo ‘metapsicologia’ se tornaria uma noção indigesta do ponto de vista dos fatos da clínica à epistemologia filosófica.

Em 1925 Freud teceu severas críticas à filosofia dizendo que ela faz um mau uso da psicanálise, porque no trabalho dos filósofos há uma ausência de conteúdos empíricos associados aos seus conceitos, e eles, em sua maioria, trabalham restritamente com ideias transcendentais que partem apenas da razão, eles não as consideram como retiradas diretamente da experiência. Portanto, no entender de Freud, não havia uma preocupação, por parte dos filósofos, em se trabalhar com conceitos metapsicológicos baseados na prática clínica.

Anos antes, em 1920, Freud também erigiu críticas aos esforços teóricos da ciência, franqueando aos psicanalistas o direito de recusar com veemência quaisquer argumentos que não tenham como referência os fatos empíricos, ou seja, desconectados da experiência.

Ainda mais cedo, em 1915, o pai da psicanálise avaliou que aqueles que eram familiarizados apenas com o inconsciente enquanto conceito, jamais efetuaram uma análise, jamais interpretaram seus sonhos ou nunca encontraram sentido em seus sintomas. Isso sugere, que em seu entender, aqueles que assim o faziam – recusavam o conceito do inconsciente ou o campo clínico da psicanálise – era por efeito uma resistência do ‘eu’.

O segundo capítulo desta tese, intitulado “Recusa do conceito”, abordou diretamente as implacáveis resistências enfrentadas pela psicanálise. Tais resistências foram divididas em dois tipos: as intelectuais e as passionais. No transcorrer do capítulo entendeu-se que ambas as resistências se originaram da mesma fonte emocional. Então, a resistência de forma intelectual é como a da passional, uma defesa do ego contra ideias que ameaçam a sua integridade e soberania.

Tais resistências exurgiram porque a novidade teórica da psicanálise enfatizou seu inconsciente em detrimento da razão da consciência. Quanto mais Freud avançava na concepção do inconsciente, mais apontava para a divisão do ‘eu’, até então visto como indivisível. Cada vez mais a teoria freudiana descentralizava o papel privilegiado do ‘eu’ racional, aquele conferido pelas teorias da subjetividade no século XIX.

Freud reconheceu, em 1916, que ao enfatizar o inconsciente na vida mental do homem, perturbou a paz deste mundo e atraiu os maus espíritos da crítica contrária a psicanálise. Reconheceu ainda que a origem dessas se deveu ao fato de que o tema geral da psicanálise atacou e feriu alguns dos mais poderosos sentimentos do homem, os mais elevados e nobres, já que a sociedade sustenta uma hipocrisia cultural ao se apoiar em pilares de controle e de restrição dos ‘instintos’ humanos (idealização da racionalidade e recalque de seus ‘instintos’ sexuais). A equação implícita é de que se os instintos se libertassem a racionalidade seria ameaçada; o trono seria derrubado.

A psicanálise revelou a fragilidade desse governo do ‘eu’ apoiado na razão e na domesticação pulsional. Por isso, encontrou por parte da comunidade científica e mesmo leiga, forte recusa em aceitar seus conteúdos originais, legítimos, porém incômodos. Segundo Freud, o governo racional do ‘eu’ tomou tais conteúdos como “perigo social” e a atitude da civilização, dominada por esse temor, diminui sua argumentação lógica a fim de manter seu elevado ideal de moralidade. É a preservação do ‘eu ideal’ pelo ‘ideal do eu’, haja vista, que o homem nunca abandonou ou renunciou por completo sua ilusória imagem de perfeição.

Portanto, o *dictum* freudiano “o ego não é senhor nem mesmo em sua própria casa” desferiu um golpe severo contra o amor próprio humano, contra o ‘eu’ idealizado, destronando o ego do seu papel central na subjetividade humana, desmontando o ideal de perfeição do ego e questionando sua onipotência. Assim se configurou no terceiro golpe ao narcisismo humano – o golpe *psicológico*.

Do mesmo modo do golpe freudiano houve anteriormente dois outros golpes desferidos pelas teorias do heliocentrismo de Copérnico e pela teoria da evolução da espécie de Charles Darwin. Todos os golpes foram considerados como feridas narcísicas do homem.

Como considerações finais, à toda evidência, comprova-se a hipótese de que é possível elaborar expressivas e fecundas epistemologias filosóficas baseadas exclusivamente na metapsicologia freudiana, já que seus conceitos estão em constante movimento e revisão. É notório que a produção filosófica já está consolidada em importantes linhas de pesquisa acerca de estudos em filosofia da psicanálise e conta com reconhecimento nacional e internacional.

