

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

FABIO BRINHOLLI DA SILVA

A noção de *das Ding* (a coisa) nos primórdios da psicanálise freudiana

MARINGÁ

2015

FABIO BRINHOLLI DA SILVA

A noção de *das Ding* (a coisa) nos primórdios da psicanálise freudiana

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Constituição do sujeito e historicidade.

Linha de pesquisa: Epistemologia e Práxis em Psicologia

Orientador: Prof. Dr. Helio Honda

MARINGÁ

2015

**Catálogo elaborado pela Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central da
Universidade Estadual de Londrina**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

S586n Silva, Fabio Brinholli da.
A noção de *das Ding* (a coisa) nos primórdios da psicanálise freudiana /
Fabio Brinholli da Silva. – Maringá, 2015.
109 f.

Orientador: Helio Honda.
Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Estadual de Maringá,
Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Programa de Pós-Graduação
em Psicologia, 2015.
Inclui bibliografia.

1. das Ding – Teses. 2 Psicanálise – Palavras e expressões – Teses.
3. Metapsicologia – Teses. 4. Freud, Sigmund, 1856-1939 – Teses. I. Honda,
Helio. II. Universidade Estadual de Maringá. Centro de Ciências Humanas,
Letras e Artes. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

CDU 159.964.26

FABIO BRINHOLLI DA SILVA

A noção de *das Ding* (a coisa) nos primórdios da psicanálise freudiana

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Helio Honda
PPI/Universidade Estadual de Maringá (Presidente)

Prof.^a Dr.^a Regina Perez Christofolli Abeche
PPI/Universidade Estadual de Maringá

Prof.^a Dr.^a Débora Patrícia Nemer Pinheiro
Universidade Positivo/Curitiba

Aprovado em: 13 de março de 2015.

Local da defesa: Bloco 118, Sala 06, Campus da Universidade Estadual de Maringá.

AGRADECIMENTOS

Agradeço muito meu orientador Helio Honda que tanto me ensinou neste percurso.
As professoras Regina Abeche e Débora Pinheiro pelas importantes contribuições.
A CAPES pelo incentivo que me permitiu uma maior dedicação a este trabalho.
Aos professores e colegas do mestrado que dividiram e marcaram esse caminho.
As professoras Farinha, Flavinha e Tânia por despertarem meu entusiasmo essencial.
Aos meus amigos por esperarem essa travessia.
A minha família, por muito do que sou.
A minha mãe e minha avó imensamente.
A meu pai e meu avô pela questão e admiração.
A minha amada Aladia pelo coração.
Ao Ió e ao bolinha por terem ficado no meu pé o tempo todo.
A Freud e a Psicanálise por outra escuta da angústia.

EPÍGRAFE

Minha nascente é obscura.

Clarice Lispector

*Dentro de nós há uma coisa que não tem
nome, essa coisa é o que somos.*

José Saramago

Para a eterna novidade do Mundo...

Alberto Caeiro

A NOÇÃO DE *DAS DING* (A COISA) NOS PRIMÓRDIOS DA PSICANÁLISE

FREUDIANA

RESUMO

A expressão alemã *das Ding* pode ser vertida para a língua portuguesa como a coisa. Na obra de Freud, esta se apresenta, não necessariamente como um conceito, mas apenas como um termo. O objetivo desta dissertação é investigar nos textos de Freud alguns dos sentidos possíveis deste termo, procurando compreender a expressão nos primórdios da obra do autor. Para desenvolver essa investigação, a dissertação foi organizada em três capítulos. O primeiro expõe um contexto de desenvolvimentos para a investigação de *das Ding*, no qual há a construção de um espaço psíquico, a concepção de segmentação do sistema nervoso e a aproximação da representação de coisa, a divisão da consciência, e a possibilidade de se inferir um lado psíquico reprimido desconhecido, uma região para a coisa. No segundo capítulo, por meio da análise dos mecanismos psíquicos presentes em algumas psicopatologias, procura-se demonstrar como o termo *das Ding* compõe estes processos. Por fim, o terceiro capítulo procura avançar, principalmente sobre o processo de repressão e seus componentes, a discussão sobre *das Ding* e sua representação. A concepção metapsicologicamente mais aprofundada alcançada por Freud sobre a repressão em 1915 supõe uma separação entre representação de palavra e representação de coisa. O último termo revela uma proximidade com a coisa, e dele partimos para a exploração dos possíveis sentidos de *das Ding*. As diretrizes provisórias apresentadas neste capítulo indicam um primeiro momento no qual a coisa designa aquilo está isolado da consciência, desconhecido e inconsciente. Num segundo, a coisa pode ser pensada em relação com a percepção externa e interna, inferindo-se daí algo como uma coisa do mundo ou coisa corporal, e sua exterioridade em relação ao aparelho psíquico. Por fim, o campo do desejo e os elementos pulsionais e perceptivos externos que o compõem, exemplificados pela noção de vivência de satisfação, oferece-nos uma terceira via de significação. Esta, por possibilitar a integração dos dois sentidos previamente indicados, sugere que a coisa pode encontrar-se no coração do desejo, apresentando-se esta como uma espécie de eflorescência daquele. Em outros termos, sugere-se aqui um estatuto desiderativo para *das Ding*.

Palavras-chave: *das Ding*; a coisa; representação de coisa; metapsicologia; Freud.

THE NOTION OF *DAS DING* (THE THING) IN THE BEGINNINGS OF FREUDIAN PSYCHOANALYSIS

ABSTRACT

The expression *das Ding* can be translated to Portuguese as a coisa. In Freud's work, the thing is not necessarily a concept, but a term. The main objective of this dissertation is to investigate in Freud's texts some possible meanings for this term, looking to comprehend the expression in the beginning of the author's work. To develop this investigation, the dissertation was organized in three chapters. The first one presents a development context for the investigation of *das Ding*, which includes the construction of a psychic field, the conception of the nervous system segmentation and a representation approach towards the thing, the double conscience, and the possibility to infer an unknown repressed psychic side, a region for the thing. The second chapter, through the analysis of psychic mechanisms in some psychopathologies, tries to demonstrate how the term *das Ding* integrates these processes. At last, the third chapter advances, mainly over the repression process and its components, to a discussion of *das Ding* and its representation. The further metapsychological conception reached by Freud on the repression in 1915, assumes a disjunction between word representation and thing representation. The last expression reveals a proximity to the thing, and from that we move onto the exploration of possible senses for *das Ding*. The provisional guidelines presented in this chapter lead to a first moment where the thing means something that is isolated from consciousness, unknown and unconscious. At a second moment, the thing could be contemplated in relation to an external and internal perception, inferring from it as a universal thing or a corporal thing, and its exteriority from the psychic apparatus. At last, the desire field and its pulsional and external perceptive elements, exemplified by the experience of satisfaction, offer us a third meaning guideline. This one, by allowing the integration of both meanings previously indicated, suggests that the thing could be found in the heart's desire, presenting itself as a type of efflorescence of that one. In other words, it suggests a desire statute for *das Ding*.

Keywords: *das Ding*; the thing; thing representation; metapsychology; Freud

Sumário

INTRODUÇÃO.....	9
CAPÍTULO I.....	16
OS PRIMÓRDIOS DA PSICANÁLISE: A CONSTRUÇÃO DE UM ESPAÇO PSÍQUICO PARA A COISA	16
1.1 ENTRE A NEUROLOGIA E A PSICOLOGIA: RUMO A UM NOVO ESTATUTO PARA O PSÍQUICO.....	17
1.2 AS PARALISIAS MOTORAS ORGÂNICAS E HISTÉRICAS E A NOÇÃO DE LESÃO NAS DOENÇAS NERVOSAS: A APROXIMAÇÃO DE UMA REPRESENTAÇÃO DE COISA	23
1.3 AS PARALISIAS TRAUMÁTICAS E NÃO-TRAUMÁTICAS HISTÉRICAS E UMA NOÇÃO DE TRAUMA PARA FREUD	36
1.4 A DIVISÃO DA CONSCIÊNCIA: UM MECANISMO PSÍQUICO PARA A COISA?	42
CAPÍTULO II.....	49
O MECANISMO PSÍQUICO E A EXPRESSÃO COISA.....	49
2.1 CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES SOBRE O MECANISMO PSÍQUICO DA HISTÉRIA	51
2.2 O MECANISMO PSÍQUICO DAS OBSESSÕES.....	54
2.3 A PSICOPATOLOGIA E A COISA.....	56
CAPÍTULO III.....	63
A COISA E SUA TRADUÇÃO EM PALAVRAS: ALGUMAS POSSIBILIDADES DE SENTIDO PARA <i>DAS DING</i>	63
3.1 A CONCEPÇÃO DE FREUD SOBRE A REPRESSÃO EM 1915: TRADUÇÃO DA REPRESENTAÇÃO DE OBJETO E SEPARAÇÃO ENTRE A REPRESENTAÇÃO DE PALAVRA E A REPRESENTAÇÃO DE COISA	64
3.2 SOBRE A REPRESENTAÇÃO DE PALAVRA (<i>WORTVORSTELLUNG</i>) E A REPRESENTAÇÃO DE COISA (<i>SACHVORSTELLUNG</i>): CARACTERÍSTICAS E PROCESSO DE SIGNIFICAÇÃO.....	69
3.2.1 EQUIVALÊNCIA ENTRE <i>OBJECTVORSTELLUNG</i> (1891) E <i>SACHVORSTELLUNG</i> (1915)?.....	75
3.2.2 NOTA DE ESCLARECIMENTOS SOBRE OS TERMOS <i>SACHVORSTELLUNG</i> E <i>DINGVORSTELLUNG</i>	78
3.3 <i>DAS DING</i> NAS ELABORAÇÕES PSICOPATOLÓGICAS DE 1895 E A SUA APROXIMAÇÃO DA REPRESENTAÇÃO DE COISA DE 1915.....	81
3.4 <i>DAS DING</i> : A TRADUÇÃO E SUAS FALHAS EM RELAÇÃO À PERCEPÇÃO EXTERNA	84
3.5 DIRETRIZES PARA A EXPLORAÇÃO DE ALGUNS SENTIDOS POSSÍVEIS DE <i>DAS DING</i> : COISA DO MUNDO, COISA CORPORAL, COISA DO DESEJO	90
3.5.1 <i>DAS DING</i> I: A COISA DO MUNDO?.....	91
3.5.2 <i>DAS DING</i> II: A COISA CORPORAL?	93
3.5.2 <i>DAS DING</i> III: A COISA DO DESEJO?	97
CONCLUSÃO.....	102
REFERÊNCIAS	106

INTRODUÇÃO

Ao se tratar do humano há sempre um mistério. Frente às suas complexidades as ciências tentam lançar luz, a partir de seus diversos paradigmas, nos recônditos da realidade física e metafísica para dar uma resposta que possa ser suficiente. Conquistar a nossa própria natureza tem sido um desafio lançado pela ciência desde seus primórdios até o tempo atual. Basta que se apresente um enigma para a humanidade e esta procurará encontrar, a partir das racionalidades possíveis, uma investigação e uma nomeação para o díspar. Como se a cada encontro com um novo objeto fosse posta a questão: que *coisa* é essa? Entretanto, muitas vezes em que a lupa se volta para nós mesmos, a resposta última não vem. Figura uma intersecção ocupada por diferentes áreas do conhecimento, onde o segredo da humanidade parece escapar das mãos dos pesquisadores, quando estes encontram em suas teorizações o limite, o ponto cego. Aquele lugar obscuro do humano, onde a filosofia já tentou chegar e formara ideias divergentes, onde a psicologia formaliza seus divórcios, onde a medicina é diariamente contestada e a farmacologia fracassa. Parece que o continente humano recusa ser totalizado num compartilhamento definitivo. O umbral entre o cognoscível e o incognoscível é recorrente nos assuntos humanos. A questão humana persegue os domínios da ciência e provoca um movimento em busca de asserções.

Há sempre a possibilidade de encontrar em nossas realidades, pareçam elas externas ou internas, um elemento da ordem do incognoscível, incompreensível e indefinido. Tal fenômeno poderia acontecer em diferentes contextos, por exemplo, com um objeto celeste, e o homem intrigado diria: que é aquela coisa no céu?, ou com algo numa floresta onde suporia: parece que escutei alguma coisa, ou durante um sofrimento poderia afirmar: alguma coisa não me faz bem. Independente de seu significado, esse nosso substantivo coringa, coisa, parece ser uma expressão muito útil para uso ocasional e nesses encontros com algo indefinido.

No contexto clínico a expressão aparece com muita frequência, e com uma aparência especial, nos casos em que o paciente se refere a algo que parece determinar seu sofrimento, mas a princípio só consegue se referir de forma indeterminada como alguma coisa. Não faltam fenômenos incompreensíveis na clínica psicanalítica. Contudo, o interesse desta dissertação não é o de apresentar casos clínicos e tentar revelar seus mistérios. O intuito deste trabalho é mais restrito. Trata-se de localizar na obra de Freud a presença da expressão *das*

Ding, que seria o equivalente na língua alemã de a coisa. Pois, sabe-se que esta expressão figura em diversos debates sobre a psicanálise, principalmente naqueles pautados nas proposições de Jacques Lacan, como se pode constatar em *O Seminário, livro 7: a ética da psicanálise* (Lacan, 1959/1997). Entretanto, anteriormente a estes debates, fora o próprio Freud quem introduzira a expressão em seus escritos. Portanto, há o desejo de explicitar nos textos de Freud, em seu caminho e em suas palavras, o que poderia significar *das Ding*.

O interesse é o de circunscrever o sentido ou sentidos da expressão coisa sendo empregada para além de seu uso convencional e genérico enquanto substantivo, mas servindo para apontar algo eminente. Seria esse algo mencionado por Freud um objeto teórico? Seria um fenômeno clínico pertencente a uma noção teórica já conhecida? São questões que parecem orientar a tentativa de localizar a expressão nos escritos freudianos. Nota-se que o substantivo aparece nos textos geralmente grafado em itálico ou precedido por um artigo, podendo produzir, a partir deste uso, a impressão de instância. A situação epistemológica desta expressão, assim como o seu significado é o que este trabalho, de início, se ocupa. Ao contrário das formalizações já presentes, assim como foi dito acima sobre a apropriação lacaniana da expressão, opta-se por colocar inicialmente de lado tais contribuições e privilegiar os textos freudianos. A expectativa é a de que os resultados da reconstrução a ser feita auxiliem a compreender e melhor situar as próprias contribuições pós-freudianas sobre o assunto, como a de Lacan.

De antemão, pode-se dizer que no manuscrito *Projeto de uma psicologia* (1895/2003) encontra-se a expressão que a dissertação procura. Em uma das passagens Freud diz:

O *histérico*, que chora por causa de A, não percebe que isso se deve à associação A-B, sendo que B não desempenha o menor papel em sua vida psíquica. Neste caso, a *coisa* foi completamente substituída pelo símbolo. (Freud, 1950 |1895|1987, p. 365; *grifos do autor*).

Este trecho compõe a segunda parte do texto de 1895, a parte que versa sobre psicopatologia, ademais, nota-se que as palavras *histérico* e *coisa*, aparecem em itálico. Que coisa seria essa que neste caso de histeria é substituída por um símbolo? O que poderia ser essa *Ding*? O que seria a coisa para Freud? Qual seria o melhor caminho para tentar compreendê-la? É passível de ser apreendida?

Logo de partida percebe-se que uma apreensão direta não é possível, pois encontrar-se-ia apenas um substantivo, que de forma genérica representaria gramática e psicologicamente uma multiplicidade de objetos. Portanto, parece que para um caminho mais

seguro para se compreender o sentido ou os sentidos da coisa, necessitamos de elos intermediários, pontes de referência que nos levem a ela com algumas garantias epistemológicas que pudessem diminuir a vagueza e indefinição de conteúdo presente na generalidade daquele substantivo. A seguinte analogia pode servir de comparação. Vamos supor que um observador localizado no hemisfério norte tivesse se perdido na noite e precisasse encontrar a direção Norte. Para isso, sabe-se que existe uma estrela na constelação de Ursa Menor conhecida mundialmente como Polaris que indicaria tal direção. Olhar para o céu e encontrá-la diretamente parece ser uma tarefa muito difícil e ofereceria um grande risco de se errar a direção, pois a forma das estrelas a olho nu é muito parecida, se vê apenas pontos semelhantes de luz. Para reduzir a equivocidade destas semelhanças poder-se-ia procurar outras estrelas que caracterizariam o desenho de uma constelação. Portanto, encontrar o grupo de estrelas conhecido como Ursa Menor, ao qual pertence Polaris, se mostra mais seguro do que atingi-la diretamente. Além disso, sabe-se que bem próximo de tal constelação há outros agrupamentos de estrelas, caso não se estivesse ainda seguro. Portanto, o observador poderia se utilizar de outras referências e achar Ursa Maior e até mesmo Cassiopeia para ter uma maior garantia sobre o contexto que circunscreve Polaris.

A analogia parece pertinente para demonstrar a implicação que o objeto a ser contemplado nessa dissertação apresenta. Ele, por si só, num primeiro momento, é apenas um substantivo da língua alemã, com a possibilidade de significar tantas coisas e ser vertido e lido em qualquer outra língua. Seria quase um ponto de luz num céu escuro. Porém, o substantivo não gravita isolado, mas está situado dentro de um contexto, e parece denotar algo possivelmente entrelaçado com concepções teóricas logicamente articuladas. A compreensão dos contextos conceituais originais que o circunscreve pode oferecer uma possibilidade de visualizar melhor o(s) sentido(s) de a coisa para Freud.

Num breve início de pesquisa, o primeiro passo que optamos dar foi o de empreender uma busca sobre a palavra coisa nos dicionários de filosofia. Pudemos encontrar que a palavra coisa advém da palavra causa no latim e procura teorizar algo presente na relação do sujeito com a realidade. Sendo essa coisa, tudo aquilo que possui uma existência individual e concreta, sinônimo de objeto. Uma realidade objetiva independente da representação. Tanto em Descartes quanto em Kant, a coisa designa algo que existe por si mesmo. Kant postula a expressão coisa-em-si e númeno para descrever aquilo que tem sua existência independentemente do espírito e o conhecimento que este tem dela, sendo essa em si mesmo incognoscível. (Japiassú & Marcondes, 2001). Este dado, num primeiro momento, fazia parecer que Freud estaria empregando esta noção filosófica e kantiana de coisa em seus

escritos, pois apresentava uma semelhança com a lacônica expressão coisa do *Projeto de uma psicologia* (1895/2003). Contudo, a expressão nestes escritos de Freud, aparentemente cunhada no âmbito filosófico, parecia estar mais situada num paradigma neurológico e psicológico.

Embora se possa encontrar em *Sobre a concepção das Afasias: um estudo crítico* (1891/2008) a expressão *Objectvorstellung*, cuja tradução possível seria representação de objeto ou de coisa, e uma referência ao filósofo John Stuart Mill, assim como as passagens onde a coisa aparece no Projeto, Freud não a desenvolve filosoficamente. Pode-se encontrar também no ensaio *O Inconsciente* (1915) a expressão *Sachvorstellung* e *Dingvorstellung*, ambas traduzidas como representação da coisa. Entretanto, mesmo se referindo no primeiro caso a uma concepção de Mill, Freud apenas parece se utilizar de tal referência por lhe ser brevemente útil naquele momento. O autor não prossegue numa discussão filosófica, limitando-se a apresentar as proposições sobre a coisa segundo esses autores ou para ele próprio, portanto, parece que este caminho de percorrer a filosofia para alcançar a coisa, talvez represente uma digressão pouco apropriada tendo em vista os objetivos estabelecidos para este trabalho.

Conviria mais, considerar a situação na qual a expressão estaria sendo empregada, e de antemão parece não ser num âmbito filosófico, mas no contexto neurológico, psicológico e clínico. Na monografia sobre as afasias Freud recorre à filosofia de Mill e menciona: “Nós ficamos sabendo [entnehmen] pela filosofia, que a representação de objeto não contém nada mais que a aparência de uma ‘coisa’ [Ding]” (Freud, 1891/2008, p. 80). Contudo, insere este comentário no interior de uma discussão sobre o fundamento da patologia das perturbações da linguagem. Sendo assim, para admitir um quadro clínico e uma classe de perturbação da linguagem, Freud considera a “(...) *afasia assimbólica*, na qual a associação entre representação de palavra e representação de objeto está perturbada. (Freud, 1891/2008, p. 80; *grifos do autor*). Ademais, na parte I e III de *Projeto de uma psicologia*, a coisa figura como algo proveniente do Juízo no processo de pensar. Na primeira parte, Freud ressalta que “a linguagem dará mais tarde para esta decomposição o termo *juízo* (...) chamará o neurônio *a* de *a coisa* e o neurônio *b* de sua atividade ou atributo; em suma, de seu *predicado*.” (Freud, 1895/2003, p. 205; *grifos do autor*). Na terceira, considera que por meio da formação de juízo “os complexos perceptivos separam-se em uma parte constante, incompreensível, *a coisa*, e uma variável, compreensível, a propriedade ou movimento da coisa.” (Freud, 1895/2003, p. 256; *grifos do autor*). No que se refere a parte II, a coisa figura como um recurso de linguagem para denotar um elemento presente teoricamente nos processos de defesa do

aparelho psíquico. Com relação aos processos presentes na histeria, Freud diz: “Aqui, o símbolo substitui completamente a *coisa*.” (Freud, 1895/2003, p. 223; *grifos do autor*). Nota-se que a expressão está situada no contexto neuro-psicológico.

