UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

NÚCLEO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM PSICOLOGIA SOCIAL

MESTRADO EM PSICOLOGIA SOCIAL

TATIANE DE ANDRADE

DA HIPNOSE À PSICANÁLISE: CLÍNICA, CIÊNCIA E POLÍTICA

São Cristóvão – Sergipe

2015

TATIANE DE ANDRADE

DA HIPNOSE À PSICANÁLISE: CLÍNICA, CIÊNCIA E POLÍTICA

Dissertação Apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social do Centro de Educação e Ciências Humanas da Universidade Federal de Sergipe como requisito para obtenção do grau de mestre em Psicologia Social e Política.

Orientador: Dr. Daniel Menezes Coelho

São Cristóvão – Sergipe
2015

COMISSÃO JULGADORA

Dissertação da discente TATIANE DE ANDRADE**,** intitulada **DA HIPNOSE A PSICANÁLISE: CLÍNICA, CIÊNCIA E POLÍTICA**, defendida e aprovada em / / , pela Banca Examinadora constituída pelos Professores Doutores:

Prof. Dr. Daniel Menezes Coelho (Orientador)

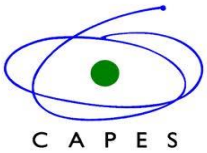
UFS

Prof. Dr. Eduardo Leal Cunha (Examinador Interno)

UFS

Prof. Leopoldo Fulgencio (Examinador Externo)

USP



Esta pesquisa foi realizada com o apoio financeiro da CAPS – Centro de aperfeiçoamento e pesquisa

AGRADECIMENTOS

A Universidade Federal de Sergipe pela habitação oferecida ao longo desses 7 anos, lugar em que pude despojar-me dos meus preceitos e preconceitos para me encher de dúvidas.

A Daniel Menezes, orientador e intercessor, que acreditou em meu trabalho, percorreu comigo esse caminho, respeitou meu tempo e as minhas pausas tão necessárias ao amadurecimento intelectual. Ensinou-me, sobretudo, que as escolhas são necessárias e o nosso alcance, limitado. Gratidão.

Aos professores de psicologia da UFS, em especial Kléber e Manoel, que acompanharam mesmo que de longe meu percurso acadêmico e humano e me ensinaram que antes de aprender a pensar urge aprender a viver.

Aos professores Eduardo Cunha e Leopoldo Fulgencio pela generosidade em se disporem a compor a banca de defesa, pela leitura do texto e pelas intervenções necessárias. Que os ensinamentos daí extraídos reverberem em mim por tempos e tempos.

A Bruno Martins que com muito cuidado e generosidade intelectual me colocou questões importantes em minha qualificação.

Ao professor Joel Birman que bem me acolheu no período sanduíche e cujas leituras se tornaram imprescindíveis.

A todos os intercessores que passeiam pelo meu trabalho. Certamente sem estes o meu seria nenhum.

A CAPES pelo apoio financeiro sem o qual esta pesquisa não seria realizada.

Aos alunos da disciplina Intodução à psicologia do desenvolvimento de 2013.2 da UFS com os quais muito pude aprender sobre docência e fomentaram ainda mais em mim esse desejo.

Ao grupo de estudos das 17:00h às sextas-feiras pelas intersecções, em especial a Diego Neris pela parceria em um assunto fadado ao esquecimento e por ter me disponibilizado muito do material aqui utilizado.

A Vanne grande amiga e parceira com quem divido angústias e alegrias, dúvidas e certezas.

Aos amigos Paula e James pelas conversas delicadas, pelos encontros acadêmicos, pelo fortalecimento mútuo e pela generosidade de vocês, pessoas bonitas.

A Marcos, Elaine e Rafael por me deixarem fazer parte da vida de vocês

A Sérgio pela interlocução constante e pela tradução do resumo.

A Milson, Curte, Beto, Onette e Alcyr pelo carinho, torcida e incentivo.

Ao Rio, cidade-encontro.

Aos amigos Ana Eduarda, Romulo e Adriana encontrados no Rio com quem vivi intensamente cada possibilidade, que acompanharam bem de perto minhas inquietações e mudanças. Sem vocês, como seria?

Aos meus sobrinhos Tony, Bruna, Vinicius, Mayara, Neto, Letícia, Luana, Ane e Duda. Muitas vezes preciso revê-los para lembrar quem sou.

Aos meus irmãos Cleverton, Cleanes, Clécio, Cledina, Adriana, Tais e David. Obrigada pela paciência e compreensão. Obrigada por me ensinarem que sozinha não sou nada nem ninguém.

A Marcio, meu amor, pela costura e alinhaves, por entender as ausências e se fazer presente na distância.

Aos meus pais Carmo e Anselmo. Agradeço por tudo que não cabe num papel. Pelo alento, pela calma, pela dor partilhada, pela hombridade que me ensinaram e por confiarem em mim. A vocês, minha maior gratidão.

Por fim, a todos os Outros que habitam em mim.

"Fraternidade: um esforço ainda para sermos irmãos".

RESUMO

ANDRADE, Tatiane de. *Da hipnose à psicanálise: clínica, ciência e política*. 2015. 130f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Núcleo de pós-graduação em Psicologia, Centro de ciências humanas e sociais, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2015.

O presente trabalho tem como objetivo resgatar a importância teórica dos conceitos de libido e transferência e seus devidos desdobramentos nos campos da clínica, da ciência e da política. Este intento se justifica na medida em que, ao lançar mão de tais conceitos, Freud opera uma transformação que já havia sido iniciada com Charcot nas formas de entender e lidar com o adoecimento psíquico, circunscrito que estava aos limites da fantasia e da simulação. Para além desse fator, o pai da psicanálise alarga também o campo de alcance destes conceitos, visto que a libido terá papel preponderante no novo saber que se esboça ao afirmá-la como o "algo fundamental" que possibilita tanto a prática clínica por via da transferência quanto a formação do laço social. Para tanto construiremos nossa argumentação com o resgate dos antecessores da prática clínica freudiana - magnetismo animal, sugestão e hipnose - para daí fazer derivar a postulação do conceito de transferência, que não representará apenas uma evolução na técnica a qual repercutirá nos registros da clínica; mas, a um só golpe, promove também uma transformação no campo epistêmico, ao propor uma outra noção de realidade, agora psíquica, cujo princípio ordenador será aquele mesmo que figura como condição de possibilidade da transferência, a saber, a libido, questão essa de interesse no meio científico; e, por fim, chegaremos ao alcance ético dos conceitos de libido e da transferência, os quais permitirão pensar a regulação do espaço social a partir das relações estabelecidas entre os diferentes sujeitos, propositura política por excelência.

Palavras-chave: Sugestão, Hipnose, Transferência, Libido e Laço social.

ABSTRACT

ANDRADE, Tatiane de. *From Hypnosis to Psychoanalysis: Clinic, Science and Politics.* 2015. 130p. Thesis (Master in Psychology) – Nucleus of Post-Graduation in Psychology, Human and Social Sciences Center – Federal University of Sergipe, São Cristóvão, 2015.

The objective of the present work is to emphasize the theatrical importance of the concepts of libido and transference and their developments in the clinical, scientific and political fields. Such attempt is justified by the fact that, when using these concepts, Freud operates a transformation which had already begun with Charcot in the forms of understanding and dealing with psychic derangement, which was circumscribed to the limits of fantasy and simulation. Beyond that factor, the father of psychoanalysis also enlarges the range of these concepts, since the libido will have a preponderant role in the new knowledge that is designed when he affirms it as "something fundamental" which allows the clinical practice by means of transference as well as the formation of the social tie. In order to achieve our objective, we will develop our reasoning by reviewing the predecessors of Freudian clinical practice – animal magnetism, suggestion and hypnosis – and from that point derive the postulation of the concept of transference, which will not represent only an evolution of the technique that will have effects in the clinical records; but, at the same time, will also promote a transformation in the epistemic field, as it proposes another notion of reality, a psychic one, whose ordering principle will be the same which figures as a condition for the possibility of the transfer, that is, the libido, which is an issue of impact in the scientific field; finally, we will address the ethical reach of the concepts of libido and transference, which will allow regarding the regulation of the social space from the point of view of the relations established among the different subjects, a preeminently political proposition.

Key words: Suggestion, Hypnosis, Transference, Libido, Social tie.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO _____11

I. Da cuba mesmérica ao poder da sugestão: antecedentes históricos da psicanálise _____19

1.1. Magnetismo animal e desafio à ciência ----------19
1.1.1. Bases do magnetismo animal ----------20
1.1.2. A terapêutica e as crises mesmerianas ----------22
1.1.3. Os comissários designados e o documento secreto ----------24
1.2. Resgate do saber menor: a volta da influência ao campo da ciência e a proposição da hipnose ----------28
1.3. O legado de Charcot e Bernheim----------30
1.4. Freud e a hipnose----------33
1.5. Da recordação à mobilização ----------36

II. Da análise impossível à análise interminável: a transferência como conceito _____42

2.1. Histeria: de obstáculo epistemológico à neuropsiquiatria à construção da análise ---------- 42
2.1.1. Ana O. ---------- 42
2.1.2. Dora ---------- 46
2.1.3. Caecilie, M---------- 51
2.2. Corpo afeto, corpo lembrança---------- 52
2.3. Transferência ---------- 53
2.4.Construção do conceito ---------- 54
2.5. Trauma, fantasia e conflito psíquico ---------- 58
2.6. Neurose de transferência ---------- 60

III. Epistemologia e psicanálise: em busa d'um novo princípio ordenador do real _____67

3.1. Ainda sobre a condenação do magnetismo ---------- 69

3.2. Ciência ou religião: afinal, de qual lugar se fala?---------- 71

3.3. Epistemologia freudiana: uma ou várias? ---------- 78

3.4. Conhecer para curar: A psicanálise e suas pretensões modernas ----------80

3.5. Realidade psíquica, linguagem e sujeito da experiência ----------83

3.6. Nas bordas da clínica, no limite da ciência: conhecer para curar ----------86

3.7. O "como se" da Libido ----------87

3.8. Libido e fluido: um só conceito? ----------88

IV. Relação com o outro e os limites da ética: alcance político dos conceitos de libido e transferência _____92

4.1. Sugestão e formação grupal ---------- 96

4.2.O medo das massas: entre rebeldia e submissão ---------- 99

4.3. Do demônio do amor ----------104

4.4. Do estranho e seus demônios ---------- 106

4.5. Do amor e outros demônios ---------- 109

4.6. Amor, transferência e política ---------- 111

V. Considerações sem fim _____ 118

VI. Referências bibliográficas _____128

INTRODUÇÃO

O ponto de partida da presente dissertação foi a tentativa de pensar a relação transferencial como uma relação de poder. Logo, o nascedouro do nosso trabalho está no esforço de compreender as relações de dominação e subjugação no limite estreito da clínica onde um sujeito exerce de maneira inconteste a influência sobre um outro.

Para tanto iniciamos nossa jornada esmiuçando o conceito de transferência. Assim, seguimos os passos freudianos na construção do conceito a partir dos primeiros casos clínicos ainda tratados por Freud em parceria com Breuer entre 1880 a 1902. Escolhemos três casos, Ana O., Ana Von lieben e Dora, por serem os casos em que melhor se observa as primeiras percepções do fenômeno que posteriormente formaria um dos pilares da clínica freudiana.

Na análise de Dora, Freud (1905/1996) percebeu estar em curso a formação de um novo sintoma denominado por ele de "transferências" (p.71), as quais diziam respeito às fantasias e desejos que durante o tratamento foram despertadas e tornadas conscientes, entretanto deslocadas em seu objeto. Tais experiências psíquicas anteriores eram revividas como atuais, não se diferenciando no conteúdo do material transferido, apenas na substituição de um objeto por outro equivalente. Assim, o novo sintoma alocava o médico em lugar de uma pessoa anterior na vida do paciente, ou seja, eram "simples reimpressões, reedições inalteradas" (FREUD, 1905/1996, p.71). Deste modo, a transferência é descoberta como aliada à resistência no intento de tornar o material reprimido inacessível à consciência.

Entretanto, enquanto resistência em que se atua o conflito em lugar de rememorá-lo, a transferência torna possível colher o conflito primordial, em estado

bruto, atuado em suas especificidades, onde o médico será incluído numa das séries psíquicas que o paciente já formou. É no manejo da situação que se instaura que o médico irá usar a transferência como aliada ao tratamento, admitindo-a "como a um *playground"* (1914a/1996, p. 99) no esforço de encontrar os desejos inconscientes e os fantasmas conexos, formadores da realidade psíquica (LAPLANCHE & PONTALIS, 1967).

Esta manobra é possível porque a relação terapêutica, através da transferência, permitirá ao sujeito o usufruto do desejo que fora barrado pela consciência sem que, deste gozo, sobrevenha angústia. O risco desta operação advém do próprio sujeito, que se agarra à relação com o médico como se fosse real e atual. Entretanto, a causa do conflito entre o desejo e a consciência permanece, ela própria, inacessível. Fato que recoloca a transferência com um dos maiores obstáculos à análise.

Contudo, se permanece essa situação, nada mais ocorreu que a substituição de uma dependência por outra, ou seja, troca-se a dependência do ego dos desejos e fantasias que governavam a vida mental sob domínio do Id, pela nova dependência da pessoa do médico, o qual é agora um substituto do superego, já que aquele, enquanto substituto dos pais, o é também do superego, que fora criado pela incorporação da autoridade destes. Troca-se a dependência do Id pelo superego, detentor da autoridade e da lei. O médico, portanto, passa a ocupar esse lugar de saber-poder, servindo ao ego como autoridade, professor, substituto dos pais, etc. Neste jogo de forças entre as instâncias psíquicas cabe à análise, como tarefa terapêutica, fortalecer o ego, fazê-lo mais independente do superego.

Em 1925, no *Um estudo autobiográfico,* Freud irá definir a transferência como sugestão. Entretanto, se na sugestão a manutenção da relação transferencial é desejável, no trabalho terapêutico há que se induzir o paciente a realização do trabalho psíquico

em que o terapeuta deve tornar a transferência consciente para o paciente, convencendo-o de que a atitude transferencial por ele adotada baseia-se na reexperimentação de relações emocionais cuja origem remonta às primeiras ligações de objeto durante o período reprimido da infância. É na resolução da transferência que se achará a diferença entre o tratamento analítico e o tratamento pela mera sugestão.

Neste ponto do desenvolvimento do trabalho encontramos outra necessidade: regressarmos aos antecessores da prática clínica freudiana para melhor entender a construção não só do conceito de transferência como da psicanálise.

No século XVIII, na França pré-revolução, ganhava corpo uma nova terapêutica proposta pelo médico Franz Anton-Mesmer. Influenciado pelas teorias da gravitação universal, da eletricidade e do imã, afirmava que, se era possível aos corpos celestes influenciarem uns aos outros, esse mesmo princípio deveria valer, também, para os corpos animais. Ao que surge batizado de magnetismo animal este princípio que ditava o funcionamento do organismo e as leis da inter-relação entre os corpos. Como se alastrava a passos largos e provocava burburinhos na sociedade francesa, o rei Luís XVI designou duas comissões compostas pelos sábios mais considerados da época com o fim de analisarem a validade da terapêutica mesmérica. Após assistirem a algumas sessões, tornou-se inconteste a influência que o magnetizador exercia sobre os enfermos e o contágio que se alastrava dentre eles, de modo que o objetivo primeiro da comissão, verificar a validade do método de Mesmer, desviou-se para a busca do "algo fundamental" que possibilitava os fenômenos observados. Segundo Mesmer, as crises e curas produzidas eram decorrentes do fluido magnético. Para a comissão, era na imaginação que se encontrava o princípio e a causa do magnetismo animal. Indigno da observância da ciência e condenado no meio médico, o magnetismo ficou longe das academias por mais de um século.

O resgate deste conhecimento se dará, primeiro e de forma tímida, com James Braid ao propor, a partir de alguns retalhes do magnetismo, a hipnose. Posteriormente, no século XIX, Jean Martin Charcot, famoso médico francês, usará da hipnose com a finalidade de melhor compreender o estado histérico, ato que opera uma mudança nas formas de entendimento tanto da histeria quanto da hipnose, resgatando-as do limbo a que estavam condenadas. Para Charcot, à hipnose corresponde o estado modificado do sistema nervoso causado por estímulos externos, tal qual se achava na histeria. O médico francês desprezava a influência de qualquer ideia na origem do fenômeno e afirmava ser este estado possível apenas em pessoas cujo sistema nervoso tivesse essa predisposição. Com essa teoria que Freud se aproximará e terá, em definitivo, o pensamento marcado por tal influência.

A histeria até então se impunha como obstáculo à neuropsiquiatria, visto que não se achava qualquer lesão de ordem orgânica que pudesse justifica-la no quadro das doenças nervosas. O que se verificava era uma intensa relação estabelecida entre a paciente e o médico e, sobretudo, a percepção de que os sintomas eram resultantes de representações por demais intensas que sequer conseguiam tornarem-se conscientes, de modo que eram execradas e mantidas separadas do afeto que lhe deu origem.

Como obstáculo, a histeria deveria ser superada a favor do avanço da ciência. Se o problema era de ordem psicológica, necessário seria, portanto, redefinir a noção de causa psicológica (CHERTOK & STENGERS, 1989).

A redefinição de "causa psicológica", tão cara ao meio científico, parecia encontrar seu ancoradouro, sobretudo na aproximação feita por Freud com Hyppolite Bernheim, para quem os fenômenos da hipnose constituíam efeitos psíquicos, efeitos de ideias provocadas, sem, conquanto, serem resultantes de estímulos externos, mas da sugestão. Tal teoria rompia em definitivo com qualquer causa anatômica na histeria, a

qual era definida, por seu turno, como "efeito da sugestionabilidade sobre o sujeito" (BIRMAN, 2012, p. 55). A cura, nesse caso, seria possível mediante aplicação, pelo médico, do efeito contrário, a saber, a contrassugestão. Deste modo, o que se colocava era a "posição estratégica ocupada pelo outro na produção da sugestão, inserindo decididamente a histeria no campo da relação do sujeito com o outro. Portanto, a produção da sugestão implicava a alteridade, sem a qual a relação não seria engendrada" (BIRMAN, 2012, p. 55).

Freud herdará de Charcot a ideia de trauma que imprimiriam traços psíquicos duradouros, determinantes e constituintes do que posteriormente ele denominaria de aparelho psíquico. Entretanto, tal qual exposto por Bernheim, antes de ser provocado por uma lesão cerebral, o trauma seria causado no encontro do sujeito com o outro. Assim, o que se pôs em destaque no discurso freudiano foi "a problemática da influência" (BIRMAN, 2012) em que era na ação que um sujeito poderia exercer sobre o outro que estava o núcleo da questão.

Será com essa gana de enunciados e posições que Freud tentará firmar a psicanálise no ceio da ciência, aquela mesma que um século antes havia condenado o magnetismo do meio científico. Para tanto, a noção de realidade material, a qual seria acessível através de um método objetivo, baseado nos princípios causais, cede espaço à construção de uma nova noção de realidade, agora psíquica, cujo acesso se daria por meio da linguagem. Questão que recoloca a importância do outro na constituição do psíquico e traz de regresso conceitos caros à ciência desde o mesmerismo, como desejo, imaginação e influência, possíveis mediante a ação de uma energia de caráter psíquico que investiria os diversos objetos e seria determinante para o estabelecimento da relação terapêutica.

Ora, o que faz o pai da psicanálise é reservar à relação do sujeito com o outro o mote de sua teorização. Essa problemática perpassará o *micro* da relação entre dois sujeitos no domínio da clínica em que se faz necessário a dissolução da transferência para romper com o desejo do sujeito em ser sugestionado; bem como o *macro* dos agenciamentos do povo com suas figuras de poder, questão que ressalta a alienação e subjugação das massas ao desejo de dominação (BIRMAN & COELHO, 2014).

Ante essas questões, este trabalho terá como objetivo promover um resgate conceitual de alguns antecessores da psicanálise - magnetismo animal, hipnose e sugestão - cujas marcas estão dispostas ao longo do trabalho freudiano e, uma vez encontradas tais filiações, buscar, através delas, as principais modificações e ganhos daí resultantes lançados e propostos pelo pai da psicanálise. Com esta finalidade, dividiremos nosso trabalho em quatro etapas pelas quais nos arriscaremos em mais um esforço de pontuar a importância do pensamento freudiano não apenas ao espaço circunscrito da prática clínica, mas também em outros e variados campos como a ciência e a política.

No capítulo primeiro, *Da cuba mesmérica ao poder da sugestão: antecedentes históricos da psicanálise,* promoveremos o resgate histórico dos conceitos de *Fluido magnético* proposto pelo médico austríaco Franz-Anton Mesmer no século XVIII; da *Sugestão,* cuja postulação, ao que se tem nota, se deu no campo da clínica das desordens do espírito, um século após o fluido magnético, na França, também pelos médicos Liébault e Bernheim; para chegarmos à *Hipnose*, já utilizada desde o século XVIII pelo médico James Braid, embora envolta em um aura de misticismo, cujo resgate do limbo dos fenômenos ocultos se deve ao médico e professor da famosa escola de Salpêtrière, Charcot, professor de Freud, sobre quem exerceu bastante influência. A inter-relação destes fenômenos, conceitos e enunciados dará as condições necessárias para o

surgimento de um novo campo de saber, qual seja, a psicanálise. Na observância da junção destas tantas "moléculas" efetuadas por Sigmund Freud para a produção do novo nos ateremos nos últimos momentos deste capítulo.

No capítulo segundo, *Da análise impossível à análise interminável: a transferência como conceito,* atado à teoria freudiana por excelência com o uso sobremaneira dos *Artigos sobre a técnica (1912-1914*[1]*),* esboçaremos a construção do dispositivo da transferência próprio à prática clínica freudiana. Para melhor compreensão, traremos em demorado os primeiros casos clínicos freudianos pelo que congregam de importância ao entendimento da construção do conceito, os gestos esboçados através dos quais Freud foi conduzido a acreditar na existência de "algo fundamental" que possibilitava a relação terapêutica. Tentaremos demonstrar os mecanismos pelos quais opera a transferência, as dificuldades em seu manejo, os impasses advindos que se colocam como desafios à análise para, por fim, encontrarmos sua condição de possibilidade e as perspectivas freudianas em relação ao futuro da prática psicanalítica.

No capítulo terceiro, *Epistemologia e psicanálise: em busca d'um novo princípio ordenador do real*, retomaremos as discussões acerca do fluido magnético pelo que pode nos lançar de luz para compreensão da psicanálise e o lugar que esta ocupa ou desejou/deseja ocupar nos regimes de saber. Assim, percorreremos a *Weltanschaunng* freudiana, a propositura de uma epistemologia da psicanálise e o movimento pendular que Freud irá manter com a ciência, cujos desvios serão determinantes para a construção da psicanálise. Encerrando o capítulo, buscaremos aproximações entre o fluido

[1] Utilizarmos na quase totalidade dos textos a versão em PDF das obras de Freud, a qual se refere à edição Standart das obras completas de Freud da Imago de 1996, em decorrência de ter sido esta a melhor forma de acesso aos textos. Portanto, as referências à paginação está em acordo com a página que utilizamos do PDF. Alguns poucos textos estão referenciados à edição impressa, também da edição Standart das obras completas da Imago, entretanto de publicação de 1987. Apontaremos a edição que utilizamos a cada citação.

magnético, tido como o responsável pelas curas mesmerianas e, à época, condenado pelo meio científico como nocivo à medicina e à sociedade, e o elemento freudiano promotor da prática clínica. Utilizaremos como intercessores para construção deste capítulo, sobretudo, Anton Mesmer, Chertok & Stenger, Bruno Latour, Boaventura de Souza Santos, Paul Feyerabend, Maurício Neubern, Leopoldo Fulgencio, Hilton Japiassu e Joel Birman; além de Freud, claro.

No último e quarto capítulo, *Relação com o outro e os limites da ética: alcance político dos conceitos de libido e transferência*. A partir dos textos ditos culturais de Freud, sobretudo *Psicologia das massas e análise do Eu (1921); Reflexões para os tempos de Guerra e morte (1914) e Por que a guerra (1932)*, faremos apontamentos sobre a importância da psicanálise para o melhor entendimento de processos e questões que perpassaram a nossa construção enquanto sociedade, sobretudo na época moderno. Assim, tangenciaremos temas como as Grandes Guerras, o poder das massas e a arte enquanto construção coletiva. Chegaremos aos enlaces necessários para a construção e manutenção do processo civilizatório e, na contramão, as dificuldades que se colocam a esse propósito. Por fim, traremos à cena as razões para a descrença freudiana na civilização; descrença, aquela mesma, que ele terá em relação à prática clínica.

Ao que se desenha nos capítulos expostos, tentaremos efetuar a defesa de uma evolução técnica, conceitual e ética operada pelo pensamento freudiano quando propôs uma nova forma de saber, mudança a qual produzirá ruídos nos campos da clínica, da ciência e da política.

I. DA CUBA MESMÉRICA AO PODER DA SUGESTÃO: ANTECEDENTES HISTÓRICOS DO CONCEITO DE TRANSFERÊNCIA

1.1. Magnetismo animal e desafio à ciência

> Não podemos impedir-nos de reconhecer....um grande poder que agita os doentes e os domina, e do qual o magnetizador parece ser o depositário...Todos se submetem àqueles que os magnetiza; por mais que estejam num aparente torpor, sua voz, um olhar ou um sinal os retira disso...os membros da comissão que, no conjunto dos doentes em crise, havia sempre muitas mulheres e poucos homens; que essas crises levavam uma ou duas horas para se estabelecer; e que, a partir do momento em que uma se instalava, todas as demais começavam sucessivamente e em pouco tempo (Bailly apud CHERTOK & STENGERS, 1989, p. 27)

Eis um trecho do relato produzido por uma comissão composta por intelectuais da Academia de Ciências de Paris, dentre eles Antoin-Laurent Lavoisier (1743- 1794), designada pelo rei Luís XVI para descobrir o que estava por trás do fenômeno do magnetismo animal que se disseminava a passos largos na França do século XVIII. Tal fenômeno proposto pelo médico austríaco Franz-Anton Mesmer (1734-1815) e aberto ao escrutínio do saber racional por Charles Nicolas d'Eslon (1750-1786), cujos conhecimentos foram adquiridos por meio daquele, propunha a existência de um fluido universal de poder curativo que perpassava os corpos, de igual maneira, através da concentração e comunicação. A partir desta asserção podemos extrair duas premissas básicas: primeira, que os corpos se comunicam; segunda, que existe algo de fundamental que possibilita tal comunicação.

É no encalço da validade destas proposições que se lança a comissão acima mencionada buscando reconhecer a influência de um corpo sobre o outro e, uma vez

reconhecida, descobrir o “algo” que possibilita tal contágio, desviando-se, deste modo, do objetivo primeiro que se restringia a validar, ou não, a importância terapêutica do magnetismo.

1.1.1. Bases do magnetismo animal

Doutor em medicina cuja dissertação para obtenção deste título interessava-se pela influência dos planetas sobre o corpo humano, Mesmer partiu do princípio da *Gravitação Universal*, conhecido a partir de Isaac Newton (1642-1727), segundo o qual os planetas se afetam mutuamente em suas órbitas e que os demais astros, tal qual o sol e a lua, causam e dirigem fluxo e refluxo tanto no mar quanto na atmosfera (FIGUEIREDO, 2005). Ora, mediante essas asserções, Mesmer sustentou que “o corpo animal, estando submetido à mesma ação, experimenta também um forte fluxo e refluxo” (MESMER, 1779/2005, p. 303). Atração e repulsa também como leis que se estendem aos corpos animais, portanto aos seres humanos, ao que surge batizado de magnetismo animal a propriedade destes corpos que os tornam “suscetíveis à influência dos corpos celestes e da ação recíproca daqueles que o cercam”. (MESMER, 1779/2005, p. 329).

Segundo as proposições de Mesmer “existia uma influência mútua entre os corpos celestes, a Terra e os corpos animados” (MESMER, 1779/2005, p. 328) e que tal influência seria decorrente da existência de um fluido universal capaz de “receber, propagar e comunicar todas as impressões do movimento” (MESMER, 1779/2005, p. 328) submetido que está às leis mecânicas. Logo, seria como derivado do fluido universal, por assim dizer, que o fluido magnético animal, como propriedade dos corpos animais, responderia pela influência entre corpos distintos. Ainda, este fluido universal teria como derivados, além do fluido animal, a eletricidade e o magnetismo mineral,

distinguindo-se entre eles pelos diferentes "estados de vibração", pelos "tons de movimento" (FIGUEIREDO, 2005, p. 75).

Deste modo, para Mesmer, "todos os corpos eram, assim como o imã, suscetíveis da comunicação deste princípio magnético; esse fluido penetrava tudo; podia ser acumulado e concentrado como o fluido elétrico" (MESMER, 1779/2005, p. 309). Na esteira desta argumentação seguirá Mesmer:

> Uma agulha não imantada, posta em movimento, tomará uma determinada direção ao acaso, enquanto que a que estiver imantada, tendo recebido o mesmo impulso, após diferentes oscilações, proporcionais à impulsão e ao magnetismo que recebeu, ao contrário daquela, voltará à sua primitiva posição e aí se fixará. É assim que a harmonia dos corpos organizados, uma vez perturbada, deve sofrer as incertezas da minha primeira suposição, se ela não for denominada e determinada pelo agente geral de que reconheci a existência. Apenas ele pode restaurar essa harmonia ao estado natural. (MESMER, 1779/2005, p. 305).

Portanto, se os corpos influenciavam uns aos outros, quer partilhassem a mesma natureza ou não, já que derivados de um mesmo princípio, a saber, o fluido, haveria algo de fundamental nesta influência que poderia ser transposto à cura médica.