É afamado que os debates, as pesquisas e as produções filosóficas sobre a filosofia da psicanálise, realizadas com o rigor e erudição filosóficos (necessários para desvendar aspectos implícitos em qualquer concepção teórica) alcançaram grande difusão e esse fator contribuiu para promover maior adesão à psicanálise como um todo. Portanto, fica aqui reconhecido, tal como já é universalmente reconhecido, que não é preciso ser psicanalista para poder ler, interpretar e até admirar a obra de Sigmund Freud ou de um pós-freudiano. E, mais, não é necessário ser psicanalista para elaborar novos modos de interpretação, bem como, novas epistemologias acerca da psicanálise clássica e tradicional de Freud.

Contudo, em sua maioria, são epistemologias que desconsideram o caráter empírico da psicanálise, excluem a sua *práxis* e colocam o conceito do inconsciente fora do campo clínico. Tratam os seus conceitos recusando conteúdos empíricos associados.

Assim o fazem, em nome das suas resistências intelectuais. Resistências essas que se originam em fontes emocionais, desvelando, à revelia do pesquisador, a defesa por parte do 'eu', o qual pode estar ameaçado em sua integridade e soberania.

Em última análise, e de forma não exaustiva, a 'recusa ao conceito' do inconsciente e a resistência intelectual contra a base clínica da epistemologia de Freud, pode estar veiculando o recalque ao empírico, como um mecanismo de defesa do ego, portanto, como uma forma de resistência intelectual de fonte passional.

Deixa-se diversas nuances a respeito das epistemologias abraçarem, ou não, a natureza clínica psicanalítica, pois como a conceitualização da psicanálise não se encerrou em Freud, estando em constante movimento e revisão, ela pode dialogar com outros modos de perceber a experiência humana e o seu manejo. A metapsicologia freudiana, inclusive o conceito do inconsciente, pode ser pensada fora do campo clínico sem perder o seu valor. Nem o estudo dos conceitos e nem as questões empíricas impedem o nascimento de novas epistemologias que as tratem dentro ou fora do campo clínico. Tais questões, devido à sua alta relevância, são dignas de vindouras pesquisas.

REFERÊNCIAS

- ALVIM, R. – **Um percurso pela obra freudiana** Fabiane Cristina de Souza Alvim, 2019, <http://co.unicaen.com.br:89/periodicos/index.php/UNICA/article/view/137>.
- ALVES, V. L. S. **O pequeno e do Grande Outro – Conceitos de Lacan a partir de Hegel**. Rio de Janeiro, Ed. Multifoco. 2012.
- ALVES, V. L. S; SANTOS, G. M. B; PORTILHO, J. L. **Palavras de Lacan**. Curitiba, Ed. Juruá, 2014.
- BIRMAN, J. Desconstrução do racismo. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, S. P., v. 22. n. 1, 2019.
- BOCCA, F. V. Prazer, psicanálise! **Revista Natureza Humana**, v. 11, nº 01. Humana, v. 20, nº 2, 2009.
- BOCCA, F.V.; PEREZ, D. O. **O pêndulo de Epicuro**. Curitiba, Ed. CRV, 2019.
- BOCCA F. V.; PEREZ, D. O. ; BOCCHI, J. O. **Ontologia sem espelhos**. Curitiba, Ed. CRV, 2015.
- BOCCA, F. V. *et al.* (Org). **Pluralismo na Psicanálise**. Curitiba, PUCPRes, 2016.
- CANGUILHEM, G. **La connaissance de la vie**. Paris: Ed. J. VRIN, 1971.
- _____ (1987) **La décadence de l'idée de progrès**. Paris: Revue de métaphysique et de morale, v. 92, n. 4.
- CAROPRESO, F. **Uma reconstituição da estratégia freudiana para a justificação do inconsciente**. 260 f. Tese – Programa de Pós-graduação em Filosofia, Universidade Federal de São Carlos, 2006.
- CAROPRESO, F.; SIMANK, T. R. Uma reconstituição da estratégia freudiana para a justificação do inconsciente. **Revista Ágora**, Rio de Janeiro, v. XI n. 1 jan/jun 31-51, 2008.
- DUNKER, C. **Totem e Tabu na psicanálise**. Disponível em <https://youtube/SADA6zOkdrE>. Christian Dunker. Falando nisso 151. Acesso em 22 jun. 2021.
- FONSECA, E. R. **Psiquismo e vida: sobre a noção de Trieb nas obras de Freud, Schopenhauer e Nietzsche**. Curitiba: Ed. da UFPR, 2012.
- FREUD, S. (1895) **Projeto de uma psicologia**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1905) **Os Chistes e sua relação com o inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.