Pelo fato da expressão ser mencionada em duas situações neuropatológicas, afasia e histeria, presumir-se-ia que a compreensão dos processos envolvidos nessas ocasiões fosse importante. No primeiro caso, o de afasia amnésica, o paciente apresentava o distúrbio de não encontrar o nome dos objetos e os chamava de coisas: “Ele reconhecia cada objeto que conheceu antes de sua doença, mas nunca encontrava o nome deles.” (Freud, 1891/2008, p. 36) No segundo caso, o histérico não sabia dizer o motivo que provocava seu sintoma, Freud diz “o símbolo substitui completamente a *coisa*.” (Freud, 1895/2003, p. 223; *grifos do autor*) Em ambos os casos parece haver um estado patológico presente no âmbito psíquico. Assim como a expressão coisa figura nos meandros de tais processos. Contudo, a expressão em cada um dos exemplos citados parece apresentar caráter distinto. No primeiro, o termo coisas seria utilizado pelo paciente na falta de palavras apropriadas para nomear algo conhecido, logo, neste caso é o caráter vago do termo que ajuda a recobrir uma função linguística faltante. Já no segundo caso, coisa manteria igualmente o caráter vago no uso linguístico, mas pareceria estar sendo adotado por Freud para designar algo desconhecido.

Sabe-se que neste período, em suas elaborações, Freud estava num momento de transição em que o paradigma biomédico da neurologia ia aos poucos cedendo espaço a concepções psicológicas. (Levin, 1978/1980). O ocorre nestes processos patológicos? No âmbito da metodologia anátomo-patológica predominante da medicina da época, as causas das perturbações mentais eram buscadas em lesões anatômicas no sistema nervoso, invariavelmente no cérebro. (Gay, 2012). No entanto, pode-se falar em lesão tendo em vista algo do âmbito psíquico?

Em *Um estudo comparativo entre as paralisias motoras orgânicas e histéricas* (1893/1987), Freud apresenta a comparação entre dois tipos de paralisia motora, uma de origem orgânica e outra histérica, a fim de esboçar uma noção de lesão diferente das concepções do modelo biomédico da época, o qual procurava encontrar anatomicamente o local das lesões, para todos os tipos de paralisias. A concepção localizacionista do sintoma para a paralisia histérica malograva, e Freud propunha outra que levasse em conta os processos psicológicos. Observando o sintoma e as constatações das autópsias, Freud percebia que se houvesse uma lesão, haveria de estar situada num outro âmbito que não no corpo. Suas primeiras formulações apontam para uma causalidade que parece apreender um sentido diferente de lesão. Num primeiro momento, pelo fato de a lesão não ser encontrada

fisicamente, Freud opta por manter uma concepção de Charcot e chamar este tipo de lesão de funcional.

A perspectiva da lesão passou a ocupar um lugar dentro dos objetivos desta dissertação, pois a situação do objeto a ser pesquisado parecia revelar a necessidade de se compreender o mecanismo psíquico envolvido nas psicopatologias. Passou-se a julgar necessário investigar, ao invés de diretamente a coisa, a gênese ou origem da perturbação, enfim, buscar delinear o mecanismo psíquico presente em sua base. Em outras palavras, a hipótese de trabalho passou a ser a ideia de que a expressão coisa estivesse estritamente vinculada à concepção de Freud sobre o problema da causalidade nas psicopatologias. Sendo assim, de acordo com a hipótese de trabalho que orienta este estudo, se faz necessário um caminho de investigação sobre as particularidades das elaborações de Freud sobre o mecanismo psíquico presente em alguns casos de doença nervosa. Procurar os desenvolvimentos teóricos de Freud sobre a concepção de algo que se parece com um tipo especial de lesão poderá fundamentar inicialmente um terreno conceitual necessário para se atingir a ideia sobre a coisa.

Organizamos o trabalho em três capítulos. O primeiro, intitulado *Os primórdios da psicanálise: a construção de um espaço psíquico para a coisa* procura lançar luz sobre a maneira que a medicina da época e Freud tratava as questões relativas ao anímico e o físico, principalmente nos casos de doenças nervosas. Esse primeiro passo se dá na seção *Entre a neurologia e a psicologia: rumo a um novo estatuto para o psíquico*. A partir do diálogo entre textos de Freud e de outros autores haverá a tentativa de esboçar as diferentes concepções no campo da neurologia e os primeiros passos de Freud em direção a uma noção diferente da anatômica e localizacionista para o entendimento do mecanismo presente das neuroses. Esboçará a necessidade de se considerar a vida psíquica para a compreensão de determinadas neuropatologias. A distinção a partir dos diagnósticos e da comparação propostas no item *As paralisias motoras orgânicas e histéricas e a noção de lesão nas doenças nervosas: a aproximação de uma representação de coisa* tentará ilustrar uma breve noção sobre o tipo de lesão presente nestas patologias, assim como se aproxima de um tipo especial de representação. O item *As paralisias traumáticas e não-traumáticas histéricas e uma noção de trauma para Freud*, tenta avançar na concepção sobre um mecanismo psíquico envolvido na paralisia considerando a sensação e o afeto, assim como na seção *A divisão da consciência: um mecanismo psíquico para a coisa?* formaliza uma concepção de defesa que dá início à um entendimento sobre o processo de repressão e um possível terreno para a investigação de *das Ding*. Num plano geral esboça-se a transição entre uma neurológica e uma psicológica.

O segundo capítulo: *O mecanismo psíquico e a expressão coisa* procura examinar as categorias clínicas tratadas por Freud: histeria e obsessões, procurando evidenciar as concepções de Freud sobre os mecanismos psíquicos presentes em cada uma delas e uma possível noção de causalidade nos fenômenos. Juntamente com essas concepções será mencionado um excerto do manuscrito *Projeto de uma psicologia* (Freud, 1895/2003) onde exclusivamente figura a expressão com a denotação procurada. A partir destas passagens serão retomadas algumas considerações tecidas previamente para uma possível discussão acerca da expressão. Espera-se que a partir destas prévias fundamentações conceituais possa-se iniciar algumas possibilidades de alcançar sentidos sobre o que poderia ser neste momento, a coisa freudiana.

O terceiro capítulo intitulado *A coisa e sua tradução em palavras: algumas possibilidades de sentido para das Ding* visa em sua integralidade proporcionar caminhos que levem a entendimentos possíveis sobre a coisa. A seção *A concepção de Freud sobre a repressão em 1915: tradução da representação de objeto e separação entre a representação de palavra e a representação de coisa* procura trazer avanços no campo da repressão e contribuições conceituais de Freud, tais como representação de palavra e representação de coisa. As implicações conceituais e terminológicas provenientes dessas expressões se encontram em *Sobre a Representação de palavra (Wortvorstellung) e a Representação de coisa (Sachvorstellung): características e processo de significação* e em *Equivalência entre Objectvorstellung (1891) e Sachvorstellung (1915)?*. Os substantivos *Sache* e *Ding* também fazem parte dessa investigação na *Nota de esclarecimentos sobre os termos Sachvorstellung e Dingvorstellung*. Por último, a partir de algumas linhas argumentativas, tentamos propor diretrizes para possíveis sentidos de *das Ding*.

CAPÍTULO I

OS PRIMÓRDIOS DA PSICANÁLISE: A CONSTRUÇÃO DE UM ESPAÇO PSÍQUICO PARA A COISA

Com o intuito de melhor compreender os desafios encontrados pela medicina da época de Freud frente às neuroses, assim como os primeiros encontros deste em sua prática médica na área de neuropatologia, percorreremos alguns textos iniciais de sua obra. Entre *O Relatório sobre meus estudos em Paris e Berlim* (1886/1987) e *Tratamento psíquico* (1890/1987) existem outros textos de Freud que nos oferecem a chance de observar como eram as concepções que a ciência médica dispunha para o entendimento das neuroses, assim como também revelam o intuito de Freud em restituir a importância do fator psíquico na clínica médica. Estes são os primeiros passos de um pesquisador atento, sensível e fortemente influenciado pelas ideias de Jean-Martin Charcot, um médico que lhe instigara a abrir a porta dos enigmas da histeria.

Esta exposição preliminar, de certa maneira histórica, é necessária, pois o objeto de nossa discussão se encontra num contexto envolvendo os desdobramentos destas elaborações teóricas iniciais de Freud. Para a coisa ser investigada, por exemplo, há a necessidade de uma construção metapsicológica que envolva um aparelho psíquico. Para chegar a esse ponto teórico, Freud teve de traçar um percurso ardiloso dentro do campo da medicina. Os primeiros encontros de Freud com os limites da anatomia patológica, assim como com as incoerências apresentadas pelos quadros de neurose, determinaram a construção deste espaço.

Para falarmos de uma psicopatologia da coisa, ou de uma representação de coisa, por exemplo, necessariamente precisaríamos de uma fundamentação prévia. Neste sentido, as doenças da clínica neuropatológica que desafiavam os pressupostos médicos vigentes foram a chance de Freud reconhecer outras leis e determinações por trás destas doenças. Considerações que permitem o desenvolvimento do que veio a ser construído com o conceito de repressão, até então inexistente do ponto de vista que hoje o conhecemos. Estas e outras

concepções fizeram Freud construir um edifício metapsicológico no campo da ciência. Desta forma, a coisa, para ser melhor situada epistemologicamente, precisa deste edifício.

1.1 Entre a neurologia e a psicologia: rumo a um novo estatuto para o psíquico

Freud, em 1885, recebe uma bolsa de estudos para dar continuidade a suas pesquisas sobre neuropatologia no *hospice de la Salpêtrière* na França, e sua justificativa para cumprir este estágio era a de que lá em *Salpêtrière* ele poderia encontrar um grande acervo de material clínico. O *Salpêtrière*, além de contar em sua história com a condição de abrigar mulheres idosas, proporcionava asilo a cinco mil pessoas e, como diz Freud (1886/1987, p. 34), a natureza das circunstâncias fazia com que “as doenças nervosas crônicas viessem a figurar nesse material clínico com especial frequência”. O autor alegava que o que havia aprendido em Viena de seus professores T. Meynert e H. Nothnagel chegara a um ponto em que nada de novo pudesse ser-lhe oferecido para o desenvolvimento de suas pesquisas. Sendo assim, a escola francesa lhe parecia ser um bom lugar para ter acesso a novas áreas da neuropatologia que não tinham sido ainda abordadas pelos cientistas da Alemanha e da Áustria. Ademais, Freud diz que quando chegara a Paris, Charcot havia se afastado do estudo das doenças nervosas que tinham suas bases em alterações orgânicas e estava dedicando suas pesquisas exclusivamente às neuroses. (Freud, 1886/1987).

Freud havia chegado nesse estágio, como ele mesmo diz, com a intenção de fazer de uma única pergunta objeto de uma cuidadosa investigação. Em Viena o assunto eleito por ele era o dos problemas anatômicos, e se dedicava ao estudo das atrofia e degenerações secundárias que se seguissem às afecções do cérebro nas crianças. (Freud, 1886/1987). O autor justifica o abandono desta proposta por conta das inadequações dos laboratórios, e passa a se dedicar quase que exclusivamente ao estudo dos problemas relacionados às neuroses, conforme apresentados por Charcot. É inegável o enorme impacto que este médico exercera sobre Freud, não apenas no período em que este estivera trabalhando neste hospital, mas durante toda sua vida. Algumas cartas que enviou a sua futura esposa, Martha Bernays, indicam essa influência. Logo ao chegar a Paris, em novembro de 1885, escreve-lhe:

Acho que estou mudando muito. (...) Charcot, que é um dos maiores médicos e um homem cujo senso comum tem um toque de gênio, está simplesmente desarraigando minhas metas e opiniões. Por vezes, saio de suas aulas como se estivesse saindo da Notre Dame, com uma nova

ideia de perfeição (...) ninguém jamais me afetou dessa maneira.(Freud, 1893/1987, p. 19).

Além da admiração de Freud, parece haver mudanças que também apontariam para o pensamento da medicina sobre as doenças nervosas. O biógrafo de Freud, Peter Gay, contextualiza dizendo que “naqueles dias, era uma arte rara discriminar uma doença mental de outra e diferenciá-las dos males físicos”. (Gay, 2012, p. 66). Nesta época, pelo desconhecimento e ignorância acerca das neuroses, Freud “seria capaz de diagnosticar as dores de cabeça crônicas de um neurótico como meningite” e recapitula a partir de uma fala de Freud sobre esse período em que teria asseverado: “autoridades maiores do que eu em Viena estavam acostumadas a diagnosticar a neurastenia como um tumor cerebral”. (Gay, 2012, p. 66).

Neste contexto do século XIX, a medicina parecia se mostrar influenciada pelas concepções da anatomia patológica de Morgagni (1682 – 1771) que, segundo Canguilhem (2009, p. 13), foi quem a teria criado, e salienta que tal anatomia patológica “havia permitido que se associasse a lesões de órgão definidas grupos de sintomas estáveis. De modo que a classificação nosográfica encontrou um substrato na decomposição anatômica”. À essa concepção sobre a anatomia patológica, desde a Revolução Francesa, dava-se maior ênfase nas pesquisas médicas. É importante salientar que em meio a este movimento, a Psiquiatria enquanto especialidade separada teve seu primeiro aparecimento na Faculdade de Medicina de Paris no século XIX. A maior parte dos compêndios acadêmicos de psiquiatria estava voltada a pesquisa anatômica. Essa modalidade de pesquisa procurava correlacionar sintomas com dados anatômicos, o que era possibilitado pelo acompanhamento de pacientes até a autópsia. Segundo Levin (1980/1978, p. 13), “da década de 1840 em diante, a Universidade de Viena (...) aderiu à tendência anatômica de Paris”. O ingresso de Freud na Faculdade de Medicina de Viena ocorreu em 1873.

Os estudos anatômicos, segundo Levin (1978/1980, p. 13), evoluíam neste período e alcançavam efetivamente o mérito a partir da remoção de “síndromes da lista de doenças de patologia desconhecida”. A anatomia patológica se desenvolvia juntamente com a fisiologia que realizava experimentos com animais a fim de elucidar a natureza de alguns processos patológicos. Esta tendência geral da medicina tinha um efeito sobre os estudos da patologia mental. Aqueles que estudavam os distúrbios mentais nesta época, seguiam essa direção anatômica a fim de encontrar lesões nos cérebros dos alienados. Os psiquiatras franceses, por exemplo, eram atraídos para essa abordagem patológico-anatômica, pois além dos êxitos na

elucidação de algumas síndromes psiquiátricas, “muitos autores do período tinham assinalado a ocorrência comum de paralisias entre os loucos.” (Levin, 1978/1980, p. 24-25). Alguns estudos de autópsia em determinados casos de paralisia revelavam a presença de lesões cerebrais, e sugeria que a insanidade era produto do mesmo processo. Havia uma proeminência do cérebro enquanto órgão responsável pelos distúrbios mentais. Entretanto, ainda não se sabia que muitas das lesões cerebrais encontradas nos pacientes com paralisias podiam ser uma manifestação tardia da sífilis. Em outros casos, quando não se encontrava uma lesão anatômica ocularmente observável no cérebro, concentrava-se em interpretações de bases fisiológicas. Segundo Levin (1978/1980, p. 29), um choque emocional como a perda de um ente querido, “era causador de doença – assim se acreditava comumente – por induzir uma queda na pressão sanguínea, o que por sua vez resultava em isquemia cerebral”. A tradição patológico-anatômica acreditava então em mudanças físicas subjacentes ao sintoma do indivíduo. Portanto, parece que inferir um tumor cerebral a partir da sintomatologia da neurastenia, ou supor a possibilidade de uma meningite no caso de uma enxaqueca neurótica parecia estar de acordo com as perspectivas médicas.

Contudo, é importante ressaltar que durante todas essas décadas, o método patológico-anatômico, ao passo que esclarecia a natureza de algumas doenças, fracassava em outras. Da lista de doenças de patologias desconhecidas, figuravam aquelas que eram menos acessíveis a abordagem anatômica. Dentre estas doenças, a histeria e neuroses em geral passavam a receber mais a atenção por se apresentarem como enigmas a serem resolvidos. Em começos da década de 1880, diz Levin (1978/1980, p. 13),

numerous neuropsiquiatras (...) passaram a contestar a ênfase anatômica e a procurar enfoques alternativos, não anatômicos dessas doenças. (...) O trabalho de Charcot sobre a histeria refletiu o esforço para desenvolver novas explicações para doenças que continuavam inexplicadas pela abordagem anatômica.

Durante essa controvérsia, antes de Charcot despontar como um dos importantes estudiosos sobre as doenças nervosas, havia surgido neste contexto a figura do psiquiatra Oppenheim. A partir de seus estudos sobre as neuroses traumáticas, rejeitara quaisquer explicações patológico-anatômicas. Ao invés de considerar que na *rail spine* haveria um processo inflamatório da medula espinhal, propunha que as mudanças deveriam ser procuradas em perturbações funcionais. Porém, foi Charcot o maior responsável pelo estudo das entidades mórbidas inexplicáveis. Embora afirmasse a primazia do método anatômico, não enquadrou a histeria numa proscrição, mas se dedicou a observá-la, pois acreditava que o

estado mórbido era governado por regras e leis passíveis de serem estabelecidas. De acordo com Levin (1978/1980, p. 49), Charcot sustentava a posição de que “a patologia da doença envolve uma anormalidade neurodinâmica; isto é, alguma perturbação puramente fisiológica do sistema nervoso”. Portanto, supunha uma lesão histérica de natureza dinâmica. Ao contrário de todas as ideias tradicionais, também afirmava sua ocorrência tanto em mulheres quanto em homens.

Seis meses após seu retorno de Paris, Freud lera perante a sociedade de medicina de Viena um artigo sobre a histeria masculina. A má recepção do artigo perante os médicos presentes ocasionou um desafio posto pelo respeitado médico Meynert. Este pediu à Freud para que então apresentasse alguns casos de tal histeria. Casos em que se pudessem ser observadas as indicações somáticas, claramente visíveis, que confirmariam a existência de tal patologia em homens. (Freud, 1886/1987). Sendo assim, com muita dificuldade, Freud consegue por fim encontrar um paciente de 29 anos com os sintomas de hemianestesia e apresenta-lo perante tal sociedade médica. Sua apresentação brevemente se inicia com informações acerca da história familiar e pessoal do paciente, contudo, grande parte de sua demonstração se faz restrita a exposição dos sintomas do paciente. Sintomas tais como, dores, anestésias, e distúrbios de movimento. Porém, antes de apresentar os sintomas histéricos do paciente, Freud considera: “o exame de seus órgãos internos nada revela de patológico (...)” (Freud, 1886/1987, p. 53).

O empenho de Freud nesta apresentação consiste em descrever os sintomas e suas particularidades. Tais particularidades como, por exemplo, a impossibilidade de uma paralisia do braço esquerdo. Este fenômeno designava, portanto, algo que parecia não corresponder às leis anatômicas, se apresentando como uma situação que fazia Freud (1886/1987, p. 55) concluir: “certamente não existe paralisia do braço esquerdo, por exemplo”. Entretanto, neste momento, o intuito de Freud não era o de tratar a etiologia do caso e seu mecanismo, mas parecia focar apenas em oferecer bons argumentos para o diagnóstico claro de histeria masculina. Contudo, as interpolações de Freud durante a apresentação parecem apontar para algo que escapava a anatomia e evidenciava uma diferença. Era nessa diferença que Freud parecia se apoiar para investigar e embasar o diagnóstico de histeria e ir aos poucos se aproximando de outra coisa.

A histeria se colocava como categoria clínica, nesta época, condensando quase tudo o que era considerado produto de uma neurose. Até aquele momento, se observava que a histeria podia admitir qualquer combinação de sintomas, e não apresentava um único que lhe fosse exclusivo. Uma mulher histérica deste momento, por exemplo, poderia ser tratada como

simuladora, justamente por parecer simular sintomas de outras doenças orgânicas e não apresentar algo que pudesse justificá-los em termos etiológicos. Assim como acontecera em séculos anteriores, quando a histérica era julgada e condenada como feiticeira ou possuída pelo demônio. (Freud, 1886/1987).

No ano seguinte, em 1887, Freud escreve uma resenha sobre uma publicação de um médico chamado Averbeck, a qual versa sobre a neurastenia. Freud critica a formação médica adquirida nos hospitais, dizendo serem insuficientes. Apontando, neste caso, para o desconhecimento por parte dos médicos acerca desta patologia específica. O autor considera que “a neurastenia não é um quadro clínico no sentido dos manuais que se baseiam, com demasiada exclusividade, na anatomia patológica (...)” (Freud, 1887/1987, p. 61). A crítica parece servir para demonstrar a maneira que a doença nervosa, neste caso a neurastenia, era trabalhada pelos médicos daquele momento. Em seguida, Freud (1887/1987, p. 61) diz que a neurastenia deveria de preferência ser descrita como “um modo de reação do sistema nervoso”. Contudo, não há um desenvolvimento de tal argumento da resenha. Mantém-se apenas a impressão de um modelo médico de abordagem que seguiria os manuais de anatomia patológica para tentar apreender o fenômeno de tal doença nervosa. Com relação ao tratamento terapêutico dessa patologia, assim como da histeria, Freud era adepto do método de Weir Mitchell que combinava repouso no leito, isolamento, alimentação abundante, massagem e eletricidade para superar os estados de exaustão nervosa grave. (Freud, 1887/1987).

Como se pode ver, o contexto médico no qual Freud estava inserido, evidenciava uma orientação unilateral, parecendo estar restrita, pelo método anatômico patológico vigente, apenas ao corporal. Porém, concomitantemente, parecia ocorrer o desafio diário que a prática médica lhe impunha. Qual era este desafio? O de que havia um grande número de enfermos, leves e graves, com uma riqueza e variedade em seus quadros clínicos, que se apresentava a estes médicos com uma sintomatologia aparentemente estranha que parecia escapar a essa noção unilateral da ciência médica. Havia dois grandes grupos de doenças nesta época, de acordo com Garcia-Roza (1985, p. 32): “aquelas com uma sintomatologia regular e que remetiam a lesões orgânicas identificáveis pela anatomia patológica, e aquelas outras – as neuroses – que eram perturbações sem lesão e nas quais a sintomatologia não apresentava a regularidade desejada”. Eram pacientes que apresentavam sintomas tais como, dores de cabeça, do estômago, cansaço ao caminhar, problemas de digestão, paralisias motoras, entre outros. Sendo que estes sintomas podiam ser alterados de um dia para o outro. O paciente poderia apresentar uma enxaqueca em determinado momento, e no outro apresentar

problemas gástricos, assim como uma paralisia motora poderia passar de determinado hemisfério do corpo para o outro correspondente. (Freud, 1890/1992). Os médicos, ao realizarem seus diagnósticos, embora orientados pelos progressos da medicina em seus métodos de investigação, pareciam não conseguir, tanto durante a vida quanto após a morte do paciente, encontrar os sinais visíveis e palpáveis do processo patológico presente nestes casos. (Freud, 1890/1992).