A doença, para Mesmer, seria resultante do desequilíbrio desses tantos fluidos que permeavam o corpo[2] (FIGUEIREDO, 2005; MONTEIRO & JACÓ-VILELA, 2008) de modo que o reequilíbrio de tais fluidos com a consequente reorganização do

[2] Necessário distinguir a concepção mesmeriana de doença pautada no desequilíbrio do fluido animal no corpo daquela teorizada por Hipócrates (c. 460 a. C. – 370 a. C.) cujo apogeu se dará com Galeno, principal influência da medicina pré-moderna. A teoria hipocrática da doença parte da premissa da existência de quatro fluidos essenciais: fleuma, sangue, bile e bile negra, os quais devem se achar em devidas proporções no corpo para que haja saúde, caso contrário, estando tais fluidos em desequilíbrio, haveria a doença. Ainda, segundo esta concepção, as proporções de cada um dos fluidos no corpo regulariam as emoções e o caráter dos indivíduos, caracterizando-se como fleumático, sanguíneo, colérico e melancólico segundo as disposições do organismo. Vejamos que a teoria dos quatro humores guarda estreita relação com a teoria pré-socrática dos quatro elementos: terra, água, ar e fogo (CORDÁS, 2002). Notemos, conquanto, que embora haja influência direta da teoria hipocrática da doença nas formulações mesméricas, a diferença fundamental acha-se no fato de que enquanto em Mesmer o equilíbrio e o desequilíbrio estavam nas relações e trocas estabelecidas entre os diversos corpos, na teoria do humor a ordem e desordem dizia respeito unicamente ao organismo.

organismo biológico poderia ser conseguido com o uso de imãs e da eletricidade[3]. "O imã e a eletricidade artificial têm, em relação às doenças, propriedades comuns a vários outros agentes que a natureza nos oferece e que, se resultarem alguns efeitos úteis deles, serão devidos ao magnetismo animal" (MESMER, 1779/2005, p. 330).

1.1.2. A terapêutica e as crises mesmerianas

Vestido em uma túnica lilás, à meia-luz, poucos ruídos, tocava-se nos doentes dispostos em círculo e de mãos dadas com uma haste de ferro enquanto se ditavam instruções para que os pacientes direcionassem toda a atenção para suas próprias mentes até atingirem a crise. O médico circulava entre os doentes a fim de canalizar a energia disposta no espaço para os corpos enfermos (MONTEIRO & JACÓ-VILELA, 2008).

Uma vez estabelecida a crise, se seguia uma espécie de rito e transe em que se perdia o controle sobre os músculos e feições, estendendo-se, em seguida, para todo o corpo que, após os violentos embates, repousava em abatimento. Após observar uma das sessões, assim as definiu um dos comissários:

> Quando essa espécie de crise se prepara, o rosto vai-se afogueando gradativamente, o olhar torna-se ardente, e é esse sinal através do qual a natureza anuncia o desejo...Todavia, a crise continua e a visão se turva: é um sinal inequívoco da completa desordem dos sentidos. Essa desordem pode não ser percebida por aquela que a experimenta, mas não escapou ao olhar observador dos médicos. Tão logo esse sinal se

[3] Supondo a inter-relação entre os diversos corpos, Mesmer criou o *baquet*, mas conhecido como tina mesmérica e principal método da cura pelo magnetismo animal, a fim de fazer circular a energia entre os corpos a partir da magnetização com propósitos terapêuticos. Deste modo que descreveu Puységur, discípulo mais proeminente de Mesmer, o *baquet*: "o fundo da tina do senhor Mesmer é composto de garrafas arranjadas entre si de maneira particular. Acima dessas garrafas, colocava-se água até uma certa altura; varas de ferro, cujas extremidades tocam a água, saem dessa tina; e a outra extremidade, terminada em ponta, se aplica sobre os doentes. Uma corda, em comunicação com o reservatório magnético e o reservatório comum, liga todos os doentes uns aos outros; de modo que existe uma circulação de fluido ou de movimento que serve para estabelecer o equilíbrio entre eles. [...] Se desejar, utiliza-se uma vara de ferro, terminada em ponta, apoiada no meio da tina, que se pode tocar de tempo em tempo, ou de uma recarga que se pode operar à vontade, mantendo esse movimento na direção dada; e por intermédio da corda que serve para ligar todos os doentes entre si, chega, como disse acima, um combate, em cada indivíduo, pelo restabelecimento do equilíbrio, do fluido ou movimento elétrico animal." (Puységur, 1784 apud FIGUEIREDO, 2005)

> manifesta, as pálpebras ficam úmidas, a respiração fica sôfrega, entrecortada, e o busto se eleva e se abaixa rapidamente; instalam-se convulsões, assim como os movimentos precipitados e bruscos, seja dos membros, seja do corpo inteiro. Nas mulheres vivas e sensíveis, o último grau, a conclusão da mais doce das emoções, é muitas vezes uma convulsão. A este estado sucedem-se a languidez e o abatimento, uma espécie de sono dos sentidos, que é um repouso necessário após uma intensa agitação (Bailly apud CHERTOK & STENGERS, 1989, p. 24/2).

O que se verificava era uma perfeita orquestração em que, tal como cordas sonoras esticadas e uníssonas, em que basta pôr uma delas em movimento para que todas as outras participem instantaneamente (Bailly apud CHERTOK & STENGERS, 1989), achavam-se os sentidos e os corpos dispostos no recinto terapêutico.

Será, pois, na importância do magnetismo animal inerente ao humano, em detrimento do magnetismo mineral e da eletricidade[4], que estará o núcleo do mesmerismo, fato que o fará, posteriormente, abandonar a terapêutica com imãs[5] e demais artefatos para se concentrar na influência que o magnetizador exercia sobre os sujeitos. "Entre a medicina e a magia das cubas, varetas e passes magnéticos, Mesmer descobre o poder da sugestão" (MONTEIRO & JACÓ-VILELA, 2008, p. 142).

A teoria do fluido[6] universal baseava-se em descobertas recentes da física, como a teoria da gravitação universal, que assegurava a influência entre os corpos, e a da eletricidade, cujo princípio atrelava-se à propagação e transferência de energia. Ainda, ao propor uma terapêutica, o mesmerismo enredava-se nos caminhos da medicina, além

[4] Talvez caiba, em momento posterior, um estudo sobre as possíveis aproximações entre o mesmerismo e a eletroconvulsoterapia (ECT) criada entre 1936 e 1937 por Ugo Cerletti, já que ambos partilham do princípio de condução de crises com finalidades terapêuticas, a fim de entender as razões de descarte de e aceite, respectivamente, por parte do meio científico.

[5] Os magnetizadores seguidores de Mesmer restringiam-se à imposição de mãos, ao passe, ao sopro das insuflações magnéticas, ao magnetismo pelo olhar. Ou seja, em todos os procedimentos descartava-se o auxílio de metais e substancias outras com propósito terapêutico e concentrava-se o campo de ação na influência do magnetizador sobre o doente.

[6] Nos aforismos de Mesmer (1785/2005) ele irá definir o fluido como o movimento primitivo e universal realizados pelas partes mais delicadas da matéria, cuja importância está na transformação desta última. Daí a ideia de que somente pela crise, portanto movimento, se reestabeleceria a organização do corpo vivo.

das descobertas próprias à experimentação do magnetismo animal. Fatores estes cuja complexidade dá um possível indicativo da incompreensão por parte dos acadêmicos contemporâneos de Mesmer quanto aos seus achados.

O que Mesmer tentou combater, em maior ou menor grau, fora o materialismo mecanicista, resgatando, em socorro às terapias vitalistas, a união da alma com o corpo. Sua obra recobra a importância da relação entre paixões e patologia. (FIGUEIREDO, 2005).

1.1.3. Os comissários designados e o documento secreto

As curas mesmerianas produziram burburinhos não apenas nos meios médicos. Os efeitos daí provenientes repercutiram no domínio social e político. Além da desconfiança por parte da classe médica, que se via criticada por Mesmer pelo autoritarismo despótico e presunçoso (MESMER, 1779/2005), contra o médico alemão depunham todos os atos e espetáculos em que figuravam na cena mulheres cuja reputação tornava-se matéria de preocupação e cuidado, e cuja notoriedade ganha a partir das curas as resgatavam das sombras do patriarcalismo e da cristalizada hierarquização social francesa (NEUBERN, 2007; 2009). A esse estado de coisas somavam-se as ligações de Mesmer com a maçonaria, com as políticas abolicionistas, a associação com doutrinas espiritualistas e a proximidade com sistemas renascentistas (Koirés, 1971 apud NEUBERN, 2007). Ainda, ao afetar todos os seres de igual modo o fluido radicalizava a igualdade essencial para além das convenções humanas (CHERTOK & STENGERS, 1989).

Isto posto, mediante o perigo que se entrevia, em 1784, designaram-se duas comissões da Academia de ciências de Paris para julgar Mesmer. Comissão[7] que tinha por incumbência "examinar as novidades científicas, controlar as pesquisas e decidir a aplicação dos recursos financeiros" (FIGUEIREDO, 2005, P. 79). Para Figueiredo (2005), o poder dos acadêmicos ganhava uma dimensão política e econômica, respondendo, no mais das vezes, aos imperativos da lógica corporativa e hierárquica.

O documento produzido pelos comissários, após terem não só observado como, também, participado como sujeitos de experimentação da cuba mesmérica, afirmava ser o elemento secreto agente do magnetismo nada mais que a imaginação. Acrescentaram a este elemento dois outros de igual modo responsáveis pelos eventos observados, a saber, o toque e a imitação.

Segundo os comissários, encontrou-se "o magnetismo, ou melhor, a imaginação, atuando no palco, no exército e nas assembleias numerosas, assim como na cuba, atuando por meios diferentes, mas produzindo efeitos semelhantes" (apud CHERTOK & STENGERS, 1989, p. 38). Em acordo com Chertok & Stengers (1989) a descrição das crises produzidas pelo magnetismo animal como fenômeno de massa anunciou, "um século antes de Freud, Le Bon ou Bernheim, a relação entre estado hipnótico e estado coletivo" (p. 38). Ao alocar em torno d'um mesmo fenômeno a imaginação, o toque e a imitação, a comissão parece ter estabelecido uma continuidade entre os registros do individual e do coletivo.

Reconhecida, portanto, a influência que um sujeito poderia exercer sobre o outro coube à comissão excluir os excessos, aparar as arestas e limar o que se colocava como empecilho à observação do fenômeno puro. O fio condutor das pesquisas efetuadas

[7] Dentre os comissários, além de Lavoisier, achava-se Benjamin Franklin, cujos trabalhos sobre a eletricidade haviam influenciado o mesmerismo; Jean-Sylvain Bailly, um dos maiores detratores de Mesmer, sobretudo no que concerne à influência exercida nas mulheres; Joseph Ignace Guillotin, que posteriormente construiu o aparelho que cortou a cabeça de Lavoisier e Bailly durante a Revolução Francesa; Jussieu, único a não concordar com o método experimental utilizado pela comissão, *et Cetera.*

buscava separar a imaginação dos efeitos do tratamento, ou seja, "pôr em cena corpos abstratos, privados dos meios que permitem aos corpos vivos dar sentido àquilo que vivem[8]" (CHERTOK & STENGERS, 1989, p. 33). Entretanto, não podendo eliminar o outro que compunha a cena e sendo incontrolável a imaginação, o magnetismo animal foi relegado à categoria de evento diminuto, não apenas indigno das observâncias da ciência como tornado indesejável e mesmo perigoso. Os obstáculos ao método científico tornavam-se intransponíveis.

Todavia, a busca de uma explicação que aplacasse a necessidade de tudo pôr em termos racionais não fica circunscrita ao período que antecede as revoluções burguesas. Ela se arrasta ao longo dos séculos e experimenta uma espécie de movimento pendular em que, tudo que foge à racionalidade, ou se acha sob explicações que apelam a um misticismo estéril, ou se vê rechaçado em nome de um saber que se pretende superior, pois baseado na tríade experimento/universalidade/validade. Ou seja, um conhecimento que se queira aceito deve passar pela fina peneira de ser passível de experimentação em qualquer lugar e sob as mesmas condições e cujos achados tenham validade universal.

É, portanto, nas condições impostas pela exigência do método científico que naufragam grandes teorias e pensamentos, relegados, no mais das vezes, à esteira do esquecimento. Deste modo, escrutinado e condenado, o mesmerismo ficou longe das academias já que, entre a causa hipotética – o fluido – e seus efeitos – dentre eles, crises convulsivas – não se achava um princípio válido de explicação. Mais ainda, o magnetismo punha em cheque o que de mais caro havia ao conhecimento científico, a saber, o imperativo de neutralidade[9].

[8] Modelo de ciência muito utilizado, sobretudo na pesquisa psiquiátrica com a criação dos hospitais psiquiátricos, por exemplo, em que se descola o objeto do meio em que vive para melhor analisa-lo.
[9] As relações entre memerismo e ciência serão mais bem detalhadas no capítulo terceiro do presente trabalho.

Relatório diferente do apresentado pela comissão produziu Laurent Jussieu, naturalista, para quem o agente causador do magnetismo deveria ser buscado na própria vida, "no princípio ativo que punha os corpos em movimento" (Jussieu apud CHERTOK & STENGERS, 1989 p. 42). Para ele, o núcleo da problemática estava no equilíbrio, em que, tal qual o fluido elétrico e o calor animal, havia uma passagem de energia de um corpo com maior acúmulo para outro que dela estava privado. Ou seja, pelas mesmas razões físicas que admitem a influência dos corpos mediante a transferência de energia pelo contato, devia-se admitir "a influência física do homem sobre o homem" (Jussieu apud CHERTOK & STENGERS, 1989, p. 44).

As respostas lançadas por Jussieu e pelos demais comissários, embora tenham eliminado o componente externo cujo poder suposto perpassava e influenciava os corpos, deixaram em aberto, não obstante, o "algo" que possibilita tanto o fenômeno que o sujeito experimenta em si quanto a transferência do "imaginado" a um outro. Escapou à comissão, também, esclarecer este misterioso poder da imaginação por eles evocado, e mais: se era a imaginação forte o suficiente para produzir efeitos, como explicar o fato de que em algumas pessoas ela agia incontrolavelmente enquanto em outras não parecia produzir qualquer ruído?

Fato que nos interessa aqui, sobremaneira, é a parte fundamental do relatório produzido pela comissão e mantido em segredo, apenas exibido ao rei, em que se lia: "os doentes em estado de sonambulismo apresentam, muitas vezes, uma espécie de atração pelo operador que os fez adormecer" (Binet apud CHERTOK & STENGERS, 1989, p. 49). Ainda, segundo o documento, tal atração seria de natureza sexual.

Juntados os dois relatórios a questão do mesmerismo deslocou-se para o problema da imaginação. O que se segue é que ao alocar a questão do magnetismo animal nos domínios da imaginação se esgotou as possibilidades de perguntas e

reflexões necessárias ao propósito científico (BACHELARD, 1938/1996) e esta "se tornou um campo ao mesmo tempo morto e proibido, um campo de inércia científica que não merecia maiores atenções dos pesquisadores sérios" (NEUBERN, 2007).

1.2. Resgate do saber menor: a volta da influência ao campo da ciência e a proposição da hipnose

O termo hipnose, de origem grega, deriva do termo *Hypnos,* que representa na mitologia grega o deus do sono. Filho de *Nix*, deus da noite, e irmão de *Tanathos*, deus da morte, não é difícil perceber por que a palavra sempre esteve imersa em uma aura sombria. O vocábulo, transposto para o fazer médico, foi utilizado pela primeira vez no século XIX, pelo médico James Braid (1795-1859), que buscou referir-se à hipnose como o estado "de sono do sistema nervoso", daí a busca, na mitologia grega, de um termo que fosse correlato. Entretanto, Braid, que havia cunhado a expressão em 1843, logo se apercebeu do equívoco, já que, ao contrário do sono, na hipnose verificava-se intenso funcionamento mental, o que invalidava a correlação entre os dois estados no campo científico. Entretanto, há muito já havia o termo ganho aderência nos meios científicos e populares.

Esta ideia de que o estado hipnótico era algo próximo ao sono foi tomada de empréstimo de Armand Puységur (1795- 1860) cujos pressupostos intentaram contrapor-se ao mesmerismo, embora tenha sido aluno de Mesmer. Observado que após as crises próprias àqueles que se submetiam ao magnetismo seguia-se um estado de sonolência, Puységur propôs que a relação terapêutica baseava-se em algo de natureza psicológica e não fluídica, como acreditavam os magnetizadores (CHERTOK & STENGERS, 1989; ROUDINESCO & PLON, 1998).

Usando deste novo princípio causal que excluía a existência de algo material pelo qual fosse possível a indução de estados, colocou-se a sugestão no cerne da questão. Se, em Mesmer, era posto como premissa um fluido que emanava da figura do magnetizador, pela nova situação "tudo se passava na mente do sujeito" (CHERTOK & STENGERS, 1989, p. 47).

Assim, Braid fará uso da sugestão, agora designada de hipnose, para conduzir os pacientes a um estado de sono, cuja característica era a ausência da consciência, ou anestésico, em que se evitava a dor e o desprazer. Portanto, em tal contexto, o uso da hipnose não estava ainda posto como terapêutico, já que restringia seu alcance ao efeito paliativo do sofrimento físico ou psíquico tendo por foco a sensibilidade (BOCCA, 2011).

Ao colocar em cena a possibilidade de redução de um desconforto físico perante a sugestão, de modo a retomar o "poder" da imaginação que outrora fora execrado do meio científico, o modelo da hipnose alinhava-se aos dissidentes da ciência que se contrapunham a séculos de tradição baseadas no princípio do paralelismo psicofísico dominante desde Descartes (1983).

Das três grandes teorias que se propuseram a explicar os fenômenos de natureza hipnótica destacam-se as teorias de Mesmer, aqui já retratada; Jean Martin Charcot (1825-1893) e Hyppolite Bernheim (1840-1919). Para Mesmer cuja teoria ficou conhecida como magnetismo animal, a hipnose seria resultante da passagem de fluidos do hipnotizador para o hipnotizado. Segundo a vertente fisiológica, entretanto, cujo expoente se acha na figura de Charcot, à hipnose corresponde o estado modificado do sistema nervoso causado por estímulos externos. O médico francês despreza a influência de qualquer ideia na origem do fenômeno e afirma ser este estado possível apenas em pessoas cujo sistema nervoso tenha essa predisposição (neuropatas). Quanto à terceira

linha e a melhor aceita posteriormente por Freud e incorporada à psicanálise, cujas ideias são creditadas a Ambroise-August Liébeault (1823-1904) e seguidores, como Bernheim e Forel, os fenômenos da hipnose constituem efeitos psíquicos, efeitos de ideias provocadas, sem, conquanto, serem resultantes de estímulos externos, mas da sugestão.

Abordaremos mais detalhadamente as teorias de Charcot e Bernheim por entendermos ser o hipnotismo não só o prenúncio do que posteriormente se converteria na técnica de maior importância no tratamento psicanalítico como, também, por estar a hipnose na esteira do que se convencionou chamar de laço social segundo o pensamento freudiano.

1.3. O legado de Charcot e Bernheim

A percepção de que a histeria escapava ao modelo anatômico-clínico, por não existir qualquer lesão localizável no cérebro das enfermas, impunha-se, segundo Birman (2012), utilizando-se do conceito proposto por Bachelard, como obstáculo epistemológico à neuropsiquiatria e expunha os impasses teóricos e clínicos do modelo dominante de então. Se a histeria desconhecia a anatomia, como afirmara Charcot (FREUD, 1893c/1996), fazia-se necessário a busca de um novo ordenamento dos fatos.

De acordo com Chertok & Stengers (1989), Charcot deparava-se, na histeria, com os mesmos efeitos observados pela comissão designada pelo rei Luís XVI para dissecar as crises mersméricas e, de igual modo, estava impossibilitado de atribuir a qualquer agente material a causação do fenômeno. Não existia lesão assim como não existia o fluido magnético. Abandonar-se-ia o fenômeno, então, aos padres e curandeiros, invocando causas psicológicas e/ou espirituais que esvaziavam os achados

de qualquer interesse científico circunscrevendo-o ao nicho dos aprendizes de feiticeiros, tal qual fizeram os membros detratores do magnetismo?

Como obstáculo, a histeria deveria ser superada a favor do avanço da ciência. Se o problema era de ordem psicológica, necessário seria, portanto, redefinir a noção de causa psicológica (CHERTOK & STENGERS, 1989).

Assim, Charcot fará uso da hipnose para reproduzir artificialmente as paralisias que acometiam as histéricas (FREUD, 1893c/1996). Utilizou-se da hipnose de modo muito específico, para mostrar que na histeria não havia uma determinação orgânica. Para ele, as paralisias observadas nesse estado eram resultantes de representações que dominavam o cérebro. Assim, não haveria um trauma anatômico, antes funcional e dinâmico.

A fim de provar tal hipótese, o médico francês reproduziu artificialmente as paralisias por via da hipnose. Observou que sob este estado o paciente era acometido pelos mesmos sintomas presentes na histeria, como deslocamento da excitabilidade do sistema nervoso, contraturas, hipersensibilidade neuromuscular, etc. Mediante o fato, conclui que na base dos dois fenômenos, histeria e hipnose, havia algo de fisiológico, embora não definido, que determinava o decurso dos sintomas. A noção que agora se impunha era a de trauma e o rastreamento das alterações cerebrais daí decorrentes que escapavam à anatomia patológica deveria ser feito pela hipnose (Charcot apud BIRMAN, 2012). O uso feito por Charcot da hipnose tinha caráter experimental e não esteve atrelado a uma terapêutica.

Há que se ressaltar que somente as dimensões somáticas eram importantes paro médico francês. Fazendo uso da hipnose, ele estava interessado em separá-la de fenômenos próprios à imaginação do paciente e da suposta influência exercida pelo hipnotizador.

O grande legado de Charcot, conquanto, fora o de ter restituído a dignidade, ora desacreditada no circuito médico, não só à histeria bem como àqueles que a ela dedicavam seus estudos. A histérica já não era uma simuladora, Charcot usou da autoridade que dispunha em proveito da objetividade e autenticidade dos fenômenos histéricos. "Charcot repetira, em menor escala, o ato de libertação em cuja memória o retrato de Pinel pendia da parede da sala de conferências do Salpêtrière" (FREUD, 1893c/1996, p. 11). Além deste fator que por si só seria de grande importância, o médico francês operou um resgate da hipnose, reabilitando-a ao circuito médico/científico, outrora descartada e mantida à distância desde o mesmerismo (BIRMAN, 2012).

Posição contrária aos ensinamentos da Salpêtrière, entretanto, assumiu Bernheim, que chegou mesmo a criticar a forma como Charcot utilizava a hipnose, acusando-o de manipular os doentes em proveito dos resultados clínicos desejados. Bernheim era discípulo de Auguste Liébault, famoso pelo título de charlatão que sustentava à época, em decorrência de supostas curas realizadas mediante a prática da hipnose.

Fundada por Liébault e encorpada por Bernheim, a escola de Nancy formou o contraponto ao saber sobre a hipnose exposto no famoso hospital francês. Para os seguidores daquela escola, em especial Bernheim, o fator explicativo da hipnose repousava na sugestão, definida por ele como "uma ideia concebida pelo operador, captada pelo hipnotizado e aceita por seu cérebro" (FREUD, 1888-9/1996, p. 48.).

Comparando a hipnose ao estado de sono natural, seguindo os passos do mestre Liébault, para quem a distinção entre hipnose e o sono normal se resumia à adição, na hipnose, da relação entre o hipnotizado e o hipnotizador, Bernheim atribuiu a possibilidade de hipnose, assim como ao sono, à existência de uma "sugestionabilidade

humana normal" (FREUD, 1988-9/1996, p. 52), cuja explicação se acha num "estado de preparação mental e pela expectativa do sono" (FREUD, 1988-9/1996, p.52). Assim, em seu corpo teórico, a "sugestão é erigida como núcleo do hipnotismo e chave para sua compreensão" (FREUD, 1988-9/1996, p. 48).

De modo geral, as controvérsias entre Charcot e Bernheim situavam-se entre os modos de entender a sugestão como forma leve de hipnotismo e o hipnotismo como produto da sugestão, respectivamente.

Com essas duas teorias que Freud entrará em contato e, assim, fará uso tanto da hipnose quanto da sugestão para, posteriormente, lançar mão do que seria seu próprio método, aperfeiçoando a técnica e propondo uma mudança epistêmica em que recobrará à hipnose a posição de fenômeno explicável e admissível não apenas para pensar a relação entre dois sujeitos, mas, também, a formação grupal.

1.4. Freud e a hipnose

Com Charcot, em 1885, Freud se aproximou da hipnose. A partir da propositura de Charcot de que haveria um desconhecimento da anatomia por parte das histéricas, assim como da possível existência de uma nuvem de representações circundantes pelo cérebro do enfermo responsáveis pelo trauma, Freud se interessou pelo estudo da histeria a partir da hipnose.

A redefinição de "causa psicológica", tão cara ao meio científico, parecia encontrar seu ancoradouro, sobretudo na aproximação feita por Freud com Bernheim, cuja teoria rompia em definitivo com qualquer causa anatômica na histeria, a qual era definida, por seu turno, como "efeito da sugestionabilidade sobre o sujeito" (BIRMAN, 2012, p. 55). A cura, nesse caso, seria possível mediante aplicação, pelo médico, do efeito contrário, a saber, a contrassugestão. Deste modo, o que se colocava era a

"posição estratégica ocupada pelo outro na produção da sugestão, inserindo decididamente a histeria no campo da relação do sujeito com o outro. Portanto, a produção da sugestão implicava a alteridade, sem a qual a relação não seria engendrada" (BIRMAN, 2012, p 55).

Para Freud tornou-se incontestável definir a sugestão pela influência psíquica que uma pessoa exerce sobre outra. Entretanto, tal influência, diferenciar-se-ia das demais, como dar ordens ou oferecer informações e orientações, porque, na sugestão, "é despertada no cérebro de outra pessoa uma ideia que não é examinada quanto a sua origem, mas que é aceita como originada espontaneamente no cérebro dessa pessoa" (FREUD, 1888-9/1996, p. 53).

Conquanto, embora concorde neste ponto com a teoria de Nancy, Freud questiona a posição de Bernheim acerca da hipnose, visto este creditar à sugestão toda a causação do fenômeno. Incerto da demasiada importância dispendida a esta, Freud investiga as relações fisiológicas observadas no hipnotismo, tal Salpêtrière, e evidencia que na base dos fenômenos hipnóticos subjazem tanto fenômenos de ordem psíquica, sugestão, quanto de ordem fisiológica, excitação no córtex cerebral, justificando para a última asserção as transformações ocorridas no estado de sono.

Isto posto, Freud herdará de Charcot a ideia de trauma que imprimiriam traços psíquicos duradouros, determinantes e constituintes do que posteriormente ele denominaria de aparelho psíquico[10]. Entretanto, tal qual exposto por Bernheim, antes de ser provocado por uma lesão cerebral, o trauma seria causado no encontro do sujeito com o outro. Assim, o que se pôs em destaque no discurso freudiano foi "a problemática

[10] Em 1891, em *sobre as Afasias*, Freud irá conceber o aparelho de linguagem em que o tratamento psíquico seria norteado pela linguagem e pelo discurso. Segundo Birman (2012), a hipnose foi central na concepção de tal conceito uma vez que, regulada como seria pela influência, a condição de possibilidade desta última seria através do discurso pela mediação da linguagem. Posteriormente, no *Projeto para uma Psicologia científica*, o então aparelho de linguagem chamar-se-á aparelho psíquico (FREUD, 1895), onde se vê inscrito as dimensões do desejo e do princípio de prazer como reguladores do aparelho de linguagem (BIRMAN, 2012).

da influência", como evidenciado por Birman (2012, p. 56), em que estava na ação que um sujeito poderia exercer sobre o outro o núcleo da questão.

Entre 1888 e 1892 Freud produziu uma série de artigos dedicados aos temas da hipnose e da sugestão, dentre eles, *Prefácio à tradução de La Sugesgestion, de Bernheim* (1888-9), *Resenha de Hipnotismo de August Forel* (1889), *Hipnose* (1891) e relato de *Um caso de cura pelo hipnotismo* (1892-93). Entretanto, nunca lhe agradou usar a hipnose[11] (FREUD, 1910; 1918; 1924/1996). Mais claro, não obstante, ficou o uso da sugestão.

Para o médico vienense a sugestão estaria na base de todo fazer médico, não apenas no manejo da hipnose. Em 1889, na *Resenha de hipnotismo, de August Forel*, Freud afirmará que o médico se sente satisfeito quando consegue, mediante a autoridade que o cargo lhe confere, impor sua sugestão ao paciente. Observado isso, Freud empreende uma crítica aos médicos detratores da sugestão hipnótica que se valem de argumentos pautados na defesa do livre-arbítrio quando, em verdade, usam de narcóticos para os anestesiar, fato que desqualifica tais argumentos. Neste momento Freud já chamava a atenção para a "dependência da atividade mental da pessoa hipnotizada em relação a do hipnotizador" (FREUD 1889/1996, p. 61)

Já, em 1891, em *Hipnose,* Freud esboça recomendações aos médicos que desejam praticar a hipnose, alertando para as dificuldades impostas pela prática, bem como para a seriedade, comprometimento e conhecimento que o tratamento hipnótico, como qualquer outro, demanda.