- _____ (1905) **Três ensaios para sobre a teoria da sexualidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1909) **Análise de uma fobia em um menino de cinco anos**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1916/1917) **Uma dificuldade no caminho da psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1916/1917) **Os caminhos de formação de um sintoma**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1916/1917) **O sentido dos sintomas**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1925) **As resistências à psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1916/1917) **Conferência XVIII. Fixação em traumas - o inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1911) **Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1912) **A dinâmica da transferência**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1913) **Totem e Tabu**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1914) **Sobre o narcisismo. Uma introdução**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1914) **O Moisés de Michelangelo**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1914) **Repetir, recordar e elaborar**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1915) **Os instintos e suas vicissitudes**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1915) **Observações sobre o amor transferencial**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1915) **O Inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1920) **Além do princípio do prazer**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1923) **O Ego e o Id**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1926) **Inibição, Sintoma e Angustia** Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1929) **O mal-estar na civilização**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.
- _____ (1933) **Novas conferências introdutórias sobre psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.

_____ (1933) **Conferência XXXII: Ansiedade e vida instintual**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.

_____ (1933) **Conferência XXXII: Os caminhos de formação de um sintoma**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.

_____ (1933) **Conferência XXXV: A questão de uma Weltanschauung**. Rio de Janeiro: Imago, 1969.

FULGÊNCIO, L.; SIMANKE, R. T. (Org.). **Freud na filosofia brasileira**. São Paulo, Ed. Escuta Ltda, 2005.

GARCIA-ROZA, L. A. **Freud e o inconsciente**. Rio de Janeiro, Ed. Zahar, 2ª edição, 2018.

GONÇALVES, A. M. N. Por uma psiquiatria criticamente ciente de seu desenvolvimento histórico. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, S. P., v. 22. n. 1, 2019.

HILÁRIO, L. C., PIOVESAN, A. F., LAGO, M. P. **Como escrever um estudo de caso: reflexões sugestivas sobre o que é, para que serve e qual a relevância do estudo de caso na prática clínica de base psicanalítica**. Aracaju, Ed. Guttemberg, Cadernos de Graduação: ciências biológicas e da saúde / Universidade Tiradentes. – v. 11, n. 11 (jan/jun., 2010), 2005. pps .167-180.

KHEL, M. R. **Aceleração de depressão**. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=kwxYT5n6E9o&app=desktop> Acesso em 10 jun. 2021.

KRISTEVA, J. **Histórias de amor**. R. J.: Paz e Terra. 1988.

LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: JZE, 1998.

_____. **Nomes-do-pai**. Rio de Janeiro: JZE, 2005.

_____. **O Seminário. Livro I, os escritos técnicos de Freud**. Rio de Janeiro: JZE, 1986.

_____. **O Seminário. Livro II, o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise**. Rio de Janeiro: JZE, 1985.

_____. **O Seminário. Livro X, A Angústia**. Rio de Janeiro: JZE, 2005.

_____. **O Seminário. Livro XI, Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise**. 3ª Ed. Rio de Janeiro: JZE, 1988.

_____. **Os complexos familiares**. Rio de Janeiro: JZE, 1985.

LAPLANCHE E PONTALIS, **Vocabulário da Psicanálise**. São Paulo; Martins Fontes, 2001.

LOPARIC, Z. **De Kant a Freud: um roteiro**. In: *Kant e-Prints*, v. 2, nº 9, 2003a.

_____. **Kant e as especulações metapsicológicas em Freud**. In: *Kant e-Prints*, v. 2, nº 9, 2003b.

MONZANI, L. R. **Freud: o movimento de um pensamento**. Campinas: Edunicamp, 2014.

MURTA, C. P.; BOCCA, F. V.; SIMANKE R. T. (Org.). **Psicanálise em perspectiva**. Curitiba, Ed. CRV, 2009.

MURTA, C. P.; BOCCA, F. V.; SIMANKE R. T. (Org.). **Psicanálise em perspectiva IV**. Curitiba, Ed. CRV, 2013.

PEREZ, D. O. **O inconsciente – onde mora o desejo**. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 2012.

ROUDINESCO, E.; Michel P. **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1998.

RUZ, F. H. (2019) **Freud, la pulsión y lo viviente. En búsqueda de un vitalismo negativo**.

SAFATLE, V. (Org.). **Um limite tenso: “Lacan entre a filosofia e a psicanálise”**. São Paulo: Ed. UNESP, 2003.

_____. **A paixão do negativo: Lacan e a dialética**. São Paulo: Ed. UNESP, 2006.

TEIXEIRA, A; CALDAS, H, (Org). **Psicopatologia Lacaniana**. Belo Horizonte, Ed. Autêntica, 2017.