Esta sintomatologia multiforme e inconstante era apresentada com regularidade à prática médica. Portanto, tal prática permitiu aos poucos que, o que era considerado o lado psíquico destas doenças fosse levado em consideração. Em seguida, a investigação médica passou a concluir que estas pessoas não podiam ser chamadas e nem tratadas como doentes do estômago ou da cabeça, mas sim que haveria nelas uma afecção do sistema nervoso em seu conjunto. Isso fez com que tais estados de enfermidade recebessem o nome de nervosismo, passando a ser classificados como neurastenia, histeria e definidos como enfermidades meramente funcionais do sistema nervoso. Entretanto, por se tratar de doenças dos nervos, seria importante destacar que, mesmo nos casos mais persistentes de tais afecções, e naquelas que apresentavam apenas sinais patológicos anímicos, tais como nas ideias delirantes, obsessões, a autópsia era infrutífera e não se encontrava algo no cérebro. (Freud, 1890/1992).

A questão que parecia se colocar aos médicos era sobre qual seria a natureza e origem destas manifestações patológicas nestas pessoas acometidas pelo nervosismo. Freud (1890/1992, p. 118) considerava que ao menos em alguns destes enfermos os sinais patológicos provinham senão de um “influxo alterado de sua vida anímica sobre seu corpo”. Portanto, a origem imediata da perturbação haveria de ser buscada no anímico.

Este era um panorama geral das concepções acerca destes pacientes que apresentavam à clínica neuropatológica ou médica em geral, sintomas que fossem considerados produtos de uma neurose. Inclusive, Freud relembra que, no ambulatório em Berlim, verificara que os sinais somáticos da histeria eram praticamente desconhecidos e que, em geral, quando se fazia um diagnóstico de histeria, parecia estar eliminada qualquer motivação para se obter mais algum informe a respeito do paciente. Neste momento, a histeria parecia ser para a medicina apenas um rótulo que fazia repousar o desconhecimento acerca de sua causa. Seria a histeria então, uma coisa incompreensível para a medicina?

Concomitantemente, havia a apresentação da hipnose como uma possibilidade de tratamento para casos de histeria. Demonstravam-se os efeitos que uma intervenção hipnótica, por parte do médico, poderia ter em casos de paralisia histérica, por exemplo. Conseguia-se a remoção de determinados sintomas através do uso da sugestão hipnótica em alguns pacientes.

Freud pode observar, não apenas um possível instrumento para intervenção nestes casos de histeria, mas a dimensão psíquica revelada através deste método. Assistir a estes experimentos de hipnose, tanto com Charcot quanto com Bernheim, causou em Freud uma impressão inabalável quanto à existência de elementos psíquicos envolvidos nesses processos.

Como diz Strachey, na nota que antecede o relatório de Freud sobre seus estudos em Paris e Berlim: “Quando chegou a Paris, seu ‘tema de eleição’ era a anatomia do sistema nervoso; ao partir, sua mente estava povoada com os problemas da histeria e do hipnotismo. Dera as costas à neurologia e se voltava para a psicopatologia” (Strachey, 1969/1987, p. 31-32). Assim, o trabalho no *Salpêtrière* teria sido um ponto crucial da carreira de Freud, a partir do qual “seu interesse transferiu-se da neuropatologia para a psicopatologia – da ciência física para a psicologia”. (Strachey, 1969/1987, p. 19). São os primeiros passos de Freud na direção de um aparelho psíquico.

1.2 As paralisias motoras orgânicas e histéricas e a noção de lesão nas doenças nervosas: a aproximação de uma representação de coisa

Após termos traçado uma introdução sobre o percurso de Freud, em seus primeiros anos como pesquisador e médico no campo das doenças neuropatológicas, podemos agora começar a tentar nos aprofundar na distinção entre o somático e o psíquico a partir de uma publicação de Freud sobre as paralisias motoras. A observação e comparação, no campo das paralisias motoras, oferece uma chance de começar a pensar tanto na segmentação do sistema nervoso, cuja concepção é importante para a nossa discussão, quanto em um tipo de representação que servirá de base para o que, adiante, será designado como representação de coisa. Todavia, neste momento marca sua presença de maneira rudimentar.

Haverá a tentativa de demonstrar, partindo de uma abordagem neurológica das particularidades do sistema nervoso, das nuances encontradas nos quadros clínicos de paralisia, uma alteração na concepção sobre a noção de lesão. O que até então era considerado anatômico parece ceder lugar a uma compreensão funcional, reivindicando uma etiologia que considerasse o âmbito psíquico, é neste âmbito que *das Ding* pode ser cogitada. As comparações entre as paralisias orgânicas e histéricas parecem oferecer o respaldo para o desenvolvimento dessa diferença. Segundo Mezan (1985, p. 144), o desenvolvimento dos primórdios da psicanálise se situa entre 1892 e 1895, e afirma que “antes disso, a prática

neurológica de Freud o havia alertado para o fato de que a maior parte dos doentes ‘nervosos’ não apresentava lesão alguma do sistema ‘nervoso’, mas dificuldades propriamente psíquicas”.

Entre 1885 e 1886, baseado em suas observações no *Salpêtrière*, e a partir de suas conversas com Charcot, Freud fora levado a preparar um estudo comparativo sobre as paralisias motoras, distinguindo-as entre as de ordem orgânica e as histéricas. O estudo poderia revelar algumas características gerais da neurose e proporcionar uma visão melhor de sua natureza. (Freud, 1893/1987). Este estudo, Freud terminou de escrevê-lo, mais precisamente a IV parte do manuscrito, em 1893 quando já havia publicado a *Comunicação Preliminar* (Freud, 1893/1987) junto com Breuer no início do mesmo ano. A última parte do manuscrito baseia-se nas novas ideias com que Breuer e Freud tinham começado a operar - recalçamento, ab-reação, e noção de constância. (Freud, 1893/1987).

De acordo com Freud (1893/1987), a neurologia clínica reconhece dois tipos de paralisia motora: paralisia *periférico-medular* e paralisia *cerebral*. A distinção entre estes dois tipos de paralisias se dá devido aos achados da anatomia sobre o sistema nervoso, que revela que o trajeto das fibras condutoras da motricidade se divide em dois segmentos: o primeiro segmento estende-se da periferia até a medula espinhal, onde começa o segundo segmento que vai da medula espinhal ao córtex cerebral. Portanto, teríamos um trajeto que poderia ser diagramado da seguinte maneira: *periferia-medula-córtex*.

A diferença essencial, em termos clínicos, entre estas duas formas de paralisia é que no caso da *periférico-medular*, esta é reconhecida como uma paralisia “*détaillée*” ou individualizada, já a *cerebral* é uma paralisia “*en masse*” ou em massa. Na primeira espécie de paralisia podemos encontrar a presença de músculos separados paralisados, cada músculo ou cada fibra muscular pode estar paralisada isoladamente. Portanto, a manifestação do quadro clínico depende da localização e da extensão da lesão nervosa.

A paralisia cerebral, por outro lado, tem como característica um distúrbio que acomete uma parte extensa da periferia, ou seja, um membro, um segmento de uma extremidade, ou um aparelho motor complexo; nunca afeta um único músculo. Nos casos de paralisias cerebrais dos membros, por exemplo, Freud (1893/1987, p. 181) salienta que

pode-se observar que os segmentos distais sempre estão mais comprometidos do que os proximais; por exemplo, a mão está mais paralisada do que o ombro. Pelo que sei, não existe, por exemplo, uma paralisia cerebral do ombro, isoladamente, com a mão conservando sua motilidade, ao passo que o contrário constitui regra nas paralisias que não são completas.

Esta evidência de que os segmentos mais distantes do membro sempre estão mais paralisados do que os mais próximos é de extrema valia, não apenas para o diagnóstico de uma paralisia cerebral, mas principalmente para o diagnóstico de paralisia histérica. Veremos a seguir que esta aparência do sintoma é o marcador para distinção diagnóstica.

Para se entender melhor o funcionamento destas paralisias, é necessário compreendermos a estrutura do sistema nervoso. Nos estudos sobre as afasias de 1891, Freud tece um longo comentário sobre as diferentes concepções de Meynert e Wernicke sobre a composição destas relações entre a periferia-medula-córtex, contudo, devemos levar em conta a asserção sobre o número de fibras nervosas que partem da periferia para a medula e da medula ao córtex. Se compararmos o número de fibras, que da periferia entram na medula, e os que partem desta para o córtex, veremos que a quantidade é maior na primeira ligação e menor na segunda. Freud aponta que

De acordo com uma contagem de Stilling, em um caso de 807.738 fibras das raízes dos nervos [Nervenwurzeln] correspondem apenas 365.814 fibras em uma secção da medula cervical superior. As relações da medula espinhal com o corpo são, portanto, de um tipo diferente das relações das massas cinzentas superiores. (Freud, 1891/2008, p. 52)

Podemos reconhecer que cada elemento da periferia corresponde a um elemento da massa cinzenta da medula, estabelecendo assim uma relação ponto a ponto. Portanto, temos neste primeiro segmento do sistema nervoso uma relação onde a periferia projeta sobre a medula elemento por elemento. Freud então propõe dar o nome à paralisia periférico-medular de *paralisia em projeção*.

Já no que se refere ao segundo segmento, ou seja, na relação entre a medula e o córtex, por não se encontrar um número de feixes correspondentes ao do primeiro segmento, mas sim numa menor quantidade, tais fibras condutoras não seriam suficientes para dar uma segunda projeção da periferia para o córtex. Portanto, as fibras que se estendem da medula ao córtex não representam mais cada elemento, mas sim um grupo de elementos periféricos, denotando o que poderíamos compreender como uma espécie de elaboração do sinal proveniente do estímulo externo. Freud então sustenta que

a reprodução da periferia no córtex, por conta desta condição estrutural, não é mais uma reprodução fiel, ponto por ponto; que não é mais uma projeção verdadeira. É uma relação por meio do que se pode chamar de fibras representativas, e para a paralisia cerebral proponho o nome de paralisia em representação. (Freud, 1893/1987, p.181).

É interessante notar que Freud diz não ser uma reprodução fiel e verdadeira. Fiel a quê? Verdadeira no sentido de refinamento da realidade? Ao levantar esses questionamentos tocamos em um ponto que interessa analisar nesta dissertação, a saber, a questão da coisa quando inserida neste contexto. Além disso, são questões pertinentes para se levar em conta a constituição do psiquismo tendo como suporte biológico este modelo de estrutura neurológica. Pois, a representação de determinada realidade será mediada por estas peculiaridades ou limites, se considerarmos a palavra fiel, que a condição estrutural do sistema nervoso humano impõe.

A partir da concepção sobre a estrutura do sistema nervoso, podemos admitir dois termos sobre as paralisias, as paralisias em projeção e as paralisias em representação. Por conseguinte, correspondemos sucessivamente a paralisia *détaillée* à primeira e a *en masse* à segunda.

É sabido que, nos casos de histeria, há uma predileção para o uso do aparelho locomotor enquanto veículo de expressão para o afeto. Mas antes de propriamente considerarmos a sua dinâmica, retornemos as considerações nosográficas. Freud (1893/1987, p.182) afirma que “com muita frequência tem-se atribuído à histeria a capacidade de simular as mais diferentes doenças nervosas orgânicas”. Uma asserção como esta poderia nos levar a elaborar uma série de patologias na atualidade, mas isto nos desviaria do assunto proposto, embora tal consideração se mostre de extrema importância clínica. Para esta proposta, cabe questionarmos se a histeria simula os dois tipos de paralisias orgânicas. E veremos que a resposta é que, nos casos de paralisias histéricas, a aparência dos sintomas nunca simula paralisias periférico-medulares ou paralisias em projeção. As paralisias histéricas compartilham das características das paralisias em representação.

Portanto, se a paralisia histérica está correlacionada à paralisia cerebral, que apresenta maior tendência à dissociação, ou seja, maior âmbito na afecção do corpo, por outro lado, dela se diferencia no caso da regra onde o segmento distal está sempre mais afetado que o proximal. “Na histeria o ombro ou a coxa podem estar mais paralisados do que a mão ou o pé” (Freud, 1893/1987, p.182). Dito isso, devemos reconhecer sua falseabilidade do ponto de vista médico, ou exclusividade ao se diferenciar neste ponto das paralisias orgânicas, ao passo que marca, a partir desta semelhança com a paralisia em representação, um tipo especial de representação que permanece como um assunto a ser desvendado. (Freud, 1893/1987). Neste sentido, o problema com o qual Freud passará a se ocupar neste momento é sobre este tipo especial de representação. Em que diferença consiste esse tipo de representação? O contexto

exclusivamente neurológico, produz um sentido de representação determinado pela anatomia do sistema nervoso. O caminho nevrálgico, a dinâmica nervosa do estímulo nas fibras representativas parece subsidiar a noção de representação nas paralisias em representação. Contudo, Freud parece se deparar com uma nuance de sentido sobre a representação, onde uma noção mais psicológica desta, no sentido de ideias, passa a participar destas concepções neurológicas de representação. Neste sentido, um tipo especial de representação parece denotar uma representação no corpo mediada pelas ideias, por exemplo, a ideia de ombro, de coxa, de mão ou pé. Retomar-se-á um pouco mais adiante esta questão.

O que Freud aprende com Charcot é que, no caso das paralisias histéricas, o sinal identificador da neurose é que a doença tem uma excessiva manifestação, ou seja, produz seus sintomas na máxima intensidade possível, não se igualando assim com a sintomatologia orgânica. A paralisia histérica se caracteriza pela *delimitação precisa*, fazendo com que nesta condição se assemelhe à paralisia periférico-medular, e, pela *intensidade excessiva*, se colocando entre ambas, revelando o contraste em relação a paralisia cerebral orgânica, que não apresenta estas duas características se associando entre si.

Freud (1893/1987, p. 184) traça um contraponto a partir das características entre a paralisia cerebral e a histérica. Considera que: “Se o braço está paralisado em consequência de uma lesão orgânica, há quase sempre um comprometimento concomitante, menor, na face e na perna”, neste caso, se o braço paralisado é produto de uma lesão orgânica seria, a partir de uma regra anatômica, esperado que houvesse comprometimentos em outras regiões corporais. Prossegue: “suponhamos que a paralisia não tenha atingido nenhuma outra parte a não ser o braço e que se trate apenas de uma monoplegia cortical; nesse caso se verificará que a paralisia tem uma intensidade moderada.” (Freud, 1893/1987, p. 184). O autor aponta para o grau de moderação no sintoma decorrente de uma lesão orgânica. Quando tal monoplegia tem sua intensidade aumentada, e passa a se apresentar como uma paralisia absoluta, perde a característica de uma monoplegia simples e é, segundo Freud, acompanhada por distúrbios motores da perna ou da face. (Freud, 1893/1987). Dito isso, para demarcar o problema, Freud frisa: “*Não consegue ao mesmo tempo tornar-se absoluta e conservar sua delimitação.*” (Freud, 1893/1987, p. 184; *grifos do autor*). Recorrendo à sua experiência clínica, diz que, ao contrário do que se espera, a paralisia histérica consegue realizar isso com facilidade, no caso, tornar-se absoluta ao mesmo tempo em que conserva sua delimitação. Neste caso, poderia afetar um braço sem que se pudessem encontrar manifestações colaterais na perna ou na face. Segundo Freud (1893/1987, p.184), “no nível do braço, essa paralisia histérica é tão grave

quanto pode ser uma paralisia, e nisso vemos uma nítida diferença em relação a paralisia orgânica – uma diferença que nos oferece redobrados motivos para reflexão”.

Não existem dúvidas acerca das condições que determinam a paralisia cerebral, elas estão respondidas pela anatomia, por meio da estruturação do sistema nervoso e a distribuição de seus vasos. E nesta estrutura material, a presença da lesão é o que irá determinar a paralisia. Isto é confirmado, como antes indicado, pelo método anátomo-patológico praticado pelos médicos. Freud, além das paralisias, também descreve a hemianopsia como exemplo de um sintoma curioso e estranho para uma mente não-científica. A hemianopsia consiste na perda de metade do campo visual. O sujeito afetado por uma hemianopsia, apenas enxerga uma parte do campo visual de cada olho. Tal sintoma “só é explicável pelo cruzamento das fibras do nervo óptico no quiasma; é a expressão clínica desse cruzamento, assim como todo detalhe das paralisias cerebrais é a expressão clínica de um fato da anatomia”. (Freud, 1893/1987, p.187). Por meio desse exemplo, Freud procura evidenciar o fato puramente anatômico de um sintoma, pois a hemianopsia só é possível se um dos dois nervos no quiasma sofrer uma lesão, o que leva a perda da bilateralidade visual de cada olho, restringindo o campo visual à apenas metade da totalidade. Neste caso, a lesão do nervo, mais especificamente num dos nervos ópticos, ocasiona a expressão clínica do sintoma.

As paralisias histéricas que apresentam uma sintomatologia clínica que engana o conhecimento médico podem inclinar a medicina a perguntar: onde está a lesão nos casos de histeria? De antemão pode-se afirmar que procurar a lesão nestes casos, a partir da concepção tradicional da medicina, levaria ao malogro. Nos casos de paralisia orgânica, a natureza da lesão ocupa uma importância secundária, pois a localização e a extensão da lesão é o que determina as características desta paralisia. Então, Freud (1893/1987, p. 187) questiona: “Qual poderia ser a natureza da lesão, na paralisia histérica, que define a situação sem respeitar a localização ou a extensão da lesão ou da anatomia do sistema nervoso?”.

A primeira constatação é a de que a histeria desafia a medicina, pois, a expressão sem respeitar, pode indicar o conhecido desrespeito que os pacientes histéricos apresentam em relação ao conhecimento médico, pois coloca tal conhecimento frente ao enigma do sintoma sem causa orgânica. Por conseguinte, deparamo-nos com a noção de lesão tradicional, ou seja, a concepção de uma ocorrência que se dá, neste caso, nos nervos a partir da incidência de um corte ou trauma que o secciona em diferentes níveis de intensidade, determinando, a partir deste fato, a característica do sintoma. O problema central com o qual Freud parece passar a se ocupar adiante, é o da natureza dessa lesão.

De início, para tentar responder sobre o fator determinante nestes casos de histeria, Freud recorre a uma tese de Charcot. Este propunha a ideia de uma “lesão cortical, mas uma lesão puramente dinâmica ou funcional”. (Freud, 1893/1987, p.187). Freud considera que muitos que leram as obras de Charcot acreditam que “uma lesão dinâmica é realmente uma lesão, contudo uma lesão da qual, após a morte, não se encontra nenhum vestígio, tal como um edema, uma anemia ou uma hiperímia ativa”. (Freud, 1893/1987, p. 187). Contudo, estes sinais se referem à lesões orgânicas verdadeiras. Por essa razão, Freud propõe que escapemos das concepções tradicionais da medicina, que consiste em tentar localizar uma lesão dinâmica histérica da mesma forma que se procura uma lesão deste tipo nos casos de afecções orgânicas transitórias, tais como o edema e a anemia, e afirma que a lesão nas paralisias histéricas não depende da anatomia do sistema nervoso, pois, “*nas suas paralisias e em outras manifestações, a histeria se comporta como se a anatomia não existisse, ou como se não tivesse conhecimento desta*”. (Freud, 1893/1987, p. 188; *grifos do autor*). Uma consideração como esta revela a importância que tem a anatomia para o conceito de lesão na medicina e a condição secundária que esta racionalidade tem para a compreensão da histeria, pois a histeria ignora a distribuição dos nervos. Ela não conhece o quiasma óptico, portanto, não tem como produzir uma hemianopsia. Embora, Freud ainda não consiga esclarecer a natureza deste tipo especial de lesão, o caminho está aberto para se inaugurar um novo campo de pesquisas na direção de um conhecimento psicológico acerca deste problema.

Recorrendo à Janet, Freud reconhece que a histeria toma os órgãos pelo sentido popular dos nomes que eles têm. Então “a perna é a perna até a sua inserção no quadril, o braço é o membro superior tal como aparece visível sob a roupa”. (Freud, 1893/1987, p. 188). Charcot chamou a atenção de Freud para o histérico que arrasta a perna como se esta fosse uma massa inerte, em vez de executar com o quadril um movimento de circunvolução, ou seja, o giro em torno de um eixo, como faz o hemiplégico comum. Na hemiplegia orgânica, que corresponde à paralisia de metade do corpo, neste caso, situado na região inferior, a parte mais próxima do membro está, em certo grau, livre de paralisia. O paciente consegue mover o quadril e usá-lo neste movimento de circunvolução que traz a perna para frente. No caso da histeria não, a parte próxima é tão comprometida quanto a parte distante, por conseguinte, a perna é arrastada inertemente, em bloco. (Freud, 1893/1987).

Para responder este enigma da histeria, Freud propõe uma linha de raciocínio, e adota o conceito de lesão funcional ou dinâmica, não no sentido de lesão dinâmica para a medicina como foi dito acima, nem no de Charcot quanto às afecções transitórias, mas no sentido de modificação de uma propriedade funcional. A hipótese levantada por Freud é a de que tal

modificação corresponderia a uma diminuição na excitabilidade ou na qualidade fisiológica que normalmente permanece constante ou varia dentro de limites fixos.

Cabe frisar novamente que esta última parte do manuscrito fora escrita nos anos posteriores, quando Freud estava trabalhando com Breuer na tentativa de elaborar uma teoria psicológica sobre a histeria. Vemos que na consideração sobre a modificação que aponta para uma excitabilidade ou qualidade fisiológica, o que Freud está evidenciando é uma concepção quantitativa do fenômeno, ainda no âmbito da neurologia, embora dando os primeiros passos para uma compreensão psicológica. Então, um tipo especial de representação e uma excitabilidade começam a compor o quadro das elaborações de Freud.