Segundo suas recomendações, não se deve impor o tratamento hipnótico ao paciente, antes se faz necessário ganhar a confiança do mesmo e, caso seja necessário, é

[11] Dentre os problemas apontados por Freud no uso da hipnose estavam: 1.A impossibilidade de hipnotizar todos os sujeitos e as dificuldades achadas pelo próprio Freud em hipnotizar 2. O fato de que, uma vez estabelecida, suscitava reações que fugiam ao controle do operador 3. Os efeitos obtidos mediante tratamento hipnótico não eram duradouros, inviabilizando a cura.

interessante colocá-lo em contato com outras pessoas hipnotizadas para que "saiba por imitação" (FREUD, 1891/1996, p. 67) o que lhe ocorrerá no período que estiver sob hipnose. Esta recomendação Freud a retira da clínica de Bernheim, cuja intenção seria colocar o paciente em estado de "preparação psíquica" (FREUD, 1891/1996, p. 67)

Neste caso, a sugestão seria usada em dois momentos: para estimular o estabelecimento do estado hipnótico e, uma vez mantida a hipnose, lançar comentários persuasivos. Assim, num primeiro momento, o médico lança mão de sugestões para que o paciente concentre a atenção unicamente na figura do hipnotizador. Ao rebaixar o nível de consciência do paciente – de modo que, ao acordar, esteja ausente a lembrança de tudo que ocorreu nesse estado –, abre-se o caminho para que a influência do médico aja sem maiores resistências. Ou seja, deve-se colocar o paciente em estado próximo ao sono e lhe deferir sugestões. No caso do tratamento, sugestões que ataquem os sintomas. Segundo Freud, o único objetivo ao se colocar o paciente sob hipnose deve ser "o efeito que nela se produz pela sugestão" (FREUD, 1891/1996, p. 69). Ainda, acresce Freud: "O verdadeiro valor terapêutico da hipnose está nas *sugestões* feitas durante a mesma" (FREUD, 1891/1996, p. 70).

Entretanto, embora a tenha utilizado e reconheça sua importância, Freud não se recusou a lançar criticas à forma como Bernheim concebia a sugestão. Enquanto se teciam explicações em que a totalidade dos fenômenos hipnóticos se restringia à sugestão, ela própria permanecia fora do alcance de explicação, o que forçou a busca de uma teoria psicológica para tal (FREUD, 1888/1996).

1.5. Da recordação à mobilização

Ao recolocar em cena a inter-relação entre corpo e afeto Freud se afasta em definitivo das teorias organicistas. Para um novo arcabouço teórico, uma terapia que lhe fosse correlata. Ao formular o tratamento psíquico realizado por via da linguagem e do discurso, igualmente eficaz nas enfermidades físicas e psíquicas, Freud recobra o poder da imaginação não só na causação das doenças como, e sobretudo, na possibilidade de cura dela advinda por via do que ele chamará de "expectativa confiante" (FREUD, 1905a/1996, p.180).

Freud, usando do artifício da comparação, buscará nas curas milagrosas, logo na crença religiosa em milagres, o paralelo ao poder emanado da imaginação a fim de evidenciar o lugar desta na determinação de ânimo e dos efeitos daí decorrentes, sobretudo quando efetuada em contexto coletivo, situação em que a potência da imaginação se vê ampliada através do "efeito de massas[12]" (FREUD, 1905a/1996, p. 181), ou seja, para o autor, nestes casos, "apenas o poder da multidão que exerce seu efeito" (FREUD, 1905a/1996, p.181).

Entretanto, vale ressaltar, caso falte ao enfermo fé em uma divindade que a ele possa socorrer, neste lugar toma parte o prestigio do médico que, de igual modo, através da imaginação acrescida do efeito de massa, fará às vezes exercendo influência e domínio sobre os quais incidirá a possibilidade de cura.

Ora, será neste prestígio, portanto, que se estabelecerá a retaguarda não só para o exercício do tratamento anímico. Freud estenderá a fronteira para todo o fazer médico, alocando no poder que o enfermo cede àquele e, mesmo, na simpatia despertada pelo médico, o maior ou menor grau em que se formará a expectativa confiante necessária à cura.

> A própria personalidade do médico adquiria prestígio por derivar diretamente do poder divino, já que, em seus primórdios, a arte curativa estava nas mãos dos sacerdotes. Assim, tanto naquela época

[12] Retomaremos essa discussão no quarto capítulo do trabalho presente.

> quanto hoje, a pessoa do médico era uma das condições principais para promover no doente o estado psíquico propício à cura.(FREUD, 1905a/1996, p. 182)

Servindo-se desse fator, se desenvolveu o tratamento por via da sugestão hipnótica. Aqui, o hipnotizado torna-se alheio ao mundo circundante, exceto à figura do hipnotizador, para o qual é desviada toda a atenção, de modo que, crédulo e obediente em relação a este, o hipnotizado tornando-se suscetível a tudo que lhe é sugestionado, expondo, sobretudo, a importância primeira, nesse estado, que assume a vida anímica em detrimento à vida do corpo (FREUD, 1905/1996). Será, portanto, no lugar de autoridade que se vê envelopado o hipnotizador, ao canalizar a atenção do hipnotizado unicamente para sua pessoa, que se achará o fundamento para promover no doente uma alteração em que o estado anímico não mais ditará as regras para o corpo. A esse estado de coisa, afirmará Freud, só é possível pôr em paralelo uma relação amorosa: "a combinação da estima exclusiva com a obediência crédula costuma estar entre as marcas distintivas do amor" (FREUD, 1905a/1996, p. 185).

Em 1905, no texto *Sobre a psicoterapia*, Freud irá afirmar que a base da Psicoterapia reside mesmo em induzir o doente à "expectativa crédula" (p. 160), de modo que, fazendo uso da disposição psíquica do doente para a sugestão, uma vez constatada a influência que o médico exerce sobre aquele, ao médico, cabe, então, servir-se intencionalmente da mesma, de modo a produzir uma mudança no paciente.

Neste momento a importância da influência do médico será alargada ficando atribuída a tal influência a possibilidade de cura. Para o médico austríaco, as psiconeuroses são "doenças não curadas pelo medicamento, mas pelo médico, ou seja, pela personalidade do médico, na medida em que através dela ele exerce uma influência psíquica" (FREUD, 1905b/1996, p. 161).

Entretanto, exposto a veracidade da influência mediante a sugestão hipnótica (sugestionabilidade), uma necessidade maior achava a pena freudiana, cuja preocupação neste momento gravitava em torno de estabelecer a diferença entre o método terapêutico catártico de Breuer, ao que ele batizou de método analítico, agora utilizado, e a mera sugestão hipnótica, a qual afirma Freud ter a muito abandonado, embora mantenha a ressalva de que ainda a continua utilizando em alguns casos isolados, admite.

A fim de estabelecer tal distinção, Freud remonta à metáfora proposta por Leonardo da Vinci para distinguir as técnicas utilizadas na pintura das utilizadas na escultura. Àquela, operando *"per via di porre"* e relacionada à sugestão hipnótica, trabalharia com o depósito de material sobre o já existente, não ocorrendo nenhuma mudança estrutural. Esta última, relacionada à técnica analítica, operando *"per via de levare"*, trabalharia com a retirada do material, eliminando dele os excedentes que recobrem a superfície do objeto para a construção do novo.

> A técnica da sugestão busca operar *per via di porre*; não se importa com a origem, a força e o sentido dos sintomas patológicos, mas antes deposita algo - a sugestão – que ela espera ser forte o bastante para impedir a expressão da ideia patogênica. A terapia analítica, em contrapartida, não pretende acrescentar nem introduzir nada de novo, mas antes tirar, trazer algo para fora, e para esse fim preocupa-se com a gênese dos sintomas patológicos e com a trama psíquica da ideia patogênica, cuja eliminação é sua meta (FREUD, 1905b/1996 p. 162).

Neste ponto, portanto, se acha a justificativa maior para o abandono da técnica da sugestão hipnótica, já que esta não forneceria uma mudança duradoura no paciente, retornando, tempos depois, os sintomas. Fato que faz divergir com os objetivos do tratamento que seria a cura permanente e não a eliminação passageira dos sintomas. Assim, pela análise, busca-se entender o jogo de forças psíquicas presente e a eliminação das resistências que se impõe ao tratamento, já que, através destas últimas,

se compreende o comportamento do paciente, inclusive o que se impõe contra a própria cura.

Outro ponto não menos importante, conquanto, fora a impossibilidade verificada por Freud de dissolver a sugestão/influência exercida sobre o sujeito mediante a hipnose. Desde os primórdios da psicanálise e tudo que a ela antecedeu, seja o magnetismo, a sugestionabilidade ou a hipnose, a questão esteve centrada na maneira como um sujeito é passível de afetar um outro, de modo que o núcleo duro de tais mecanismos é a intersubjetividade "regulada pela alteridade com o seu operador" (BIRMAN, 2012, p. 57).

Percebido o lugar exercido pelo hipnotizador em relação ao hipnotizado, lugar de saber-poder, em que este parece realizar uma fantasia de onipotência ao colocar aquele no lugar de *ideal de eu* através da identificação com um senhor do qual se torna servo (CHERTOK & STENGERS, 1989), Freud lança mão do dispositivo da transferência recusando esse "rito fascista", esse "bárbaro abuso de poder" (ROUDINESCO, 1977, p.16; 1989).

Questão que nos parece patente nesse estado de coisa é a relação de força estabelecida entre os sujeitos, seja no domínio social, politico, ético e clínico. É nesse contexto que a transferência se inscreve como dispositivo de análise. A tentativa de expurgar a influência, presente no discurso freudiano, era premente visto que esta trazia à cena os impasses do sujeito em sustentar o desejo e a liberdade (BIRMAN, 2012).

O que o trabalho terapêutico freudiano nos propõe é a possibilidade de fazer com que o sujeito alcance autonomia. O que se apresenta no pensador, tanto no domínio do sujeito quanto no registro político[13], é a tentativa de resgate do campo do desejo e da liberdade do sujeito face aos inúmeros imperativos de poder que os tentam capturar.

[13] Resgataremos o alcance político desta problemática no tópico 4.5 do capítulo quarto deste trabalho.

Entretanto, contra esse ideal, tem-se toda uma sorte de empecilhos dos quais o sujeito precisa desvencilhar-se. Afinal, “o ego não é o senhor da sua própria casa” (FREUD, 1917, p. 93).

***

II. DA ANÁLISE IMPOSSÍVEL À ANÁLISE INTERMINÁVEL: A TRANSFERÊNCIA COMO CONCEITO

2.1. Histeria: de obstáculo epistemológico à neuropsiquiatria a construção da análise

Aqui esboçaremos três grandes trabalhos realizados por Breuer e Freud num período que se estende de 1880 a 1902. As analisandas, Bertha Pappenheim (Ana O.), Ida Bauer (Dora) e Ana Von Lieben (Cäecilie, M.), analisadas por Breuer, Freud e Freud /Breuer, respectivamente, justificam-se por terem representado papel emblemático na constituição da psicanálise, sobretudo no que se refere à construção do que posteriormente seria conceituado sob o título de transferência, motor da análise, que se tornou a condição de possibilidade do fazer psicanalítico como veículo de cura. A ordem de exposição se dá segundo o critério cronológico.

2.1.1. Ana O.

Jovem vienense analisada por Breuer entre 1880 e 1882, o caso Ana O. responde pelo surgimento do método catártico e da associação livre, além de encorpar a redefinição de Charcot do conceito de histeria, circunscrito que estava ao campo da simulação, para alocá-la no terreno do adoecimento psíquico.

A jovem moça, cujos dotes intelectuais eram dignos de admiração, adoeceu aos 21 anos, após ter-se dedicado aos cuidados do pai, cuja saúde debilitada o levou à prostração. Os sintomas de Ana O., muitos, estendiam-se desde uma tosse nervosa recorrente à recusa deliberada de alimentos; de anestesia dos membros à paralisia; de afonia à adoção de língua outra que não a materna para se comunicar; de alterações do campo visual à alucinações constantes; de perdas de consciência à personalidades que se alternavam a revelia do período do dia; de oscilações de humor à angústias dilacerantes; incluindo-se na conta dos agravos algumas tentativas de suicídio.

Criada em ambiente com poucos atrativos, Ana O. distraia-se com o que ela chamava de "teatro particular" (BREUER & FREUD, 1895/1996, p. 31), recriando mundos e possibilidades outras à vida que se fazia em meio estéril. Segundo seu analista, "esses devaneios habituais, no período em que ela estava com saúde, foram se convertendo gradativamente em doença" (BREUER & FREUD, 1895/1996, p. 31).

Os sintomas da jovem alcançaram o ápice quando da morte do pai. Durante largo tempo Ana O., além da já citada oscilação de personalidade, alternou, também, sua vivência entre dois tempos: o período contemporâneo, real, ao que se passava a análise, datado do inverno de 1881-2, e um período passado, inverno de 1880-1, em que revivia todos os dias daquele ano, reproduzindo cada detalhe e futilidade, cada ato e sentido, permanecendo intacto na memória, durante o período em que se transferia para o passado, tão somente a morte do pai (BREUER & FREUD, 1895/1996). Esta experiência abre espaço para evidenciar a atemporalidade do inconsciente. Tal atemporalidade coloca em cena não apenas a mistura do tempo cronológico, como também, dos tempos existenciais, das experiências e vivências. Assim, *chronos* cede passagem a *Kairós*, enquanto momento oportuno que se faz na análise, oportuno para reviver o que outrora fora insustentável.

Ana O., cuja agudez de pensamento a conduziu a experimentar caminho outro que não o ditado pela opressão dos sintomas, descobriu que, ao expor mediante a fala os afetos contidos, *talking cure*[14] (BREUER & FREUD, 1895/1996, p. 37), e promover uma varredura de toda a "sujeira" (grifo nosso) que permeava seu inconsciente, *chimney-sweeping*[15] (BREUER & FREUD, 1895/1996, p.38), ela conseguia ficar mais tranquila de suas alucinações e angústias:

[14] Termo cunhado pela própria paciente que em tradução literal significa *cura pela fala*.
[15] Mesma pontuação que a nota anterior. Em tradução literal, *limpeza da chaminé*.

> A paciente sabia que, depois que houvesse dado expressão a suas alucinações, perderia toda a sua obstinação e aquilo que descrevia como sua "energia"; enquanto, após um intervalo relativamente longo, ficava de mau humor, recusava-se a falar, sendo eu obrigado a superar sua falta de disposição encarecendo e suplicando, e até usando recursos como repetir uma fórmula com a qual ela estava habituada a iniciar suas histórias (BREUER & FREUD, 1895/1996p.38)

"Os histéricos sofrem de reminiscência", declarou Freud (1910/1996, p. 12). Portanto, por via da hipnose Ana O. rememorou cenas e fatos dos quais anteriormente não pode dar vasão aos afetos correlatos, ao que permanecia, deste modo, afeto e representação desgarrados. A cada afeto reprimido, formou-se um sintoma que, de maneira paulatina, pela recordação, ao entrelaçar o afeto à representação, foram os sintomas, um a um, desvanecidos. Segundo Freud, ao falar sobre o Caso Ana O. no *Estudo autobiográfico* (1925/1996), "os sintomas tinham um significado e eram resíduos ou reminiscências daquelas situações emocionais" (p. 12). Ainda, prossegue o autor, pela "hipnose ela de pronto descobria a ligação que faltava" (p. 12).

Aqui, recuamos quanto a trazer os pormenores do caso, dos sintomas de Ana O. e nos deteremos no que não fora mencionado, nas tessituras e nuanças a que esteve exposto e atravessado o relacionamento entre analista e analisando, relação que goza de interesse maior em nosso trabalho.

A cura da paciente proclamada por Breuer deixou, de acordo com Freud, um "véu de obscuridade" (1925/1996, p. 13). Ponto de discordância entre os dois teóricos dizia respeito à etiologia da neurose. Para o primeiro, as causas do adoecimento nada deviam à sexualidade, esclarecendo desde o início do relato clínico aqui apresentado que não se achava na paciente por ele tratada qualquer resquício de noções referentes à sexualidade. No que diz respeito a Freud, não lhe restavam dúvidas quanto ao papel desempenhado pela sexualidade na causação da histeria, origem que não se furtou, aos olhos freudianos, o adoecimento de Ana O.

Indo além em suas interpretações, Freud (1925) irá supor que Breuer colocou fim ao tratamento quando da percepção do estabelecimento do amor transferencial que Ana O. o devotara. Naquele momento, Breuer não entendeu e não soube lidar com este elemento inesperado que se apresentava como estorvo ao tratamento.

> Tenho agora fortes razões para suspeitar que, depois de ter aliviado todos os sintomas de sua cliente, Breuer deve ter descoberto por outros indícios a motivação sexual dessa transferência, mas que a natureza universal deste fenômeno inesperado lhe escapou, resultando daí que, como se tivesse sido surpreendido por um "fato inconveniente", ele tenha interrompido qualquer investigação subsequente. Breuer nunca me falou isso assim, mas me disse o bastante em diferentes ocasiões para justificar esta minha reconstituição do acontecido (FREUD, 1914/1996, p.7)

A evidência de que se estabelecera uma relação transferencial entre a paciente e o médico pode ser encontrada no relato deste último, cujos trechos nos dão apontamentos quanto a assertividade da proposição freudiana. Vejamos:

> Eu era a única pessoa que ela sempre reconhecia quando entrava; enquanto eu conversava com ela, a paciente permanecia animada e em contato com as coisas (BREUER & FREUD, 1895/1996, p. 35)
> Foi após minha volta de uma viagem de férias, que durou várias semanas, que tive a prova mais convincente do efeito patogênico e excitante ocasionado pelos complexos de representações produzidos durante suas *absences*, ou *condition seconde*, e do fato de que esses complexos eram eliminados ao receberem expressão verbal durante a hipnose. Nesse intervalo não fora efetuada nenhuma "cura pela fala", porque foi impossível persuadi-la a confiar o que tinha a dizer a qualquer pessoa senão eu - nem mesmo ao Dr. B., a quem, sob outros aspectos, ela se havia afeiçoado." (BREUER & FREUD, 1895/1996, p. 38-39).

Na esteira do pensamento freudiano, o caso Ana O. fora mais um caso, o primeiro, cuja análise sucumbiu mediante as intempéries de um inconsciente desejoso em se expressar, da falta de conhecimento do mecanismo das resistências e da impotência do analista frente a atualização de conflitos passados.

2.1.2. Dora

Definido como “drama burguês” por Roudisnesco & Plon (1998), o caso Dora fala duma relação familiar problemática em que o chefe da família, homem de posses materiais e intelectuais, de caráter dúbio e hipócrita, trai a mulher, rude e esmagada pelos afazeres domésticos, com a esposa de um amigo. O marido traído, abandonado o ciúme primeiro, empreende uma tentativa de sedução em que a filha do amante da esposa figura como alvo. A moça alvo da sedução, Dora, com 18 anos à época, ao se perceber enredada numa cena de assédio, vê sua honra aviltada e lhe defere uma bofetada. Dias após o acontecimento, conta o ocorrido à mãe para que esta transmita ao pai a informação do fato. Sabendo do que ocorrera, o pai da moça chama o amigo para uma conversa, ao que este nega veementemente ter praticado coisa similar e acusa a moça de farsa. Intentando proteger a relação extraconjugal, o pai de Dora concorda com o marido da amante e resolve buscar ajuda para a filha junto ao médico que anos antes o havia tratado.

A família de Dora era formada pelos pais e um irmão mais velho. Industrial de elevados dotes intelectuais e situação financeira cômoda, “o pai era a pessoa dominante desse círculo e forneceu o suporte sobre o qual se erigiu a história infantil e patológica da paciente” (FREUD, 1905/1996, p. 12). Dora possuía especial carinho pelo pai, cuja saúde física, por vezes, mostra-se debilitada. Primeiro, pneumonia; depois, deslocamento da retina, chegando, por fim, a uma crise confusional com sintomas psíquicos e de paralisia. Fora neste estado da doença que Freud atendeu ao paciente, em cuja anamnese achava-se um quadro sifilítico. Freud creditava ao sucesso clínico obtido no tratamento da infecção do industrial o fato de, quatro anos após o episódio, ter-lhe, tal paciente, levado a filha aos cuidados do médico vienense estando aquela sob suspeita de um quadro neurótico. Vale ressaltar que a história pregressa familiar da atual

paciente contava com outros adoecimentos psíquicos que, somando-se ao do pai, dizia de uma disposição filogenética para tal forma de adoecer. Além disso, a disposição à influência da paciente pendia para o lado paterno, cuja observância se dava não apenas no adoecer como, também, no brilhantismo intelectual.

O primeiro sintoma neurótico de Dora teve expressão quando ela contava 8 anos, caracterizado por uma dispneia. Aos 12, a paciente apresentava quadro de enxaqueca e tosse nervosa. O primeiro, desapareceu anos depois; quanto ao segundo, tornou-se constante, chegando mesmo a acarretar a perda de voz da paciente em cujo auxílio todas as intervenções médicas não só haviam naufragado como se tornaram ponto de resistência e chacota por parte da paciente. O encontro com Freud só fora possível mediante a obrigatoriedade imposta pelo pai. Tal necessidade surgiu após a percepção do afastamento social por parte da moça e de terem os pais encontrado no quarto dela um bilhete em que ela se despedia por não suportar mais a vida, momento seguido de uma crise de perda de consciência.

Fato de primeira importância no presente caso, conquanto, era a amizade dispensada pela família da paciente ao casal K. cuja estima se achava elevada por parte do pai da moça em decorrência dos cuidados que recebera da Sra. K. quando esteve acamado por conta do deslocamento da retina e resistiu mesmo mediante a acusação feita por Dora de uma suposta sedução realizada pelo Sr. K. em que ela figurava como alvo em uma das visitas feita ao casal. O pai atribuía o estado em que se encontrava a moça ao fato suposto, entretanto, alocava-o no terreno da fantasia, excluindo, assim, qualquer possibilidade de ter tal fato acontecido, uma vez que a paciente se mostrava resignada em dissolver os laços que os uniam a tal família.

O que chama a atenção de Freud é que a origem dos sintomas neuróticos de Dora era anterior a tal incidente, destoando, deste modo, da teoria do trauma por ele e

Breuer proposta, fato que o obriga a buscar a origem do trauma em momento de vida da paciente anterior ao fato mencionado como disparador dos sintomas.

A paciente relata que quando tinha 14 anos fora assediada pelo Sr. K. que a agarrou e a beijou na loja de que era proprietário. Da cena, a menina guardou segredo e repugnância. Para Freud, o comportamento de Dora já se caracteriza como neurótico, pois ao invés de obter satisfação com o ocorrido, como se era de esperar de uma garota da idade dela, ela promoveu uma inversão do afeto, além dos deslocamentos de sensação da região inferior do corpo para parte superior.

Para Dora era claro que a ligação que unia o pai a Sra. K. era de natureza sexual, e não os perdoava. Acusava o pai de insinceridade e de caráter dúbio, estando sempre na esteira dos seus passos e da Sra. K.. As investigações da menina conduziam-na a mais certeza quanto do relacionamento íntimo dos dois. Guardava ressentimentos do pai por acreditar ter servido de prêmio ao Sr. K. em troca de concessões ao relacionamento extraconjugal.

Segundo Freud, a própria paciente já havia sido complacente com o relacionamento em momento anterior, rejeitando as exortações por parte da governanta de sua casa que insistia na estranheza da relação. A mesma governanta, que dedicava à Dora grande presteza, exercendo, no mais das vezes, papel semelhante ao de mãe, papel também desempenhado por Dora em relação aos filhos do Sr. K., ganhou, em momento posterior, a inimizade de Dora quando esta se apercebeu do enamoramento que aquela dedicava a seu pai.

Freud, então, pela via da hipervalência de sentimentos, chegou a considerar que o ciúme destinado ao pai na verdade diz respeito à inveja por ter ele o amor da Sra.K. Dora considerou-se traída pela mulher que outrora fora sua doce amiga e confidente de assuntos secretos e, quando da percepção que ela traíra sua intimidade a fim de não

sacrificar sua relação com o pai, a jovem sentiu-se também sacrificada e percebeu que, assim como a governanta, a amizade que a Sra. K. a dispensava dizia respeito apenas ao interesse pelo pai da moça, não era genuíno.

No decorrer da análise Freud extrai como conclusão: Dora identifica-se com a Sra. K., mediante os sintomas de tosse que relacionava-se com a prática sexual oral, visto que a mesma afirmava que aquela só se interessava pelo pai por seus recursos financeiros, o que apontava para uma exclusão de recursos do pai na esfera sexual, ou seja, Dora o tinha como impotente, forçando à busca de prazer por outros meios que não o convencional. E se identificava com a mãe, enquanto reclamava e cobrava presença do pai, tal qual uma mulher ciumenta. Como ponto óbvio de tais análises se acha o enamoramento de Dora pelo pai. Entretanto, para Freud, este amor infantil fora reativado para se defender do amor pelo Sr. K. Portanto, o amor pelo Sr. K. era uma reimpressão do amor edípico cujo pai fora o primeiro objeto de amor.

Tal conclusão fora possível mediante a análise de dois sonhos trazidos por Dora para a terapia.

No primeiro sonho ela acordava no meio da madrugada com a casa pegando fogo. O pai logo se apressou em tirar os filhos da casa, ao que a mãe preocupava-se em pegar a caixa de joias, sendo duramente criticada pelo pai. Para Freud, a caixa de joias era uma clara alusão ao órgão sexual feminino e se relacionava ao desejo de entregar sua "caixa de joias" ao Sr. K. Deste sonho, mesclado também com a técnica de associação livre, Freud extraiu algumas outras conclusões, dentre elas, o credo de Dora em ser portadora de algum tipo de doença sexual hereditária já que sabia que o pai, antes do casamento, havia sofrido em decorrência de doença venérea, coisa que a fazia identificar-se com a mãe, que era acometida por gonorreia. Fato este que acirrava as acusações por parte de Dora à figura paterna. Em verdade, segundo as conclusões

freudianas, a moça sofria de leucorreia comum às que se masturbam, ou seja, através do uso misto de técnicas, Freud concluiu que Dora era adepta de práticas masturbatórias. Outra questão, não menos importante, dizia respeito à tosse que Dora apresentava, sintoma que a fazia se identificar com o pai, que também tossia. A garganta de Dora aparecia, portanto, com zona erógena.

Quanto ao segundo sonho, este tinha por conteúdo a morte do pai de Dora, além de ficar patente os conhecimentos sexuais que a jovem possuía. Outro fator importante da análise deste sonho foi o nexo estabelecido entre ele e a suposta apendicite de que sofrera a moça. Para Freud, era possível perceber a fantasia criada por Dora em que esta tinha por conteúdo a simulação de um parto vivenciado através dos sintomas da apendicite. Segundo o pai da psicanálise, o inconsciente tentou corrigir o desfecho da cena do lago, uma vez que a apendicite ocorrera 9 meses após o incidente. Em socorro a tal interpretação aparecia o sintoma sequela deixado pela possível doença: Dora arrastava um dos pés. Para Freud, símbolo de que ela havia dado um passo em falso.

Todos os sintomas conduziam, portanto, ao amor de Dora pelo Sr. K. Sentimento por demais penoso para a jovem, que, na urgência de mantê-lo oculto, inacessível à consciência, resolve abandonar a terapia.

O que se verificou foi uma sucessão de transferências do pai para o senhor K e, durante a análise, para Freud. Ficou claro que este, por bastante tempo, ocupava o lugar do pai nas representações de Dora e, como fez ao se defender do Sr. K., também abandonou a terapia duas sessões após o deciframento do último sonho.

Entendido por Freud como o primeiro caso clínico em que se vê utilizada as técnicas da associação livre e da interpretação dos sonhos, o caso Dora torna-se notório, além destes fatos, pelo descobrimento da transferência que, neste momento, diz respeito à colocação da pessoa do médico em lugar de uma pessoa representativa na vida do

paciente. A trama em que se tece a análise de Dora, análise curta, apenas três meses, expõe antes o fracasso que o sucesso da análise.

2.1.3. Caecilie, M.

Outro caso de importância primeira na construção do que posteriormente viria a ser chamada de Psicanálise refere-se à Caecilie, M. Na literatura psicanalítica pouco se acha em relação ao tratamento desta moça realizado sob hipnose por Breuer e Freud. Atribui-se a escassez de material à estreita relação mantida entre Freud e a paciente, identificada pelo pesquisador Peter Swales (apud CHERTOK & STENGERS, 1989) como sendo a Baronesa Ana Von Lieben, rica mulher da sociedade vienense que teria acompanhado Freud às viagens a Nancy em 1889, e a quem o pai da psicanálise teria em elevada estima, tendo mesmo se referido a ela em cartas a Fliess como "Prima Donna" e "mestra" (FREUD, 1889/1996, p. 59).

Questão é que o fato emblemático por ela protagonizado ocorreu por volta de 1891, incidente no qual, após sair de um sono hipnótico, passa os braços em torno do pescoço de Freud. Ante o ocorrido, o veterano médico, então, entende que o ato por ela executado não era endereçado a ele, mas a um outro interposto entre os dois. "Fui bastante modesto em não atribuir o fato aos meus próprios atrativos pessoais irresistíveis, e senti que então havia apreendido a natureza do misterioso elemento que se achava em ação por trás do hipnotismo" (FREUD, 1925/1996, p.17).

A um só golpe Freud descobria não somente a transferência como encontrava o elemento "místico" que perpassava a hipnose. Nada havia de neutro no laço estabelecido entre hipnotizador e hipnotizado, ligação perigosa que pareceu a Freud algo próximo a uma relação amorosa. (CHERTOK & STENGERS, 1989)

2.2. Corpo-afeto, corpo-lembrança

Eis que, desperta, a moça agarra-lhe o pescoço. Tal fato, naturalmente, poderia ser remetido ao enamoramento, aos encantos pessoais de um sujeito cuja atração se torna irresistível. A maioria das relações amorosas tem assim seu início. Sendo relacional, só é possível no encontro de dois corpos, no espaço intersubjetivo em que um exerce influência sobe o outro, arranca-lhe afetos e realoca o corpo numa disposição outra. Disposição de afetar e ser afetado, eis o fenômeno irredutível sob o qual se assentará a definição de corpo proposta por Espinosa, cuja *Ética* (1632-1677/2013) libertará o corpo das definições anatomo-funcionais a que esteve limitado definindo-o, sobretudo, a partir da estrutura relacional que a ele é possível desenvolver. De acordo com o filósofo, o corpo humano pode ser afetado de diversas maneiras, de modo que é nas afecções sofridas pelo corpo que se deve interrogar a natureza dos encontros. Isso é possível porque as variações da potência do corpo, aumentada ou diminuída, indicará menos a natureza do corpo que afeta que o estado do corpo afetado. Na radicalidade desta concepção, antes de ser forma ou função, um corpo deve ser definido a partir das variações de partículas, das articulações e desarticulações que costuram a sua concretude.