Quanto a esta condição de a excitabilidade permanecer constante, podemos referenciá-la a elaborações paralelas à este manuscrito, como foi dito no início do texto sobre as novas ideias que estavam surgindo no trabalho com Breuer e, especificamente neste caso, a noção de constância. Embora ainda não nomeado como princípio, Breuer acreditava que os elementos cerebrais liberavam certa energia, mesmo quando se encontravam em repouso. Quando tal energia, descrita pelo autor como intracerebral, não era empregada funcionalmente, ocasionava um aumento quantitativo, cujo resultado era o de uma sensação de desprazer para o organismo. Por isso, Breuer diz que existe no organismo uma “tendência a manter constante a excitação intracerebral”. (Freud, 1893-1895/1987, p. 205). Em sintonia com Breuer, Freud também escreve: “O sistema nervoso procura manter constante, nas suas relações funcionais, algo que podemos descrever como a “soma de excitação”. (Freud, 1892/1987, p. 173). Esta concepção quantitativa estava atrelada ao funcionamento do sistema nervoso. Como precondição para a saúde, segundo Freud, o sistema nervoso, ao ter esta soma de excitação elevada, procura eliminar associativamente todo o acúmulo significativo de excitação ou então descarrega-o através de uma reação motora apropriada. (Freud, 1892/1987). Este postulado sobre a dinâmica quantitativa teve sua permanência e desdobramento dois anos depois deste manuscrito sobre as paralisias, no que veio a ser publicado postumamente com o título *Projeto para uma psicologia científica* (1950 |1895/1987), no qual o mecanismo de constância foi abordado dentro da concepção da excitação nervosa e enquanto condição para a função secundária desempenhada pelo sistema nervoso. Tal elaboração parece ser importante para se entender que a política do sistema nervoso é a de eliminar a excitação. Além disso, cabe frisar a importância destes desenvolvimentos para se compreender adiante o objeto desta dissertação, a coisa está articulada dentro de um contexto que Freud nomeia como vivência de satisfação, e este é fundamentado por essa concepção quantitativa.

Retomando novamente Janet, Freud diz então que na paralisia histérica o que está em questão é a ideia. A palavra ideia remetendo ao sentido de concepção que se tem sobre algo. Neste ponto do manuscrito, a palavra utilizada por Freud foi *conception*, em francês, cuja qual significa ideia, concepção, noção (Larousse, 2008), porém, o tradutor nos adverte que a palavra alemã que Freud tinha em mente provavelmente era *Vorstellung*. (Freud, 1893/1987). Sendo assim, as palavras ideia e noção poderiam ser a tradução do substantivo alemão *Vorstellung*. (Langenschiedt, 2011). Esta ideia, noção ou concepção do órgão não se fundamenta no conhecimento acerca da neuroanatomia, mas sim numa concepção ideativa/representacional popular. Sendo assim, o conhecimento popular dos órgãos e do corpo em geral é o que parece estar em questão. Tal conhecimento popular, nos diz Freud, é construído a partir de “percepções táteis e, principalmente, visuais.” (Freud, 1893/1987, p. 189). São estas percepções comuns, o tato no próprio corpo, assim como aquilo que se vê como sendo um braço, por exemplo, que compõe a ideia popular. Essa maneira de compreender a formação de nossas concepções, ideias ou representações mentais a partir das percepções visuais, táteis etc., parece coincidir com a concepção de representação de objeto, elaborada no texto sobre as afasias. Nele, Freud considera que “A própria representação de objeto é, por sua vez, um complexo de associações constituído por uma diversidade de representações visuais, acústicas, táteis, cinestésicas e outras.” (Freud, 1891/2008, p. 79-80). Retomando a problemática que nos interessa, pode-se dizer, então, que a hipótese com a qual Freud passa a trabalhar relaciona-se às possíveis modificações sofridas pelo complexo ideativo ou representacional, formado a partir das percepções. Em seus termos: “Portanto, na paralisia histérica, a lesão será uma modificação da concepção, da ideia de braço, por exemplo”. (Freud, 1893/1987, p.189).

Por se tratar do campo das ideias, faz-se necessário considerar o ponto de vista psicológico do sintoma. Portanto, Freud postula que a paralisia do braço resultaria de algum tipo de alteração ou perturbação na concepção ou representação mental do braço, ou seja, por alguma razão a ideia do braço estaria impedida de entrar em associação com as outras ideias constituintes do Eu. Sendo assim, uma lesão dinâmica ou funcional, conforme nesse momento concebida por Freud, encontraria amparo na ausência desta ideia na consciência, devido a uma interrupção no seu acesso. Apesar de o termo lesão ser, como visto, oriundo do campo das perturbações anatômicas, por exemplo, do sistema nervoso, para Freud, tratar-se-ia aqui, ao menos provisoriamente, de uma lesão representacional ou ideativa, ou seja, uma lesão nesta representação do órgão, uma modificação nas ideias que são responsáveis por representar, por exemplo, o braço, na consciência. Freud, ainda utilizando o termo lesão, diz

que “a lesão, portanto, seria a abolição da acessibilidade associativa da concepção do braço.” (Freud, 1893/1987, p. 189). O órgão envolvido se comporta “como se não existisse para as operações das associações”. (Freud, 1893/1987, p. 189). A concepção estaria assim inacessível à consciência “sem estar destruída e sem estar lesionado o seu substrato material (o tecido nervoso da região correspondente do córtex).” (Freud, 1893/1987, p. 189).

O exemplo ao qual Freud recorre para tentar ilustrar, a partir da vida social, o que provavelmente ocorre nos casos de paralisia histérica, é o caso de uma história sobre um homem de grande lealdade que não queria lavar a mão porque seu soberano a tinha tocado. “A relação desta mão com a imagem do rei parecia tão importante para a vida do homem que ele se recusava a deixar que a mão entrasse em qualquer outra relação”. (Freud, 1894/1987, p.190). O que parece determinar o impedimento da relação da mão, assim como a retirada da representação da mão da possibilidade de associação com outras ideias seria a quantidade de afeto investida no objeto, fazendo com que este não entrasse numa nova associação tornando-o assim inacessível.

Nisto que parece ser um início de uma teorização psicológica e parece apontar para uma teorização sobre as representações ou ideias, Freud (1893/1987, p. 190; *grifos do autor*) diz que

em todos os casos de paralisia histérica verificamos que o órgão paralisado ou a função abolida estão envolvidos numa associação subconsciente que é revestida de uma grande carga de afeto, e pode ser demonstrado que o braço tem seus movimentos liberados tão logo essa quantidade de afeto seja eliminada.

Admite-se que, nestes casos de paralisia, há uma associação subconsciente com a lembrança do evento, a cena traumática¹ que produziu a paralisia. Desse modo, um produto que conservara seu afeto a ponto de ficar retido, recusando entrar em contato com outras associações.

A elaboração que Freud e Breuer tinham nesta época sobre a histeria, era a de que uma vivência anterior havia sido traumática e mantinha nas lembranças sobre o evento a retenção do afeto, logo, os estudos sobre a hipnose, as considerações sobre a ab-reação ou catarse

¹ Uma discussão sobre o trauma será feita na seção 1.3.

indicavam que o método² deveria contemplar a descarga do afeto retido. Neste manuscrito de 1894, Freud utiliza a expressão montante de afeto ou *Affektbetrag*, em alemão, para indicar que a meta do tratamento catártico é buscar a ab-reação, ou reação adequada dos acúmulos de estímulo. Mas, como Freud explicava, neste momento, essa condição traumática? A partir desta concepção neurológica e quantitativa, ele diz que

Todo evento, toda impressão psíquica é revestida de uma determinada carga de afeto (*Affektbetrag*) da qual o ego se desfaz, seja por meio de uma reação motora, seja pela atividade psíquica associativa. Se a pessoa é incapaz de eliminar esse afeto excedente ou se mostra relutante em fazê-lo, a lembrança da impressão passa a ter a importância de um trauma e se torna causa de sintomas histéricos permanentes. (Freud, 1894/1987, p.191).

Neste caso, a impossibilidade de descarga do afeto faria com que este permanecesse fixado à ideia, mantendo a ideia superintensa no subconsciente. De acordo com Charcot e Janet Freud conclui que a lesão nas paralisias histéricas consiste na incapacidade do

órgão ou função em exame de ter acesso às associações do ego consciente; que a modificação puramente funcional (mesmo não estando afetada a concepção) é causada pela fixação dessa concepção numa associação subconsciente com a lembrança do trauma; e que essa concepção não fica liberada e acessível enquanto a carga de afeto do trauma psíquico não é eliminada por uma reação motora adequada ou pela atividade psíquica consciente. (Freud, 1894/1987, p. 191).

Dentro da concepção do sistema nervoso e da elaboração de Freud sobre a condição do segundo segmento no caminho dos feixes nervosos, conforme exposto no estudo sobre as paralisias histéricas, este acesso por parte do ego sobre o órgão estaria impedido. Lembremos que Freud, por sugerir que chamássemos as paralisias cerebrais de paralisia em representação, nos inclina a tomar o termo representação com certa distinção. Neste momento, parece se tratar de um delegado do órgão, ou seja, um substituto ou representante, se antecipássemos a formulação presente no projeto de 1895. Este representante está composto pelos elementos perceptivos provenientes da periferia do corpo no córtex, sendo aquele que vem representar ou delegar os estímulos para as funções superiores.

² O método proposto e utilizado por Breuer e Freud nesta época, era nomeado como método catártico. Tal método visa à descarga dos afetos patogênicos. O tratamento “permite ao sujeito evocar e até reviver os acontecimentos traumáticos a que estes afetos estão ligados, e ab-reagí-los”. (Laplanche & Pontalis, 2011)

Uma compreensão análoga sobre o delegado do órgão seria a concepção sobre a neurose reflexa de origem nasal. Em suas correspondências com Fliess, Freud compartilha da concepção deste amigo sobre esta entidade clínica. A proposição de Fliess, era a de que “as diferentes partes do nariz corresponderiam a superfícies de projeção de certos órgãos” (Mezan, 1985, p. 145). Logo, a intervenção, por exemplo, a cauterização de regiões correspondentes de determinado órgão no nariz, faria com que certos sintomas relacionados ao órgão sexual em questão desaparecessem. A concepção da projeção do órgão na periferia e o tratamento do órgão via periferia parece apresentar uma semelhança quanto ao modelo neurológico de compreensão da comunicação nervosa. Neste caso da neurose nasal, se trata de um delegado do órgão na periferia corporal. Por isso, segundo a hipótese de Fliess, o órgão sexual teria seu correspondente refletido ou projetado no nariz. Contudo, no caso da delegação no córtex, não se trataria mais de uma projeção, mas parece que a representação começa a ser compreendida com uma nuance de sentido. Além da representação enquanto delegado neurológico do órgão, passa a haver o sentido de representação psíquica do órgão, na língua alemã é possível notar que Freud utiliza palavras diferentes para a designação destes dois sentidos. Para o segundo caso encontra-se a palavra *Vorstellung*,

De acordo com Freud “(...) será talvez mais apropriado chamar a reprodução no córtex cerebral uma *representação [Repräsentation]*, e dizer que *a periferia do corpo não estaria contida no córtex ponto por ponto, mas representado [vertreten] (...)*” (Freud, 1891/2008, p. 52; *grifos do autor*). Portanto, parece ser a representação psíquica, a *Vorstellung*, concepção ou ideia que passaria a não ter acesso a consciência por estar fixada através de uma associação subconsciente à lembrança do trauma. Neste caso, a lesão funcional mantém o órgão inacessível, sendo assim, uma modificação funcional só ocorreria se a carga de afeto da representação psíquica fosse liberada por uma reação motora ou pela atividade psíquica consciente.

Na mesma época da publicação sobre as paralisias, Freud escreve sobre *Um caso de cura pelo hipnotismo (1892-93/1987)*. Embora não se trate do fenômeno das paralisias, o caso tratado revela a concepção de Freud sobre as ideias antitéticas e a contravontade histórica. No que concerne este momento da presente dissertação, parece ser importante compreender brevemente sobre as ideias antitéticas, pois, são ideias que se contrapõem ao desejo voluntário de uma pessoa. Um possível exemplo seria o de quando uma pessoa tem a intenção de fazer algo e ideias antitéticas surgem, tais como: “Não vou conseguir executar minha intenção, porque isto ou aquilo é demasiado difícil pra mim, e eu sou incapaz de fazê-lo; sei, também, que algumas outras pessoas igualmente fracassaram em situação semelhante” (Freud, 1892-

93/1987, p. 141). O autor questiona: “Como é que uma pessoa, com vida ideativa sadia, lida com as ideias antitéticas que se opõem a uma intenção?”, em seguida, responde que “a pessoa as reprime e inibe, na medida do possível, e as exclui de suas associações de pensamentos.” (Freud, 1892-93/1987, p. 141). A resposta de Freud apresenta a expressão reprimir com o intuito de designar o processo de exclusão das associações de pensamento. Adiante, tratar-se-á do mecanismo psíquico presente nesta exclusão, no momento o trecho parece servir para demonstrar que, no caso das paralisias, embora haja uma dinâmica neurológica, a ideia ou concepção sobre o órgão é o que parece sofrer o mesmo processo de exclusão das associações de pensamento.

Contudo, no caso das ideias antitéticas, especificamente na histeria, a ideia, além de ser afastada, “continua a existir como ideia desconectada.” (Freud, 1892-93, p. 141). Quando se chega ao momento, no caso de histeria, de se executar a intenção, “a ideia antitética inibida consegue atualizar-se através da inervação do corpo (...) A ideia antitética se estabelece, por assim dizer, como uma ‘contravontade’”. (Freud, 1892-93, p. 142). Para se compreender melhor a contravontade histórica, ter-se-ia que discorrer sobre a sintomatologia e as especificidades de cada caso, porém, neste momento, opta-se por restringir a descrição ao fenômeno presente no processo de exclusão da representação. Quanto a contravontade histórica, Mezan (1985, p. 148) parece confirmar o processo quando diz que “a contravontade tem por efeito isolar a ‘representação contrastante penosa’ do fluxo associativo da consciência.”. Tais passagens podem nos oferecer a possibilidade de admitir que, quando Freud utiliza a expressão representação nos casos de paralisia histórica, talvez esteja considerando um tipo de representação que não corresponda inteiramente a noção neurológica de representação, considera a importância do fator quantitativo anexado enquanto soma de excitação nas representações, mas passa a considerar uma representação de um tipo que faça levar em conta uma abordagem psicológica sobre o fenômeno.

De todo modo, o que se procurou destacar foi que, os estudos comparativos de Freud sobre as paralisias, promovem uma concepção de segmentação do sistema nervoso importante para a nossa discussão, e segundo, que, ao contestar o modelo de investigação médica que visava procurar na anatomia a causa da paralisia histórica, Freud passou a conceber o que seria uma noção diferente de lesão. A expressão clínica do sintoma histórico parece ter revelado que, embora este se assemelhasse com a sintomatologia das paralisias orgânicas, sua causa residiria num outro tipo de lesão. A ideia inicial de lesão funcional faz com que se considere outra forma de relação com o órgão, uma relação que embora esteja determinada pela anatomia, estaria vinculada a uma representação psíquica, já não mais exclusivamente

anatômica. E esta representação psíquica, como por exemplo a representação corporal do braço, é uma primeira aproximação de uma representação de coisa.

1.3 As paralisias traumáticas e não-traumáticas históricas e uma noção de trauma para Freud

Numa conferência proferida no clube médico de Viena, intitulada *Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos históricos* (1893/1987), Freud procura demonstrar a partir de alguns casos clínicos e algumas considerações teóricas, o mecanismo presente nos casos de histeria. O eixo conceitual que o guia para tal objetivo é a questão do trauma. A partir do caráter ilustrativo da comparação entre as paralisias traumáticas e a sugestão hipnótica, Freud esboça algumas ideias para justificar a dinâmica presente nos fenômenos investigados, além de propor considerar o mesmo mecanismo para as histerias comuns – não traumáticas. O trauma, neste momento da conferência, nos possibilita compreender a maneira como Freud entendia as nuances de uma lesão, agora neste contexto, traumática. O exemplo do trabalhador atingido por uma tora de madeira e o caso clínico de Anna O., paciente de Breuer, exibem uma distinção pertinente que aponta novamente para as particularidades na causalidade de tais fenômenos. Há neste contexto as menções sobre o afeto de terror e a sensação, componentes que irão ser cogitados mais adiante na dissertação como possibilidades de sentido para a coisa.

Charcot foi quem retirou essa neurose maior, como os franceses chamavam a histeria, das observações insuficientes ou apáticas e pode provar a existência de regularidades e leis a partir de suas pesquisas. Pode, a partir de suas observações, abrir caminho para uma elucidação sobre o mecanismo que funcionava por trás dos sintomas históricos. Se Charcot propunha a hipótese de que havia regularidades e leis presentes nos fenômenos históricos, logo seria possível descrevê-las e construir uma concepção que estivesse mais de acordo com as observações clínicas. Afirmava que a histeria seria uma forma de degeneração em pacientes históricos, os quais pertenciam a famílias de neuropatas, nos quais a hereditariedade desempenharia um papel etiológico, preparando o terreno para as possíveis causas incidentais ou, como o próprio Charcot nomeava, como *agents provocateurs* que posteriormente causariam o quadro de histeria. (Freud, 1893/1987). Segundo Freud (1893/1987, p. 30), Charcot teve êxito em provar que as “paralisias eram o resultado de ideias que tinham

dominado o cérebro do paciente em momentos de disposição especial.”. Numa outra passagem, Freud (1893/1987, p. 190) menciona que “M. Charcot foi o primeiro a nos ensinar que, para explicar a neurose histérica, devemos concentrar-nos na psicologia”.

Freud, neste momento, se utiliza do valioso conhecimento que adquiriu de Charcot a partir das exposições sobre paralisias traumáticas na histeria e o toma como ponto de partida. E diz ser estas concepções sobre tais paralisias “precisamente o trabalho que o nosso vem continuar” (Freud, 1893/1987, p. 37). Quando Freud diz o nosso, ele está se referindo a si mesmo e a Breuer, que neste mesmo período estavam trabalhando em conjunto nos *Estudos sobre a histeria* (1893-1895).

O termo trauma para a psicanálise difere do comumente utilizado pela medicina. Segundo Laplanche e Pontalis (2011, p. 522), em “termos econômicos, o traumatismo caracteriza-se por um afluxo de excitações que é excessivo em relação à tolerância do sujeito e à sua capacidade de dominar e elaborar psicologicamente estas excitações”.

Para começar a ilustrar o que seria o trauma neste momento, Freud começa a esboçar um exemplo, considera o caso de uma pessoa sujeita a um trauma. Em seguida diz que o trauma deve satisfazer a certas condições: deve ser grave, ou seja, de uma “espécie que envolva a ideia de perigo mortal, de uma ameaça à vida” (Freud, 1893/1987, p.37). Além disso, o “trauma deve ter uma relação especial com alguma parte do corpo” (Freud, 1893/1987, p.37). Temos neste momento então a situação do trauma envolvendo o corpo e uma ideia de perigo. Em seguida, o autor nos oferece o primeiro exemplo, sobre uma tora de madeira caindo sobre o ombro de um trabalhador. O golpe provoca uma ligeira contusão, o trabalhador vai para a casa e após algumas semanas ou meses acorda certa manhã e observa que seu braço pende flácido e paralisado, contudo, no intervalo destes dias seu braço esteve sendo utilizado perfeitamente bem. (Freud, 1893/1987). Para explicar tal processo, Freud recorre à Charcot, dizendo que este explicaria o fato reproduzindo-o artificialmente, levando o paciente histérico à paralisia através da hipnose e o método de sugestão. Freud esclarece: “ele hipnotiza profundamente um paciente desse tipo e então golpeia seu braço levemente. O braço pende; fica paralisado e exhibe precisamente os mesmos sintomas que ocorrem na paralisia traumática espontânea.” (Freud, 1893/1987, p. 38). Além de encenar um golpe leve no ombro do paciente durante o estado de hipnose, haveria a possibilidade de tal ação ser substituída por uma sugestão verbal: “Veja! Seu braço está paralisado!” (Freud, 1893/1987, p. 38). Em ambos os casos, a paralisia apresentaria as mesmas características. Podemos indagar se há algo aí que remeta ao tipo de representação que vimos anteriormente, e que esta poderia representar o corpo, a representação do braço, por exemplo.

Portanto, esboça-se uma comparação, de um lado um trauma físico, podendo produzir alterações anatômicas palpáveis, de outro, uma sugestão que poderia ser traumática. Nos dois casos, a paralisia, é exatamente a mesma. Freud supõe que se o trauma pode ser substituído num deles por uma sugestão verbal, então haveria uma ideia dessa natureza responsável pelo desenvolvimento da paralisia traumática espontânea. (Freud, 1893/1987). Por isso, Freud considera que se for assim “é realmente possível considerar o trauma como equivalente completo da sugestão verbal.” (Freud, 1893/1987, p. 38). Deste modo, a sugestão verbal estaria de alguma forma vinculada à reprodução do trauma. Quanto a possível contestação sobre o estado psíquico do trabalhador, que não se encontrava em hipnose, para que a sugestão “Seu braço está paralisado” pudesse ser efetivada, Freud presume uma condição psíquica especial, chama-a vagamente de estado de espírito do trabalhador, que estaria presente durante o trauma. Com relação a tal estado, Freud refere-se à proposição de Charcot, mediante a qual este equipara esse afeto ou estado de espírito durante o trauma com o estado de hipnose artificialmente induzido.

Sendo assim, a paralisia traumática espontânea se torna paralela à paralisia por sugestão, o que faz Freud afirmar que “a gênese do sintoma é determinada de modo inequívoco pelas circunstâncias do trauma”. (Freud, 1893/1987, p. 38). Portanto, quais seriam tais circunstâncias? Freud (1893/1987, p. 37) considera: “a ideia de perigo mortal, de uma ameaça à vida (...) o trauma deve ter uma relação especial com alguma parte do corpo”. Juntamente com um estado de espírito ou estado afetivo especial e o elemento verbal. De qualquer forma, parece que destas considerações, principalmente a partir da paralisia por sugestão, podemos atestar alguns elementos que parecem importantes para a discussão, embora não estejam ainda claros neste momento. São eles, o afeto, o elemento verbal e o corpo.

Porém, tais explicações ainda não trouxeram à tona a histeria não traumática, e provavelmente deve haver mais casos de histeria onde não precise necessariamente ocorrer um trauma por um golpe de uma tora de madeira. Portanto, como se poderiam inserir as contraturas, dores e outros sintomas histéricos nessa discussão? Poder-se-ia falar de trauma no caso das histerias comuns? Freud recorre a Breuer para dizer que na mesma época em que Charcot procurava compreender as paralisias histerotraumáticas, Breuer atendia uma paciente conhecida como Anna O., que, enquanto cuidava de seu pai enfermo, contraiu uma diversidade de sintomas, tais como paralisias, contraturas, distúrbios da fala e da visão. Seu quadro clínico era compreendido como uma histeria comum com uma etiologia não-traumática. A história deste caso clínico de Breuer foi resgatada por Freud, após seu regresso

a Viena depois da temporada de estudos com Charcot. Freud notou que este caso tratado por Breuer se apresentava como um caso típico, e que as inferências justificadas por ele poderiam ser estendidas a um número considerável de pacientes histéricos, senão todos. Ademais, Breuer, durante o tratamento de Anna O., teve êxito em elucidar todos os sintomas do estado histérico em que ela se encontrava, desvendando a origem de cada sintoma e descobrindo os meios de fazer cada sintoma desaparecer. (Freud, 1893/1987).

A partir destas considerações, Freud procurou proceder de forma a investigar em seus pacientes cada sintoma isoladamente e indagar sobre as circunstâncias em que haviam aparecido pela primeira vez. Freud alega que dessa maneira se esforçava “por chegar a uma ideia clara da causa precipitante que talvez tivesse determinado aquele sintoma”. (Freud, 1893/1987, p. 39). O trabalho de indagação, com toda a dificuldade apresentada pelo desconhecimento da causa pelos pacientes ou por não terem qualquer noção sobre o contexto de seus sintomas, procurou ser driblada através da hipnose, onde a investigação sobre a origem de algum sintoma particular fazia aparecer o que lembravam em conexão com ele. A constatação proveniente destas indagações levou a inferência de que havia “uma experiência afetivamente marcante por trás da maioria dos fenômenos da histeria”. (Freud, 1893/1987, p. 39-40). Tornava-se assim inteligível o sintoma com aquilo ao qual se relacionava, e afirmava que o sintoma é inequivocamente determinado. Freud compara essa experiência afetivamente marcante com a grande experiência traumática e formula a primeira tese sobre estes fenômenos: “*Há uma analogia total entre a paralisia traumática e a histeria comum, não-traumática.*” (Freud, 1893/1987, p. 40; *grifos do autor*). Como está-se falando em paralisias, poder-se-ia relembrar que foi dito na discussão do item anterior sobre considerar tal experiência afetivamente marcante que determina a fixação e logo a exclusão de uma ideia do campo da consciência. Talvez sejam os primeiros passos em direção ao processo de repressão.

O que poderia ser contestado desta tese seria a diferença entre o trauma mecânico da histeria traumática e as impressões afetivas da histeria não traumática. Freud diz não ser o fator mecânico aquilo que determina o trauma, mas sim o “afeto de terror, o trauma *psíquico*” (Freud, 1893/1987, p. 40). A ênfase no termo psíquico é para evidenciar a distinção entre trauma e traumatismo. Mesmo que haja uma contusão no corpo do trabalhador, não é a contusão corporal em si que parece ter maior importância para a compreensão teórica da histeria traumática, mas o que essa contusão produz em termos afetivos no sistema nervoso e psíquico.

Embora Freud utilize a mesma expressão afeto de terror em 1895 para descrever, a partir das peculiaridades do desenvolvimento da sexualidade³, a causalidade no caso Emma, nesta passagem Freud parece apenas estar se referindo ao estado afetivo. Neste momento, o termo afeto talvez esteja atrelado apenas a uma concepção quantitativa. “Quando uma pessoa experimenta uma impressão psíquica, alguma *coisa* em seu sistema nervoso, que chamaremos provisoriamente de soma de excitação, aumenta.” (Freud, 1893/1987, p. 44; *grifos nosso*). Todavia, é importante notar aqui, no âmbito do sistema nervoso, a palavra coisa atrelada à excitação. O termo afeto, também é inserido em contextos que podem significar um estado afetivo especial e “Charcot se inclina a equiparar esse afeto com o estado de hipnose artificialmente induzido.” (Freud, 1893/1987, p. 38). Parece também possível encontrar uma referência a tal afeto na seguinte passagem: “muitos pacientes relatam que, no momento do trauma, tiveram a *sensação* de que seu braço estava sendo esmagado.” (Freud, 1893/1987, p. 38; *grifo nosso*). A qualidade de terror atribuída ao afeto, neste caso, envolve a gravidade da experiência psíquica, a ideia de perigo mortal, “uma ameaça à vida.” (Freud, 1893/1987, p. 37). Portanto, na circunstância traumática, parece que o fator que talvez determine o trauma seja esse afeto ou impressão afetiva. Neste contexto, a expressão “traumática” poderia, “portanto, admitir uma distinção: *traumatismo* se aplica à ocorrência externa que atinge o sujeito, *trauma*, ao efeito produzido por essa ocorrência *no* sujeito, e mais especificamente no domínio psíquico.” (Kaufmann, 1996, p. 558). Parece então que entre o impacto físico e os processos afetivos concomitantes, a ênfase recai sobre o último.

Quanto aos sintomas, o mecanismo psíquico parece ser mais importante para essa concepção de trauma que a condição física. Ademais, o afeto de terror poderia ser provocado em ambos os casos de histeria, tanto traumática espontânea quanto não-traumática comum. Freud diz que na totalidade dos casos, “aquilo com que temos de lidar é a atuação de traumas psíquicos, que determinam inequivocamente a natureza dos sintomas emergentes”. (Freud, 1893/1987, p. 40)

De um lado a comparação entre a histeria traumática e a sugestão hipnótica revela a possível produção do mesmo sintoma de paralisia. Entretanto, apontaria para a independência do sintoma quanto à causa mecânica, pela produção de uma paralisia semelhante a partir de

³ Ainda não houve ocasião para discorrer sobre a questão da sexualidade na etiologia das neuroses, mas é importante ressaltar que durante o período em que estas publicações de Freud que tratavam sobre as paralisias vinham à tona, paralelamente ocorria em suas correspondências com Fliess a discussão sobre casos de pacientes que analisava em seu consultório e o surgimento dessa hipótese sobre a etiologia sexual. Freud escreve à Fliess: “A questão sexual vai-se consolidando mais firmemente (...) mas o material novo é muito escasso, por causa de uma falta muito incomum de pacientes nos horários de consultório.” (Masson, 1986, p. 61)

uma sugestão verbal. De outro lado a histeria comum demonstra que o trauma se trata de um trauma psíquico, que entre esta e a histeria traumática o afeto de terror é seu lugar-comum.

Sendo assim, parece haver dois elementos nestas comparações, a presença verbal na determinação do sintoma, por exemplo, no caso da sugestão, a influência das palavras proferidas pelo hipnotizador, e o impacto do afeto ou soma de excitação no psíquico. Neste momento, Freud procura tratar sobre o destino dado a esta soma de excitação, ou seja, a maneira com a qual o indivíduo se livra desta quantidade de excitação. Freud (1893/1987, p. 44) salienta que “em todo indivíduo existe uma tendência a tornar a diminuir essa soma de excitação, a fim de preservar a saúde”. Quando não há reação por parte do sujeito frente a esse aumento de excitação, a lembrança do evento preserva seu afeto. Freud (1893/1987, p. 45) afirma que “quando a pessoa não consegue livrar-se do acréscimo de estímulo através de sua ‘ab-reação’, deparamos com a possibilidade de que o evento em questão permaneça como um trauma psíquico”. Tais descrições são tecidas por Freud com o intuito de afirmar que nos pacientes histéricos as impressões não perderam seu afeto. Neste caso, haveria a presença da noção de que nos fenômenos histéricos estaria se lidando com traumas psíquicos que não foram totalmente ab-reagidos. Freud (1893/1987, p. 46; *grifos do autor*) afirma: “os pacientes histéricos sofrem de traumas psíquicos incompletamente ab-reagidos”.

Para Freud, encontramos nestes casos dois grupos de condições sob as quais as lembranças se tornaram patogênicas. No primeiro grupo, as lembranças tem como conteúdo representações que envolveram um trauma tão grande que o sistema nervoso não teve condições de manipulá-lo de nenhuma forma ou, no segundo grupo, há representações às quais foi vedada a reação por algum motivo, ou o sujeito recusou-se a reagir ao trauma psíquico. (Freud, 1893/1987). No segundo caso, poder-se-ia encontrar nos delírios histéricos o conteúdo que frequentemente revela, segundo Freud (1893/1987, p. 46), “ser o próprio círculo de representações que o paciente em estado normal rejeitou, inibiu e suprimiu com todas as suas forças”. O exemplo ao qual Freud recorre é sobre as blasfêmias e representações eróticas nos delírios histéricos de freiras.

Dessa forma, os argumentos de Freud sobre os fenômenos histéricos nos leva a considerar a possibilidade de haver na histeria uma tendência para a dissociação e o surgimento de estados anormais. Influenciado pelos franceses, principalmente por Charcot, tal dissociação é nomeada, neste momento, por Freud como consciência dupla ou *double conscience*. Assim como também, referindo-se a Breuer, considera nomear os estados anormais de estados hipnóides. Entretanto, ver-se-á a seguir que Freud divergirá e abandonará tais termos ao longo de suas elaborações. Caberia, portanto saber melhor sobre tal dissociação

que considera a presença de uma consciência dupla na hora de lidar com as lembranças que conservaram o afeto. Haveria nenhuma reação ao trauma psíquico ou a dissociação seria propriamente uma forma de reagir?

1.4 A divisão da consciência: um mecanismo psíquico para a coisa?

No ano seguinte ao da publicação sobre as paralisias, Freud escreve um artigo intitulado *As neuropsicoses de defesa* (1894/1987). Havia o intuito de criticar os postulados sobre a gênese da histeria e da divisão da consciência, que até então era compreendida como produto de uma degeneração, no caso das concepções de Charcot que, segundo Freud (1893/1987, p. 30), “superestimou a hereditariedade como agente causativo”. Assim como em outros casos, como o de Janet que, como veremos a seguir, considerou-se a divisão da consciência como uma incapacidade inata. Diante disto, Freud procura desenvolver a concepção de que tais fenômenos seriam adquiridos. Nesse sentido, o subtítulo do artigo “Tentativa de formulação de uma teoria da histeria adquirida, de muitas fobias e obsessões e de certas psicoses alucinatórias” (Freud, 1894/1987) parece explicitar tal iniciativa. Ademais, além de haver a tentativa de apresentar o conceito de defesa, concomitantemente, Freud parece ampliar o modelo de histeria para abranger outras neuroses. Contudo, encontramos neste texto o desenvolvimento da ideia sobre a causalidade nas neuroses. O que antes, no artigo sobre as paralisias era chamado de lesão funcional, parece passar agora a ter o nome de defesa. Haveria algo de diferente nessa outra terminologia? Para a discussão, são importantes estas considerações sobre uma divisão da consciência, já que adiante a coisa irá compor algo deste contexto.

Freud procura elaborar o processo que ocorre na causação de determinadas sintomatologias, tais como histeria, obsessões, fobias e psicoses alucinatórias. A premissa inicial de uma divisão da consciência ocupa o lugar central para a compreensão sobre o eixo etiológico de tais afecções. Como mencionado acima, a divisão da consciência era adotada não apenas por Janet, mas por outros médicos com os quais Freud dialoga e critica.

Breuer também admite a divisão da consciência, mas contrário à posição de Freud, considera que os grupos de ideias são excluídos da consciência por causa dos estados hipnóides e não por conta apenas da deliberação de defesa. Breuer (1893/1987, p. 221)

considera: “ainda sou de opinião de que os estados hipnóides são a causa e a condição necessária de muitas, na realidade da maioria, das histerias grandes e complexas”. Segundo Levin (1978/1980, p. 111), “Em sua seção teórica de *Estudos sobre Histeria*, Breuer examina a sua hipótese de estado hipnóide e a teoria de defesa de Freud, e insiste em que o mecanismo do estado hipnóide é o mais importante”. E além de promulgar que a causa da histeria são os estados hipnóides declara que estes são necessários para uma divisão psíquica. Breuer (1893/1987, p. 237-238) declara: “Arrisco-me apenas a sugerir que o auxílio do estado hipnóide é necessário para que a defesa resulte (...) numa autêntica divisão da mente”. Outro autor, também discípulo de Charcot, com o qual Freud dialoga é Pierre Janet. Para Janet, a divisão da consciência é um produto de uma fraqueza inata do sujeito. Sobre a teoria de Janet, Freud (1910/2003, p. 22) considera:

Segundo a de Janet, que leva em grande conta as ideias dominantes na França sobre o papel da hereditariedade e da degeneração, a histeria é uma forma de alteração degenerativa do sistema nervoso, que se manifesta pela fraqueza congênita do poder de síntese psíquica. Os pacientes seriam, desde o princípio, incapazes de manter como um todo a multiplicidade dos processos mentais, e daí a dissociação psíquica.

Freud parece divergir das opiniões destes autores e propõe uma concepção sobre a histeria que leve em conta a noção de defesa e aquisição da neurose. Antes desta publicação de 1894, já em 1892 durante o tratamento da paciente Miss Lucy R., Freud (1893/1987, p. 131; *grifo do autor*) supõe que o esquecimento ou afastamento da lembrança fosse intencional, ele escreve: “Posso afirmar que esse esquecimento é muitas vezes intencional e desejado, e seu êxito nunca é mais do que *aparente*”. Este trecho parece mostrar que Freud já estava constatando uma dimensão voluntária de defesa. O termo grifado no texto parece indicar a influência dos experimentos de Bernheim, pois Freud esteve presente em algumas ocasiões, quando de sua visita a Nancy, onde pode observar Bernheim hipnotizando alguns pacientes. De acordo com Gay (2011, p. 68), quando Freud “visitou Bernheim em Nancy, 1889, considerou a visita (...) uma das viagens mais proveitosas de sua vida”.

Num dos casos, Bernheim após hipnotizar uma mulher lhe sugestionou uma alucinação negativa, disse-lhe que ele, Bernheim, não estava mais presente e tentara após a sugestão chamar sua atenção de diversas formas, porém passou a não conseguir obter a atenção da mulher, deixara de ser visto por ela. Depois de ser despertada, lhe pediu que contasse sobre o que ocorrera, contudo, a mulher respondia não saber o que havia acontecido.

Bernheim insistiu que ela sabia e pôs a mão na testa da mulher a fim de ajuda-la a lembrar. A insistência e o procedimento fizeram com que ela se lembrasse e passasse a descrever o que havia ocorrido. Desse modo, ela conseguira falar tudo o que aparentemente não tinha percebido durante o estado de hipnose e o que não recordava no estado de vigília. (Freud, 1893/1987). Freud (1893/1987, p. 130) testemunha: “Eu próprio vira Bernheim dar provas de que as lembranças dos acontecimentos ocorridos durante o sonambulismo são apenas aparentemente esquecidas no estado de vigília”. O que haveria de diferente nesse esquecimento? Ao contrário de uma predisposição hereditária, de uma condição inata ou de estados hipnóides, qual seria a novidade na proposição sobre uma aquisição da neurose?

Na histeria supõe-se que haja uma divisão na consciência, acompanhada de grupos psíquicos separados. Esta concepção, como foi mencionado, era compartilhada por diversos pesquisadores. Contudo, parece haver uma divergência concernente à origem da divisão, onde alguns a compreendiam como sendo primária, atribuindo sua gênese numa deficiência inata e degenerativa, e Freud a considerava como secundária, portanto adquirida. Além do autor se preocupar sobre o papel desempenhado por essa característica, a divisão da consciência, na estrutura da neurose histérica. (Freud, 1894/1987).

Após contestar as proposições de Janet, Breuer e outros autores, Freud (1894/1987, p. 54; *grifos do autor*) afirma que “a divisão da consciência resulta de um ato voluntário do paciente”. Salienta que o intuito do paciente seria outro, no caso o próprio não tencionaria a provocar uma divisão de sua consciência, porém, ao buscar esquecer as lembranças de algum acontecimento desagradável, invés de alcançar seu objetivo, resultaria tal divisão. Freud classifica esta forma como histeria de defesa. (Freud, 1894/1987). Como se daria tal processo? Que ato voluntário seria este? Freud (1894/1987, p. 55; *grifos do autor*) considera: “Esses pacientes que analisei, portanto, gozaram de boa saúde mental até o momento em que houve uma ocorrência de incompatibilidade em sua vida representativa”. O autor prossegue descrevendo que o Eu do paciente “se confrontou com uma experiência, uma representação ou um sentimento que suscitaram um afeto tão aflitivo que o sujeito decidiu esquecê-lo” (Freud, 1894/1987, p. 55). Neste caso, o esquecimento seria o mesmo que a tentativa de empurrar o elemento para longe, de não pensar no assunto, de sufocá-lo.

Contudo, o autor parece qualificar e especificar melhor este elemento. Escreve ele: “Nas mulheres, esse tipo de representações incompatíveis assoma principalmente no campo da experiência e da sensação sexuais” (Freud, 1894/1987, p. 55). Sabe-se que no ano anterior, Freud e Breuer haviam publicado os *Estudos sobre histeria* (1893-1895) no qual há a predominância de mulheres analisadas: Anna O., Emmy Von N., Lucy R., Katharina e

Elisabeth von R.. No que tange a concepção dita acima sobre a qualidade sexual da representação, poder-se-ia retomar trechos mencionados em alguns destes casos. A discussão sobre os casos analisados envolve a consideração sobre a representação sexual no mecanismo do sintoma. No caso de Elisabeth von R., Freud (1893-1895/1987, p. 175) considera: “Ela recalcou sua ideia erótica fora da consciência”. No caso Katharina, Freud (1893-1895/1987, p. 151) descreve que a reprodução da angústia “surgira em conexão com cada um dos traumas sexuais”. A partir destes casos clínicos pode-se ilustrar que há no processo de defesa um confronto envolvendo o Eu e essas representações eróticas ou sexuais incompatíveis. Neste sentido, a representação sexual seria incompatível com o que? Poder-se-ia supor as aspirações do Eu, o orgulho, o pudor, os ditames culturais e sociais da época, como suficientes para explicar a vergonha e a recusa dessas mulheres em pensar uma ideia da ordem do sexual, desembocando assim numa incompatibilidade. Porém, seria somente essa a questão?

Segundo Mezan (1985), parece haver um critério moral nesta contradição onde a representação contrastante seria incompatível com os demais conteúdos da consciência. Haveria uma avaliação que leva em conta o bom e o mau, o justo e o injusto, o lícito e o ilícito. A partir dos exemplos clínicos analisados por Freud, o autor passa a generalizar algo que chama de uma característica universal de tais representações. Sobre estas representações incompatíveis, relata: “eram todas de natureza aflitiva, capazes de despertar afetos de vergonha, de autocensura e de dor psíquica, além do sentimento de estar sendo prejudicado; eram todas de uma espécie que a pessoa preferiria não ter experimentado, que preferiria esquecer.” (Freud, 1893-1895/1987, p. 264).

Deste confronto entre o Eu e a representação incompatível produzir-se-ia a divisão da consciência. Retomando o caso de Miss Lucy R., Freud (1893-1895/1987, p. 141) declara: “Quando esse processo ocorre pela primeira vez, passa a existir um núcleo e centro de cristalização para um grupo psíquico divorciado do ego”. Parece então ocorrer um isolamento da ideia ou das ideias inconciliáveis que se agrupariam psiquicamente longe do Eu. Neste mesmo parágrafo, o autor considera que a ideia incompatível não seria aniquilada por tal repúdio, mas “apenas recalçada para o inconsciente.” (Freud, 1893-1895/1987, p. 141). Neste sentido, o termo inconsciente, que faz uma de suas primeiras aparições nestes escritos de 1893, parece coincidir com esse grupo psíquico afastado do Eu. Se Freud considera a formação de grupos psíquicos separados, ter-se-ia, a partir do confronto, a formação de um grupo do Eu e um grupo separado inconsciente, operado por tal divisão.

O processo psicopatológico, como se pode ver no parágrafo acima a menção sobre a ideia ter sido recalçada, ocasiona numa divisão em dois grupos. Como o Eu afastaria ou

recalcaria uma representação incompatível? Em sua atitude defensiva, o Eu não poderia simplesmente tratar a ideia como algo não presente, pois, segundo Freud (1894/1987, p. 56), “Tanto o traço mnêmico como o afeto ligado a representação lá estão de uma vez por todas e não podem ser erradicados”. Portanto, o Eu ao entrar em contato com a representação teria que achar outra forma para se divorciar do conteúdo. Uma realização aproximada da tarefa de fazer com que a ideia não estivesse presente no Eu se daria “quando o eu *transforma essa representação poderosa numa representação fraca*, retirando-lhe o afeto – a soma de excitação – do qual está carregada.” (Freud, 1894/1987, p. 56; *grifos do autor*). Dessa forma, a representação passaria a não fazer exigência ao trabalho de associação, e parece ser possível deduzir que a partir desse processo, tais ideias se reuniriam longe do Eu num grupo isolado.

Contudo, a defesa não se finaliza neste ponto, resta saber o que ocorrerá com a soma de excitação retirada da ideia. É o que se pode ler em Freud (1894/1987, p. 56; *grifos do autor*): “*Mas a soma de excitação desvinculada dela tem que ser utilizada de alguma outra forma*”. Até este momento, o processo da defesa é o mesmo na histeria, nas fobias e nas obsessões. É a partir do destino tomado pela soma de excitação que irá se configurar o quadro da neurose.