Freud, já nos primeiros casos clínicos que se propôs a tratar, utilizando ainda a hipnose, compreendeu a assertividade desta definição. A moça acima mencionada fora paciente de Freud e o ato por ela empreendido responde pelo abandono da técnica hipnótica e a descoberta da transferência. É bem verdade que o assunto não se apresentava como novidade a Freud, cuja desconfiança se achava presente desde Ana O., paciente tratada por Breuer e que por ele desenvolveu uma paixão exacerbada, fato que conduziu a uma piora o estado clínico da moça, dificultando o tratamento. O

fenômeno, incompreendido à época, não passou desapercebido por Freud quando do tratamento de Ana Von Lieben, que, ao sair do estado hipnótico e passar as mãos pelo pescoço de Freud "fala" pelo corpo o que não conseguiu expressar em palavras. O ato esboçado não se referia a um sentimento genuíno por (endereçado a) Freud, não dizia nada em relação ao estado do corpo deste, aos seus "atrativos pessoais irresistíveis" (FREUD, 1925/1996, p. 17), antes afirmava o estado do corpo afetado, trazia à baila sentimentos cuja expressão achava-se suprimido e, mediante a possibilidade que se apresentava, no encontro com o outro, ganha forma e contorno.

2.3. Transferência

Séries psíquicas, repetição, atuação, investimento libidinal pronto por antecipação. Todos esses, termos utilizados no intento de definir o que seja a transferência. Observada por Freud quando este analisava Dora, em 1905, a transferência tornou-se um dos conceitos fundamentais da psicanálise.

Como a maioria dos conceitos, este não se furtou à modificações. Entendida nos primórdios do seu desenvolvimento como transtorno (1905/1996), atrelada à resistência posteriormente (1912a/1996) e definida como repetição (1914a/1996), ou exigência do reprimido em obter satisfação no mote dos artigos sobre técnica (1912-1914/1996), e, de forma definitiva, atrelada ao complexo de édipo, este conceito torna-se não apenas central como imprescindível ao discutir a clínica psicanalítica.

A transferência diz respeito a uma disposição do paciente em transpor para a figura do analista lugares os quais o permite viver em ato momentos ou desejos que, em outro tempo, não os pode executar. De acordo com Laplanche & Pontalis (1967), transferência é o "processo pelo qual os desejos inconscientes se atualizam sobre

determinados objetos no quadro de um certo tipo de relação estabelecidas com eles" (p. 668).

O que está em jogo é a impossibilidade de temporalizar a existência. Assim, conflitos passados são vivenciados com sendo atuais, coloca-se no espaço o que insiste em se manter na memória, mas cuja lembrança é execrada. Ato mecânico e não mnêmico. Segundo Freud, "o paciente não recorda coisa alguma do que esqueceu e reprimiu, mas o expressa pela atuação. Ele o reproduz não como lembrança, mas como ação; repete-o, sem, naturalmente, saber o que o está repetindo" (FREUD, 1914a/1996, p. 96).

Na cena analítica, a repetição aparecerá como transferência do passado esquecido para a figura do médico e para todos os elementos componentes da situação atual. Resistência em que o recordar cede à atuação, ao que o objetivo do médico é fazer com que o paciente mantenha na esfera psíquica os impulsos que tencionam dirigir-se para a esfera motor, de modo a superar a dificuldade maior ocasionada pelo próprio paciente, posto que ele "retira do arsenal do passado as armas com que se defende contra o progresso do tratamento" (FREUD, 1914a/1996, p. 97).

2.4. Construção do conceito

Quando na análise de Dora, Freud (1905/1996) percebe estar em curso a formação de um novo sintoma, denominado por ele de "transferências" (p.71). Estas dizem respeito às fantasias e desejos que durante o tratamento foram despertadas e tornadas conscientes, entretanto deslocadas em seu objeto. Tais experiências psíquicas anteriores são revividas como atuais, não se diferenciando no conteúdo do material transferido, apenas na substituição de um objeto por outro equivalente. Assim, a

transferência aloca o médico em lugar de uma pessoa anterior na vida do paciente. São, portanto, "simples reimpressões, reedições inalteradas" (FREUD, 1905/1996, p.71).

O que está em jogo neste momento é a descoberta da transferência como aliada à resistência no intento de tornar o material reprimido inacessível à consciência. O novo mecanismo, entretanto, não é produto do tratamento psicanalítico, este apenas o revela visto ser a transferência sintoma comum observado na relação com o médico, com o hipnotizador, o professor, o líder, etc.

A coisa revivida não diz respeito a uma situação real vivida pelo paciente, antes se relaciona à experiência psíquica, às impressões vivenciais, e não necessariamente corresponde à realidade material. De acordo com Laplanche & Pontalis (1967), a repetição não diz respeito a situações necessariamente vividas, o que "é transferido é a realidade psíquica, ou seja, o desejo inconsciente e os fantasmas conexos" (p. 675).

"Não consegui dominar a tempo a transferência", ressalta Freud (1905[1901], p. 73), atribuindo à falta de entendimento desta o fracasso no tratamento de Dora. Contudo, neste ponto de desenvolvimento teórico, a transferência não era parte essencial da relação terapêutica (LAPLANCHE & PONTALIS, 1967) e, entendida como "reproduções das moções e fantasias" (FREUD, 1905/1996, p. 71), portanto, ligada em sua maior totalidade à resistência, podemos afirmar que, neste momento, a transferência era entendida como repetição do mesmo.

Em *A dinâmica da transferência* (1912a/1996) Freud busca acrescentar algumas considerações acerca do surgimento da transferência no processo terapêutico e o papel desempenhando por aquela neste. Para o autor, nossas vidas amorosas são guiadas por "clichês estereotipados" (p. 62). Dos impulsos libidinais, apenas uma parte alcança pleno desenvolvimento, cuja orientação dar-se-á em direção à realidade externa e comporá nosso consciente. Outra parte fica retida no curso deste processo, subsidiando,

assim, o inconsciente. Esta libido não satisfeita, ou seja, que não alcançou pleno nível de desenvolvimento, encontra-se "pronta por antecipação" (FREUD, 1912a/1996, p. 63) e, mediante as circunstâncias externas e a natureza do objeto amoroso, serão repetidas e reimpressas no decorrer da vida. Deste modo, responderá Freud à disposição do paciente em colar à pessoa do médico desejos e fantasias, recorrendo a protótipos e o inscrevendo numa das séries psíquicas anteriormente formadas pelo paciente.

Ao iniciar o trabalho terapêutico, busca-se rastrear esta libido retida no inconsciente, decorrente da atração que tem a libido pelos complexos próprios do inconsciente. Entretanto, a maior dificuldade neste trabalho advém do próprio paciente cujo desejo busca manter a libido onde esta se encontra, não a tornando consciente. Assim, quando algo do material oriundo do complexo serve para ser transferido para a figura do médico, essa transferência é realizada atualizando um complexo infantil que fora vivenciado. Ou seja, tal revivescência se dá para o paciente como sendo real, e a busca pela ação para atualizar o complexo se faz, no caso analítico, através da figura do analista, que lhe empresta gestos e feições, evidenciando a atemporalidade do inconsciente.

Neste ponto abre-se uma nova compreensão do fenômeno da transferência. Esta, entendida até então como um deslocamento da libido de um objeto a outro, passa a referir-se aos complexos infantis em cuja base está o complexo de Édipo. Tal noção será acentuada no decorrer do desenvolvimento da teoria psicanalítica, e, em 1938, no *Esboço de Psicanálise*, fica patente a importância do complexo nuclear da neurose no surgimento da transferência. A repetição, na transferência, é de um protótipo infantil, em que a “reencarnação” (FREUD, 1938/1996, p. 116) é de alguma figura importante, cuja autoridade é inquestionável na vida do sujeito. Assim, o lugar do analista, quando posto a serviço da representificação do pai ou da mãe do paciente, reveste-se, também,

do “poder que o superego exerce sobre o ego, visto que os pais foram, como sabemos, a origem do seu superego” (FREUD, 1938/1996, p. 116).

Aqui se responde, portanto, à natureza do material transferido, cujas características e aparecimento devem ser remontadas à natureza da neurose e não à psicanálise, como aqui já afirmado. Neste momento da teorização Freud remete à neurose o núcleo do conteúdo transferencial, ao contrário de 1905 em que, embora aponte o surgimento da transferência e a exclua como produto da relação terapêutica, não há maiores pormenores concernentes às características e detalhes do processo transferencial.

Desde o surgimento do conceito o autor ressalta o caráter ambivalente da transferência cuja apresentação se dá tanto nas formas negativa quanto positiva, seguindo a lógica própria ao conflito que a torna possível, já que “o analista, via de regra, é colocado no lugar de um ou outro dos pais do paciente, de seu pai ou de sua mãe” (FREUD, 1938/1996, p. 116).

A transferência negativa diz respeito aos sentimentos agressivos e hostis, enquanto que a positiva refere-se aos sentimentos afetuosos, sendo esta subdividida em sentimentos amistosos e eróticos. Para o autor, a transferência para o médico é apropriada à resistência ao tratamento quando diz respeito à transferência negativa ou à transferência positiva de impulsos eróticos reprimidos, de modo que, uma vez removidos esses dois componentes, resta o que é admissível à consciência, garantindo o sucesso na psicanálise.

Este sucesso, admite Freud (1912a/1996), baseia-se na sugestão, definida como “a influência de uma pessoa por meio de fenômenos transferenciais possíveis em seu caso” (p. 66). Ainda, prossegue o autor: “cuidamos da independência final do paciente

pelo emprego da sugestão, a fim de fazê-lo realizar um trabalho psíquico que resulta necessariamente numa constante de sua situação psíquica" (FREUD, 1912a/1996, p.66).

São os fenômenos transferenciais, portanto, que tornam imediatos e manifestos os impulsos eróticos ocultos e esquecidos do paciente. É no controle destes fenômenos, também, que se impõem as maiores dificuldades aos analistas.

Dificuldades provenientes do paciente, cujo apego aos sintomas o faz repeti-los como força atual. Estes fragmentos da vida real, embora pertencentes ao passado e deslocados quanto ao objeto, são postos dentro da análise. O ato, possível no espaço; a lembrança, no tempo. Com a transferência ligada à repetição o sujeito se fecha para a temporalidade, seguindo a lógica atemporal do inconsciente cujos tempos existenciais não se dão segundo o princípio de realidade, mas segundo o princípio de prazer.

Freud irá remontar esta tendência transferencial à compulsão à repetição, "para dar conta de um processo inconsciente e, como tal, impossível de dominar, que obriga o sujeito a reproduzir sequências que, em sua origem, foram geradoras de sofrimento" (ROUDINESCO; PLON, 1998, p.656). Neste momento, a compulsão à repetição gozará de certa autonomia conceitual, embora ainda não esteja de um todo definida e, posteriormente, em *Além do princípio do prazer* (1920/1996) aparecerá como um dos eixos sob o qual se assentará o conceito de pulsão de morte.

2.5. Trauma, fantasia e conflito psíquico

No início da concepção da histeria estava a ideia de trauma. Este dizia respeito a um acontecimento da ordem do excesso, em que faltava ao sujeito a capacidade psíquica de suportá-lo, ou seja, de "inscrever acontecimentos em representações que pudessem circular no sistema mútuo de trocas onde elas se fazem" (KATZ, 1989, p. 8). Quando

um afeto é excessivo e/ou uma representação intolerável há uma transformação dos mesmos a fim de permanecerem no sistema (KATZ, 1989).

Na Carta 69, endereçada a Fliess, Freud (1897/1996) expõe suas preocupações em ralação à teoria do trauma. As inquietações seriam oriundas da descrença em suas neuróticas, como afirma o austríaco. Os motivos para tal são expostos por Freud: 1- Os sucessivos fracassos das análises; 2- Se era verdade que o pai seria o sedutor da cena traumática, o que fora evidenciado em todos os casos analisados, então o número de sujeitos cuja constituição psíquica seria perversa deveria ser maior que o número de neuróticos, fato que não se verificava na prática clínica; 3- O inconsciente não distingue verdade e ficção, feito que viabiliza a inscrição da fantasia no registro da constituição psíquica; 4- Se o inconsciente não pode superar as resistências do consciente então o contrário também é verdadeiro, ou seja, o inconsciente não poderá ser domado pelo consciente.

Fatores estes que o levam a abandonar, posteriormente, a teoria da sedução, e, com ela, a ideia de trauma enquanto experiência vivenciada alocando, definitivamente, a fantasia no registro da constituição psíquica. Assim, o material que circula pelo aparelho psíquico diz respeito a representações e não a acontecimentos, como se pensava na ideia de trauma. Portanto, o que se coloca como questão nesse momento da teorização não mais diz respeito a um acontecimento traumático que pudesse desencadear uma doença nervosa, mas a fantasias em torno das quais se constroem as representações.

Entretanto, cativas na teoria permanecerão as ideias de excesso e de separação entre afeto e representação. A estes fatores somar-se-á a postulação de conflito psíquico, que, quer a nível dinâmico quer a nível tópico, de acordo com a metapsicologia freudiana, colocarão em cena as funções do ego, tanto na ligação dos processos psíquicos quanto como instância que põe em movimento muitas das operações

defensivas. Isso é possível porque as muitas representações circundantes no aparato psíquico entram em oposição, sendo umas mais fortes que outras sobre as quais exercem o recalcamento.

Seguem este esquema o ego e certas inclinações da libido, das quais aquele sente aversão, fazendo operar um recalque sobre as mesmas. Tais desejos, por sua vez, não são exauridos, ficando relegado ao inconsciente. Não podendo romper à consciência, o recalcado busca mecanismos pelos quais possa satisfazer-se, seja por meio dos sintomas, seja pelos atos falhos, sonhos, transferência, etc. O importante é que desta satisfação substituta fique relegado o sentido original da repressão, que a rememoração não advenha.

Através da transferência, entretanto, pode-se chegar ao núcleo da problemática. Isso é possível uma vez que, quando servindo como resistência, em que se atua o conflito em lugar de rememorá-lo, permanecendo a libido colada aos seus objetos imaginários e desejos deslocados, é possível colher o conflito primordial, em estado bruto, atuado em suas especificidades. Instaura-se uma nova situação em que o investimento libidinal "incluirá o médico numa das séries psíquicas que o paciente já formou" (FREUD, 1912a/1996, p. 63).

É no manejo da situação que se instaura que se deve trabalhar com a transferência de modo a admitir "como a um *playground* no qual lhe é permitido expandir-se em liberdade quase completa e no qual se espera que nos apresente tudo no tocante às pulsões patogênicas, que se acha oculto na mente do paciente" (1914a/1996, p. 99).

2.6. Neurose de transferência

Uma vez que se tenha alcançado o estágio acima descrito, a relação do analisando com o analista passa a ocupar a totalidade das intenções do paciente, de modo que sua própria doença fica relegada a segundo plano, quando não esquecida. É neste momento em que a produção da doença concentra-se na relação com o médico que a neurose comum é substituída por uma neurose de transferência. Lugar em que a recordação é sobrepujada pelo atuar. Esse momento caracteriza-se pelo abandono do significado original dos sintomas, os quais assumem um novo sentido que se refere à transferência (FREUD, 1917a/1996). Nesse contexto, o repetir não se limita a representar, antes está ligado ao significar posto que, se não há cena traumática, não há de ter primeiro termo de repetição, ou seja, o próprio disfarce do conflito, materializado na relação com o analista, se coloca como sujeito da repetição (GARCIA-ROSA, 2003).

> Alcançamos normalmente sucesso em fornecer a todos os sintomas da moléstia um novo significado transferencial e em substituir sua neurose comum por uma 'neurose de transferência', da qual pode ser curado pelo trabalho terapêutico. A transferência cria, assim, uma região intermediária entre a doença e a vida real, através da qual a transição de uma para a outra é efetuada. A nova condição assumiu todas as características da doença, mas representa uma doença artificial, que é, em todos os pontos, acessível à nossa intervenção. Trata-se de um fragmento de experiência real, mas um fragmento que foi tornado possível por condições especialmente favoráveis, e que é de natureza provisória. 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 resistência ter sido superada (FREUD, 1914a/1996, p. 99).

Por via da análise é disposto o palco sob o qual os sintomas e conflitos são atuados, onde se pode observar o nu da vida mental. Nesse estado de coisas a transferência é mantida com deveras cuidado. Deve-se manter o domínio sobre a mesma, de modo a tratá-la como irreal, como uma situação que deve ser atravessada pelo tratamento e que pode auxiliar na tarefa de "trazer tudo que se acha muito

profundamente oculto na vida erótica da paciente para sua consciência e, portanto, para debaixo do seu controle" (FREUD, 1915/1996, p. 107), lhes pondo as "rédeas" (FREUD,1914a/1996, p. 99). Deve-se, portanto, explorar a transferência do paciente para a pessoa do médico (FREUD, 1919/1996) já que, neste momento, "o paciente produz diante de nós, com clareza plástica, uma parte importante da história de sua vida (...). Ele a representa diante de nós, por assim dizer, em vez de apenas nos contar" (FREUD, 1938/1996, p.117).

Transposta para os limites do campo da análise, trabalha-se com esse material como que em laboratório. Circunscrita aos limites mais restritos, força-se o mais possível o canal da memória de modo que surja como repetição o mínimo possível (FREUD, 1920/1996). "Dominar essa neurose nova, artificial, equivale a eliminar a doença inicialmente trazida ao tratamento, equivale a realizar nossa tarefa terapêutica" (FREUD, 1917a/1996, p. 141).

Da neurose comum à neurose de transferência. Transforma-se um conflito patogênico, difícil de lidar, em um conflito artificial, passível de conhecimento e manipulável segundo o intento daquele que o controla. Pela transferência é possível conhecer os caminhos e meandros do recalque e dos mecanismos que o fizeram como tal, cujo resultado fora o aprisionamento da libido a uma cena que outrora fora vivenciada no plano psíquico.

A libido, aprisionada à cena, insiste em escoar pelos canais que lhe seja possível. Agora, encontrando livre passagem pela relação que se estabelecera com o analista, pode, finalmente, fazer as pazes com o ego que anteriormente a havia reprimido. O ego que se encontrava cindindo por várias resistências funde-se, em razão da admissão a nível da consciência do que outrora fora inadmissível (FREUD, 1919/1996; 1933a/1996), intentando, na nova relação, atualizar o desejo, reviver em ato o que fora

esquecido. Feito este que afasta, por conseguinte, a lembrança. Ou seja, a relação terapêutica permite ao sujeito o usufruto do desejo que fora barrado pela consciência sem que, deste gozo, sobrevenha angústia, fazendo com que o sujeito agarre-se à relação com o médico como se fosse real e atual. Entretanto, a causa do conflito entre o desejo e a consciência permanece, ela própria, inacessível. Fato que recoloca a transferência com um dos maiores obstáculos à análise.

O mecanismo que torna possível a ação do médico através da influência, assumindo a posição de "mola mestra do trabalho conjunto de análise" (FREUD, 1925/1996, p. 27), em momento posterior, quando toda a libido é despejada na relação com o analista e cujo interesse por esta relação torna-se predominante na vida mental do paciente, em detrimento ao desejo de cura, vê-se configurar como "o principal instrumento da resistência. Poderá então acontecer que paralise os poderes de associação do paciente e ponha em perigo o êxito do tratamento" (FREUD, 1925/1996, p. 27)

Contudo, se permanece essa situação, nada mais ocorreu que a substituição de uma dependência por outra, ou seja, trocou-se a dependência do ego dos desejos e fantasias que governavam a vida mental sob domínio do Id, pela nova dependência da pessoa do médico, o qual é agora um substituto do superego, já que aquele, enquanto substituto dos pais, o é também do superego, que fora criado pela incorporação da autoridade destes.

A situação não é simples de resolver. Troca-se a dependência do Id pelo superego, detentor da autoridade e da lei. O médico, portanto, passa a ocupar esse lugar de saber-poder, servindo ao ego como autoridade, professor, substituto dos pais, etc. Neste jogo de forças entre as instâncias psíquicas cabe à análise, como tarefa terapêutica, "fortalecer o ego, fazê-lo mais independente do superego, ampliar seu

campo de percepção e expandir sua organização, de maneira a poder assenhorear-se de novas partes do id. Onde estava o id, ali estará o ego" (FREUD, 1933a/1996, p. 56/57).

Se é possível à análise alcançar êxito no empoderamento de um ego fragilizado, este fato se deve à transferência, já que esta faz operar todos os mecanismos e conflitos psíquicos, os desejos e fantasias, os mecanismos de defesa. A transferência torna-se, por assim dizer, "o campo de batalha no qual todas as forças mutuamente em choque se enfrentam" (FREUD, 1917a/1996, p. 147).

A transferência como instrumento. Como tela sob a qual serão jogadas as tintas que formarão os contornos do conflito. Conhecidas essas conjecturas, ao terapeuta cabe abster-se de qualquer envolvimento, deixar o paciente com "desejos insatisfeitos em abundância (FREUD, 1919/1996, p. 107), não ceder aos jogos e exigências do paciente, ser-lhe condescendente com a revivescência sob o risco de ficar aprisionado à cena desenhada por aquele que tenciona bloquear o progresso da análise. O que está em jogo neste momento é o imperativo de neutralidade, cuja importância não se resume aos postulados da ética, antes, e, sobretudo, tal exigência assume importância dentro do quadro da técnica psicanalítica, ou seja, antes de ser ética, a recomendação à neutralidade é técnica (FIGUEIREDO & COELHO JUNIOR, 2000).

Conquanto, se não é do cabimento do analista aceitar como seu o sentimento que a ele se dispõe, também não o é recusar e reprimir o afeto que lhe é disposto, agir deste modo seria "acordar" o reprimido para mandar-lhe de volta ao inconsciente, ou seja, reprimir uma segunda vez. Estas duas condições, não ceder ao paciente e não reprimir o material que se manifesta, serão de extrema importância no processo terapêutico.

A abstinência exigida do terapeuta, exige-a, em igual medida, ao paciente. Abstinência de qualquer situação que lhe sirva como ganho secundário cuja execução será possível mediante a utilização da energia que fora liberada dos antigos objetos.

Desta energia, agora livre, dependerá o sucesso da análise. Ela deve ser utilizada no trabalho terapêutico, na difícil tarefa de manter a atenção no jogo transferencial, na rememoração dos fenômenos, na elaboração dos fatos. “O sucesso da análise depende do quantum de energia conseguimos mobilizar em nosso proveito”.

Mantida a energia circunscrita à situação de análise, ligada à relação terapêutica, apreendida a natureza e origem dos conflitos, cabe, também ao terapeuta, tirar o paciente da ilusão, mostrar-lhes que a vida cuja existência ele acredita ver é uma reafirmação (trágica como reafirmação do acaso) do passado, uma atualização de conflitos, portanto é necessário desatualizar os sentimentos, mostrar ao paciente que eles dizem respeito a uma situação passada e agora vivenciada na transferência como atual, direcionada ao médico que, à época, não figurava na cena, evidenciando o caráter ilusório do que é posto em atuação, obrigando-o, desta feita, a transformar em lembrança a repetição (FREUD, 1917a/1996).

> O médico não pode, via de regra, poupar ao paciente essa face do tratamento. Deve fazê-lo reexperimentar alguma parte de sua vida esquecida, mas deve também cuidar, por outro lado, que o paciente retenha certo grau de alheamento, que lhe permitirá, a despeito de tudo, reconhecer que aquilo que parece ser realidade é, na verdade, apenas reflexo de um passado esquecido. (FREUD, 1920/1996, p.12)

O trabalho que se segue a esta etapa é dar conta da reconstrução da história, do preenchimento das lacunas da memória. A libido, que outrora estava a serviço dos sintomas, fixada a objetos fantasiosos, agora é utilizada a serviço da análise, no árduo processo da elaboração. Por esse processo, a libido, investida no objeto temporário representado na figura do médico, não pode retroceder aos objetos anteriormente investidos, de modo que, solucionada a transferência, ela estará livre para o ego, recompondo a unidade psíquica que fora fragmentada pelas resistências.

Mais uma vez ressalta-se a importância da relação com o médico no sucesso do tratamento em detrimento à compreensão intelectiva por parte do paciente do conflito que nele se estabelece (Freud, 1917a/1996).

Quando a transferência é positiva, o médico, revestido de autoridade pelo paciente, usará de tal influência para transformar suas comunicações e explicações em crença no paciente. "Um homem só é acessível, também a partir do aspecto intelectivo, desde que seja capaz de uma catexia libidinal de objetos". (FREUD, 1917a/1996, p. 141). Ora, é este mesmo o processo que estará na base da formação de grupo em *Psicologia de grupo e análise do eu (1921)*. Vemos, portanto, que tanto sob a influência exercida em um indivíduo como sob a influência exercida em um grupo subjaz o mesmo mecanismo, a saber, a necessidade de amparo, da figura de autoridade como ordenadora do psíquico, um masoquismo primário que insiste em permanecer como fragmento seja na história filogenética, explicitado pelo complexo de édipo, seja na história ontogenética, remontada em *Totem e tabu (1913b).*

Em 1925, no *Um estudo autobiográfico,* Freud irá definir a transferência como sugestão. Entretanto, se na sugestão a manutenção da relação transferencial é desejável, no trabalho terapêutico há que se induzir o paciente a realização do trabalho psíquico em que o terapeuta deve tornar a transferência consciente para o paciente, convencendo-o de que a atitude transferencial por ele adotada baseia-se na reexperimentação de relações emocionais cuja origem remonta às primeiras ligações de objeto durante o período reprimido da infância. Dessa feita, transforma-se a "arma mais forte da resistência em melhor instrumento do tratamento analítico" (FREUD, 1925/1996, p. 27). É na resolução da transferência, conquanto, que se achará a diferença entre o tratamento analítico e o tratamento pela mera sugestão.

***

III. EPISTEMOLOGIA E PSICANÁLISE: EM BUSCA DE UM NOVO PRINCÍPIO ORDENADOR DO REAL

Iniciaremos esse capítulo retomando a grande cena em que Mesmer é expulso, em nome da razão, do meio científico. Seus postulados destoavam do modelo de ciência aceito e propagado, com o positivismo lógico baseado na objetivação e materialização do objeto estudado com finalidades de predição e controle, embora, faz-se necessário ressaltar, Mesmer desejasse participar deste modelo de verdade por correspondência. O problema de Mesmer foi o de ter tentado dar ao fluido o estatuto de realidade material. Ora, era o objeto estudado inexistente, inexplicável e inarticulável com qualquer tipo de realidade, sendo, portanto, os procedimentos adotados para a sua verificação válidos dentro deste conjunto, de modo que o fluido mostrou-se completamente frágil ante o rigor do método científico, ou, em contrapartida, o método empregado estava aquém do fenômeno que se formava? Ou, indo além, não seria a noção mesma de realidade que deveria ser revista e ampliada?

Neste contexto tentaremos retomar a discussão sobre cientificidade e realidade. Para tanto nos valeremos e manteremos nossa reflexão circunscrita ao campo da psicanálise. Assim, operaremos um resgate histórico deste saber com vistas a entender as estreitas relações entre o saber do psíquico e a ciência e como aquele operou uma revolução epistemológica ao propor um outro modelo de realidade que não se restringia à realidade objetivável, visível, inscrita no tempo cronológico e no espaço das formas. Com este fim buscaremos refletir sobre o projeto moderno de ciência e sua relação com a Psicanálise, como esta se inscreve naquele campo e aí busca se manter partilhando com ela uma *Weltanchauung*.

Entretanto, como obstáculo aos intentos da psicanálise aparece a própria teoria que a fundamenta. Se o fluido animal apareceu como obstáculo à investigação científica

e o saber que o fundamentava fora de inteiro descartado, a teoria freudiana buscou se firmar e comprovar sua validade ora no materialismo biológico pautado na neurologia, ora na metapsicologia de caráter especulativo e dinâmico. A noção de libido poderá surgir então como uma espécie de fluido resgatado, saído do limbo e das trevas em que fora atirado pela comissão dos sábios franceses. Se Mesmer queria lidar com o fluido em termos fisicalistas e científicos, Freud inscreve a libido no campo do psíquico e sua realidade antes de ser material é especulativa.

Este conceito - libido -, em Freud, partilha com o fluido o mesmo valor sugestivo, a mesma capacidade de produzir efeitos de massa. Assim, sua proposição não terá apenas importância científica. Seu alcance chega aos domínios da clínica, à formação do laço social. O que está em questão, em termos científicos, é a inseparabilidade entre sujeito e objeto; em termos da técnica psicanalítica, entre analista e analisando; em termos políticos, entre indivíduo e corpo social. Questões que nos remetem ao alcance ético do conceito de libido ao regular a relação do sujeito com o outro, o espaço intersubjetivo das trocas simbólicas e sociais.

***

3.1. Ainda sobre a condenação do magnetismo

Fato ou artefato? Eis o problema espinhoso que se colocava à Comissão de Ciências de Paris ao examinar o magnetismo animal. Até onde o relato e as expressões dos sujeitos implicados naquele processo - pacientes magnetizados - ofereciam dados depurados, isentos de influência e do desejo dos magnetizadores, portanto dados confiáveis para uma análise séria segundo os cânones da neutralidade científica? Até onde, e mesmo, havia uma separação entre sujeito e objeto? Os fenômenos ali observados eram passíveis de replicação e controle em outro contexto? Afinal, o que se via acontecer aos pacientes magnetizados era a materialização de um fato que seguia uma cadeia causal dos acontecimentos, portanto expunha uma realidade que refletia a natureza, "independente de descobertas psicológicas e capaz de produzir verdades necessárias" (RORTY, 1994, p. 145) ou, ao contrário, era um artefato produzido por sujeitos crédulos e ingênuos, suscetíveis à influência, sugestionados por uma mente ardilosa e manipuladora?

Estas questões estão todas alocadas nos pressupostos científicos, no projeto moderno de ciência, e as respostas a elas foram capazes de decidir e dirimir o rumo do magnetismo.

Para verificar a validade dos procedimentos e postulados de Mesmer a comissão realizou experimentos de cego e duplo-cego. Na ocasião, ao entrar em contato com um objeto magnetizado, em meio a tantos outros não magnetizados, seria esperado que um sujeito ingênuo entrasse em crise. Se existia um fluido que a tudo perpassava ele deveria ser detectado, mesmo o sujeito não tendo conhecimento da sua presença e não sendo informado que seria magnetizado. Ora, de nenhum dos experimentos realizados resultou o achado esperado para comprovação da existência do fluido (NEUBERN, 2007).

Acompanhamos no capítulo primeiro deste trabalho a opção feita pela comissão: o que se verificava era um artefato produzido pela imaginação, portanto impossível de inscrição nos registros do controle, da previsão, da neutralidade. Sentença: indigno do estudo científico, da legitimidade oferecida pela ciência.

De acordo com Stengers (1995), a condenação do magnetismo animal constitui um marco na história da ciência. Com vistas a proteger o projeto moderno de ciência as comissões se restringiram a produzir enunciados que desqualificavam o magnetismo, inviabilizando as intenções científicas de Mesmer. Entretanto, tal posição assumida pelas comissões fundamentava-se na flagrante incompatibilidade epistemológica entre um saber que se quisesse reconhecido pelo projeto moderno de ciência e o que de fato se achava nos postulados do magnetismo animal, ou seja, a gama de conceitos produzidos pelo magnetismo evidenciou a fragilidade ante o método científico e a incompatibilidade com o modelo científico cujos intentos perseguiam o acesso direto, a revelação da realidade. Deste modo, conceitos como fluidos e imaginação "não encontraram qualquer respaldo e reconhecimento diante dos procedimentos experimentais utilizados pelas comissões para averiguar sua proposta de cura" (NEUBERN, 2007, p. 2).

A noção de um fluido incomensurável a cuja existência eram atribuídos efeitos que colocavam corpos em estado de agitação, incontroláveis a qualquer procedimento, impunha-se como obstáculo. Conceito por demais caro a uma ciência que ainda tentava se firmar.

Estas questões, entretanto, abrem a discussão sobre a validade do método científico empregado nesse caso. Concordamos com Neubern (2007) na afirmação de que o fenômeno em questão possuía exigência metodológica diferente da empregada, de modo que:

> (...) as experiências propostas talvez não possuíssem qualquer relação pertinente com o mesmo. O problema epistemológico aqui apresentado poderia, portanto, assemelhar-se ao seguinte: o que não respondesse aos métodos confiáveis da ciência correria o risco de ter sua própria existência negada. É possível que, nesse sentido, o próprio ideal de modernidade influenciasse consideravelmente essa forma de conceber a ciência, uma forma que passava pela ideia de um método único de acesso ao real e, portanto, de uma pretensão de unidade da ciência que, na prática, jamais se concretizou (...) torna-se possível questionar se a criação de um tal contexto experimental – alheio às diferenças individuais e distante de uma observação mais cuidadosa do fenômeno em sua ocorrência natural e suas necessidades de pesquisa – pudesse ser concebida como a única metodologia possível no julgamento em questão. (...) noções consagradas na Psicologia atual, como a de libido, jamais seriam legitimadas por semelhante metodologia. (NEUBERN, p.5/6)

Assim, a distância entre o ideal de ciência e o magnetismo fora de importância primeira para a inquisição e excomunhão de Mesmer do meio científico. Entretanto, uma acusação maior recaía sobre o magnetismo. A preocupação do Estado com os corpos privados de domínio, sujeitos a uma espécie de relação que em muito se assemelhava ao estado de natureza sexual, como explicitado pelo relatório secreto destinado a Luís XVI, era patente haja vista que, segundo as determinações morais da época, o componente erótico, que quase dois séculos depois viria a ser incorporado como elemento imprescindível da relação terapêutica, como o fez Freud, carregava o risco de perversão sexual (NEUBERN, 2008). Questão esta determinante para a proibição do magnetismo, também, no meio social.

3.2. Ciência ou Religião: afinal, de qual lugar se fala?

A "falácia cartesiana", como nos aponta Bruno Latour (2001, p. 22), propôs um mundo exterior analisado e averiguado por uma "mente extirpada" (p. 16/18) que não se deixa influenciar. A realidade, nestes termos, seria apreendida através de Deus, única

ponte entre a mente e o mundo. Deus, pois, como garantia do pensamento racional, propulsor e condição de possibilidade da atividade científica (COELHO, 2010; CHATÊLET, 1994). Os empiristas, adotando o mesmo caminho de Descartes, abandonaram tão somente a ideia de Deus, adotando em seu lugar um olho mágico pelo qual o mundo atravessava e a mente organizava por via de associações o caos dos estímulos. O construtivismo kantiano, em contrapartida, propagava a existência de um mundo da realidade dotado de sentido por categorias *preexistentes* do aparato mental. Tais categorias, chamadas de "*a prioris* universais", ditariam as leis do mundo e governariam a realidade, que, embora presente de forma tímida, oferece os *universais* que serão aprendidos e elaborados pelo Ego Transcendental (LATOUR, 2001).

Seguindo o pensamento de Latour (2001), este Ego, posteriormente, fora substituído pela sociedade, na qual os preconceitos, paradigmas e categorias moldam as representações de cada comunidade. Tal mudança, antes de dissolver a separação entre o mundo exterior e a mente extirpada, reforçou ainda mais a divisão. Agora o mundo exterior aparece tão somente como um aglomerado de mentes extirpadas, não mais universais, mas divididas segundo a variabilidade da cultura, que, para garantir um grau mínimo de certeza, aquela mesma de Descartes, a saber, "o que é a realidade?", busca afastar a tirania da massa[16], do seu poder de construção da realidade, posto que, por realidade, pode-se entender uma convenção partilhada pela maioria.

A distância entre mente e mundo, entre sujeito e objeto se propaga na ciência, herdeira que é do cartesianismo, tornando-a "desumana, reducionista, causal, certa, objetiva, fria, unânime, absoluta". (LATOUR, 2001, p. 22). Lacan, pois, chega a falar em uma ciência que usa dos mesmos mecanismos de defesa presentes na psicose, uma

[16] Voltaremos a essa questão no capítulo quarto do presente trabalho.

vez que, para o exercício da sua prática, faz-se necessário a foraclusão[17] do sujeito de seu campo (COELHO, 2010) a fim de alcançar a suposta neutralidade propaganda.

Entretanto, esse mecanismo não é privilégio da ciência. A busca de explicações para as questões do universo, baseadas em hipóteses que se confirmam segundo seus próprios métodos excluindo o que a ele se opõe, estende-se a outras regiões. Freud, ao discorrer sobre a filosofia, a arte e a religião, as colocará, assim como Latour e Lacan o fizeram com a ciência, par a par com as práticas neuróticas, com os delírios, no que congregam do caráter de ilusão na pretensa capacidade de explicar a totalidade dos fenômenos existentes.

Por essa trilha, o fundador da psicanálise levantará a questão de uma *Weltanschauung*[18] psicanalítica. Para ele, a psicanálise não é capaz de dar uma resposta a todas as questões do mundo, portanto, nesta incapacidade, partilha da visão de mundo científica, embora dela se distancie em algumas questões. Para Freud, a *Weltanschauung* científica, embora busque uma explicação única para o universo, o faz na condição de projeto, ou seja, sua realização é relegada ao futuro. Como características negativas, Freud ressalta a incapacidade da ciência em lidar com o que escapa a sua compreensão e de tomar como única e verdadeira sua própria forma de conhecimento descartando tantos outros modos de saber. Para Freud, entretanto, coube ao presente século o atrevimento de incorporar outras práticas e ressaltar a escassez de uma visão de mundo como esta que "despreza as reivindicações do intelecto humano e as necessidades da mente do homem" (FREUD, 1933/1996, p. 111).

Ora, o que Freud está chamando por reivindicações do intelecto e necessidades da mente humana? Não são o intelecto e a mente, coloca-nos Freud, também, objetos

[17] Mecanismo de defesa próprio dos psicóticos.
[18] *Weltanschauung*, em tradução livre para o português, seria "visão de mundo". O próprio Freud chama a atenção para a particularidade da palavra cujo conceito é próprio do alemão. As novas traduções de Paulo Cesar de Souza traduzem por visão de mundo. Neste trabalho, optamos por usar o termo em alemão.

de pesquisa científica de igual modo que o são a maçã que cai, o planeta que gira, a espécie que evolui? Como a mente pode pensar sobre ela mesma, produzir enunciados sem colocar-se nesse processo? Voltamos à questão levantada por Latour.

Daí surge a contribuição da psicanálise à *Weltanschauung* científica: estender a pesquisa aos domínios do mental, do excesso que a ciência, noutros tempos, não quis tocar. Não que antes a ciência não reconhecesse a existência de tais excessos, produtos da mente, da imaginação. Entretanto, os alocava no terreno da ilusão, do que, necessariamente, deveria ser posto entre parênteses para se chegar ao verdadeiro conhecimento das coisas, não resultando daí qualquer novo conhecimento, qualquer outro método de pesquisa (FREUD, 1933/1996). Vejamos que esta questão nos é familiar: como uma espiral, o magnetismo e, sobretudo, sua condenação, nos retorna enquanto fato.

Entretanto, a *Weltanschauung* científica não é única a se dispor a explicar a realidade do mundo, como esboçamos anteriormente. Com o mesmo propósito, embora por caminhos completamente díspares, a religião, a arte e a filosofia imbuem-se dessa missão. Entretanto, se a primeira elimina a imaginação, a intuição, a revelação e tantos outras formas de conhecer, aquelas últimas as recebem como parte integrante de seu sistema. Então, estaria a psicanálise, ao trazer para os seus enunciados imaginações, desejos e intuições falando do lugar de uma outra *Weltanschauung* que não a científica?

Freud apresentar-nos-á as *Weltanschauungen* religiosa e a filosófica a fim de marcar a diferença entre esses sistemas afirmando, mais uma vez, a psicanálise no quadro das ciências. Sua posição radica-se na concepção de que somente a ciência possibilita a livre expressão do pensamento; que as verdades produzidas por seus enunciados não reivindicam o estatuto de verdade absoluta, imutável, a-histórica e impenetrável por outras esferas, estando, deste modo, suscetível a mudanças e

reformulações. A filosofia, que mais se aproxima da ciência em seus métodos, diverge quanto ao trato dado à teoria, acreditando ser possível alcançar uma explicação universal, coerente, tal qual uma esfera maciça na qual não se ache falhas e instabilidade em seu sistema.

Entretanto, vale aqui abrirmos um parêntese para concordamos com Coelho (2010) ao apontar que a ciência na qual Freud aposta suas fichas já é aquela na qual a psicanálise figura enquanto parte, em que já se tenha aceito o inconsciente como objeto de estudo, posto que recusá-la, a psicanálise, por não ceder à dureza dos experimentos e da racionalidade seria um ato próximo ao empreendido não pela ciência, mas pela religião. É a este sistema a que se direcionarão as críticas mais ferrenhas efetuadas por Freud (1927/1996; 1930/1996; 1933/1996).

Para o pai da psicanálise a *Weltanschauung* religiosa baseia-se na tríade conhecimento-promessa-preceitos. Assim, elabora um sistema no qual visa explicar a origem do universo e o destino do homem, assegura-lhe proteção face à natureza desgovernada e o destino cruel e o enche de imposições éticas que buscam direcionar suas ações. Este conjunto de práticas garante à religião o maior número de adeptos que buscam na *Weltanschauung* religiosa, segundo Freud, a proteção contra o desamparo infantil. Reside aí o maior ganho ao se alinhar a esta visão de mundo: a ilusão oferecida pela religião em uma divindade toda poderosa que protegeria o sujeito contra o desamparo. Deste modo, a religião estaria para a humanidade assim como a neurose estaria para o homem na esteira da evolução.

Porém, ainda não reside neste ponto, no fator ilusão, a maior desavença de Freud com a *Weltanschauung* religiosa, até porque, ressalta o pensador, a filosofia também a tem como ingrediente, haja vista "a crença segundo a qual os fatos reais do mundo tomam o rumo que nosso pensamento deseja impor-lhes" (FREUD, 1933/1996, p.116).

É no par conhecimento-preceitos, portanto, que Freud exporá sua desaprovação maior à visão de mundo religiosa. Ao propor a noção de verdade única e o imperativo de obediência, a religião interdita o pensamento, este, condição *sine qua non* de qualquer processo de conhecimento.

Embora seja categórico ao marcar a posição da psicanálise no quadro das ciências, Freud não a isenta de críticas. Ao contrário da religião, a *Weltanschauung* científica não oferece nenhum consolo frente à vida; suas verdades são leis extraídas a partir de constâncias observadas no mundo natural, que estão suscetíveis a novas observações expondo sua provisoriedade; seu progresso é lento. Conquanto, "apesar de ser atualmente incompleta, apesar das dificuldades que isto representa, ela continua indispensável para nós, e nada pode tomar o seu lugar" (FREUD, 1933/1996, p. 122), esta é a conjectura em que se enreda a produção de conhecimento freudiana.

Fazemos coro a alguns comentadores (CHERTOK & STENGERS; COELHO 2010, NEUBERN, 2007) em ressaltar o caráter estratégico da posição assumida por Freud em alocar a psicanálise no seio da ciência, tendo em conta o franco declínio da *Weltanschauung* religiosa na modernidade, que assistiu ao espaço que outrora lhe estava sob domínio ser ocupado pela nova visão ordenadora do real. Dispor de meios eficazes para explicar e transformar o mundo e ter como bônus estar aliado ao pensamento dominante parece ter exercido extrema sedução sob o médico vienense. Entretanto, no momento em que a psicanálise reivindica filiação à *Weltanschauung* científica ela o faz de um lugar incomum: lidar com o lixo produzido pela ciência, com o que ela não quis saber, tais como o fluido e a imaginação que, à época do magnetismo, reduzido aquele a esta, ambos ficaram sem explicação.

A condenação do magnetismo fala desse tribunal da razão composto pela mais alta estirpe dos mais consideráveis sábios da época, que não deram ouvidos ao que era

produzido fora do espaço circunscrito da ciência. É tomando exemplos similares que Feyerabend (2007) apontará que a razão científica, antes de ser um nova ordem liberta de cânones e dogmas, empreende, ela mesma, um tribunal rigoroso disposto a limar o que se apresenta como ameaça à ordem de seus pressupostos. Desse modo que, tal qual o magnetismo fora condenado, a psicanálise até os dias atuais se vê bombardeada a respeito da cientificidade requerida por Freud.

Feyerabend, ao fazer um paralelo entre as tantas imposições realizadas pela igreja à livre produção de conhecimento – lembremos aqui as condenações a Galileu e de Giordano Bruno, que o próprio Feyerabend nos traz – e as diversas imposições colocadas pela moderna epistemologia científica que busca delimitar as fronteiras entre a ciência e o não-científico, afirma que ambas operam sob o mesmo rigor. O rigor da igreja, a imaleabilidade da comissão de Lavoisier e o da moderna epistemologia têm por fim, seja de forma direta como o fizeram a igreja e a comissão, ou indireta, como o fazem os rigorosos estudiosos da ciência, a regragem do pensamento, o freio ao desenvolvimento dos campos que quebram suas regras (COELHO, 2010). A mesma crítica que Freud já esboçara em relação à *Weltanschauung* religiosa.

O interlocutor privilegiado das críticas esboçadas por Feyerabend será o critério da falseabilidade de Karl Popper, no que ele congrega de expoente maior do tribunal da razão montado na contemporaneidade. Para ele, a teoria popperiana apoia-se num conjunto de procedimentos irrefutáveis, qual seja, a lógica. A questão levantada por Feyerabend é então a de que, seja apoiada na matemática, de Galileu e Descartes, ou no olho dos empiristas, na lógica de Popper ou mesmo, acrescentamos, na fé dos religiosos, "o conhecimento estaria sempre, de maneira irremediável, apoiado em ideologias" (Feyerabend apud COELHO, 2010).

No que se refere à psicanálise, as críticas de Popper, que são as mesmas ao marxismo, inserem-na fora do discurso científico porque, ambos, não incorporam em suas práticas o princípio da refutabilidade (POPPER, 1962; BIRMAN, 1994; JAPIASSU, 1998). Ou seja, para ser científico é necessário expor-se ao teste de verificação, que resista à comprovação mediante confronto com a experiência. Segundo o teórico, é impossível submeter os conceitos psicanalíticos às testagens necessárias uma vez que, muitos, os conceitos explicam toda a realidade e ultrapassam os limites lógicos imposto por tal método, de modo que, ao serem sempre confirmados, os fatos perdem sua validade. Nas palavras do autor, "estas teorias explicam tudo e, portanto, nada" (POPPER apud Japiassu, p. 56).

Deste modo, recaímos nos discursos atuais, embora já gastos, sobre a psicanálise, que tramitam em torno do caráter científico das teses freudianas. Será a psicanálise uma ciência, como o queria seu fundador? Para, em seguida, passarmos ao que aqui mais nos interessa: quais foram e ainda são as condições de possibilidade do pensamento freudiano?

3.3.Epistemologia freudiana: uma ou várias?

Para Freud a psicanálise inscreve-se não apenas nos domínios das Ciências, mas no das Ciências da Natureza (*Naturwissenschaften*) justificando para tal a não separação entre ciências da natureza e ciências do espírito (*Geistwissenshaften*) tal como proposto por Dilthey (JAPIASSU, 1998; BIRMAN, 1994). Assim, em seu entender, toda ciência já é, necessariamente, ciência da natureza. Esta questão radica-se no monismo adotado por Freud, o qual defende uma unidade entre a natureza orgânica e a natureza inorgânica, entre o reino animal e o vegetal, entre as ciências da natureza e as ciências do espírito, posição assumida em recusa ao dualismo que irá marcar uma distinção

ontológica entre corpo e alma, entre matéria e espírito. A fonte freudiana para estes pressupostos são as teses monistas de Ernst Haeckel (JAPIASSU, 1998; ROUDINESCO & PLON, 1998).

Esta tomada de posição freudiana fundamenta a psicanálise na *Démarche* científica, nos pressupostos epistemológicos do causalismo determinista arraigado nos princípios, métodos e linguajar do fisicalismo.

Embora tecesse críticas ao discurso filosófico é inegável que Freud dele se aproxima quando lança mão de um corpo teórico o qual, necessariamente, prescinde de uma teoria do conhecimento, ou seja, enquanto saber, fez-se necessário o questionamento sobre as condições em que este saber é esboçado. Para Japiassu (1998), a questão da epistemologia da psicanálise desdobra-se em duas outras: uma vez alocada por seu fundador como ciência da natureza, a psicanálise depara-se com a questão do método, dado que, lidando com um fenômeno específico que não é observável, tampouco consciente, se fez imprescindível a busca de um método outro que fosse compatível com o seu objeto. A sacada de Freud foi de não ter abandonado as teses do monismo, como vimos, o que possibilitou a busca por fenômenos (inconscientes) e não pela "coisa em si" o que, irremediavelmente, levaria a psicanálise para um subjetivismo tal qual se viu enredado Descartes.

Estes procedimentos são chamados por Freud de metapsicologia para contrapor-se à psicologia da consciência e a psicologia clássica já que aquela "requeria um quadro teórico e uma forma de cientificidade que, pautando-se no encaminhamento filosófico, levasse a pensar a articulação dos processos psíquicos com os fundamentos biológicos (ROUDINESCO & PLON, 1998, p. 511). Em *A psicopatologia da vida cotidiana* (1901) Freud se reapropria cientificamente de categorias filosóficas – metafísicas – como os mitos e as religiões, a fim de mostrar que estes sistemas de crença nada mais

são que "*psicologia projetada do mundo exterior*" (Freud, 1901 apud LAPLANCHE & Pontalis, 1967, p. 362 ; ROUDINESCO & PLON, 1998, p. 511) . O intento de Freud era construir um psicologia do inconsciente em bases científicas que transformasse o "*conhecimento obscuro dos fatores psíquicos*" em uma "*realidade supra-sensível*" (FREUD). Assim, os objetos metafísicos converter-se-iam em objetos metapsicológicos. Ora, esta operação é um evidente flerte de Freud com a filosofia, ao que ele mesmo nos esclarece que a passagem da medicina para a psicologia se deu em decorrência de satisfação do seu desejo nas especulações filosóficas, alocando a psicanálise numa terra de fronteira entre a medicina e a filosofia (FREUD, 1925).

Entretanto, mesmo a metapsicologia, e sobretudo ela, não fugiu aos preceitos fisicalistas (BIRMAN, 1994), haja vista um dos conceitos pilares deste arcabouço teórico, a energia psíquica, ser definida como de natureza energética e quantitativa. Todavia, uma das operações fundamentais realizadas por Freud com a metapsicologia foi o de trazer à cena, com a propositura do inconsciente, o sujeito cindido. Sujeito cuja foraclusão fora tão cara e necessária à ciência.

3.4.**Conhecer para curar:** a psicanálise e suas pretensões modernas

A racionalidade cientifica surge no século XVI a partir das revoluções científicas encabeçadas por Galileu e Descartes e se expande nos séculos seguintes, sobretudo nas ciências naturais. Alcançado, no século XIX, as ciências sociais, este método de conhecimento se torna um modelo global de racionalidade que busca se distinguir do que não é científico pela demarcação rigorosa de suas fronteiras. Segundo Boaventura de Souza Santos (1987), a racionalidade científica é um modelo totalitário, pois "nega o

caráter racional a todas as formas de conhecimento que se não pautarem pelos seus princípios epistemológicos e pelas suas regras metodológicas" (SANTOS, 2002, p.3).

Para este modelo, conhecer significa quantificar e o que escapa à quantificação é irrelevante. Assim, para melhor compreender os fenômenos faz-se necessário dividi-los em quantas partes forem possíveis, tornando-os simples e categorizáveis, passíveis à apreensão pela mente a partir do estabelecimento de relações entre eles, ou seja, é um "conhecimento causal que aspira à formulação de leis, à luz de regularidades observadas, com vista a prever o comportamento futuro dos fenômenos." (SANTOS, 2002, p. 6).

Entretanto, de acordo com Santos (2002) este paradigma entra em crise a partir de um conjunto de condições sociais e teóricas. Essas últimas têm em Einstein sua primeira condição com a relativização do tempo e do espaço. A segunda condição teórica vem do campo da mecânica quântica proposta por Werner Heisenberg (1901-1976) e Niels Bohr (1885- 1962). Para os teóricos é impossível observar um fenômeno sem que nele se produza qualquer interferência, sem promover uma mudança estrutural no mesmo. Assim, de acordo com o princípio da incerteza de Heisenberg, da realidade só podemos conhecer o que nela inserimos, de modo que a neutralidade científica postulada pela racionalidade científica clássica cai por terra, já que a observação do fenômeno puro torna-se impraticável.

O que se coloca como questão é a separação do sujeito e do objeto que se alargam para além da dicotomia em que foram engendrados[19]. A mecânica quântica,

[19] Além da teoria da relatividade da simultaneidade de Einstein e do princípio da incerteza de Heisenberg, Boaventura de Souza Santos expõe mais duas condições teóricas para a crise do paradigma dominante, quais sejam, os questionamentos em relação ao rigor da medição matemática e as investigações nos campos da microfísica, da química e da biologia, sobretudo em relação a teoria das estruturas dissipativas e o princípio da ordem através de flutuações. Através destes a evolução é entendida desencadeada por flutuações de energias nunca previsíveis, portanto espontâneas e não-lineares, que forçam o sistema a um limite de instabilidade a partir do qual se instaura um novo estado. O que se coloca a partir destes enunciados é o resgate da história em vez da eternidade; a imprevisibilidade, em lugar do determinismo; em vez do mecanicismo, a interpenetração, a espontaneidade e a auto-organização; a irreversibilidade e a

portanto, traz de regresso o sujeito ao meio científico. Assim, tornou-se inseparável o ato do conhecimento e o produto de conhecer uma vez que:

> O objeto é a continuação do sujeito por outros meios. Por isso, todo o conhecimento científico é autoconhecimento. A ciência não descobre, cria, e o ato criativo protagonizado por cada cientista e pela comunidade científica no seu conjunto tem de se conhecer intimamente antes que conheça o que com ele se conhece do real. Os pressupostos metafísicos, os sistemas de crenças, os juízos de valor não estão antes nem depois da explicação científica da natureza ou da sociedade. São parte integrante dessa mesma explicação. A ciência moderna não é a única explicação possível da realidade e não há sequer qualquer razão científica para a considerar melhor que as explicações alternativas da metafísica, da astrologia, da religião, da arte ou da poesia. (SANTOS, 2002, p. 22/23).

O fio sedutor que conduziu Freud aos enunciados científicos em detrimento da filosofia ou da religião pode ser encontrado muito menos na necessidade de predição e controle, já que tendo a técnica psicanalítica seu nascedouro na hipnose, a cena analítica já é, em princípio, incontrolável; tampouco na tão aclamada separação entre o sujeito do conhecimento e o objeto a ser conhecido – uma vez que, ao trazer para o discurso psicanalítico o sujeito do inconsciente, sujeito cindido, a psicanálise enreda-se na produção do conhecimento em que se esvanece a barreira entre o "eu" e o mundo posto que um, necessariamente, constrói-se na inter-relação com o outro; ou na formulação de leis gerais que direcionassem metodologicamente o saber sobre o psíquico. Antes, esta filiação se dá pela pretensão a um conhecimento que, a partir dele, fosse possível articular causas e curas, ou seja, é a partir do princípio causal que Freud se arraigará no discurso científico.

Joel Birman (1994) nos chamará a atenção para dois momentos epistemológicos distintos que proporão duas modalidades de saber divergentes no discurso freudiano.

---

evolução em detrimento a reversibilidade; em lugar da ordem, a desordem; em vez da necessidade, a criatividade e o acidente (SANTOS, 1987, p. 11).

Segundo o autor, a metapsicologia carrega a marca indelével do fisicalismo, portanto inscrito no *logos* da ciência, em contrapartida aos artigos técnicos, clínicos e culturais que se inserem numa outra retórica.

Por essa última via, os fatos, na psicanálise, ganham novo estatuto. Não devem ser observados, mas interpretados. A mudança se dá na passagem do elemento enquanto dado para o fenômeno enquanto significante. Assim que Fulgencio (2002) dará à psicanálise o caráter heurístico e outros pensadores, como Paul Ricouer (1977) alocarão a psicanálise numa hermenêutica e não nos domínios da ciência.

O que temos, neste ponto, já não diz respeito a saber onde se filia a epistemologia freudiana, mas de encontrar a confluência entre os domínios da clínica e da ciência.

3.5.Realidade psíquica, linguagem e sujeito da experiência

Ao privilegiar a linguagem em detrimento da consciência e o trauma enquanto resultante da circulação de representações dissociadas do afeto no aparato psíquico em contraponto à possibilidade de uma lesão de ordem orgânica, Freud se afastava, por mais que ele não quisesse, não apenas do discurso científico, mas da ideia de realidade enquanto fato exterior incontrolável pelo sujeito. Ao propor um outro modelo de realidade, agora realidade psíquica, Freud rompe com toda a tradição que o antecede, quer esta estivesse ancorada na filosofia ou nas teorias psicológicas (BASS, 2001), ou seja, a invenção freudiana de uma realidade que não se confunde com a existência material, muito mais que a postulação do conceito de inconsciente, inaugura, irremediavelmente, um outro campo de saber distinto da ciência, da filosofia ou das psicologias de então.

O obstáculo epistemológico no qual se deparou Charcot ao lidar com as histéricas conduziu Freud a busca de um outro meio de explicação, um novo método de estudo e uma outra técnica que pudesse dar conta do fenômeno que se colocava. Assim, a explicação às contraturas e paralisias histéricas se dava pela via da existência de representações por demais intensas que não podiam se inscrever no registro da linguagem, passando inadvertidamente à esfera do corpo, fazendo deste o papel em que se riscam as fantasias que articulam o desejo. Corpo-sexual em contraponto ao corpo orgânico; Corpo-memória que não se confunde com a memória do corpo. Eis o achado freudiano que o conduziu a busca de um método que pudesse dar acesso a esse real investido de materiais inconscientes, eivado de desvios e detalhes inacessíveis à mera observação, ao simples exame clínico anatomo-patológico.

O sintoma, que num primeiro momento – de Charcot a Freud – perdera sua relação com uma fatia da carne, perde, posteriormente, a explicação causal que o ligava a um acontecimento traumático (FREUD & BREUER, 1893/1996). Agora, inscrito no domínio da fantasia, do desejo e da representação, transforma a noção de realidade e traz à baila a importância do outro na constituição do psíquico e da experiência do sujeito, posto que a realidade psíquica postulada por Freud "designa nada menos que aquilo que, no psiquismo, determina a relação do sujeito ao mundo, isto é, o que constitui a condição de possibilidade da experiência" (BASS, 2011, p. 2). Deste modo, os fatos só ganharão sentido quando encadeados de modo singular por uma função que os "atravessaria e os alinhavaria conferindo a eles significado. Essa função nasce como correlata da noção de realidade psíquica e recebe o nome de fantasia" (LANNA; LEANDRO; COUTO, 2013).