No caso da histeria, mencionando pela primeira vez o termo conversão, Freud (1894/1987, p. 56; *grifos do autor*) diz que “a representação incompatível é tornada inócua pela *transformação de sua soma de excitação em alguma coisa somática*”. O que parece ser mais importante de definirmos neste momento é a concepção que Freud assume sobre o processo de defesa na neurose. Haveria assim uma separação entre o afeto e a representação. A representação recalcada formaria um grupo isolado, nomeado por Freud como inconsciente, habitado pela ideia sem o afeto, concomitantemente haveria um outro grupo, este consciente, que seria composto pelas representações do Eu. Procura-se demonstrar dessa forma a origem da divisão da consciência. Em seguida, o destino do afeto parece configurar o tipo da neurose, e ainda permite a suposição de um afeto sem a ideia original, que estaria manifesto no sintoma. Segundo Laplanche e Pontalis (2001, p. 9), “da consideração da histeria resulta portanto, para Freud, que o afeto não está necessariamente ligado à representação; a sua separação (afeto sem representação, representação sem afeto) garante a cada um diferentes destinos”. No caso de Elisabeth von R., seria a incongruência de sua dor na região específica da coxa direita. Numa descrição que abrange clinicamente o que foi dito acima, sobre o motivo da defesa e o mecanismo do sintoma, Freud (1893-1895/1987, p. 175) escreve:

Ele aconteceu no momento em que o círculo de ideias que abrangia seus deveres para com o pai enfermo entrou em conflito com o conteúdo do desejo erótico que ela estava sentindo na época. Sob a pressão de intensas autocensuras, ela se decidiu em favor do primeiro e, ao fazê-lo, provocou a dor histérica.

O que também parece importante de ser salientado é que neste momento em que Freud trata sobre o problema das neuroses, passa a se despontar a importância do papel desempenhado pela sexualidade na etiologia destes sofrimentos assim como a questão da natureza do inconsciente.

É também importante frisar o contexto em que Freud pode chegar a ideia de defesa. A condição para tal encontro parece ter sido favorecida pela prática clínica de Freud, que dispunha da hipnose na época como instrumento clínico para acessar tais representações incompatíveis. Acontece que muitos pacientes não aderiam a este método e o autor encontrava dificuldades em hipnotizar seus pacientes. Portanto, suas investigações sobre as causas dos sintomas, as lembranças que os pacientes pudessem ter a respeito de seus sofrimentos exigiam de Freud que ocorressem em estado de vigília. Sobre esta situação, Freud (1910/2003, p. 23; *grifos do autor*) asseverou: “quando verifiquei que apesar de todos os esforços não conseguia hipnotizar senão parte de meus doentes, decidi abandoná-lo (...). Como não podia modificar à vontade o estado psíquico dos doentes, procurei agir mantendo-os em estado *normal*”. Esta situação parecia construir uma dificuldade de acesso às possíveis lembranças patogênicas. Freud (1893-1895/1987, p. 263) relata: “O problema, porém, estava em como contornar a hipnose e, ainda assim, obter as lembranças patogênicas”. Assim como interroga numa outra passagem: “Tratava-se de fazer o doente contar aquilo que ninguém, nem ele mesmo, sabia. Como esperar consegui-lo?” (Freud, 1910/2003, p. 24).

Em suas primeiras entrevistas, perguntava aos pacientes se estes recordavam o que tinha originado o sintoma. Alguns diziam não saber nada a respeito, já outros traziam à tona algumas lembranças, mas em seguida não prosseguiam. Neste momento, Freud parece novamente se lembrar de Bernheim e do que foi dito como algo que aparentemente estaria esquecido. Sobre esta assistência, Freud (1910/2003, p. 24) recorda: “O auxílio me veio da recordação de uma experiência de Bernheim, singularíssima e instrutiva, a que eu assistira em Nancy [em 1889]”. O autor passa a afirmar para os pacientes que eles sabiam e que as lembranças iriam vir em suas mentes. A insistência de Freud, às vezes aplicando uma pressão na testa do paciente, e os esforços exigidos para que as representações aparecessem, sugeriam a Freud que este “*tinha que superar uma força psíquica nos pacientes que se opunha a que as representações patogênicas se tornassem conscientes (fossem lembradas)*.” (Freud, 1893-

1895, p. 264; *grifos do autor*). Frente a este impasse, o autor passa a considerar algo que nomeia como resistência, e uma suspeita de que essa força psíquica seria a mesma presente na geração do sintoma. Freud (1910/ 2003, p. 24-25; *grifos do autor*) ressalta:

A existência desta força pode ser seguramente admitida, pois sentia-se-lhe a potência quando, em oposição a ela, se intentava trazer à consciência do doente as lembranças inconscientes. A força que mantinha o estado mórbido fazia-se sentir como *resistência* do enfermo.

As lacunas nos relatos dos pacientes, as dificuldades sobre as lembranças patogênicas, essa força nomeada como resistência, a característica das representações que envolveriam uma sensação de desprazer para o Eu, constituíam elementos que indicavam para Freud um processo de defesa. Como o próprio autor observa, “De tudo isso emergiu, como que de forma automática, a ideia de *defesa*.” (Freud, 1893-1895, *grifo do autor*, p. 264).

No que concerne a este trabalho, e o problema que interessa, a coisa, destas elaborações de Freud sobre o processo de defesa, podemos extrair o que seria uma primeira aproximação de um sentido para a coisa. Na medida em que as elaborações de Freud avançam para fundamentar um conceito de repressão, nota-se naquilo que Freud chama de grupo isolado do Eu, algo que pode começar a ser pensado como desconhecido. Portanto, uma situação que coloca a coisa em direção a este grupo.

O mecanismo psíquico de separação entre a ideia e o afeto é o que determina a nova compreensão sobre o dinamismo da defesa e a gênese das neuroses e psicoses. É neste ponto que podemos notar a evolução do conceito que partiu de uma referência neurológica, das lesões, para uma volitiva, de defesa. Da paralisia histérica à histeria de defesa, encontramos os primeiros desdobramentos dessa teorização sobre a gênese. Além da dimensão ética que se inscreve nessa proposição sobre a histeria adquirida, pois ao contrário de uma hereditariedade ou um inatismo constitucional, o ato voluntário responsabiliza de alguma forma o paciente, ao mesmo tempo em que lhe oferece uma saída para o sofrimento. Esta prerrogativa parece estar presente quando Freud (1893-1895/1987, p. 265) assevera que “O ‘não saber’ do paciente histérico seria, de fato, um ‘não querer saber’”. Deste modo, os elementos que se situam isolados do Eu nos interessam.

CAPÍTULO II

O MECANISMO PSÍQUICO E A EXPRESSÃO COISA

No capítulo anterior, houve a tentativa de discutir o percurso de Freud no campo da neurologia para a psicologia. Num panorama geral, acredita-se que uma mudança significativa em termos de apreensão de alguns fenômenos psicológicos ocorreu nas elaborações de Freud. Juntamente com esta perspectiva mais ampliada sobre o percurso freudiano, foram apresentados alguns elementos mais significativos que parecem ter propiciado essa suposta mudança. No início, a abordagem do fenômeno das paralisias, foi ocasião para uma noção de lesão que escapasse do método anátomo-patológico. A emergência de uma representação psíquica no processo patológico parecia diferir do da representação na neurologia. A determinação afetiva no processo de exclusão, esboçada a partir de uma concepção quantitativa onde a expressão soma de excitação se fazia correspondente. O próprio processo de exclusão e o isolamento da representação psíquica da consciência. As diferenças de significado envolvendo os termos traumatismo e trauma psíquico a partir das apresentações sobre as neuroses traumáticas e não-traumáticas, acrescidas da noção de que o Eu, para recuperar o equilíbrio excitatório, precisaria descarregar a energia fixada, ou pela via motora ou pela via ideacional. Por fim, a divisão da consciência foi o último passo, acreditasse, para poder fundamentar a discussão seguinte.

Após essa breve recapitulação, dar-se-á início ao presente capítulo que visa discorrer sobre duas principais categorias clínicas, a histeria e a neurose obsessiva, classificadas como psiconeuroses por Freud, a partir de seu trabalho clínico e teórico sobre as particularidades de seus mecanismos psíquicos. Como o objetivo desta dissertação não é o de delongar sobre categorias clínicas, o trabalho se preocupará em apontar e dedicar uma atenção especial ao mecanismo psíquico que as envolve e subsequentemente as determinam. Como foi mencionado na introdução deste trabalho, uma das passagens sobre a coisa está inserida no exemplo do histérico. A compreensão sobre os mecanismos psíquicos poderá talvez nos auxiliar na discussão que visa alcançar um entendimento da coisa em questão. Freud parecia

estar ocupado com a tarefa de discriminar, a partir das peculiaridades psíquicas, algumas psicopatologias. De acordo com Mezan (1985, p. 155), “a maior parte de 1894 e o início de 1895 são dedicados à tarefa de estabelecer uma classificação clínica das diversas neuroses e de verificar de que maneira o conflito defensivo atua em cada uma delas”. Logo, o que teria a psicopatologia a ver com a coisa?

Cinco meses após ter finalizado o artigo sobre as neuroses de defesa, Freud envia à Fliess uma carta com algumas perspectivas gerais sobre a questão das neuroses, especialmente seus mecanismos. Escreve Freud: “Conheço três mecanismos: o da transformação do afeto (histeria conversiva), o do deslocamento do afeto (ideias obsessivas) e o da troca de afetos (neurose de angústia e melancolia).” (Masson, 1986, p. 74). Entretanto, neste capítulo opta-se por descrever as psiconeuroses, histeria e neurose obsessiva, por se tratarem de defesas que envolvem um mecanismo psíquico, ao contrário da neurose de angústia e melancolia, que neste momento apresentam um mecanismo compreendido a partir de pontos de vista fisiológicos. A respeito da neurose de angústia, por exemplo, Freud (1895 |1894|1987, p. 83) considera que “não tem qualquer mecanismo psíquico”. Por isso, nossa tentativa consistiria em analisar algumas das particularidades dos mecanismos psíquicos envolvidos nas psiconeuroses, a fim de extrair deles algumas implicações que contribuam para o esclarecimento da questão sobre a coisa.

O que estaria em jogo nestes mecanismos? A princípio, nota-se que nos três mecanismos figura a palavra afeto. Entretanto, parece haver uma especificidade com relação a este afeto. Tratar-se-ia do afeto sexual. Na mesma carta, Freud diz “o que passa por essas transposições deve ser a excitação sexual”. (Masson, 1986, p. 74). Neste caso, a palavra excitação parece estar em correspondência com a expressão soma de excitação mencionada no início deste trabalho. Para justificar a possível crítica de que, por exemplo, nas neuroses traumáticas não haveria necessariamente uma causa precipitante sexual, Freud prossegue dizendo que “o afeto sexual, naturalmente, é entendido em seu sentido mais amplo, como uma excitação que tem uma quantidade definida.” (Masson, 1986, p. 75). Em nota de rodapé publicada na edição *Standard*, o tradutor James Strachey chama a atenção para a palavra quantidade mencionada neste trecho, e diz que esta provavelmente se refira à elaboração presente no em *Projeto de uma Psicologia* (1895/2003). Escreve o tradutor: “O conceito de 'quantidade' é abordado com extensa discussão no *Projeto*” (Strachey, 1969/1987, p. 211). Sendo assim, parece que, de um lado, temos uma consideração qualitativa do afeto, sendo este, sexual e, de outro, uma concepção quantitativa a partir da noção de quantidade ou soma de excitação. Neste sentido, desponta-se a necessidade de esclarecer a maneira como Freud

fundamenta essas psicopatologias. O que teria permitido a Freud isolar os quadros clínicos de histeria e obsessões? Uma abordagem psicodinâmica sobre os mecanismos psíquicos parece ser uma alternativa para tentar elucidar a questão. Para Freud, qual seria o lugar da coisa nessas elaborações?

2.1 Considerações preliminares sobre o mecanismo psíquico da histeria

De acordo com o verbete *Histeria* (1888/1987), a doença histérica é considerada uma anomalia do sistema nervoso, onde ocorre uma distribuição diferente das excitações apresentando um excesso de estímulo na mente. A sintomatologia do quadro aponta que este excesso é distribuído por meio de ideias conscientes e inconscientes. Embora o verbete seja do ano de 1888, podemos notar o papel que o excesso e a distribuição desempenham para a compreensão da doença. Contudo, após a publicação do texto *As neuropsicoses de defesa* (1894/1987), Freud parece focar na teoria da defesa, considerando e nomeando a neurose histérica adquirida como histeria de defesa. Logo, a histeria de defesa, segundo Laplanche e Pontalis (2001, p. 214), “especifica-se pela atividade de defesa que o sujeito exerce contra representações suscetíveis de provocarem afetos desagradáveis.”. Deste modo, esta parece ser uma forma de conceber também os outros tipos de neurose. O que haveria de específico na histeria?

Na discussão do caso Emmy von N., Freud (1893/1987, p. 110) considera “os sintomas histéricos como efeitos e resíduos de excitações que atuaram sobre o sistema nervoso como traumas”. Diz não ser possível evitar a introdução de uma ideia sobre quantidades enquanto um processo, como se uma soma de excitação, atuando sobre o sistema nervoso, se transformasse em sintomas devido ao fato de não ter sido empregada em ações na proporção de sua quantidade. Entretanto, devemos nos ater a esse problema, já que a quantidade exerce um papel fundamental na compreensão do quadro, mas há também o problema da qualidade da excitação que, neste momento, Freud parece compreender como sendo uma excitação sexual, como veremos adiante.

Ao se referir sobre os mecanismos das neuroses, Freud levanta a hipótese de que “o que passa por essas transposições deve ser excitação sexual.” (Masson, 1986, p. 74). Na histeria, essa soma de excitação ocasionada pelo trauma é transformada em sintomas

somáticos. (Freud, 1893/1987, p. 110). Seria essa uma característica da histeria que torna possível isolá-la de outros mecanismos psíquicos e reconhecê-la como um distúrbio psíquico.

Neste sentido, Freud utiliza o termo conversão para designar a transformação da excitação psíquica em sintomas físicos. Sobre o caso Elisabeth von R., em concordância com a teoria conversiva da histeria, Freud assevera: “Ela recalçou sua ideia erótica fora da consciência e transformou a carga de seu afeto em sensações físicas de dor.” (Freud, 1893/1987, p. 175). Parece haver nesta descrição um exemplo claro sobre o mecanismo psíquico da histeria. Nota-se nos dois verbos da oração a atividade do mecanismo da histeria, recalcar e transformar. Os dois processos psíquicos que parecem fundamentais para se compreender o quadro histérico. De um lado, a ideia investida de afeto é empurrada para longe da consciência, de outro o afeto é transformado em algo somático, no caso citado, em dores físicas.

O processo de recalque desemboca numa situação em que a paciente apresenta um quadro clínico de dor e no desconhecimento sobre o motivo da dor. O elemento que parece restar na consciência é o da percepção da sensação de dor. A especificidade do mecanismo histérico estaria no processo de transformação do afeto que após o processo de defesa é descarregado por uma via somática, convertido para o corpo. Nas palavras de Freud (1894/1987, p. 57; *grifos do autor*), “o fator característico da histeria não é a divisão da consciência, mas a *capacidade de conversão*”. Essa proposição parece estar de acordo com o que foi mencionado no capítulo anterior, em que Freud considera que durante o processo de defesa haveria um ponto em comum entre a histeria, as ideias obsessivas, as fobias e algumas psicoses alucinatórias. Tal ponto seria o da separação da soma de excitação de sua representação. O caminho tomado pelo afeto é que determinaria a particularidade da doença. Neste caso, é o mecanismo ou a capacidade de conversão que configura a característica principal do processo de repressão da histeria.

Contudo, parece haver uma especificidade que resta ser descrita no processo de repressão. Freud diz que a excitação seria de qualidade sexual. Como foi dito, a representação erótica poderia entrar em conflito com as representações do Eu, o que pareceria envolver algo proveniente de um julgamento moral, como se o fato de pensar em algo sexual pudesse provocar vergonha ou pudor. Porém, na carta de 15 de outubro de 1895, enviada à Fliess, Freud escreve: “Será que já lhe revelei o grande segredo clínico, verbalmente ou por escrito? A histeria é consequência de um *choque sexual* pré-sexual.” (Masson, 1986, p. 145; *grifos do autor*). Além de uma questão sobre a possível condenação das representações sexuais, neste trecho veem-se algumas condições que envolvem o termo sexual que ainda não foram

descritas. A expressão grifada parece, além de servir para frisar a importância do evento, estar de acordo com a hipótese da sedução⁴ com a qual Freud trabalhava neste período.

O autor acreditava que nos casos de psicose haveria, na história do paciente, um episódio de sedução determinante na etiologia da doença. Uma cena em que o sujeito sofreria de forma passiva um atentado sexual por parte de um outro. Freud assinala: “*tais traumas sexuais devem ter ocorrido na tenra infância, antes da puberdade, e seu conteúdo deve consistir numa irritação real dos órgãos genitais (por processos semelhantes à copulação).*” (Freud, 1896/1987, p. 155; *grifos do autor*). Tratar-se-ia de um choque geralmente envolvendo uma criança e um adulto (Laplanche & Pontalis, 2001), daí se estabelecer o período de ocorrência da violência na infância, num estágio de desenvolvimento da sexualidade anterior a puberdade.

Segundo Laplanche e Pontalis (2001, p. 469), “o acontecimento sexual é trazido do exterior a um sujeito que ainda é incapaz de emoções sexuais (ausência das condições somáticas da excitação, impossibilidade de integrar a experiência)”. Essa precondição passa a ter uma função etiológica fundamental enquanto fator específico na produção das psicoses, e teoricamente seria uma tentativa de Freud explicar o mecanismo da repressão. De que maneira essa descoberta clínica de Freud contribuiu para a compreensão do mecanismo da histeria? O papel desempenhado pelo fator sexual parece oferecer uma elucidação. Haveria um marco determinante nessa concepção, a puberdade, o que posicionaria o fator sexual como antes e após esse período de transição.

Na criança, o acontecimento sexual provocaria impressões somáticas de acordo com a condição infantil. Após a puberdade, com a sexualidade num estágio biologicamente mais desenvolvido, haveria a presença de sensações sexuais e a capacidade de emoção sexual. No caso típico de defesa na histeria, essa é uma condição determinante para a compreensão do trauma. Freud nota: “Por toda parte, descobre-se que é reprimida uma recordação que apenas *posteriormente* se tornou um trauma.” (Freud, 1895/2003, p. 229; *grifos do autor*). Uma vivência que ocorrera num tempo antes da puberdade, no caso uma cena que se enquadra nas concepções sobre a sedução, ao ser recordada posteriormente, neste caso após a puberdade, é reprimida. A liberação sexual, como Freud a chama, assume uma proporção maior nessa condição posterior e faz com que o episódio infantil seja retomado com “um afeto que não

⁴ De acordo com Laplanche e Pontalis (2001, p. 469) a hipótese da sedução remete a uma “Teoria elaborada por Freud entre 1895 e 1897, e posteriormente abandonada, que atribui à lembrança de cenas reais de sedução o papel determinante na etiologia das psicoses.”.

despertara como vivência, pois entretantes a transformação da puberdade possibilitou uma outra compreensão do recordado.” (Freud, 1895/2003, p. 229).

Se referindo a Miss Lucy e Katharina, Freud (1893-1895/1987, p. 150) salienta que “as impressões do período pré-sexual que não produziram nenhum efeito na criança atingem um poder traumático, numa data posterior, como lembranças, quando a moça ou a mulher casada adquire uma compreensão da vida sexual”. Logo, parece que o mecanismo da histeria poderia ser considerado a partir desse redimensionamento do afeto e, no sentido qualitativo, uma compreensão nova sobre a cena infantil, como se houvesse nesse processo uma espécie de ressignificação do ocorrido. Freud considera: “A causa deste estado de coisas é o atraso da puberdade em relação ao restante do desenvolvimento do indivíduo.” (Freud, 1895/2003, p. 229).

Veremos no cap. III que estas concepções, principalmente as primeiras impressões e suas sensações, se tornam importantes nas diretrizes para um dos possíveis sentidos da coisa. Neste momento, caberia apenas estas considerações que visam colocar a histeria no tempo, uma cena primária e uma cena secundária vivida posteriormente deflagrando uma situação traumática. Por fim, então se pode dizer que o mecanismo psíquico da histeria envolve a ideia de uma repressão e conversão, além de um trauma concebido na conjugação de dois tempos.

2.2 O mecanismo psíquico das obsessões

Segundo Laplanche e Pontalis (2001), essa entidade nosográfica foi isolada por Freud nos anos 1894-1895. De acordo com Freud (1895 |1894|/1987, p. 77), nas obsessões pode se encontrar dois correspondentes: “(1) uma representação que se impõe ao paciente; (2) um estado mental associado”. As ideias obsessivas se destacam clinicamente por apresentarem uma intensidade significativa caracterizada por esta imposição e muitas vezes incongruente com o estado mental num primeiro momento.

Um exemplo seria o caso da paciente de Freud que apresentava um ódio incontrolável e repugnância pelos empregados de sua casa. (Freud, 1895/1987). Diferentemente da histeria, as obsessões são o produto de um processo de repressão que não conta com o mecanismo da conversão. Como se pode observar, no processo de repressão a estratégia adotada pelo Eu para não saber da representação intolerável é a da separação operada entre o afeto e a ideia

original correspondente. O mesmo ocorre na neurose obsessiva, entretanto, após a separação, segundo Freud (1894/1987, p. 58; *grifos do autor*), “*esse afeto fica obrigado a permanecer na esfera psíquica*”. Esse resultado não ocorre na histeria já que a conversão faz com que o afeto não permaneça na esfera psíquica mediante uma descarga pela via somática.