Em acordo com Laplanche & Pontalis (1967) a realidade psíquica "trata-se, fundamentalmente, do desejo inconsciente e dos fantasmas conexos" (p. 548). Deste

modo, designa “do ponto de vista tópico, o desejo enquanto primordialmente desejo inconsciente; do ponto de vista dinâmico, a fantasia na qual se articula o desejo; mas também, do ponto de vista econômico, a pulsão, à medida que sua energia investe as representações que compõem a fantasia e o desejo.” (BASS, 2001, p. 2).

Na esteira das mudanças teóricas ocorridas durante as investigações freudianas seguiram-se transformações tanto no método de investigação empregado quanto nas técnicas utilizadas. Isto posto, o método catártico de início aplicado cedeu lugar à associação livre e, em seguida, à cura pela fala convertida em processo de análise das resistências e elaboração dos achados. As experiências de Freud na Salpêtrière e em Nancy o fizeram resgatar a intersubjetividade postulando o campo do psíquico marcado pelo “campo dialógico com o outro” (BIRMAN, 1994, p. 36). Nesta empreitada, as relações de causalidade anteriormente buscadas cedem espaço às relações de sentido marcando o caráter hermenêutico da psicanálise, alocando-a nos discursos da cultura tal qual a filosofia. (BIRMAN, 1994; 2012).

Ao postular um outro registro não mais calcado na representação e na consciência, mas na investigação a partir da linguagem – investida no circuito da troca dialógica com o outro – Freud marca uma radicalidade em relação à hipnose e à sugestão de que se servira, uma vez que retira o sujeito do campo da passividade em que se via embotado em relação ao médico/hipnotizador/magnetizador. A linguagem que servia nas técnicas de Charcot e Bernheim apenas para comunicar os sintomas passa a fazer parte da produção mesma de experiência. Neste contexto “o sujeito é necessariamente dialógico, isto é, uma modalidade de sujeito que se constitui apenas pelo outro e através do outro” (BIRMAN, 1994, p.37; 2012), em contraposição à

interioridade pensante e abstrata propagada pelos herdeiros do cartesianismo em cuja busca de uma pretensa verdade oculta se lançou a ciência[20].

A questão que se coloca é, pois, sobre o fazer psicanalítico: fazer clínica ou fazer ciência?

3.6. Nas bordas da clínica, no limite da ciência: conhecer para curar?

De acordo com Althusser (apud BIRMAN, 1994), ao produzir um objeto teórico que seria acessível a partir de determinado método de investigação, articulado por uma técnica, o discurso psicanalítico enreda-se no campo da ciência. Este fato é notório quando nos detemos na metapsicologia, lugar onde se teorizou o conceito de libido, calcada na linguagem fisicalista com apoio no modelo causalista.

Entretanto, a história do movimento psicanalítico, quer seja nos domínios da clínica com o abandono da hipnose; ou nos da ciência, com a postulação das especulações metapsicologicas que seriam confirmadas mediante a prática clínica, depõem sobre a inseparabilidade entre esses dois fazeres. Para Freud (1905/1996; 1917/1996) a clínica seria inseparável da construção de conhecimento. Nessa leitura, para que fosse possível a cura era necessário um conhecimento fidedigno sobre a nova realidade que se colocava, a realidade psíquica, a fim de propiciar a construção de um método que fosse eficaz para a terapêutica. A psicanálise, portanto, em seu início, encarna a duplicidade de fazer congregar os domínios da clínica e da produção de conhecimento, ou seja: "cumprir com a perspectiva de um conhecimento confiável, e, de sua própria maneira, repetir os ideais de explicação, predição e controle. Assim

[20] Aqui não tangenciaremos o tema da técnica psicanalítica centrada na transferência, assunto que já detalhamos no capítulo dois deste trabalho.

sendo, por melhor conhecer o novo método de Freud seria capaz de melhor curar" (NEUBERN, 2009, p. 310).

Com o desenvolvimento da psicanálise o quadro muda de figura. O método da sugestão e da hipnose é substituído pela transferência. A cura pela fala, pela articulação entre representação e afeto mediante processo de elaboração só será possível em presença do outro. A separação entre sujeito do conhecimento e objeto a ser conhecido perde seu sentido já que "o sujeito se constitui apenas pelo outro e através do outro" (BIRMAN, 1994, p. 37). A existência de uma realidade única, exterior ao sujeito cujo acesso só era possível pela via do conhecimento racional, neutro, matematizável divide lugar com outra realidade que não segue as coordenadas do tempo e do espaço, da lógica e da representação. O que se tem é a passagem da problemática do causalismo para a problemática da influência. Privilegiar-se-á o fator relacional em detrimento do fator causal.

3.7. O "como se" da Libido

Ao postular o conceito de libido Freud estava interessado em ressaltar o caráter quantitativo da pulsão sexual. A libido, portanto, corresponderia a uma energia psíquica de origem sexual que seria investida nas representações e nos objetos. Segundo o modelo metapsicológico em que tal conceito fora forjado, a libido responde pelo ponto de vista econômico do funcionamento psíquico. O desenvolvimento do próprio aparato psíquico será pensado em consonância com os investimentos libidinais, já que estes ditariam as relações estabelecidas entre o desejo e os objetos, ou seja, entre o sujeito e o mundo (FULGENCIO, 2002).

Assim, enquanto conceito pensado dentro do modelo metapsicológico, a libido gozaria do mesmo valor especulativo atribuído à metapsicologia pelo seu fundador, que não cessou de afirmar o caráter de ficção teórica deste conjunto de enunciados (FREUD, 1925/1996), logo sempre aberta a abandonos e reformulações, útil enquanto auxilia na explicação de determinada classe de fenômenos. A "bruxa da metapsicologia" (FREUD, 1937, p. 257) teria, portanto, apenas valor heurístico, ou seja, enquanto conjunto de hipóteses mais adequadas naquele momento para a explicação de fatos (ou artefatos?) aos quais ela se aplica, de modo que as ficções heurísticas, como libido, aparelho psíquico e pulsão propõem "explicações para os fenômenos psíquicos, ainda que elas mesmas jamais possam ser observadas" (FULGENCIO, 2002 p. 109).

Assim, de acordo com Fulgencio (2002), Freud não acredita na realidade empírica da libido, entretanto ele a tem "como se" (p. 108), ou seja, na base de uma suposição na existência de uma energia psíquica.

3.8. Libido e fluido: um só conceito?

Podemos pensar que Freud, ao tratar da libido como conceito heurístico, ou seja, útil apenas a medida que serve para explicar fatores psíquicos (FULGENCIO, 2002), afasta-se radicalmente da busca por uma realidade objetiva para este conceito. Posição que o afasta dos pressupostos de Mesmer que buscava no conceito de fluido uma realidade passível de observação ao aliar-se ao modelo científico que o levou a submeter suas experimentações ao critério de validade própria às ciências naturais.

O que podemos pensar, de maneira inteiramente especulativa, tal qual o é o assunto que agora tratamos, é que nesta tomada de posição Freud aproxima sua teorização da libido do conceito de fluido, operação que restitui a dignidade especulativa que outrora fora negado a Mesmer. Nossa linha de pensamento justifica-se

pela aproximação feita por Freud em *Psicologia das Massas e análise do Eu (1921/1980)* entre a sugestão e a libido. Ao falar sobre os mecanismos da hipnose Freud atribui à imaginação o poder da sugestão, tal qual o fizeram os membros da comissão do rei Luís XVI, vejamos:

> Consideremos como a hipnose é induzida. O hipnotizador afirma que se acha de posse de um poder misterioso que despoja o sujeito de sua própria vontade ou, o que é a mesma coisa, o sujeito crê nisso. Esse poder misterioso (que ainda hoje é muitas vezes popularmente descrito como magnetismo animal) deve ser o mesmo poder encarado pelos povos primitivos como a fonte de tabu, o mesmo poder emanante dos reis e chefes de tribo e que torna perigoso o aproximar-se deles. Imagina-se, então, que o hipnotizador esteja na posse desse poder. (FREUD, 1921/1980, p. 158/159).

A diferença reside na forma como Freud irá lidar com a imaginação, artigo que comporá a nova realidade tematizada pelo teórico. Freud não se preocupou em demonstrar a "realidade objetiva" da libido, como o fez Mesmer ao tentar comprovar a materialidade do fluido, mas ao contrário, por negar a possibilidade de uma realidade imutável e material, ao postular o conceito de realidade psíquica, Freud reabre o campo da ciência à inscrição deste componente que não havia resistido ao julgamento da comissão de Lavoisier.

Outro ponto que nos permite aproximar o fluido mesmérico da libido freudiana é o caráter sexual de que ambos congregam. O documento secreto produzido pelos comissários do século XVIII ressaltava que na relação entre magnetizado e magnetizador havia algo de natureza sexual, uma atração que as enfermas sentiam por seu operador. Ao descobrir a transferência, como vimos no capítulo anterior, Freud também havia se deparado com a mesma problemática: a atração irresistível que as

pacientes sentiam pelo médico, atração esta que serviria de esteio ao processo terapêutico.

Destarte, repousaria na sugestão – sugestionabilidade –, "fator fundamental na vida mental do homem" (FREUD, 1921/1980, p. 114), a condição de possibilidade das curas e efeitos produzidos na cuba mesmérica, explicado à época pela existência de um fluido, ou como o queria a comissão, através da imaginação. Da mesma forma, as pretensas curas e efeitos terapêuticos alcançados através da prática analítica só seriam possíveis mediante a influência que o terapeuta exercia sobre o sujeito; através desta, o terapeuta conduziria o paciente a uma mobilização dos afetos – portanto um jogo de investimentos e contra investimento de libido.

Se, num determinado momento, a reconhecida influência exercida pelo médico sobre o paciente levou Freud a abandonar e mesmo a condenar tanto o uso da hipnose quanto da sugestão, acusando-as de ineficazes, quanto a possibilidade de cura delas advindas (FREUD, 1905/1996), ao longo de sua obra (FREUD, 1921/1980) reconsidera o valor da sugestão e, ao fim dos seus escritos (FREUD, 1933/1996) chega mesmo a afirmar que "nenhum substituto melhor havia sido encontrado para a sugestão", reconhecendo o valor desta enquanto estrutural do psíquico e da comunidade humana.

Assim, o conceito de libido – sugestionabilidade – tão caro à teoria freudiana, não fica circunscrito ao domínio da clínica, lugar em que ela havia servido para o entendimento das psiconeuroses. Ao transpor este conceito para o domínio do social na formação de grupos, Freud vai além ao articular a libido não apenas aos domínios do adoecimento e da cura, mas também a aloca como fomentadora do campo social. Os embates entre as pulsões de autoconservação e pulsões sexuais, presentes na primeira tópica freudiana, ganha nova polarização na viragem dos anos vinte. A guerra de trincheiras entre as pulsões de vida, constituída por Eros, e as pulsões de morte marcará

as possibilidades de manutenção da vida ou sua destruição. Deste modo, a importância da libido será dimensionada à esfera social, onde servirá de lastro da civilização.

***

IV. RELAÇÃO COM O OUTRO E OS LIMITES DA ÉTICA: ALCANCE POLÍTICO DOS CONCEITOS DE LIBIDO E TRANSFERÊNCIA

1919. "A paz – em termos", diz a manchete da revista *Veja na História*, edição especial que retrata o período de Junho daquele ano. A matéria refere-se ao tratado de Versalhes assinado com pretensões a pôr fim a I Grande Guerra. Ano, também, do surgimento do filme Alemão *O gabinete do Dr. Caligari*.

Uma série de crimes em um pequeno vilarejo assusta a população, aterrorizada pelo mistério que se inscreve no seio da comunidade. O desvelamento da identidade do mal feitor torna-se a matéria principal do funcionamento municipal. Os crimes foram cometidos por um sonâmbulo sob as ordens de um psiquiatra que, querendo descobrir "se é possível ao homem matar sem estar em estado consciente" (CALIGARI, 1919, min.58:29.), usava seu poder para replicar experiências hipnóticas realizadas em tempos outros. Este era o roteiro original do filme acima mencionado. Um poeta remanescente da Guerra; outro, da psiquiatria. Quando Hans Janowitz e Carl Mayer escrevem o roteiro do que seria considerado o filme inaugurador do cinema alemão suas intenções eram claras: denunciar o poder deificado exercido em seu mais alto grau pela autoridade estatal na "ânsia de dominação que viola os valores e os direitos humanos para satisfazer-se" [21] (KRACAUER, 2011, p.68). O roteiro original representava, portanto, uma metáfora onde o psiquiatra estigmatizava, intencionalmente, a onipotência de uma autoridade estatal que se manifestava na generalização do serviço militar obrigatório e das declarações de guerra. "O governo alemão, durante a guerra, pareceu aos autores o protótipo de voraz autoridade" (KRACAUER, 2011 p. 66). O personagem de Caligari representa esta posição ao deificar o poder e pô-lo como fim em si mesmo. Quanto ao sonâmbulo, este significava uma metáfora para os jovens forçados ao campo de batalha.

[21] Tradução nossa.

De acordo com relatos do próprio roteirista, Janowitz, Cesare foi criado para representar o homem comum que, sob a pressão do serviço militar obrigatório, aprende a matar e a ser morto (KRACAUER, 2011). Para a maioria dos críticos que se debruçam sobre essa produção, o filme é, em seu contexto, uma crítica voraz aos governantes da guerra que enviavam os soldados para a batalha, tal como zumbis, de modo que pretendia ser uma crítica do absurdo e da violência de qualquer autoridade (Robinson, 2000 apud CANÈPA, 2008; BEHR, 2001; KRACAUER, 2011).

1915. Ao versar sobre a grande derrocada do ideal evolucionista e eurocentrista, Freud parece estupefato. Acreditara ele no crescente progresso em decorrência do elevado nível de civilidade alcançado pelas "nações de raça branca, dominadoras do mundo, às quais cabiam a liderança da raça humana" (FREUD, 1915/1987, p. 312). Esperava-se que as diferenças, desigualdades e conflitos fossem resolvidos de maneira, senão amigável, ao menos respeitável devido às elevadas normas de condutas morais que serviam de égide a tais nações ditas civilizadas, as quais exigiam autodomínio e renúncia à satisfação das pulsões. Sendo, em certo sentido, a guerra possível, esperava-se que esta se restringisse aos combatentes e às disputas fossem políticas, sem maiores sofrimentos desnecessários para a sua decisão, não interrompendo o desenvolvimento das relações éticas entre os componentes coletivos da humanidade.

No entanto, "a guerra que explode é sanguinária, tão cruel, tão encarniçada, tão implacável. Esmaga com fúria cega tudo que surge como se, após seu término, não mais fosse haver futuro nem paz entre os homens" (FREUD, 1915a/1987, p. 315). Daí, a grande "aflição mental" experimentada pela população provocada pela desilusão na humanidade. Eis o prenúncio da dúvida sobre o ideal de aperfeiçoamento moderno expressa na falta de "vislumbre do futuro" (FREUD, 1915b/1987, p. 311).

O que se torna central no estupor freudiano é o relaxamento dos laços morais que uniam o indivíduo à sociedade, o que repercute na moralidade dos indivíduos. Ao contrário do declarado pelos professores da ética, afirma Freud, a consciência não é o juiz inflexível, ela é, em sua origem, angústia social. Assim, ao perceber a baixa moralidade do Estado, detentor da significação moral, o indivíduo viu-se livre das objeções perpetrando atos de crueldade e barbáries destoantes com o nível de civilização alcançado.

A imparcialidade entre o discurso ético e a vida prática revela uma falácia filósofo-jurídica da modernidade (FARAH, 2004), já que demonstra a impossibilidade de progresso tal qual pensado pela modernidade centrada no julgamento do eu. O Estado, que outrora ocupava o lugar do direito, passa a ocupar o lugar da violência. Para Freud (1915/1987), o Estado proíbe a prática do mal não por desejar combatê-la, mas por desejar monopolizá-la.

1932**.** Freud estabelece um diálogo com Einstein promovido pela liga das nações com o objetivo de fazer um intercâmbio entre os intelectuais sobe os assuntos prementes da época. Einstein, à época, escolhe Freud como seu interlocutor haja vista o insucesso obtido na conservação da paz, flagrante com a Primeira Guerra e com a recente ameaça do nazismo, fato que o leva a concluir que por trás de tais fenômenos subjazem fatores de constituição psíquica.

As questões levantadas por Einstein alocam-se no campo do desejo: desejo de poder, característicos das classes dominantes; desejo da multidão em que a maioria cede às ambições de uma minoria que dobra a vontade daquela resignada que está a perder e sofrer com uma situação de guerra tornando-se, no mais das vezes, elemento de manobra; desejo de ser dominado, que, sob tais mecanismos de poder, desperta no homem tamanha exaltação a ponto destes sacrificarem a própria vida com riscos de

alcance duma "psicose coletiva" (FREUD, 1932/1996, p. 243); desejo de destruição, encerrado em cada um, que leva o físico a questionar se é possível o aperfeiçoamento (ele utiliza mesmo a expressão evolução) da mente humana de modo a torná-la à prova das psicoses e da destrutividade" (FREUD, 1932/1996, p. 243).

Freud começa a responder pela relação Direito/Poder. Propõe, então, que se substitua a palavra poder por violência, apontando que, contrariando o senso comum que acredita numa antítese entre direito e violência, uma é a resultante direta da outra, remontando à imposição por via da violência do direito do mais forte, algo próximo ao que Hobbes e Spinoza já haviam apontado. O novo em Freud, para além das doutrinas contratuais, é o acréscimo do elemento libidinal como necessário à manutenção do grupo. Logo, "uma comunidade se mantêm unida pela força coercitiva da violência e os vínculos emocionais" (FREUD, 1932/1996, p. 251).

Ora, o que faz o pai da psicanálise é reservar à relação do sujeito com o outro o mote de sua teorização. Assim, é nesta relação estabelecida com o outro que buscará ele a resposta aos problemas sociais, como a guerra, bem como a possibilidade de empoderamento do sujeito face às figuras de poder, assunto que tangenciamos nos dois primeiros capítulos deste trabalho ao tratar dos temas da sugestionabilidade, hipnose e transferência, todos alinhavados por um só conceito: libido.

Como apontado por Birman & Coelho (2014), essa problemática perpassará o *micro* da relação entre dois sujeitos no domínio da clínica em que se faz necessário a dissolução da transferência para romper com o desejo do sujeito em ser sugestionado; bem como o *macro* dos agenciamentos do povo com suas figuras de poder, questão que ressalta a alienação e subjugação das massas ao desejo de dominação. É neste ponto, portanto, que nos deteremos no presente capítulo em mais uma tentativa dentre tantas de esboçarmos o alcance político do conceito de libido.

4.1. Sugestão e formação grupal

A propositura de Freud em relação à formação grupal partiu de uma inquietude surgida da percepção de que os indivíduos, quando inseridos em um grupo e sob dadas situações, agem, pensam e sentem de modo diverso do que seria esperado mediante a análise de suas inclinações. Portanto, ante esse fenômeno, o autor lança mão de três perguntas, utilizando com intercessor, para tanto, Gustave Le Bon cuja obra *Psicologia dos povos* conduzirá os caminhos e meandros pelos quais se arriscará o pensamento freudiano. As questões lançadas interrogam sobre o ser do grupo, ou seja, sua natureza, origem e construção; sobre a influência exercida pelo grupo na vida mental do indivíduo; e, não menos importante, a que diz respeito a alteração mental verificada neste último ocorrida sob o constrangimento daquele.

Falando através de Le Bon, Freud ressalta a novidade advinda da reunião dos indivíduos, mecanismo pelo qual caem por terra as características individuais a fim de ceder passagem à formação de um todo coerente, provisório, com inclinações e características psicológicas próprias. A metáfora utilizada é a da reunião de células para composição dum organismo em que a heterogeneidade dos componentes não inviabiliza a construção do uno. Como resultado acha-se a mente coletiva. Acrescida a essas informações, Freud propõe, então, que é na liga destes indivíduos, no componente que os mantêm sob junção, que se deve interrogar sobre a característica do grupo, ponto faltoso nas exposições do autor de *Psicologia dos povos.*

Intentando explicações num resíduo filogenético inconsciente presente em todos os indivíduos, Le Bon equipara a mente grupal, como achado da reunião ora posta, ao estado mental das crianças e dos povos primitivos, cujas ações acham-se dominadas pela irracionalidade em que se esvanece o senso de responsabilidade, dissolvido no anonimato do grupo. Segundo Freud, essa característica que se ressalta não deve ser

buscada numa fabricação própria à emergência grupal, antes deve sua razão de ser a um apagamento dos imperativos morais, fato que afrouxa as repressões aos instintos pulsionais, algo a que já nos referimos ao trazermos para a discussão o texto *Reflexões para os tempos de guerra e morte* (1915/1996). Portanto, podemos entender que a irrupção da irracionalidade não tem seu nascedouro no grupo, mas nas possibilidades por ele trazidas, ou seja, no que, nele, é pertinente fazer. Questão que se abre para duas mais, a saber, o caráter quantitativo reclamado por Le Bon e o elevamento das capacidades éticas do grupo.

Quanto à primeira, o caráter quantitativo, Freud não atribui maiores importâncias ao fator numérico, fazendo mesmo incidir sob uma relação dual própria ao estado amoroso os mesmos mecanismos e características presentes na formação grupal. Quanto à segunda, a possibilidade de elevação do nível ético, isto se deve à potencialização dos objetivos comuns, cuja força se vê aumentada pelo novo estado, em detrimento dos interesses individuais, de importância primeira quando o indivíduo se acha isolado. Operação possível mediante a influência da sugestão, a qual responderá pelas causas subsequentes encontradas por Le Bon para justificar a mudança mental operada no indivíduo quando imerso no grupo.

Contágio. Este substantivo responde pelos fenômenos da disseminação, propagação e transmissão. Só é possível na e pela inter-relação. Este, entretanto, deve ser alocado na mesma ordem dos processos hipnóticos, de igual modo efeitos da sugestionabilidade. Por este processo o indivíduo acha-se em estado de fascinação em que lhe é roubado a vontade e o discernimento, autômato cuja direção da própria vontade fora outorgada a outrem (FREUD, 1921/1980). “Havendo perdido inteiramente sua personalidade consciente, obedece a todas as sugestões do operador que o privou dela e comete atos em completa contradição com seu caráter e hábito” (Le Bon apud

FREUD, 1921/1980, p. 99). Neste estado de coisas, estarão "todos os sentimentos e o pensamento na direção determinada pelo hipnotizador" (Le Bon apud FREUD, 1921/1980, p. 99).

Na esteira da argumentação, Le Bon colocará lado a lado não só os fenômenos da hipnose, do contágio e da sugestionabilidade, como também a formação grupal, explicando este a partir daqueles. Ressalta, ainda, que a sugestão evidenciada nos grupos possui força maior que a operada pelo hipnotizador no hipnotizado, já que, ultrapassando em número de componente esta última, os indivíduos se retroalimentam sob força do contágio, que, por sua vez, reforçará a sugestão.

Conservador, obediente à autoridade, sujeito ao "poder mágico das palavras", ansiosos pela ilusão (FREUD, 1921/1980, p. 104), o grupo aparece como lugar privilegiado para ação de um líder que, pintando em cores quentes seus desejos e paixões, os imporá ao grupo mediante sugestão. "Um grupo é um rebanho obediente, que nunca poderá viver sem um senhor" (FREUD, 1921, 1980, p. 105).

Portanto, Le Bon faz remontar as características enigmáticas dos grupos à sugestão e ao prestígio dos líderes, características compradas pela agudez do pensamento freudiano.

Entretanto, algo ainda falta. Acaso, cabe à sugestionabilidade a causação de todos os fenômenos, dispensando, amiúde, explicações de sua própria causa? Onde, pois, repousa a condição de possibilidade do fenômeno sugestivo, ou, mais precisamente, da sugestionabilidade, enquanto "fenômeno irredutível e primitivo, fato fundamental da vida mental do homem" (FREUD, 1921/1980, p. 114)? Para dar conta da lacuna perceptível deixada pelos teóricos dos grupos desde Le Bon, Tarde e McDougall e, mesmo, pelos praticantes da hipnose no tocante à explicação do fator primordial responsável por tais proposituras, Freud tencionará construir uma rede em

que se achem articulados os diversos fenômenos, alinhavados pela mesma costura e arrematados por um só nó.

4.2.O medo das massas: entre rebeldia e submissão

Segundo Rosane Neves (2004; 2005), a novidade maior trazida por Le Bon para discutir a questão das massas não reside no fato de ele ter correlacionado os mecanismos da sugestão à política, operação já realizada muito antes por Maquiavel. Para a autora, a contribuição maior foi a de ter ele postulado a questão das massas como fenômeno social para cuja compreensão deveria ser necessária a inscrição do registro psicológico. Esta filiação se daria, sobretudo, pela percepção de um elemento irracional na política, elemento de cuja existência colocava em xeque a ideia de política enquanto articulada e mantida no campo da razão.

Ao entender o fenômeno das multidões como sendo possível através da fusão de indivíduos num espirito comum de maneira inteiramente irracional e dependente de um líder (FREUD, 1921/1980; NEVES, 2005), "Le Bon fornecia importantes subsídios às classes dirigente, que viam aí uma explicação plausível para justificar seu poder na condução das multidões desprovidas de razão" (NEVES, 2005, p. 18). A psicologia das multidões surgia, portanto, como um conhecimento necessário haja vista as crescentes preocupações em torno de um social que se mostrava fragilizado ante as perturbações advindas do surgimento de multidões cada vez mais coesas e territorializadas, que ganhavam cada vez mais visibilidade, gerando "o terror de uma ruptura da ordem estabelecida" (NEVES, 2005).

As preocupações em torno do controle das massas anunciava, no século XIX, o que viria a se confirmar no século seguinte. O medo pânico que daí adveio perpassou

várias áreas do conhecimento, evidenciando as estratégias de poder e domínio do/no campo social, das mais cruéis as mais sutis.

Até este ponto do presente capítulo tangenciamos a construção da tríade hipnose, sugestão e formação grupal que se inter-relacionam. Qual o ponto em que estes dispositivos se comunicam? Por que agrupá-los em um mesmo capítulo? Guardemos por hora essas questões e voltemos a *O Gabinete do Dr. Caligari*, pois para além da problemática da hipnose ele tem mais a acrescentar aos assuntos que aqui abordamos.

O filme alemão cujo caráter revolucionário do roteiro fora construído intencionalmente para empreender uma crítica aos mecanismos de poder e de sujeição do povo alemão é subvertido; o final, desfigurado[22].

Em contraposição aos filmes produzidos à época que buscavam expressar o que o povo realmente sentia, onde a realidade era apresentada desnuda em toda a sua barbárie e tragicidade, tenta-se delinear um novo perfil para o cinema, menos sintomático e mais estético, "um espetáculo esteticamente qualificado" (KRACAUER, 2011, p. 66), de modo que o final do conto macabro *O gabinete do Dr. Caligari* destoava com o esperado pelas indústrias cinematográficas alemãs, ávidas para fazer frente aos artigos importados. A princípio, próximo às películas feitas no pós-guerra, em especial as de Lubitsch, cuja

[22] O cinema alemão pôde deslanchar na medida em que conseguiu investimento por parte dos governantes para contrapor-se aos inúmeros filmes estrangeiros que invadiam a Alemanha eivados de propagandas anti-germânicas. Ao perceber o perigo, investiu-se massivamente na indústria fílmica a fim de produzir filmes que, sobretudo, vinculassem propagandas do governo alemão. Antes disso, no início de 1917, havia sido criado a Bufa (*Bild- und Filmamt*), órgão governamental encarregado de suprir as tropas da frente de batalha com salas de projeção e registrar documentalmente as ações militares. Ante o perigo eminente das propagandas externas, sobretudo com a entrada dos EUA na guerra, o general Ludendorff decidiu reunir todas as companhias cinematográficas para canalizar as energias em prol do interesse nacional. Assim nasce a Ufa (*Universum Film A.G.*), empresa que contava com o apoio de diversos bancos para não apenas veicular propagandas como também produzir filmes que caracterizassem a cultura alemã e estivessem a serviço da educação. Entretanto, era necessário que estendessem a produção para além das fronteiras, principalmente nos países neutros sendo, para isso, necessária a produção de filmes de elevada qualidade, pois só assim poderiam concorrer com os demais. "A gênese da Ufa testemunha o caráter autoritário da Alemanha imperial" (KRACAUER, 2011, p. 43).

origem era um enfoque niilista do mundo, o filme dirigido por Robert Wiene caminhava em sentido contrário ao esperado pela indústria e um novo fim se fazia necessário.

Enquanto o roteiro original era uma soma de horrores, a versão de Wiene o transforma numa quimera, promovendo uma mudança essencial na história, mudança contra a qual os autores lutaram violentamente, sem resultados. Na nova versão, acrescenta-se uma última cena na qual o filme aparece com uma narrativa do transtornado Francis, portanto toda a história não passa de um delírio daquele que, no roteiro original, descobriu o sonâmbulo como assassino e o psiquiatra como quem o controlava. Altera-se o nó da história original. A questão desloca-se para o campo da loucura; não a loucura da autoridade como o queriam os roteiristas, que na nova versão se vê glorificada, mas a loucura passível de cura pela ciência. O psiquiatra que hipnotiza o sonâmbulo e o transformava em assassino passa a símbolo do progresso, da razão e da ciência: "Finalmente reconheço a sua obsessão, ele acredita que sou o mítico Caligari. Surpreendente! Mas acho que sei como curá-lo agora" (*Gabinete do Dr. Caligari*, 1:1:02s), diz o psiquiatra em cena final ao observar os devaneios do antagonista.

A mudança do roteiro imposta parece indicar algo de fundamental da Alemanha pós-guerra, da política, da cultura, do povo. Nos mostra como o cinema expressionista produzido no pós Primeira Guerra estava atravessado pelo campo político e o político atravessado pelo inconsciente. Podemos inferir que nesta operação na mudança do roteiro era posto em prática o recalque, por parte do povo alemão, das questões cruéis e totalitárias que se plasmavam no país. De acordo com Kracauer, os filmes refletem os desejos inconscientes, visto serem destinados a multidões anônimas. Ante tamanho sofrimento causado pela Primeira Guerra, como pensar na possibilidade de outra guerra tão cruel e sanguinária? Não, o povo ainda não estava preparado para isso, sequer em pensamento.

Assim, *O Gabinete do Dr. Caligari*, longe de pintar a demência ou transmitir mensagens revolucionárias, assumiu a função de:

> Caracterizar o fenômeno do filme como fenômeno da alma, função que prenunciava seu sentido revolucionário. Fazendo da película uma projeção externa de feitos psicológicos, a concepção expressionista no filme simbolizava a retração geral, o encerramento na própria concha que ocorreu na Alemanha do pós-guerra. (KRACAUER, 2011, 72).

Encerramento traduzido nos pormenores do cenário, maquiagem, planos, tomadas de ângulos, montagem. História de loucura e morte vivida por personagens desligados da realidade e cujos sentimentos apareciam traduzidos em um drama plástico repleto de simbologias macabras: "um retrato da Alemanha gótica, sinistra, demoníaca, cruel" (PETER GAY, 1978 apud CÀNEPA, 2008).

Longe de ser um exemplo isolado, *O Gabinete do Dr. Caligari* representou o início de produções que se detinham no mesmo problema: divisão da alma entre submissão e rebelião. Para Kracauer, os loucos e tiranos comuns aos filmes expressionistas[23] são protótipos da loucura e tirania que tomaram a Alemanha nos anos 30. Ainda, de acordo com este autor, os filmes nunca são produtos do indivíduo, pois são destinados às multidões anônimas, e o mundo visível gravado proporciona a chave de processos mentais ocultos. Assim, por trás da história explícita da Alemanha existe uma história secreta envolvendo dispositivos internos do povo alemão. Deste modo, postulou uma convergência estrutural entre os conflitos dramáticos e os conflitos sociais que se davam na Alemanha. Na leitura de Kracauer, o filme expressionista de Wiene é marcado pelo teor de investigar o "inconsciente de um povo impulsionado a reconsiderar sua crença tradicional na autoridade" (KRACAUER, 2011, p. 68).

[23] Entre os filmes que se destacaram por abordar estas temáticas temos: Nosferatu (1921) ,Dr. Mabuse (1922), O gabinete das figuras de cera .

Segundo alguns críticos (Robinson, 2000 apud CANÈPA, 2008; BEHR, 2001; KRACAUER, 2011), ao colocar uma aura fantástica em torno do filme dando-lhe o aspecto de irreal, a intenção de Weine era eliminar a sensação de estranheza, e mesmo mal-estar, causada pela percepção de que aquele sonâmbulo poderia ser, em verdade, cada um dos alemães que assistiam àquela obra, cada um dos soldados que, no estourar da guerra, marchavam triunfantes sob a ordem de seus superiores ao campo de batalha.

A operação sagaz eliminava, desta feita, a possibilidade de "duplo" [24], de identificação, de terem os alemães se enxergado como um pedaço que se descolou, com um fragmento de ego esfacelado em seu narcisismo original pelas circunstâncias que se vos apresentavam. Neste sentido, o duplo apresentado pelo cinema, como elemento projetado e estranho ao povo, "converteu-se num objeto de terror, tal como após o colapso da religião, os deuses se transformaram em demônio" (FREUD, 1919/1996, p. 254).

Freud, em 1919 no texto *O estranho*, havia chamado a atenção para o fato de que a ficção goza de certo privilégio em resgatar a potência de operar no real:

> O ficcionista tem um poder *peculiarmente* diretivo sobre nós; por meio do estado de espírito em que nos pode colocar, ele consegue guiar a corrente das nossas emoções, represá-la numa direção e fazê-la fluir em outra, e obtém com frequência uma grande variedade de efeitos a partir do mesmo material (FREUD, 1919, p. 268)

Estas assertivas nos conduzem a depreender dois usos aos quais se serviu o cinema alemão, em especial no filme aqui retratado: um primeiro momento, utilizado pelos governantes alemães, teve por finalidade o controle da massa, guiando o despejar das emoções na correnteza que melhor lhes fosse apropriada e, ao mesmo tempo, como

[24] Este termo, tomado de empréstimo por Freud de Otto Rank, voltaremos a ele no decorrer do texto.

nos aponta Kracauer (2011), serviu de chave para a compreensão dos mecanismos inconscientes de um povo.

4.3. Do demônio do amor

Recordo-me como sendo hoje a primeira paciente que recebi no consultório quando era estagiária de psicologia. As queixas, muitas, gravitavam em torno da outra mulher que servia de obstáculo à sua completude amorosa. Ela, que no linguajar popular seria a outra, a amante, sentia-se ofendida pela mera existência daquela esposa que teimava em se manter viva mesmo sendo "corroída pela câncer" [25]. O amante, objeto de total devoção, seria, em seu entender, um "coitado bondoso" enredado pela teia da doença tecida e mantida pela esposa inescrupulosa. Certo dia ela chegou de um jeito diferente do habitual: os passos cuidados com os quais entrava na sala, o sorriso largo que sustentava, a roupa impecável sem amasso ou dobra, o perfume forte que inundava a sala cederam lugar para o desajeito da pressa, o ofegar da indignação e o semblante transido em furor. Recusou sentar-se. Andava de um lado para o outro da sala com pressa como que tentando afundar o chão a cada vez. Passados cerca de 10 minutos, um pouco mais calma, resolveu sentar. Apenas a acompanhava com os olhos. Quando resolveu falar já parecia esgotada, entretanto não hesitou. A pressa com que dispunha as palavras a fazia gaguejar. Gaguejava na própria língua como que não entendendo o que a si acontecia. Naquela manhã havia brigado com a família. Saiu de casa, cortou relações como "todos os mentirosos que queriam acabar com a sua felicidade". A mulher traída havia ligado no dia anterior à sessão para a mãe da amante numa tentativa de último apelo, uma vez que já havia tentado alertar a paciente vezes outras para que

[25] No relato do caso optamos por colocar entre aspas as frases, palavras e jargões que entendemos ser sintomáticas enunciadas pela paciente e que aqui reproduzimos de forma integral.

ela se afastasse do marido que, além de infiel, seria portador do "mal" que a havia acometido. A mulher sustentava o diagnóstico de câncer de colo de útero por infecção do HPV. E mais: havia descoberto recente ser soropositiva. Atribuía a culpa destes males à vida lasciva que levava o marido entre prostíbulos e noitadas com amantes a perder de vista. Nomeou as tantas amantes e a paciente seria apenas mais uma entre tantas. Por consideração à família, engolia o orgulho e pedia que lhes dessem conselho para não perder a vida como ela havia perdido. Ao ser informada entre choros, gritos e apelos do que tinha se passado na sala de visitas de sua casa na noite anterior a paciente não hesitou: lançou impropérios, agressões e maldizeres a todos que vigiavam sua vida e sua felicidade como "abutres", arrumou as coisas que lhe pertencia e foi em busca do "homem que me completa" e que "me torna no que eu não sou". Encontrou com o amante naquele mesmo dia, relatou-lhe tudo o que se passara. Transtornado, o homem negou-lhe os "absurdos" ditos pela esposa, disse que não tinha nada a ver com o câncer que ela sustentava e prometeu dar uma "surra na mentirosa" assim que chegasse em casa. Aconselhou a amante a voltar para casa porque, enquanto a mulher não morresse, não poderia se separar. A paciente parecia satisfeita com as explicações do amante, afinal, "câncer não tem nada a ver com relação sexual". Ao falar do amante aquietava, ficava serena, esboçava um sorriso leve e delicado. Sua certeza era a de que o amante era um "injustiçado pela vida" desde que se casou. A sessão chegava ao fim e ela continuava revoltada com a "maldade das pessoas que não se contentam em ver a felicidade alheia". O tema da sessão seguinte sequer tangenciou o núcleo da sessão anterior em que se deu todos os despejamentos. Ela se limitava a trazer assuntos banais, corriqueiros do dia a dia. Quando se aproximava do final do tempo reservado para nós duas falou com descompromisso: "Ah, eu e fulano estamos muito bem, ele deu um chega pra lá na mulher e passamos uma semana de love". Fiz, então, o que estava nos

planos. Ela ouvia-me atentamente, de olhos bem vidrados, contraindo vez ou outra a mandíbula e passando as mãos uma por sobre a outra. Foi quando perguntei:

- O que te faz acreditar tanto em X?

Ela arqueou a sobrancelha, olhou-me com a cabeça ligeiramente pendente para a direita em um jeito desafiador, deu de ombros e disse:

- Acho que nosso tempo está esgotando, né?!

- Sim, está.

- Então, até mais.

Levantou-se, abriu a porta e antes de sair voltou-se em minha direção e acrescentou:

- Estranho, mas parece que já vivi isso antes.

Saiu. Nunca mais a vi.

Entre ficção e realidade a problemática da hipnose e do amor se nos apresenta em toda a sua dramaticidade. A paciente acima exposta achava-se com todo o interesse direcionado a uma única figura. Tal qual o sonâmbulo do início deste capítulo, completamente alheia ao seu meio circundante obedecendo unicamente à voz do seu "hipnotizador".

4.4. Do estranho e seus demônios

Em um texto de 1919[26] chamado *O estranho*, acima já citado, Sigmund Freud dobrar-se-á em considerações a respeito do sentimento de estranheza que nos acomete quando em contato com algo que, a princípio, não nos parece familiar. Sua análise parte da estética e do pouco espaço que os estudiosos deste saber destinam ao estudo do que não nos é palatável, do que rompe com o Belo e o Sublime.

[26] Prestemos atenção que o texto referido é publicado no mesmo ano em que é lançado *o Gabinete do Dr. Caligari*.

O estranho seria um desconhecido familiar; algo que nos escapa, entretanto não ignoramos. Freud, ao seguir do texto, ligará essa sensação de estranheza à compulsão à repetição[27] na qual, nos domínios da ontogênse, estaria ligada à satisfação de um desejo infantil e, na filogênese, à substituição da atividade do homem primitivo que perdura em cada um de nós, como o animismo, por uma expressão - de estranheza, neste caso. Vejamos o que nos diz Freud a respeito deste porém:

> (...) uma compulsão poderosa o bastante para prevalecer sobre o princípio do prazer, emprestando a determinados aspectos da mente o seu caráter demoníaco (...) uma compulsão que é responsável, também, por uma parte do rumo tomado pelos pacientes neuróticos. Todas essas considerações preparam-nos para a descoberta de que o que quer que nos lembre esta íntima compulsão à repetição é percebida como estranho (FREUD, 1919/1996, p. 256).

Voltemos aqui à nossa paciente neurótica. Nas primeiras sessões ela reclamava da sua má sorte em relacionamentos, queixava-se que nunca fora feliz nessa matéria e comparava o relacionamento atual com o último que tivera. Conhecera o moço desse último relacionamento numa transportadora de beira de estrada onde ela trabalhava como assistente administrativa. Descrevia o encontro como paixão à primeira vista e não resistiu quando o caminhoneiro, na volta de sua viagem, segunda vez que se viam, a convidou para ir com ele em sua boleia para o interior de São Paulo. Pediu-lhe apenas um dia, o necessário para arrumar suas coisas. Regressou três meses depois. Embora tenha relatado situações em que sofreu agressão física, culpava por sua desilusão amorosa a mãe do parceiro com a qual mantinha brigas constantes, sobretudo quando ele sumia por dias, e até semanas, para usar drogas. Tirando isso, "ele era um ótimo companheiro". Sua hesitação antes de sair da sala em nossa última sessão, sua pausa, as

[27] Segundo o tradutor, esse termo provavelmente fora inserido pós-revisão do texto já que neste momento a compulsão à repetição não gozava de autonomia conceitual.

palavras quase que sussurradas diziam algo muito mais a ela que a mim. “Estranho, mas parece que já vivi isso antes” fala do reconhecimento desse estrangeiro familiar, deste algo que insistia em retornar de maneira incompreensível.

Ora, tal qual já fora exposto no capítulo dois deste trabalho, sabemos que as escolhas amorosas dos neuróticos seguem determinados padrões, “clichês estereotipados” (FREUD, 1912a, p. 62) e que é a partir deste viés que o terapeuta busca atualizar a trama amorosa e enredar-se nela a fim de fazer fluir para outras paragens a libido aprisionada. O amor de transferência cria essa região intermediária onde o terapeuta dota de certo grau de liberdade “os desejos inconscientes e os fantasmas conexos” (LAPLANCHE & PONTALIS, 1967, p. 675), a fim de criar um *playground* (FREUD, 1914a, p. 99) onde os demônios serão admitidos de maneira segura e com menor estranheza.

De igual modo, podemos inferir que tal qual a escolha amorosa efetuada pelos neuróticos, a composição de uma obra de arte também se acha cerceada por limitações provenientes do inconsciente.

> O estranho, tal como é descrito na literatura, em histórias e criações fictícias, merece em verdade uma exposição em separado. Acima de tudo é um ramo muito mais fértil do que o estranho na vida real, pois contém a totalidade deste último e algo mais além disso, algo que não pode ser encontrado na vida real. O contraste entre o que foi reprimido e o que foi superado não pode ser transposto para o estranho em ficção sem modificações profundas; pois o reino da fantasia depende, para o seu efeito, do fato de que o seu conteúdo não se submete ao teste de realidade. O resultado algo paradoxal é que em primeiro lugar, muito daquilo que não é estranho em ficção sê-lo-ia se acontecesse na vida real; e, em segundo lugar, que existem muitos mais meios de criar efeitos estranhos na ficção, do que na vida real (FREUD, 1919/1996, p. 266).

Se na vida ordinária as possibilidades de enredo são limitadas, no mundo da ficção ela se alarga possibilitando um fluir maior do reprimido. Ao criar seres

fantásticos com cenários que extrapolam o domínio do real e mantê-los "dentro do seu cenário de realidade poética, essas figuras perdem qualquer estranheza que possam possuir" (FREUD, 1919/1996, p. 267) tornando ainda mais disfarçado o retorno do que insiste em sair, tal qual observamos n' *O Gabinete do Dr. Caligari*.

4.5. Do amor e outros demônios[28]

Nos exemplos que esboçamos aqui, seja na realidade da clínica, na ficção ou na comoção de um povo, o que acompanhamos e seguimos como rastro foi a alienação gerada via hipnose ou a partir do demônio do amor. Em *Psicologia das massas e análise do Eu*, Freud (1921/1987) irá colocar ambos os mecanismos par a par em que é na observação dos fenômenos hipnóticos que se deve interrogar não só as razões do amor como também a formação grupal. Hipnose, amor e formação grupal como fenômenos entrelaçados, portanto. Eis o elemento decisivo nesse contexto, o que diferenciará Freud dos teóricos da formação grupal e dos estudiosos da sugestão.

"Do estado de estar amando à hipnose vai, evidentemente, apenas um curto passo" (FREUD, 1921/1987, p. 144). É o que observamos e nos faz aproximar nossa paciente ao sonâmbulo do filme: "a mesma sujeição humilde", a mesma entrega devotada ao objeto de amor, a servidão com que se submetem àqueles que tomaram o lugar que outrora era ocupado pelo ego. A diferença entre os dois estados, conquanto, residirá no fato de que se na relação amorosa a satisfação sexual é uma das suas premissas, embora não seja a determinante, na hipnose a possibilidade de satisfação sexual está inteiramente afastada; ao passo que da hipnose à formação grupal incidirá apenas uma diferença numérica, ou seja, para Freud (1921/1987), a relação hipnótica

[28] Subtítulo tomado de empréstimo do Livro de igual título de autoria de Gabriel Garcia Marques.

pode ser entendida como uma formação grupal a dois. Destarte, será da impossibilidade de satisfação destas pulsões, com seu consequente emprego em outras finalidades, que resultará a condição de possibilidade da formação do laço social.

A libido, tomada de empréstimo da teoria das emoções, será, portanto, a energia que possibilitará a ligação de tudo o que existe e pode ser compreendido a partir do conceito de amor. Amor estendido; amor alargado às fronteiras do poeta em seu desejo de transcendência ou no banal do esgotamento da relação sexual; amor dilatado no limite da morte do soldado que defende sua pátria; amor da massa resignada a suas figuras de poder; amor demarcado pela relação familiar; amor pelo próprio ego; amor pelas ideias, pelas artes, pela ficção.

Tais relações serão efetuadas pela identificação, a qual adquirirá o caráter da forma mais original de enlace com o mundo e seus objetos; ou assumirá posteriormente e de forma regressa o lugar de substituto dessa relação primeira com o objeto a partir da introjeção no ego deste primeiro objeto de amor; ou, ainda, se manifestará na percepção de alguma característica comungada com alguma outra pessoa que não figura como objeto da pulsão sexual (FREUD, 1921/1987; BARROS & JOSEPHSON, 2008).

Quer no nível do desenvolvimento do sujeito em que a transformação do narcisismo em amor objetal tem importância constitucional, ou no nível do desenvolvimento da humanidade, "só o amor atua como fator civilizador, no sentido de ocasionar a modificação do egoísmo em altruísmo" (FREUD, 1921/1987, p. 130). O amor, na teoria freudiana, adquirirá papel preponderante. Já não será o demônio do poeta, mas terá que lutar incansavelmente com algo da ordem do estranho, com outros demônios[29].

[29] Aqui nos referimos à pulsão de morte que será tematizada na teoria freudiana na virada dos anos 20, a qual redefinirá as bases em que se firmará a perspectiva freudiana sobre o social. Como o estranho e a transferência, de igual modo a pulsão de morte estará ligada à compulsão à repetição. Entretanto, embora

4.6. Amor, transferência e política

Até aqui percorremos os rastros do enlace produzido pelo homem com os seus objetos de amor e figuras de poder. Para Freud, todas as coisas da ordem da construção do comum e da constituição do sujeito são indissociáveis das problemáticas do amor e da influência. Entretanto, cabe nos perguntar de maneira mais demorada: onde se tangenciam as questões pertinentes ao amor, à transferência e à política discutidas ao longo deste capítulo?

Em todo o discurso freudiano há a postulação do homem como constituído por pulsões antagônicas em que é na relação que o sujeito estabelece com o outro que se devem encontrar tanto as possibilidades de reconciliação destas pulsões quanto a maior fonte de mal-estar. O que faz Freud, portanto, é abrir o campo da subjetividade às trocas simbólicas, além de manter sua causa primeira de ação afastada do campo racional, entendendo o homem como um ser relacional sujeito às pulsões. Sendo relacional, constitui-se subjetivamente na e pela prática política que o engendra.

Deste modo, pensar a constituição do humano passa irremediavelmente pelos modelos políticos que o comporta e a própria origem da civilização, no modelo político psicanalítico, nosso ancoradouro, depõe a respeito da determinação reciproca entre sujeito e civilização. Donde a necessidade, em Freud, de pensar a importância das relações tecidas e mantidas pelos diferentes sujeitos.

> A vida humana em comum só se torna possível quando se reúne uma maioria mais forte do que qualquer indivíduo isolado e que permanece unida contra todos os indivíduos isolados. O poder dessa comunidade é então estabelecido como direito, em oposição ao poder do indivíduo, condenado como força bruta. A substituição do poder do indivíduo pelo poder da comunidade constitui o passo decisivo da civilização, sua essência reside na restrição das possibilidades de satisfação. (FREUD, 1930 / 1987, p.115).

---

seja de grande importância, a curva que se abriria ao discuti-la nos conduziria a caminhos outros que foge ao escopo do nosso trabalho.

Para Freud, os homens são uns para os outros sua condição de possibilidade – pois é a partir da reunião na vida em comum que se protegem contra os perigos com que os ameaça a natureza – na mesma medida em que o são, também, a maior fonte de sofrimento. Logo, Freud irá operar no registro da simultaneidade em razão de que, este outro, fonte do maior sofrimento do homem, é, ele mesmo, quem o torna possível, quem o constitui, pois opera uma transformação das forças pulsionais. O desamparo deixa a nu o homem, e este busca, pela necessidade, a proteção do outro, *o seu amor* (grifo nosso). "*Eros* **e** *Ananke* se tornaram os pais também da civilização humana" (FREUD, 1930/1987 p. 121).

Embora necessária a vida em comum para a perpetuação da vida, o ônus causado ao indivíduo pelo advento da civilização deixou um rastro de sofrimento e mal-estar, visto que, para a consecução de projeto civilizatório, o homem teve de arcar com renúncias irreparáveis.

> Nossa civilização repousa, falando de modo geral, sobre a supressão dos instintos. Cada indivíduo renuncia a uma parte dos seus atributos: a uma parcela dos seus sentimentos de onipotência ou ainda das inclinações vingativas ou agressivas de sua personalidade. Dessas contribuições resulta o acervo cultural comum de bens materiais e ideias (FREUD, 1908/1987, p. 192).

Esta imposição sacrificial da civilização não somente à sexualidade como também à agressividade torna compreensível a infelicidade do homem na sociedade, fator este que levará o pai da psicanálise a sua conhecida afirmação: "o homem civilizado trocou uma parcela de suas possibilidades de felicidade por uma parcela de segurança" (FREUD, 1930/1987, p. 137).

Este pressuposto já é possível de ser observado desde *Totem e Tabu* (1913/1987), onde encontramos o primeiro modelo teórico sobre a origem da civilização

em Freud. Neste ensaio, o assassinato do pai tirânico, que reservava para si todos os direitos da horda primitiva, seria o ato fundante do social. Impotentes frente ao poder do violento pai, os irmãos reúnem-se e são bem-sucedidos na tarefa que, sozinhos, ser-lhes-ia impossível. Destituído o pai do lugar de poder, resta aos irmãos forjarem uma nova organização. Nesse estado de coisas, e nutridos por sentimentos contraditórios para com o pai, pois também o admiravam, os membros da horda firmam um pacto com o objetivo principal de evitarem novos assassinatos que, inevitavelmente, surgiram pela posse do poder. Portanto, o que está em jogo é a manutenção da paz e, nesse nível, as leis são criadas na e pela necessidade da perpetuação do laço social. Direito comum em contraponto ao poder individual. Política forjada no e pelo jogo em que estavam imbricados seus atores. Política como coisa imanente, portanto.

Se, a princípio, a teorização freudiana afirmava um conflito entre as exigências da civilização e as predições pulsionais do sujeito, calcadas no princípio do prazer, com a eclosão da Primeira Grande Guerra, a qual expôs toda a fragilidade dos laços sociais, Freud acresce um novo elemento às suas teorizações, o qual redefinirá as bases em que se assentará o pensamento freudiano. Em *O Mal-estar na civilização* (1930/1987), a pulsão de morte, já conceitualizada desde *Além do princípio do prazer* (1920), fará as vezes de principal impedimento da civilização, uma vez que age no sentido da destruição do organismo, contrariando o propósito de estabelecimento de laços afetivos. Segundo Freud, os homens são criaturas em cujos dotes pulsionais deve-se levar em conta uma poderosa quota de agressividade, podendo humilhar, causar sofrimento, torturar e matar o outro.

Todavia, a pulsão de morte opera de modo muito mais silencioso do que observado em casos extremados de pura destrutividade. Ela pode estar articulada a

mecanismos mais sutis de dominação e servidão. Convoquemos, mais uma vez, um exemplo extremo.

1945. Chega ao fim a Segunda Grande Guerra. Aterrorizados, os homens questionam-se como fora possível o genocídio em larga escala cometido por pessoas em cuja vida não havia resquícios de uma malignidade que se pudesse equiparar aos novos atos. Segundo Arendt (1983), a explicação para tal fenômeno deve ser buscada no que a autora chama de "vazio de pensamento" no qual o homem fica reduzido à condição de zumbi em que, sobre suas ações, não pesa qualquer julgamento, seja moral ou ético, devendo seus atos ser direcionados a apenas um princípio: a obediência ilimitada à autoridade, ao que Aredt denomina de "*banalidade do mal*" no que ele comporta de trágico. Surge um novo sistema em que "todos os homens se tornam supérfluos" (ARENDT, 1990, p. 510)

Quando Hannah Arendt vai ao julgamento de Eichmann, chefe de transporte do regime nazista, encontra um homem sob elevado grau de heteronomia, no que, ele próprio, afirmou ser *kadavergehorsam,* termo utilizado pelo exército prussiano e retomado no nazismo para designar a obediência dos cadáveres (ARENDT apud Souki, 1998).

Ora, nesse contexto, indagamo-nos: como é possível a um modelo político produzir agentes heterônomos em que, sob suas figuras, se encontre tão somente um estado de sombra, zumbi a mercê de ordens alheias? E, na contramão, como é possível, a um sujeito, abdicar do desejo e da liberdade de afirmar suas próprias escolhas?

O que parece tomar forma nesse cenário é algo próximo à "servidão voluntária", tal como pensada por La Boétie (LA BOÉTIE, 1563, p, 16), uma abdicação do direito natural, ou da liberdade. "Que nome se deve dar a esta desgraça? Que vício, que triste vício é este: um número infinito de pessoas não a obedecer, mas a servir, não governados,

mas tiranizados, sem bens, sem pais, sem vida a que possam chamar de sua?" (LA BOÉTIE, 1563, p. 4).

Freud aponta, sobretudo em *Totem e Tabu* (1913) e *n'O futuro de uma ilusão* (1927), uma necessidade de "invenção" ou de "ilusão" de transcendência. Tal necessidade sustenta uma ilusão, que em Freud é ligada ao complexo de Édipo, seja na versão antropológica do Totem e tabu, seja na versão "ontogenética", da história pessoal de cada um. Diz-nos Freud:

> O sistema totêmico foi, por assim dizer, um pacto com o pai, no qual este prometia-lhes tudo o que uma imaginação infantil pode esperar de um pai – proteção, cuidado e indulgência – enquanto que, por seu lado, comprometiam-se a respeitar-lhe a vida, isto é, não repetir o ato que causara a destruição do pai real (FREUD,1913/1987, p.148).

Deriva desta concepção um princípio aplicável a todas as formas de religião. Isto se tornaria compreensível traçando a ordem dos objetos que substituíram o pai tirânico nos deslocamentos sucessivos que ocorreram: em primeiro lugar, o animal totêmico; depois a figura de Deus – onde o totem reassume feições humanas[30]. Estas mudanças trouxeram consequências não somente à organização religiosa das comunidades humanas, mas, visto que não havia distância entre a religião e a ordem social, ecos de tais mudanças foram sentidos, também, nesta última; desta forma, o surgimento das figuras de poder e, por último, a organização política dos Estados, são formas de veneração ambivalente ao pai. Portanto, em Freud, herdeiro da concepção hobbesiana, a consequência da oposição essencial ao contratualismo conduz a uma reflexão sobre a transcendência representada pelas figuras do pai, do soberano ou de Deus.

[30] Esses sucessivos investimentos a nível filogenético tem o seu correlato ontogenético, como verificamos a título de exemplo, na identificação.

Com o advento da modernidade[31], estas estruturas de poder bem demarcadas se veem esfaceladas. De acordo com Birman (2012), mediante a perda de referenciais verificadas na modernidade com a queda de todas as insígnias soberanas as quais haviam servido ao sujeito de capa protetora contra o desamparo, o homem viu-se obrigado a se forjar em novas bases. Pela nova estrutura horizontal do poder, agora capilar, a sugestão/influência apresenta-se como "nova" condição de possibilidade para dar conta desse sujeito fraturado, na medida em que colocar-se à mercê de estruturas de poder bem demarcadas e transferir ao outro sua governabilidade parece ser a marca indelével da "nostalgia do pai".

Portanto, se no campo da clínica se faz necessária a dissolução da transferência, enquanto relação de dependência e poder, para que haja um efetivo processo terapêutico, podemos nos perguntar, então, quais os mecanismos que podem pautar uma postura ética no campo político, cuja relação entre os diferentes componentes da humanidade não se dê pelo viés da soberania e das relações de poder, ou, em outros termos, a partir do dispositivo da transferência, que modelo de política a psicanálise nos anunciaria?

Não bastasse esse problema de grande ossatura que se coloca à psicanálise na modernidade, uma nova questão e um novo impasse desafiam à psicanálise na contemporaneidade: tomando a constituição do humano indissociada do modelo estatal que a comporta, percebe-se que o modelo capitalista, pautado no liberalismo, nos conduziu a uma busca da liberdade como fim em si mesmo. Alçado esse valor, o outro, indispensável à nossa constituição, adquire papel secundário, e a dimensão da alteridade parece desvanecer-se.

[31] Enquanto fruto da modernidade, a psicanálise carrega as marcas históricas, culturais e éticas do seu nascedouro. Segundo Birman (2012), embora seja indiscutivelmente moderna, ela inscreve-se no modernismo já que empreende uma leitura crítica aos ideias modernos.

De acordo com Birman (2012), na modernidade o mal-estar próprio ao sujeito era o sofrimento, experiência vivenciada como demanda em forma de apelo a um outro, cuja interlocução com este insere a "dor" no registro simbólico, amparando o sujeito e o inscrevendo na dimensão temporal da existência. Neste modelo, a transferência aparece como possibilidade para a resolução desse conflito, inscrito que está na dimensão da alteridade.

Entretanto, na atualidade, o sujeito, com todas as ideias de autossuficiência próprias da sociedade narcísica que o comporta, exclui o outro de seus registros constitucionais ficando, desse modo, em uma condição solipsista, fechado sobre si mesmo, de modo que a dor é vivenciada pelo sujeito sem mediação, sem possibilidade de endereçamento para o sofrimento. Sendo irrepresentável, a dor aloca-se no aqui e agora através do corpo, da ação e da intensidade[32]. A vida nua (AGAMBEN, 2002) instala-se como possibilidade, o mundo silencia, à carne exposta não cabe tamponamento e a vida torna-se horror. Paralisia dos gestos, dos jeitos. É o aqui real de um agora deserto. A figura que se desenha nesse contexto é o sujeito do desalento em contraponto ao sujeito desamparado da modernidade. Com a impossibilidade de endereçamento do sofrimento ao outro caracterizado pela soberania da dor, o dispositivo da transferência, técnica privilegiada da análise, perde seu valor terapêutico[33].