Portanto, o mecanismo psíquico da neurose obsessiva consiste em manter o afeto na esfera psíquica e a representação separada de qualquer associação. (Freud, 1894/1987). O afeto separado da representação, de acordo com Freud (1894/1987, p. 58; *grifos do autor*), “*tornado livre, liga-se a outras representações que não são incompatíveis em si mesmas, e graças a essa ‘falsa ligação’, tais representações se transformam em representações obsessivas*”. O afeto seria então colocado numa falsa ligação⁵, onde uma ideia passaria a estar associada a este afeto no lugar de outra que para o Eu num primeiro momento teria sido intolerável. Esta condição poderia ser observada no exemplo acima, no qual a representação dos empregados estaria no lugar da representação da mãe da paciente. Como diz Freud (1895 |1894/1987, p. 79): “*esse estado emocional logo se ligou à representação de alguma pessoa que assumisse o lugar da mãe*”. No caso, os empregados passaram a assumir o lugar para a repugnância e o ódio da paciente. Portanto, segundo Freud (1895 |1894/1987, p. 77-78), “*o principal é o estado emocional, já que este permanece inalterado, enquanto a representação a ele associada varia*”. Nesta variação estaria o sentido da falsa ligação. Tal mecanismo faz com que o produto final desse processo de repressão seja a obsessão.

Outro ponto importante estaria vinculado à qualidade da representação original. Freud (1894/1987, p. 59; *grifos do autor*) pondera: “*Em todos os casos que analisei, era a vida sexual do sujeito que havia despertado um afeto aflitivo, precisamente da mesma natureza do ligado à sua obsessão*”. Tal afirmação parece estar de acordo e compartilhar com as elaborações etiológicas da histeria, na qual haveria a premência da vida sexual no conflito entre as representações. Entretanto, Freud nota que ao chamar a atenção de seus pacientes para a natureza sexual da representação primitiva, como ele a chama, estes recusavam dizendo que não poderia provir daí, que nunca haviam pensado nisso. Essas e outras objeções traziam consistência para o autor às provas de que a obsessão representaria um substituto da representação sexual incompatível, e, subsequentemente, conforme considera Freud, tomando “*seu lugar na consciência.*” (Freud, 1894/1987, p. 59).

⁵ Segundo Kaufmann (1996) a palavra *obsession* “vem do latim *obsideo*, que significa ‘ocupar um lugar’ (...)” (p. 358)

O autor relata o caso de uma paciente que se isolara, não saindo de seu quarto ou não recebendo visitas, por conta de um medo obsessivo ligado a incontinência urinária. Sobre esta situação, Freud (1895 |1894|/1987, p. 79) alega tratar-se de uma “obsessão baseada na tentação ou na desconfiança. Ela não desconfiava de sua bexiga, mas de sua resistência aos impulsos eróticos”. A origem de tal obsessão ocorreu quando a paciente estava no teatro, e, ao ver um homem que a atraía, sentiu um desejo erótico acompanhado de um desejo de urinar. Esta condição a obrigou a deixar o teatro, e, após este episódio, passou a estar presa ao medo de experimentar novamente a mesma sensação. Neste caso, “o desejo de urinar substituíra o desejo erótico.” (Freud, 1895 |1894|/1987, p. 79).

É importante salientar que, embora haja um esforço voluntário do paciente neste processo que visa recalcar a representação incompatível e o surgimento de uma representação obsessiva, o processo em si ocorre fora da consciência. Freud (1894/1987, p. 59) constata que “A separação da representação sexual de seu afeto e a ligação deste com outra representação – adequada, mas não incompatível – são processos que ocorrem fora da consciência”. Portanto, de acordo com Freud, deveríamos presumir sua existência já que não seria possível prová-la através de uma análise clínico-psicológica. (Freud, 1894/1987). É importante frisar a condição que a expressão de Freud fora da consciência revela, assim como o fato de termos que presumir sua existência. São asserções que, como veremos mais adiante, parecem apontar uma direção para a coisa. De qualquer modo, o que merece ser destacado neste momento é o fator que permite Freud isolar a neurose obsessiva, a saber, a característica principal da repressão no mecanismo psíquico da neurose obsessiva seria a substituição da representação.

2.3 A psicopatologia e a coisa

A Parte II do manuscrito *Projeto de uma psicologia* (1895/2003) de Freud é intitulada “Psicopatologia”, e seu interesse neste momento parece ser o de descrever alguns processos patológicos a partir das concepções desenvolvidas na Parte I, o “Plano Geral”. Freud (1895/2003, p. 221) esclarece que “esta Parte II procura atinar, pela análise de processos patológicos, algumas determinações posteriores do sistema fundado mediante essas suposições fundamentais”. Seu início se dá pela psicopatologia da histeria. Freud afirma que há uma compulsão na histeria, sendo caracterizada pelo fato de os sujeitos histéricos estarem

submetidos a uma compulsão de ideias demasiadamente intensas. O aparecimento de tais ideias na consciência produz consequências incompreensíveis e inevitáveis. Consequências como descargas de afeto, reações motoras e impedimentos. Tais manifestações também podem ser encontradas em sujeitos não histéricos, porém no caso da histeria, tais manifestações refletem um grau de estranheza para um observador, assim como para o próprio histérico, justamente por ser arrivista e compelir o sujeito a algo a despeito de sua razão. (Freud, 1895/2003).

Freud (1895/2003, p. 222; *grifos do autor*) categoriza dizendo que a compulsão histérica é: “1. *Incompreensível*, 2. *Insolúvel pelo trabalho pensante*, 3. *Incongruente* em sua estrutura”, e nos oferece um exemplo sobre uma compulsão neurótica simples para comparação com a compulsão histérica. No primeiro caso, poderíamos pensar sobre um acidente no qual um homem cai de uma carruagem e quase morre, e a partir dessa experiência, passa a não conseguir mais viajar de carruagem. A compulsão, neste caso, seria simples, pois conhecemos sua origem, portanto, é compreensível e congruente, devido à associação com o perigo que levou ao medo de viajar de carruagem. Se a duração da inibição e do medo forem relativamente curtas, tendemos a considerar o fenômeno como normal, algo que poderia acontecer e desaparecer com o tempo. Porém, no caso da compulsão há uma persistência que faz com que o medo e o impedimento perdurem, denotando assim algo patológico, uma simples neurose. (Freud, 1895/2003).

A solução da compulsão histérica se dá a partir do processo de torná-la compreensível. Tal processo, além de solucionar a compulsão, retira-lhe a aparência de absurda e sem motivo. (Freud 1895/2003). Tal afirmação é exemplificada por Freud (1895/2003, p. 222-223; *grifos do autor*) que considera: “Antes da análise, *A* é uma ideia copiosamente intensa, imposta muitas vezes a consciência e levando todas às vezes ao choro. O indivíduo não sabe por que *A* o leva a chorar, acha o fato absurdo, mas não pode impedi-lo”. Poderíamos pensar no sintoma do caso Miss Lucy R., exposto por Freud em *Estudos sobre histeria* (1893), caso em que não era um choro, mas o cheiro de pudim queimado persistente e aparentemente incompreensível.

Freud (1895/2003, p. 223; *grifos do autor*) prossegue: “Após a análise, descobriu-se uma ideia *B* que com direito leva ao choro (...) O efeito de *B* não é absurdo, é compreensível para o indivíduo, e até pode ser combatido por ele”. Combatido através de desempenhos psíquicos complexos e pelo fato de que tal fenômeno se repete muitas vezes. Então, Freud considera que *B* tem uma relação determinada com *A* e sugere que houve uma vivência onde *B* e *A* estiveram presentes, e *B* consistia nesta experiência como algo que exercesse o direito

de produzir o choro. Porém, nos diz Freud (1895/2003, p. 223; *grifos do autor*), “A reprodução deste acontecimento como recordação tomou agora a forma de como se A tivesse tomado o lugar de B. A tornou-se o substituto, o *símbolo* de B”. Sugere que após a vivência que consistiu em estarem presentes A e B, posteriormente, no processo de recordação há uma troca que justificaria a incongruência e implicada por uma formação de símbolo, um processo de substituição.

É possível encontrar esse tipo de formação de símbolo na normalidade, Freud nos dá o exemplo de um soldado que se sacrifica por um pedaço de pano por este ter se tornado símbolo de sua pátria. Mas, no caso da histeria, o símbolo histérico procede de maneira diferente, pois “o histérico que chora por A nada sabe do que faz devido à associação entre A e B e o próprio B não desempenha nenhum papel em sua vida psíquica.” (Freud, 1895/2003, p. 223; *grifos do autor*). Ter-se-ia então o choro, que seria uma liberação afetiva e inervações motoras juntamente com uma ideia A incongruente para a consciência. Freud (1895/2003, p. 223; *grifos do autor*) afirma: “Aqui, o símbolo substitui completamente a *coisa*”.⁶

Sendo assim, A se apodera completamente, perfeitamente se torna, a partir da substituição, quem passa a representar a coisa. Neste sentido, Freud (1895/2003, p. 223; *grifos do autor*) assevera que “sempre que algo é desperto, desde fora e por associação, e que deveria ocupar propriamente B, surja A em seu lugar na consciência”. Conforme dito acima, A tornou-se o substituto, o símbolo de B. Nesta passagem parece que o termo coisa está no lugar de B. A coisa parece designar a ideia B recalcada da consciência, ou seja, o reprimido.

Neste caso, a formação de símbolo faz com que a ideia A passe a ser a delegada do choro. Contudo parece haver uma peculiaridade importante para a compreensão dessa coisa. É uma coisa que no momento está simbolizada sendo representada por uma ideia que não a original, por isso o motivo da incongruência. Isto parece significar que a coisa poderia ser compreendida mediante a correção que substituiria novamente a ideia A pela original, no caso a ideia B, o que consistiria em um dos objetivos do tratamento. Poder-se-ia afirmar que a coisa estivera presente antes da repressão e do processo de substituição? Ao sofrer recalque, a ideia B se vê desprovida de algo, seria esse algo uma coisa?

⁶ No original em alemão “Das Symbol hat sich hier dem Ding vollkommen substituiert.” (Freud, 1895/1975, p. 35) Na edição *Standard* encontramos a seguinte tradução: “Neste caso, a *coisa* foi completamente substituída pelo símbolo.” (Freud, 1895/1987, p. 365; *grifos do autor*) Em contrapartida, os tradutores da editora *Amorrortu* verteram a passagem para “Aquí, el símbolo ha substituido por completo a la *cosa del mundo*.” (Freud, 1895/1950, p. 397; *grifos do autor*)

Freud fornece um exemplo clínico, o caso Emma, que poderia nos auxiliar na compreensão do processo. Emma se apresenta com uma compulsão de não poder ir sozinha a uma loja. Há uma fundamentação para essa condição, existe uma recordação de quando tinha doze anos, num período pouco depois da puberdade. Tinha ido a uma loja comprar algo, havia dois balconistas rindo entre si, de um deles ela recorda. Segundo Freud, Emma “fugiu da loja tomada de certo *afeto de terror*.” (Freud, 1895/2003, p. 227; *grifos do autor*). O riso dos balconistas gerou nela pensamentos que os dois riam de seu vestido, e de que um deles lhe agradara sexualmente. (Freud, 1895/2003).

São incompreensíveis os elementos da cena como também o efeito da vivência. Numa investigação posterior descobre-se uma segunda recordação. Quando Emma tinha oito anos fora sozinha até a loja de um merceiro duas vezes para comprar doces. O merceiro beliscou seus genitais por sobre o vestido. No momento em que Freud a analisava, Emma se recriminava por ter ido uma segunda vez. A partir dessa outra recordação apreendem-se duas cenas. A cena I que se refere aos balconistas e a cena II do merceiro. A associação entre as duas cenas está no riso. Os balconistas recordaram-lhe o riso do merceiro quando este beliscou seus genitais, além da similaridade de estar sozinha nas duas cenas. Contudo, há uma diferença significativa entre os dois momentos, o advento da puberdade. Na cena II Emma já havia se tornado púbere, portanto, capaz de experimentar sensações sexuais. De acordo com Freud (1895/2003, p. 228; *grifos do autor*), “A recordação desperta o que naquela época certamente não podia, uma *liberação sexual* convertida em angústia. Com a angústia, ela teme que os balconistas possam repetir o atentado e foge”.

A liberação sexual que vem à consciência de Emma de forma incongruente, explicaria a razão do pensamento sobre o balconista que ria ter lhe agradado. Das similaridades entre as duas cenas e dos pontos de contato entre as ideias conscientes (balconistas, riso, vestido, sensação sexual) e inconscientes (merceiro, atentado, vestidos, estar só, loja, fuga) a consciência formou duas ligações falsas: riam por causa do vestido e um dos balconistas lhe despertou interesse sexual. A totalidade do conteúdo inconsciente é delegada na consciência pela ideia mais inocente, vestidos. O interesse deste processo está na formação de símbolo. Freud (1895/2003, p. 229) observa: “Ocorreu aqui uma repressão com formação de símbolo”. Segundo ele, é o vestido que assume o lugar do atentado na consciência de Emma. A ideia mais inocente no lugar da que supostamente deveria ter chamado mais a atenção. Freud (1895/2003, p. 229) pondera: “é justamente notável que não entre na consciência o elo que desperta interesse (atentado), porém um outro como símbolo (vestidos)”.

E investigando as causas desse processo, o autor interpola: “Caso se pergunte sobre qual poderia ser a causa deste processo patológico intercalado, surge apenas uma única, a *liberação sexual*, também atestada pela consciência.” (Freud 1895/2003, p. 229; *grifos do autor*). Seria um processo intercalado, pois envolve duas cenas em tempos diferentes. Na segunda cena Emma já está na condição de púbere, a sensação sexual despertada devido a ligação entre as duas cenas intercaladas pela puberdade permitiu uma outra compreensão da cena II. Como foi dito no item 2.1, um trauma concebido na conjugação de dois tempos. A expressão utilizada por Freud quando Emma foge da loja parece também importante. O autor sublinha afeto de terror⁷, que seria a mesma que utilizou para descrever os processos traumáticos e não-traumáticos no início deste trabalho. Contudo, o proveito que se poderia tirar desta semelhança seria o do fator susto, uma não preparação por parte do Eu, pois seria mais precisamente este o significado, um susto por parte de um afeto para o Eu, por isso, traumático. No caso, a repressão converteu em angústia a liberação sexual.

Sendo assim, a liberação sexual, sendo causa nesse processo patológico, parece dar início a um mecanismo de repressão que tem como alternativa a separação do afeto da representação original, a consciência isolou as ideias da cena II e o afeto livre em angústia. Porém, desse processo resultou um símbolo, vestidos. Se o símbolo poderia substituir a coisa, o que vestidos substitui? De acordo com Freud (1895/2003, p. 229), “a totalidade do complexo (...) é delegada na consciência por meio de uma ideia: vestidos”. A totalidade do complexo neste caso se refere aos conteúdos que estavam fora da consciência: merceeiro, atentado, vestidos, estar só, loja e fuga. Portanto, tender-se-ia a achar que a coisa seria tais ideias inconscientes, contudo, de acordo com Gabbi Junior (1895/2003, p. 111): “Poderia parecer, em uma leitura apressada que este algo se refira a uma cena, dado que Freud explicitamente menciona um acontecimento. Seria, no entanto, desconhecer que se trata de uma vivência, e, (...), esta se refere (...) a uma sensação corporal”. Seria então a coisa uma sensação corporal?

Ao retomar o parágrafo onde se poderia encontrar a expressão coisa, nota-se que Freud faz uma distinção entre a formação de símbolo na normalidade e na histeria. Freud (1895/2003, p. 223; *grifo do autor*) afirma:

⁷ Em alemão o substantivo *Schreckaffekt* seria a junção das palavras *Schreck*, susto ou espanto e *Affekt*, afeto. (Lagenscheidt, 2011)

O cavalheiro que se bate pela luva da dama *sabe*, em primeiro lugar, que o respeito à luva deve sua importância à dama; em segundo lugar, que o respeito à luva não o impede de nenhuma maneira de pensar na dama e de lhe servir em outros aspectos.

É importante o grifado da palavra *sabe* no parágrafo, pois revela a possibilidade de compreensão. Em seguida, o autor continua: “Mas o *símbolo* histérico procede diferentemente. (...) O *histérico* que chora por A nada sabe do que faz”. (Freud (1895/2003, p. 223; *grifos do autor*). Este saber ao qual Freud se refere parece estar remetido à condição da repressão e divisão da consciência.

Existiriam duas ideias: A e B. A ideia B estaria fora da consciência enquanto a ideia A haveria se tornado o símbolo de B desempenhando seu papel na consciência, portanto, estaria acessível. Outro fragmento consciente é o afeto, tanto no exemplo do choro quanto no caso da liberação sexual de Emma. A representação cujo conteúdo tem a ver com vestidos, no caso de Emma, parece aludir tanto à totalidade do complexo inconsciente quanto à liberação sexual. Portanto, do ponto de vista teórico, poderia a coisa se referir ao afeto e às ideias fora da consciência?

A própria condição de totalidade do complexo parece coadunar com a expressão *vollkommen*, antes utilizada por Freud, que dá a entender que substitui totalmente, completamente. Além de a condição de saber ou não saber também parecer indicar que coisa seria aquilo que o histérico não sabe. Parece não saber por causa da repressão que operou uma divisão a partir da separação. Nesta situação, coisa parece designar exclusivamente o que está fora da consciência, inconsciente. Haveria algo mais profundo e específico nesta separação, nesta coisa?

Em *Estudos sobre histeria* (1893-1895) pode-se encontrar outros exemplos de formação de símbolo. Talvez possam contribuir de alguma forma para essas considerações. Elizabeth von R., por exemplo, apresentava um sintoma de astasia-abasia, ou seja, dificuldades para ficar em pé e para andar. A partir do mecanismo de conversão a formação de símbolo pode operar nestes sintomas. Segundo Freud (1893-1895/1987, p. 185), a astasia e abasia da paciente eram “uma expressão somática para sua falta de uma posição independente e sua incapacidade de fazer qualquer alteração em suas circunstâncias de vida”, servindo de pontes para a conversão, metáforas como “‘não ser capaz de dar um passo a frente’ e ‘não ter nada em que se apoiar’”. (Freud, 1893-1895/1987, p. 185).

No caso de Sra. Caecilie, pode-se encontrar mais exemplos destas formações de símbolos. A paciente sofria de uma nevralgia facial que fora solucionada pela reprodução de

uma cena traumática onde a paciente relatava ter tido uma conversa áspera com o marido e recebera uma observação que tomou como insulto. No relato em análise, “exclamou: ‘Foi como uma bofetada no rosto’.” (Freud, 1893-1895/1987, p. 187). Assim como a sensação de uma bola na garganta ter surgido após o insulto, junto com a seguinte ideia: “‘tereí de engolir isto’.” (Freud, 1893-1895/1987, p. 188). Segundo Freud (1893-1895/1987, p. 188), eram “sensações e ideias que ocorriam paralelamente umas às outras. Ora a sensação evocava a ideia que a explicava, ora a ideia criava a sensação por meio da simbolização”.

Nestes casos de histeria, nota-se a atuação da repressão por meio do mecanismo de conversão, diferentemente da formação de símbolo em que a repressão se utiliza do mecanismo de deslocamento. A diferença estaria no resultado da formação. No primeiro caso, é uma sensação ou sintoma corporal que está simbolizando uma ideia ou o contrário, no segundo, é uma ideia no lugar de outra ideia. No caso Emma, embora Freud tenha utilizado a expressão *hysterische*, que poderia ser entendida como compulsão histérica, o processo parece indicar, a partir da sintomatologia, a característica do mecanismo psíquico das obsessões. A repressão deflagra uma substituição, na qual uma ideia é trocada por outra ideia, e não por algo somático que denotaria uma conversão. Ademais, a falsa ligação e o afeto permaneceriam na esfera psíquica, o que reforçaria a afirmação acima.

Sendo assim, do ponto de vista da teoria da repressão no mecanismo psíquico das obsessões, a formação de símbolo não ocorreria a partir da conversão, mas da substituição. A ideia original seria substituída por outra ideia no Eu. Quanto ao afeto, como compreendê-lo quando separado de B? Do ponto de vista topográfico, a coisa seria o que está fora da consciência, no caso Emma seria aquilo que a impele, contudo, desconhecido, não sabido. Do ponto de vista clínico, se a coisa pudesse ser compreendida como a sensação, no primeiro caso o choro, no segundo a liberação sexual, junto à incongruência e o não saber, teria como índice na consciência a ausência de palavras a ver com isso?

CAPÍTULO III

A COISA E SUA TRADUÇÃO EM PALAVRAS: ALGUMAS POSSIBILIDADES DE SENTIDO PARA *DAS DING*

No capítulo anterior percorremos um caminho que procurou tratar sobre o mecanismo psíquico no processo de repressão. Dessa concepção de Freud sobre a gênese das neuroses de transferência emergiram importantes questões. A defesa efetiva diante de uma representação inadmissível ao Eu tomou proporções que nos levaram a dissertar sobre a separação entre a representação e o afeto e o destino posterior, de ambos, implicado nesse processo, como o marcador da diferença entre os tipos de neurose. O mecanismo psíquico da conversão do afeto em algo corporal indicava clinicamente o quadro de histeria. Por outro lado, a troca de uma ideia A por uma ideia B demarcava o quadro de neurose obsessiva que, por sua vez, conservava o afeto no âmbito psíquico e, deflagrada a repressão, via apenas na substituição ideativa uma alternativa para a defesa.

Em ambos os quadros clínicos, a prevalência do processo de repressão, mesmo apresentando sua diferença no tocante ao posterior do processo, considerava a separação entre a representação e o afeto como a explicação metapsicológica para estas neuroses. Sendo assim, o modelo metapsicológico para o processo de repressão consistia nessa premissa de separação, o que nos fez levantar algumas questões quando da presença do termo coisa compondo este processo. O desconhecimento declarado pelo paciente sobre a origem, manutenção e congruência de seus sintomas levou-nos a perguntar se a coisa teria algo a ver com este não saber. É notável clinicamente o uso deste substantivo coisa por pacientes exercendo o que parece ser uma espécie de suplência linguística para a falta de sentido e significação de seus sofrimentos atuais. Além disso, se do processo de repressão resultava um afeto desvinculado da representação original questionou-se se este afeto poderia ser concebido como a coisa. Do ponto de vista da consciência, também interrogamos se a ausência de palavras poderia estar relacionada de algum modo dentro deste processo. São questões perenes que atravessaram a discussão, e sentimos agora a necessidade de avançar

com elas na concepção sobre o processo de repressão, pois Freud adiantou outros elementos em jogo a fim de especificar melhor o que exatamente se separa na repressão. A partir de algumas considerações preliminares que serão discutidas a seguir, o termo coisa passará a compor intrinsecamente este processo de repressão, num primeiro momento associado à representação de objeto, e em seguida à representação de coisa.