Questões estas que colocam em discussão a dimensão política da transferência e, portanto, da análise. Entre masoquismo e narcisismo a psicanálise se faz cambiante.

***

[32] Algo muito próximo, se não a mesma coisa, do *acting out* lacaniano, em que o sintoma não representa apelo ao outro, mas configura-se como puro gozo. Assim, diz-nos Lacan: "o sintoma não pode ser interpretado diretamente, que é preciso haver a transferência, isto é, a introdução do Outro" (LACAN, 1963, p. 139).

[33] Os dois últimos parágrafos foram baseados no livro *O Sujeito na contemporaneidade* de Joel Birman.

5. CONSIDERAÇÕES SEM FIM

Durante o percurso que fizemos encontramos inúmeras questões e discussões que se abriam ao nosso olhar curioso e desejoso de nelas nos demorar. Entretanto, como apontamos ao longo dos nossos rabiscos, em muito elas superam nosso alcance, de modo que escolher entre umas em detrimento a outras nos foi tarefa difícil e até mesmo sofrida. Pois bem. Sabemos, de igual modo, que pelas limitações de tempo e espaço fomos deixando arestas e questões não respondidas, porém não foi intenção do nosso trabalho responder a tudo que se nos apresentava, agir deste modo não passaria de pretensão ingênua. Contentamo-nos, como salientado acima, a fazer, sempre que nos foi possível, breves considerações sobre as sinuosidades que encontramos, deixando em aberto a estrada para futuros paragens.

A uma dessas tantas questões, sem embargo, consideramos pertinente um regresso pelo que representa na teoria freudiana e por tudo que acrescenta ao nosso trabalho. Escolhemos esse espaço, das considerações finais, por entendermos que não daríamos conta no grosso do texto e por saber que outras leituras e agenciamentos com esse assunto se fazem necessários para uma contribuição maior aos estudos freudianos. A questão, pois, diz respeito sobre a perspectiva freudiana em relação ao social, os dois tempos em que ele o conceberá, firmando-o ora sobre os enlaces produzidos por *Eros* ora como marcado pelo signo de *Thanatos*.

***

Digressão sobre o primeiro tempo do social na perspectiva freudiana: Angústia social, a ciência e o progresso

No inicio de seus enunciados o discurso freudiano identifica-se com o projeto iluminista (BIRMAN, 2009; FARAH 2007) em sua crença no progresso do espírito humano tornado possível pelo poder da ciência (BIRMAN, 2009). Nesse contexto, como apesentado no capítulo três desta dissertação, a ciência passa a ocupar o lugar estratégico de produção de verdade, antes ocupado pelo discurso filosófico e teológico; a psicanálise passa ao *status* de uma das maiores realizações da razão científica (BIRMAM, 2002, 2009), ao passo que Freud não só se adéqua ao discurso científico como coloca a psicanálise como sendo capaz de resolver, portanto curar, os impasses causados pela civilização haja vista a crença na possibilidade de produção da felicidade humana pela mediação do *logos* científico no vislumbre da harmonia entre os conflitos pulsionais e a civilização (FREUD, 1908/1996).

Tal crença era possível porque Freud sustentava a existência invariável nos elementos sociais de um elemento erótico (FREUD, 1913/1987). Assim, eram nas questões individuais que se poderiam encontrar as origens do social. Tal relação é facilmente observada já no prefácio do *Totem e tabu* (1913), onde o autor inclui a sexualidade como princípio único, responsável pela origem da sociedade. Logo, para o mal-estar resultante do conflito entre as exigências da civilização e as predições pulsionais a psicanálise ofereceu uma resposta resolutiva ao Eu senhor e soberano, dominador não só da sua própria "natureza" como da natureza em geral e da sociedade.

Ora, ao acreditar na dominação da natureza e da sociedade pelo homem Freud aproxima-se, indiscutivelmente, do paradigma moderno onde sujeito e sociedade caminham em direção ao progresso, tal como pensado pelo positivismo. Esta aproximação é possível mediante a correlação entre os estágios da civilização freudiana com os três estados de Augusto Comte, "pai" do positivismo.

Em *Moral sexual civilizada e doença nervosa dos tempos modernos* (1908/1987) Freud estabelece uma correspondência entre as fases do desenvolvimento libidinal e o desenvolvimento das concepções humanas sobre o mundo. A civilização é tida como sinônimo do social e vista como tendo evoluído em três estágios (COSTA, 1989). Assim, no primeiro estágio, a pulsão sexual manifesta-se livremente, desgarrada das metas de reprodução; no segundo momento toda a pulsão é suprimida, excetuando-se quando para a reprodução e, no terceiro tempo, ao qual corresponderia a moral sexual civilizada, só a reprodução legítima seria admitida como meta sexual (FREUD, 1908/1987).

A ascensão do humano, no entanto, se daria mediante a produção d'um mal-estar no indivíduo, ao qual Freud denominará de angústia moral (FREUD, 1913/1987). Ao discorrer sobre o nascimento da civilização (1913), o autor aponta para a ideia de que esta se construiu a partir da imposição da moralidade, a qual é movida pela angústia - o homem deseja, seu desejo deve ser proibido para que a civilização se mantenha; o resultado é sentimento de culpa pelo reconhecimento em si de tal desejo que pode destruir a civilização; a forma final é a angústia que toma corpo num processo cíclico mantenedor da moral.

Frente ao sujeito angustiado a psicanálise elegia-se como portadora do remédio que combateria os prejuízos causados ao sujeito pelo avanço da civilização, uma vez que possuía a legitimidade da ciência. Essa operação seria possível visto que a angústia, desde 1895, aparecia na obra freudiana como derivada de um processo biológico, ou seja, como um acúmulo de excitação sexual – libido – que, impedida de seguir seu curso normal, é transformada em angústia (FREUD, 1895/1987). Assim, a angústia aparece como um processo físico sem determinantes psicológicos, nas palavras do autor:

> A angústia, provavelmente correspondente a essa excitação acumulada, é de origem somática, de modo que o que se está acumulando é uma excitação somática; e além do mais, que essa excitação somática é de natureza sexual e ocorre paralelamente a um decréscimo de participação psíquica nos processos sexuais. (FREUD, 1895, p.126).

Portanto, na primeira teoria da angústia freudiana à angústia nada mais corresponde que à libido transformada, ou seja, diz respeito a fenômenos de natureza econômica, logo quantitativo, e representa a excitação acumulada de origem somática e de natureza sexual, com uma deflexão dessa excitação da esfera psíquica e o consequente emprego anormal dessa excitação (FREUD, 1895/1987, p. 126). A angústia apresenta-se, portanto, como a expressão mais direta de uma insuficiência econômica do aparelho psíquico, tanto em sua manifestação mais pura na neurose de angústia quanto nos demais quadros nosográficos (CAMPOS, 2004, p. 107). Assim, sendo da esfera do somático, aloca-se no mesmo quadro de fenômenos cuja desordem é passível de cura pela mesma ciência que cura a desorganização dos corpos. Desta angústia neurótica ou libidinal que Freud derivará o sentimento de culpa como uma modificação social daquela, o qual se apresentará como elemento psicológico que servirá de base à moralidade e cuja existência será indissociável ao processo civilizatório (FREUD, 1913/1987).

Neste momento da teorização o pensamento freudiano carrega as marcas do pensamento moderno ao se alinhar aos ideais científicos, iluministas e progressistas. Em acordo com Farah (2007, p. 67), Freud parece conceber o social em dois momentos bem demarcados: "do estado da massa desgovernada, cujas características – onipotência, violência e impulsividade - se assemelhavam ao funcionamento dos homens primitivos, para um estado de sociabilidade pacífica e civilizada".

***

Digressão sobre o segundo tempo do social na perspectiva freudiana: pulsão de morte, a guerra e a dissolução dos laços sociais.

Para alguns autores o discurso freudiano é marcado por uma ruptura fundamental em termos epistemológicos (BIRMAN, 2009). Tal descontinuidade é caracterizada pelo acréscimo de um novo elemento às teorizações, o qual, para além de um acréscimo teórico, mudou as bases em que se firmava a psicanálise como, por exemplo, a pretensão científica de curar as desordens psicologias em decorrência do conflito entre as exigências pulsionais e as exigências da civilização, e a crença na melhora do espírito humano, que servia de tema aos iluministas. Este elemento novo e inovador é a pulsão de morte, a qual, a um só golpe, abalou as estruturas até então bem sedimentadas.

As neuroses traumáticas vivenciadas pelos combatentes da Primeira Grande Guerra evidenciaram a fragilidade do modelo teórico disponível até então.

Os sonhos constantes e repetitivos dos soldados, cujas temáticas gravitam em torno do sofrimentos e de traços mnêmicos das experiências dolorosas da guerra, evidenciavam a insuficiência da teoria dos sonhos enquanto subordinada ao princípio de prazer. Freud (1914) já havia postulado anteriormente a existência de uma tendência do psiquismo à compulsão à repetição, entretanto, neste momento, tal compulsão ainda é vista sob a ordem do retorno do recalcado. Somente em 1920 uma nova ordem epistemológica começa a se estabelecer e a tendência à compulsão passa a compor o circuito pulsional, já que, dos sonhos traumáticos, restava algo "inexplicado o bastante para justificar a hipótese de uma compulsão à repetição, algo que parece mais primitivo, mais elementar e mais instintual do que o princípio de prazer que ela domina" (FREUD, 1920/ 1987 p. 37). Abre-se espaço para o surgimento da pulsão de morte.

Segundo Freud, tanto *Eros* (pulsões de vida) como *Thanatos* (pulsões de destruição) estariam continuamente se esforçando para restaurarem um estado de coisas que fora perturbado pelo surgimento da vida. Assim, "o surgimento da vida seria a causa da continuação da vida e também, ao mesmo tempo, do esforço no sentido da morte, e, a própria vida, seria um conflito e uma conciliação entre essas duas tendências" (FREUD, 1923/ 1987, p.56). Ou seja, para Freud, "os guardiões da vida eram também os lacaios da morte" (FREUD, 1923/ 1987, p.57).

É neste sentido que a pulsão de morte relaciona-se com a compulsão à repetição visto que a pulsão de morte é um impulso, inerente à vida orgânica, a restaurar um estado de coisas anterior. Assim, conclui o pai da psicanálise, que o objetivo de toda a vida é voltar ao estado inanimado existente antes da vida, portanto "o objetivo de toda a vida é a morte" (FREUD, 1920/1987, p.56).

Ao contrário do que se esperava da civilização a Guerra evidenciara a "besta selvagem" que habita em cada homem a espreita de se manifestar tão logo se ache presente circunstâncias que lhe são favoráveis, quando as forças mentais contrárias que normalmente a inibem se encontram fora da ação dando livre passagem a pulsão de morte (FREUD, 1920/1987). "Não posso mais entender como foi que pude ter desprezado a ubiquidade da agressividade e da destrutividade não eróticas e falhado em conceder-lhe o devido lugar em nossa interpretação psicanalítica" (FREUD, 1930/1987, p.142). Eis o prenúncio do que se esboçaria a partir de então no cerne da teorização freudiana que será marcada pela crise do laço social na modernidade.

A crise gerada é advinda de tamanha agressividade inerente ao humano e da fragilidade de Eros em servir como contraventor desse estado. Crise que se desdobra, como vimos, ao campo da clínica em que a ideia de cura anteriormente acreditada também se esvanece.

***

Nesse longo trajeto que fizemos chegamos às derradeiras anotações com a sensação que muito deixamos de tangenciar. O esforço em largar a mão se evidencia com a retomada nestas considerações de temas que atravessaram o nosso percurso. Conquanto, voltamos às questões que propusemos no aguardo de tê-las explicitado de modo, se não satisfatório, ao menos compreensível.

Com este trabalho tentamos percorrer os caminhos freudianos na construção do conceito de transferência e os desdobramentos daí resultantes, entendendo que, neste ato, Freud operou uma "evolução" epistêmica, técnica e ética.

Em relação ao salto epistêmico este encontra seu ancoradouro na construção do conceito de libido que assumirá o lugar do elemento, anteriormente dito secreto, buscado pela comissão designada pelo rei Luís XVI e denominado por Mesmer de fluido magnético, o qual passará por uma formulação quando no uso da hipnose ficando circunscrito ao domínio da sugestionabilidade, sobretudo em Bernheim. O progresso da técnica é justificável visto que na esteira do conceito de transferência encontra-se a cuba mesmeriana, a sugestionabilidade e a hipnose, todos anteriores à técnica da psicanálise e sua condição de possibilidade. Logo, é a partir do conhecimento e uso daqueles que foi possível a Freud desenvolver seu próprio método de análise. Já a evolução na ética coloca em evidência a dimensão política do conceito ao regular a influência que um sujeito exerce sobre outro e os usos desta influência, seja para a construção ou destruição da vida em comum.

Entendemos que os três movimentos surtem efeitos nos domínios da ciência, da clínica e da política, ao que se evidencia que toda psicologia antes de ser individual é coletiva e põe em cheque a inseparabilidade do saber/fazer já que todo o fazer clínico é,

também, a produção de conhecimento com alcance no corpo social, tal qual nos demonstrou Freud.

Para tanto, dividimos nosso trabalho em quatro tempos: no primeiro propomos um esboço histórico que percorreu os primeiros traçados do que posteriormente seria denominado Transferência. Assim, partimos do mesmerismo, alcançamos à hipnose e nos demoramos nos impasses propostos a estas formas de fazer pelo conhecimento científico de então. A estes impasses, Freud irá responder com a construção do conceito de libido, o qual responderá pela condição de possibilidade de tais fenômenos e fará às vezes de linha que os arrematará em um mesmo nó.

Em um segundo momento trouxemos à cena o dispositivo da transferência e o que o mesmo representou de avanço e importância para o fazer clínico. Para tanto, começamos pela abordagem dos primeiros casos clínicos em que Freud percebeu a emergência e importância do fenômeno, passando pela conceitualização do mesmo e o entusiasmo de Freud no uso da transferência como meio de cura para, enfim, esboçarmos as dificuldades e impasses encontrados por quem se arrisca nesta técnica, para alcançarmos a descrença, em Freud, não só nas possibilidades de sucesso da técnica como, também, da própria ideia de análise e, portanto, de cura.

No terceiro capítulo retomamos a questão do magnetismo animal para discutirmos a filiação da psicanálise à *Weltanschauung* científica, os impasses daí advindos e as dobras que Freud opera nessa forma de conhecimento, expondo sua insuficiência e propondo uma nova noção de realidade a qual possibilitou o resgate de fenômenos e teorias antes desacreditadas e descartadas do meio científico, como a imaginação e o fluido magnético. Neste momento, aproximamos os conceitos de fluido magnético e libido pelo que congregam de semelhanças quanto à forma de manifestação e efeitos produzidos, entrelaçados pelo conceito de sugestão, que terá em Freud o

mesmo valor especulativo que a libido. Ou seja, se à época do magnetismo animal o fluido foi explicado por via da sugestão, que seria a responsável pelos efeitos e curas observados, à época da psicanálise a libido explicaria a sugestão, sendo esta um dos efeitos daquela. Destarte, nos achamos autorizados a inferir por redução que fluido e libido dizem respeito ao mesmo conceito, problematizados em épocas distintas, em campos epistemológicos separados e com intenções díspares. Destas intenções resulta o ponto que mais os afasta. O fluido, em Mesmer, seria de caráter material e sua realidade, empírica. A libido, em Freud, seria de caráter especulativo e sua realidade, psíquica.

No quarto e último capítulo esboçamos o alcance político do fenômeno, a influência que um sujeito exerce sobre o outro e a construção do laço social daí advinda. Começamos com a formação grupal e sua condição de possibilidade, partimos para a análise de uma obra estética e o que ela nos evidencia da política enquanto campo atravessado pelas questões do inconsciente; chegamos à temática do amor e as questões nas quais ele nos lança luz, a saber, a hipnose, a prática clínica e a formação do laço social. Como conclusão do capítulo percorremos questões centrais ao discurso freudiano em relação ao social, como a luta entre *Eros* e as pulsões de morte, os sacrifícios impostos ao sujeito pelo projeto civilizatório e a constituição do sujeito imbricada pelos modelos políticos. Todas essas questões esboçadas e/ou discutidas nos apontam para a indissociabilidade entre clínica e política, entre social e individual, pois encontramos como elemento político capaz de formar o social aquele mesmo que possibilita tanto a hipnose quanto a transferência.

Portanto, a construção do conceito de transferência como fenômeno possibilitado pela libido responde não só por um avanço na técnica, na ética e na epistemologia da psicanálise e seus devidos desdobramentos no campo da clínica, da

política e da ciência, mas, também, evidenciará a descrença freudiana no projeto moderno de ciência e de sociedade, tal qual ele esboçou em relação à análise, visto que o elemento que possibilita todos estes fenômenos, a saber, a libido e os enlaces por ela produzidos, parecem estar na berlinda. Evidência que se colocará como questão no pensamento freudiano a partir da ascensão de Hitler ao poder.

Nesse estado de coisas, recorremos, por fim, à fala do poeta num último suspiro de desejo que contraria, no momento mesmo em que confirma, as últimas perspectivas freudiana em relação à prática clínica e ao campo social.

> O inferno dos vivos não é algo que será; se existe, é aquele que já está aqui, inferno no qual vivemos todos os dias, que formamos estando juntos. Existem duas maneiras de não sofrer. A primeira é fácil para a maioria das pessoas: aceitar o inferno e tornar-se parte deste até o ponto de deixar de percebê-lo. A segunda é arriscada e exige atenção e aprendizagem contínuas: tentar saber reconhecer quem e o que, no meio do inferno, não é inferno, e preservá-lo, e abrir espaço (CALVINO, 2003, p. 58).

Como alternativa à sensação terrificante de que muito pouco nos resta num mundo infernal onde tudo parece estar dominado, talvez encontremos uma ética da experimentação, da confrontação com o outro e com o mundo, promotora de rupturas de forças e aberturas que nos permitam acolher o frágil que há em nós e o necessário que habita o outro. Depois de abandonada a esperança, no limite, a isto ainda serve a psicanálise: abrir espaço. Tentamos com este trabalho, embora de forma tímida, esboçar um tanto desse caminho.

VII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARENDT, Hannah. *Eichmann em Jerusalém: um relato sobre a banalidade do mal*. São Paulo: Diagrama e Texto, 1983.

AGAMBEN, Giorgio. *Homo Sacer: O Poder Soberano e a Vida Nua I*. Tradução: Henrique Burigo, 2ª ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002

BACHELARD, G. *A formação do espírito científico*: contribuição para uma psicanálise do conhecimento. Tradução: Estela dos Santos Abreu. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996, pp. 7-28.

BARROS, R. B. & **JOSEPHSON**, S. C. A invenção das massas: a psicologia entre o controle e a resistência. *In*: JACÓ-VILELA, A. M; FERREIRA, A. A. L; PORTUGAL, F. T. (org.). *História da Psicologia*: rumos e percursos. 2ª ed. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2008, pp. 141-158.

BASS, B. Freud, a realidade psíquica e a tentação do transcendente. *In: Ágora*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, jul/dez de 2001, pp. 9-23. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982001000200001&script=sci_arttext

BIRMAN, J. *Psicanálise, ciência e cultura*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

_____.Os discursos freudianos sobre o social *In Mal-estar na atualidade:* a psicanálise e as novas formas de subjetivação. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2009.

_____. *O sujeito na contemporaneidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012.

_____. Modernismo e psicanálise: a problemática da influência na crítica freudiana do dispositivo da hipnose e na constituição do dispositivo da transferência. *In Revista brasileira de psicanálise.* v. 46, n. 2, 2012. pp. 47-64.

BIRMAN, J. & **COELHO**, D. M. A transferência na pesquisa em psicanálise- um ponto de vista ético. *In*: BIRMAN, J; KUPERMANN, D.; CUNHA, E. L.; FULGÊNCIO, L. (org.). *A fabricação do humano, psicanálise, subjetivação e cultura*. São Paulo: Zagodoni, 2014, pp. 123-135.

BOCCA, F. V. Grupo social como hipnose exaltada. *In: Revista Digital AdVerbum*, v. 6, n. 2, Ago/Dez de 2011, pp. 167-176. Disponível em: http://www.psicanaliseefilosofia.com.br/adverbum/vol6_2/06_02_05gruposocialhipnose.pdf

CÀNEPA, L. L. Expressionismo Alemão, *In:* MASCARELLO, F. *História do cinema mundial.* Campinas: Papirus, 2008.

CALVINO, I. *As cidades Invisíveis.* Rio de Janeiro: O Globo; São Paulo: Folha de S. Paulo, 2003.

CHÂTELET, F. *Uma história da razão*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

CHERTOK & **STENGERS**. *O Coração e razão*: a hipnose de Lavoisier a Lacan. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de janeiro: Jorge Zahar, 1989.

COELHO, D. M. Contribuição ao debate entre psicanálise e ciência. In: *Ágora:* Rio de Janeiro. v. 12, n. 2, jul/dez 2010, pp. 175-190. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982010000200003

CORDÁS, T. A. *Depressão*: da bile negra aos neurotransmissores. São Paulo: Lemos editorial, 2002.

COSTA, J. F. *Psicanálise e Moral*. São Paulo: EDUC, 1989.

DESCARTES, R. *Meditações*. Coleção os pensadores. São Paulo: Abril cultural, 1983.

FARAH, B. L. *Freud e o paradoxo do futuro*. Rio de Janeiro, RJ, 2007. 232f. Tese (Teoria psicanalítica). Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ.

FEYERABEND, P. *Contra o método*. São Paulo: Unesp, 2007.

FIGUEIREDO, L. C. Presença, implicação e reserva. In: FIGUEIREDO, L.C. e COELHO JÚNIOR, N. E. *Ética e técnica em psicanálise*, São Paulo: Escuta, 2002.

FIGUEIREDO, P. H. Mesmer, a ciência negada e os textos escolhidos. Bragança Paulista: Lachâtre, 2005.

FREUD, S & **BREUER**. Estudos sobre a histeria (1893-1895). *In*: FREUD, S. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 2. Edição *Standard* Brasileira.

FREUD, S. Prefácio à tradução de La Suggestion, de Bernheim (1988-9). *In*: _____.*Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 1. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Resenha de hipnotismo, de August Forel (1889). *In*: _____.*Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 1. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Hipnose (1891). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 1. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Um caso de cura pelo hipnotismo (1892). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 1. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Estudos sobre a histeria (1893-1895). *In:* _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 11. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Carta 69 (1897). *In*: _____.*Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 1, p. 350-351. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Algumas considerações para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas (1893b). *In:* _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 1. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Charcot (1893c). *In:* _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 3. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma Síndrome específica denominada neurose de angústia (1895). *In*: _____.*Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 3. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Tratamento psíquico (ou anímico) (1905a). *In*: _____.*Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 7. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Sobre a psicoterapia (1905b). *In*: _____.*Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 7. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Moral sexual civilizada e doença nervosa dos tempos modernos (1908). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 9. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Cinco lições de psicanálise (1910). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 11. Edição *Standard* Brasileira.

_____. A dinâmica da transferência (1912a). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 12. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise (1912b). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 12. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Sobre o início do tratamento (1913). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 12. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Totem e tabu (1913). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1986. v. 13. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Recordar, repetir e elaborar (1914a). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 12. Edição *Standard* Brasileira.

_____. A história do movimento psicanalítico (1914b). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 14. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Reflexões para o tempo de guerra e morte (1915). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. 14. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Conferências introdutórias sobre Psicanálise: Conf. XXVII: Transferência (1917a) *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 16. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Uma dificuldade no caminho da psicanálise (1917). *In:* _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 17. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Linhas de progresso da terapia psicanalítica (1918). *In:* _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 17. Edição *Standard* Brasileira

.

_____. O estranho (1919). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 17. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Além do princípio do prazer (1920). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 18. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Psicologia de grupo e análise do ego (1921). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. 18, p. Edição *Standard* Brasileira.

_____.O ego e o id (1923). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 19. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Um estudo autobiográfico (1925). FREUD, *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 20. Edição *Standard* Brasileira.

_____. O futuro de uma ilusão (1927). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. 21. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Mal-estar na civilização (1930). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. 21. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Novas conferências introdutórias: Conf. XXXI A dissecação da personalidade psíquica (1933b). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 22. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Novas conferências introdutórias: Conf. XXXIV Explicações, aplicações e orientações (1933a). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 22. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Esboço de psicanálise 1940. *In:* _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 23. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Novas conferências introdutórias: Conf. XXXV A questão de uma Weltanchauung (1933). *In*: _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 22. Edição *Standard* Brasileira.

_____. Por que a guerra? (1933). *In:* _____. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 23. Edição *Standard* Brasileira.

FULGENCIO, L. A teoria da libido em Freud como hipótese especulativa. In: *Ágora*, Rio de Janeiro, v.5, n. 1, jan/jun de 2002, pp. 101-111. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982002000100008

GARCIA-ROZA, L. A. *Acaso e repetição na psicanálise*: uma introdução à teoria das pulsões. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 7ª ed. 2003.

JAPIASSU, H. *Psicanálise*: ciência ou contraciência? Rio de Janeiro: Imago, 2ª ed 1998.

KATZ, C. S. Psicanálise: saber e singularidade. Prefácio à CHERTOK & STENGERS. *O Coração e razão*: a hipnose de Lavoisier a Lacan. Rio de janeiro: Jorge Zahar, 1989.

KRACAUER, S. *De Caligari a Hitler:* una historia psicológica del cine alemán. Barcelona, Paidós: 2011.

LA BOÉTIE, É. de. *Discurso sobre a servidão voluntária*. São Paulo: Brasiliense, 1982.

LACAN, J. *Seminário sobre o homem dos lobos*. Disponível em: http://www.campopsicanalitico.com.br/media/1173/seminario-sobre-o-homem-dos-lobos.pdf

LAPLANCHE, J & **PONTALIS**, J-B. *Vocabulário de Psicanálise*. São Paulo: Martins fontes, 6ª ed., 1967.

LATOUR, B. *A esperança de pandora*: ensaios sobre a realidade dos estudos científicos. Tradução: Gilson C. C. de Sousa. Bauru: Edusc, 2001. pp. 13-37.

MESMER, F. A. Memória sobre a descoberta do magnetismo animal, 1779. Tradução GLEREAN, A. in FIGUEIREDO, P. H. Mesmer, a ciência negada e os textos escolhidos. Bragança Paulista: Lachâtre, 2005.

_____. Resumo histórico dos fatos relativos ao magnetismo animal, 1781. Tradução GLEREAN, A. in FIGUEIREDO, P. H. Mesmer, a ciência negada e os textos escolhidos. Bragança Paulista: Lachâtre, 2005.

MONTEIRO, D. B. R & **JACÓ-VILELA**, A. M. Fios e sedução: os primórdios "psi" nas terapias para corpos e mentes perturbadas. *In:* JACÓ-VILELA, A. M; FERREIRA, A. A. L; PORTUGAL, F. T. (org). *História da Psicologia*: rumos e percursos. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2008, pp. 141-158. (2ª edição).

NEUBERN, M. S. Sobre a condenação do magnetismo animal: revisitando a história da psicologia. *In: Psicologia: Teoria e Pesquisa,* Brasília, Jul-Set 2007, Vol. 23, n. 3, pp. 347-35. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722007000300015&script=sci_arttext

_____. Sobre a construção da marginalidade no mesmerismo. *In: PSICO*, Porto Alegre, *v. 39*, n. 1, jan./mar. 2008ª, pp. 106-112. Disponível em: http://revistaseletronicas.pucrs.br/fo/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1486

_____. Reflexões sobre o magnetismo animal: contribuições para revisão da história da psicologia in *Estudos de Psicologia*, Campinas, vol. 25, n. 3, jul/set. 2008 (b), pp. 439-448. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2008000300012

_____. Hipnose e Subjetividade: Reflexões Sobre a Ciência Moderna e a Psicologia in *Revista Diversitas* – perspectivas em psicologia, Bogotá, Vol. 5, n, 2, 2009, pp.307-309. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982009000200008&script=sci_arttext

O GABINETE DO DR. CALIGARI. Direção: Roberto Wiene. Produção: UFA. Intérpretes: Werner Krauss; Conrad Veidt, etc. Roteiro: Carl Mayer e Hans Janowitz.

Direção de arte: Hermann Warm e Walter Reiman. 1919, Alemanha. 1 DVD (1h:12minutos). Mud. P/B. legendado.

POPPER, K. Conjecturas e refutações. Tradução de Benedita Bettencourt, Coimba: Almeidina, 2003.

RICOUER, P. Da interpretação: ensaio sobre Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1977.

RORTY, R. A filosofia e o espelho da natureza. Tradução de Antônio Trânsito, Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994. pp. 19-28/ 140-170.

ROUDINESCO, E. *História da psicanálise na França*: a batalha dos cem anos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.

ROUDINESCO, E & **PLON**, M. *Dicionário de Psicanálise*. Tradução: Ribeiro, V & MAGALHÃES, L. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

SANTOS, B. S. Um discurso sobre a ciência. 13ª ed. Lisboa: Ed. Afrontamento, 2002.

SILVA, R. N da. *A invenção da psicologia Social*. Petrópolis: Vozes, 2005.

SOUKI, Nádia. *Hannah Arendt e a banalidade do mal*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1998.

SPINOZA, B. *Ética*. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

VEJA. *A paz, em termos*. Edição especial. Disponível em: http://veja.abril.com.br/historia/primeira-grande-guerra-mundial/1919-junho-nova-europa/assinatura-tratado-versalhes-cerimonia-criticas.shtml