Para tanto, inicialmente, buscamos avançar na concepção de Freud sobre o mecanismo de repressão, para isso necessitamos dos postulados de 1915, principalmente de seu artigo *O Inconsciente* (Freud, 1915/2010). Na seção seguinte intitulada *Sobre a representação de palavra (Wortvorstellung) e a representação de coisa (Sachvorstellung): características e processo de significação* serão tratados os termos anunciados nas novas compreensões metapsicológicas de Freud sobre o processo de repressão, ambos os termos se mostram essenciais para o entendimento deste mecanismo e trazem a coisa associada ao termo representação. Em seguida discutimos a *Equivalência do termo Objectvorstellung de 1891 e Sachvorstellung de 1915?*. Nesta subseção, procurou-se demonstrar, a partir das indicações do editor James Strachey, a aproximação de ambos os termos utilizados por Freud em momentos diferentes de sua obra, assim como evidencia a diferença entre a representação de objeto de 1891 e a de 1915. Devido à sinonímia alemã presente em *Sache* e *Ding*, ambas vertidas como coisa, uma *Nota de esclarecimentos sobre os termos Sachvorstellung e Dingvorstellung* se fez necessária devido aos objetivos da dissertação. Na seção *Das Ding nas elaborações psicopatológicas de 1895 e a sua aproximação com a representação de coisa de 1915* há a inferência da possibilidade de a coisa mencionada por Freud em 1895 ser equivalente a representação de coisa assinalada pelo autor em 1915. Em *das Ding: a tradução e suas falhas em relação à percepção* buscou-se introduzir a problemática no percurso da tradução do material psíquico levando em conta o modelo de estratificação psíquica proposto por Freud em carta à Fliess. A seção final, intitulada *Diretrizes para a exploração de alguns sentidos possíveis de das Ding: coisa do mundo, coisa corporal, coisa do desejo*, como o próprio título sugere, procura indicar algumas possibilidades para *das Ding*.

3.1 A concepção de Freud sobre a repressão em 1915: tradução da representação de objeto e separação entre a representação de palavra e a representação de coisa

Ao ponderar sobre o processo de repressão e seu mecanismo psíquico cogitou-se a condição de um desconhecimento sobre o que estaria reprimido, um não saber por parte do Eu sobre aquilo que o impele e determina, de forma incongruente, o sintoma histérico ou obsessivo. Neste processo constaria a coisa como algo desconhecido, e questionou-se, a partir desta situação metapsicológica, se a ausência de palavras teria algo a ver com isso. Podemos responder afirmativamente, não apenas pelo fato clínico de o paciente amiúde não saber conscientemente sobre a ideia reprimida e não saber dizê-la, mas porque Freud esclarece em seu artigo *O Inconsciente* (1915) que a repressão incide justamente no ponto onde a palavra está ligada ao objeto. Sobre essa consideração, que soa como uma novidade metapsicológica, Freud formula: “Podemos então dizer precisamente o que a repressão, nas neuroses de transferência, recusa à representação rejeitada: a *tradução em palavras* que devem permanecer ligadas ao objeto”. (Freud, 1915/2010, p. 147; *grifo nosso*). Freud utiliza o termo alemão *Übersetzung*, o qual, vertido para o português significaria tecnicamente tradução. (Lagenscheidt, 2011). A ênfase no processo de repressão recai agora sobre este processo marcado pelo termo tradução, denotando a importância de procurar saber sobre como se entende a tradução ou permanência de algo não traduzido em palavras. Agora dois termos associados à tradução aparecem, um seria sobre esse algo ou objeto e o outro sobre a palavra. Entretanto, ambos os termos designam sentidos que só podem ser alcançados após tecermos algumas considerações preliminares.

A partir desta nova declaração do processo de repressão, Freud pode caracterizar melhor algumas propriedades dos sistemas psíquicos, principalmente o Pré-consciente (*Pcs*) e o Inconsciente (*Ics*). Juntamente com a consideração sobre a recusa da tradução em palavras, Freud conclui que “o recalque é essencialmente um processo que ocorre na fronteira entre os sistemas *Ics* e *Pcs* (*Cs*) e que ele opera sobre as ideias [*Vorstellungen*] que aí se encontram”. (Freud, 1915/2006, p. 31). A concepção sobre a retirada da carga de investimento da representação a ela associada, que no capítulo anterior mencionamos como separação entre a ideia e o afeto, neste momento, se mantém como a implicação sobre em que sistema essa retirada ocorre e a que sistema essa carga retirada pertence. (Freud, 1915/2006).

Seguindo a elaboração de Freud, “a ideia recalçada ainda mantém no *Ics* sua capacidade de ação”, e supõe: “é claro que ela deve ter conservado sua carga de investimento”. (Freud, 1915/2006, p. 31; *grifos do autor*). Os experimentos de Bernheim com sugestão pós-hipnótica, os quais Freud teria presenciado na época em que começava a lidar com os problemas da histeria (Freud, 1893-95/1992, p. 127), parecem ter contribuído significativamente para firmar sua convicção sobre o valor paradigmático das implicações

neles contidas, não sendo por acaso sua menção reiterada ao longo da obra (cf., p. ex., Freud, 1909/2003, p. 24; Freud, 1912/2004, p. 84; Freud, 1940 [1938] /1987, p. 319-320). Um sujeito que, em estado de hipnose recebe a sugestão de abrir seu guarda-chuva cinco minutos após despertar, em seguida o faz sem saber justificar seu ato e não recordando tais influências antecedentes, levam Freud a crer que tais ideias associadas a estes comandos, embora não estivessem presentes na consciência do sujeito nem acessíveis à expressão pela fala, ou seja, naquele momento não traduzíveis em palavras, estiveram ativas a ponto de o impelirem a efetivar tal ato. Este fato produzido numa situação artificial fez Freud conjecturar que tais ideias poderiam manter sua carga de investimento a ponto de provocarem o ato e sugerir que “O que foi retirado deve ser algo diferente [do afeto]”. (Freud, 1915/2006, p. 31; [esclarecimentos nossos]). Uma afirmação importante, pois nos leva a questionar o que seria este algo diferente que era retirado pela ação da repressão, ou seja, se a repressão não retira da representação o afeto correspondente, ela retira o que? Quais prejuízos ou danos sofreria então uma representação quando ela é reprimida?

Neste sentido, além de haver a conservação da carga de investimento, este algo diferente ao qual Freud se refere também sugere uma particularidade entre inconsciente e pré-consciente. Vimos que o processo de repressão opera na fronteira entre estes dois sistemas psíquicos e, para Freud, “No âmbito do *Ics* não há lugar para a negação, para a dúvida, nem diferentes graus de certeza”; prossegue afirmando que “o gênero de restrições só se instala a partir do trabalho da censura que ocorre entre o *Ics* e o *Pcs*”. (Freud, 1915/2006, p. 37; *grifos do autor*).

Que tipo de trabalho efetua essa censura? Se, de acordo com Freud, “o núcleo do *Ics* é composto de representantes pulsionais [*Triebsrepräsentanzen*] desejosos de escoar sua carga de investimento – em outras palavras, é composto de impulsos de desejo [*Wunschregungen*].” (Freud, 1915/2006, p. 37; *grifos do autor*), neste caso, seria o *Pcs* o responsável por efetuar a censura. Freud supõe haver uma retirada de carga de investimento pré-consciente que estivesse contida na ideia que sofre o recalque, ou seja, uma retirada pertencente ao sistema *Pcs*. Essa discussão leva Freud a conceber três resultados: “a ideia [*Vorstellung*] fica esvaziada de carga, ou recebe uma carga do *Ics*, ou, ainda, mantém a carga *ics* que já possuía antes.” (Freud, 1915/2006, p. 31; *grifos do autor*). De todo modo, tais considerações indicam que se há uma passagem de uma idéia do sistema *Ics* para outro sistema situado próximo a ele, no caso o sistema *Pcs*, esta não ocorreria por meio de um novo registro ou inscrição. A compreensão sobre a passagem de um sistema ao outro se daria não apenas mediante essa concepção sobre a carga de investimento, mas sobre esse algo diferente que Freud considerou.

Podemos agora dizer que esse algo é a palavra, ou mais precisamente, a representação de palavra (*Wortvorstellung*), que seriam restos de elementos verbais procedentes da percepção dos sentidos, elementos que compõem o sistema pré-consciente. (Freud, 1915/2010). Haveria então uma particularidade sobre o sistema pré-consciente, a saber, nele predominariam as representações verbais, sendo estas, possivelmente os primeiros contatos do sujeito com a linguagem, tendo “sua origem no que foi ouvido”. (Freud, 1923/2011, p. 66).

Sabemos agora que a particularidade do sistema *Pcs* seria esta, a de ser composto por representações de palavra, e sua origem ocorre pela via acústica. E quanto ao outro sistema, o *Ics*, qual é sua particularidade? Freud afirma que o sistema *Ics* abriga outro tipo de representação, nele se encontram “os investimentos de carga referentes à coisa [*Sache*] que faz parte do objeto; na verdade, estes são os primeiros e verdadeiros investimentos de carga no objeto.” (Freud, 1915/2006, p. 49). O que significa a coisa que faz parte do objeto? São duas considerações que soam um tanto apressadas, pois introduzem na discussão questões que necessitam ser aprofundadas abaixo, todavia, neste momento o interesse é apenas de circunscrever de maneira geral os dois sistemas. No sistema inconsciente haveria tipos de representações (*Vorstellungen*) diferentes das verbais, seriam representações que parecem surgir do contato com um objeto externo. Ao contrário do verbal e auditivo do sistema pré-consciente, veremos que se trata no sistema *Ics* de algo predominantemente visual, nele estariam propriamente os investimentos referentes à coisa.

Podemos antecipar e dizer brevemente sobre tais primeiros investimentos referentes à coisa, estes constituem-se de traços e imagens diretas dos objetos externos, elementos que formariam assim uma representação de coisa (*Sachvorstellung*). (Freud, 1915/2010).⁸ A diferença entre uma representação *ics* de uma *pcs* consistiria então no fato de a primeira representação ser produzida em algum material que permanece desconhecido, na qualidade de representações imagéticas, e à segunda acrescentar-se-ia a ligação com representações verbais. Esta elaboração se refere a como algo se tornaria pré-consciente e foi uma tentativa de Freud oferecer para ambos os sistemas traços distintivos. Sendo assim, sobre essa questão de como algo se torna pré-consciente, Freud assevera: “pela ligação com as representações verbais correspondentes.” (Freud, 1923/2011, p. 23-24; *grifos do autor*). Tais afirmações justificariam o motivo de uma representação inconsciente permanecer desconhecida, não verbalizável? Através do processo de repressão, concomitantemente, numa breve digressão,

⁸ Quanto à apresentação do termo *Sache*, aqui vertido como coisa, demonstrando uma sinonímia alemã para *Ding*, esta questão terminológica será tratada adiante na subseção 3.2.2.

estas considerações parecem legitimar a ética da psicanálise ao sustentar metapsicologicamente a regra fundamental, a associação livre, pois não se trata em análise de dar palavras àquilo que faz sofrer?

A partir destes traços distintivos que caracterizam os dois sistemas, passam a compor o aparelho psíquico e nossa discussão estes dois tipos de representações, de coisas e de palavras. A título de comparação com o processo de repressão, o qual impediria a tradução por essa via que retira as representações verbais das representações de coisa, observa-se um oposto no caso do sonho, neste, o trânsito entre os investimentos de palavras do sistema *Pcs* e investimentos de coisas do *Ics* se acha livre. Há uma citação de Freud sobre o trabalho do sonho que pode nos auxiliar na compreensão, não apenas o que está em jogo no processo de repressão, mas também nas particularidades de tais elementos representacionais, principalmente no que se refere às suas origens.

Sobre o movimento dinâmico dos sonhos e essas peculiaridades das representações, Freud pondera:

trata-se evidentemente de converter em imagens sensoriais, a maioria delas de natureza visual, os pensamentos latentes vertidos em palavras. Ora, nossos pensamentos se originaram de imagens desse tipo. Seu primeiro material e seus estágios preliminares foram impressões dos sentidos, ou, melhor dizendo, imagens mnemônicas delas. Apenas depois ligaram-se a elas palavras, que, por sua vez, foram enfeixadas em pensamentos. (Freud, 1916/2014, p. 243-244)

Tem-se aí uma direção sobre a diferença entre as representações que compõem os dois sistemas. Das afirmações contidas nesta citação, que primeiro indica o mecanismo da regressão no trabalho do sonho, ou seja, um caminho que converte as representações verbais em representações imagéticas, a maioria de natureza visual, algo próximo de um pensar por imagens, deduz-se disto seu oposto, o caminho que vai de um primeiro material, preliminar, por se tratar de impressões dos sentidos ou imagens mnemônicas delas, à ligação com a palavra, o que configuraria uma linguagem discursiva. Este parece um primeiro esboço sobre o processo que Freud chama de tradução. Uma tradução que leva em conta estágios preliminares compostos por impressões dos sentidos ou representações destes primeiros registros pertencentes ao sistema *Ics*, e uma progressão desse material em direção as representações de palavra do sistema *Pcs*, para que este algo ou coisa possa ser verbalizado e tornado consciente por meio de uma migração entre sistemas, o que denotaria, talvez indo também um pouco além do processo de repressão, um processo de tradução. De todo modo, neste momento, podemos nos contentar em extrair destas passagens a importância de referir o

pertencimento da palavra ao sistema *pcs* e o da coisa ao *ics*. Como o que nos interessa explicitar é a coisa aí em questão, obviamente estaremos do lado do sistema inconsciente.

Da consequência dessas novidades no avanço sobre o processo de repressão, surge a elaboração a respeito da representação de um objeto. Segundo Freud, “aquilo que antes chamávamos de representação mental do objeto ou ideia consciente do objeto, ou seja, representação-de-objeto, agora se subdivide em *representação-de-palavra* [*Wortvorstellung*] e *representação-de-coisa* [*Sachvorstellung*]”. (Freud, 1915/2006, p. 49; *grifos do autor*). Esta decomposição do termo representação de objeto se tornará essencial para a discussão seguinte, pois anteriormente Freud não havia traçado essa distinção, é somente a partir destas elaborações sobre o processo de repressão em 1915 que estes três termos passam a figurar e auxiliar na compreensão acerca deste mecanismo e sobre o que se considera uma representação mental de um objeto. O que determinará a condição, como foi dito, será a ligação ou separação entre as determinadas representações. Em vez de se colocarem como registros do mesmo conteúdo em locais psíquicos diferentes, a partir desta subdivisão há a possibilidade de se compreender como uma representação consciente de objeto se distingue de uma inconsciente, a saber, “a representação consciente abrange a representação da coisa mais a da palavra correspondente, e a inconsciente é apenas a representação da coisa”. (Freud, 1915/2010, p. 146-147). Sendo assim, do contato com um objeto, ter-se-ia a possibilidade de existir dois tipos de registros, problema do qual passamos a nos ocupamos agora.

Concluindo, seria precisamente neste ponto que a repressão se efetivaria: na separação entre a representação de palavra (*Wortvorstellung*) e a representação de coisa (*Sachvorstellung*). O que advém destas formulações são duas questões: o que seria uma *Wortvorstellung*? O que seria uma *Sachvorstellung*? Parece necessária a tentativa de compreender melhor estes termos para progredirmos com a discussão.

3.2 Sobre a Representação de palavra (Wortvorstellung) e a Representação de coisa (Sachvorstellung): características e processo de significação

Reconhecemos a importância de agora tratar sobre o que está implicado nestes dois termos que compõem o que Freud passou a chamar em 1915 de representação de objeto (*Objektvorstellung*), compondo também a discussão metapsicológica envolvendo o processo de repressão e o processo de tradução. Embora ambas as terminologias estejam postas de

forma abrupta e não explicadas no artigo *O Inconsciente* (Freud, 1915/2010), sabemos pelo tradutor Strachey que a diferenciação entre as expressões remonta aos estudos de Freud em *Sobre a concepção das afasias* (Freud, 1891/2008). Adverte o tradutor:

O trecho final do tratado de Freud ‘O Inconsciente’ tem suas raízes na monografia sobre as afasias (1891*b*). No entanto, observamos que há uma diferença importante causadora de confusão entre a terminologia aqui utilizada e o uso linguístico em ‘O Inconsciente’, o que Freud chama aqui de ‘representação-de-objeto’ [*Objectvorstellung*], em ‘O Inconsciente’ é chamado de ‘representação-de-coisa’ [*Sachvorstellung*], por outro lado, o que em ‘O Inconsciente’ é chamado de ‘representação-de-objeto’ [*Objektvortellung*] significa um complexo surgido a partir da combinação entre a ‘representação-de-coisa’ [*Sachvorstellung*] e a ‘representação-de-palavra’ [*Wortvorstellung*]. (Strachey, 1969/2006, p. 55; [esclarecimentos nossos]).

O tradutor nos informa que o trecho final de *O Inconsciente* (Freud 1915/2010), ou seja, quando Freud está a tratar sobre a representação de palavra e a representação de coisa, estaria associado originalmente ao texto de 1891 sobre as afasias. Em ambos os textos, a começar pela *Wortvorstellung*, a manutenção desta expressão, ao longo dos anos, permaneceu grafada da mesma forma, vertida como representação de palavra. No entanto, nota-se na outra expressão, sobre a representação de objeto, uma diferença essencial quanto à terminologia, uma situação que nos alerta sobre uma possível confusão.

O que Freud chama de representação de objeto (*Objectvorstellung*) em *Sobre a concepção das afasias* em *O Inconsciente* é chamado de representação de coisa (*Sachvorstellung*). Por outro lado, o que em *O Inconsciente* é chamado de representação de objeto (*Objektvortellung*) significa um complexo surgido a partir da combinação entre a representação de coisa (*Sachvorstellung*) e a representação de palavra (*Wortvorstellung*). Sendo assim, a representação de objeto em 1915 se refere à representação de coisa mais a representação de palavra, enquanto que em 1891, representação de objeto seria a imagem resultante de coisas ou propriedades de algo considerado um objeto externo. Em termos de conteúdo ou significação, haveria uma equivalência entre a *Objectvorstellung* de 1891 e a *Sachvorstellung* de 1915. Afinal, em 1891 a *Wortvorstellung* é concebida como associando-se à *Objectvorstellung* e em 1915 a *Wortvorstellung* é vista como associando-se à *Sachvorstellung*.

A partir destas indicações, três termos passam a compor a discussão: *Objectvorstellung*, *Sachvorstellung* e *Wortvorstellung*. O que o editor nos indicou foi a

diferença na composição do termo *Objectvorstellung* usado por Freud em 1915 e a possibilidade de equivalência entre *Objectvorstellung* de 1891 e *Sachvorstellung* de 1915, porém, neste momento a ressalva recai sobre o uso linguístico, precisamos de suas especificidades para tentar aproximá-los. Portanto, para nos aprofundarmos teoricamente no entendimento sobre a coisa, devemos procurar na monografia indicada as explicações destes termos.

Do ponto de vista terminológico, o termo *Vorstellung* que observamos no termo composto *Objectvorstellung*, no caso a própria representação do objeto, se encontra habitualmente traduzido por representação, ideia, apresentação, e ocasionalmente por imagem, concepção. Entretanto, trata-se “de um vocábulo de difícil tradução”. (Hanns, 1996, p. 386). No entanto, das diversas possibilidades sobre a tradução deste termo, no contexto que o estamos considerando, a representação de objeto parece assumir o significado de pegar determinado objeto, trazê-lo e depositá-lo diante do sujeito da ação, portanto, tratar-se-ia de invocar e montar, a partir das impressões sensoriais, uma espécie de imagem ou representação, uma possível cópia mental do objeto. Acrescenta-se a estes comentários a definição de representação para a filosofia que supõe uma

operação pela qual a mente tem presente em si mesma uma imagem mental, uma ideia ou um conceito correspondendo a um objeto externo (...) ato de formar uma imagem de algo (...) a consciência seria incapaz de apreender diretamente o objeto externo”. (Japiassu & Marcondes, 2001, p. 166).

Devemos levar em conta que, dessa incapacidade de psiquicamente se apreender diretamente o objeto externo, poderia a representação constituir uma alternativa, entretanto, vale lembrar que existe uma particularidade quanto a esta consciência da representação de objeto, exige-se para isto o vínculo com a representação de palavra.

Iniciemos então com esta que seria a representação de palavra, a *Wortvorstellung*. Em sua monografia sobre as afasias, ao discutir a contribuição de outros autores sobre as perturbações da fala para o esclarecimento das funções do aparelho da linguagem, Freud (1891/2008, p. 75) segue Charcot e considera que “para a psicologia, a unidade da função da linguagem é a ‘palavra’, {ou seja} uma representação [Vorstellung] complexa que se mostra composta de elementos auditivos, visuais e cinestésicos”. Além disso, distinguem-se quatro elementos integrantes da representação de palavra: “‘a imagem acústica’, a ‘imagem visual das letras’, a ‘imagem de movimento da linguagem’ e a ‘imagem de movimento da escrita’”. (Freud, 1891/2008, p. 75). Portanto, uma palavra poderia ser escutada, vista e sentida. O

último elemento se refere ao movimento sensorial ou corporal da linguagem, tanto as inervações vocais quanto as manuais. Não pretendemos descrever os processos de aprendizagem sobre o falar, soletrar, ler e escrever, apenas reconhecer que existe uma elaboração de Freud sobre estes processos, e nos quais consta o conceito de representação de palavra. Prosseguindo com a discussão, nota-se que a palavra ao ser constituída por estes elementos é vista como formando representações ou imagens (*Bilds*). Podemos visualizar a formulação de Freud (1891/2008, p. 79) a partir de seu esquema psicológico da representação de palavra conforme, abaixo:

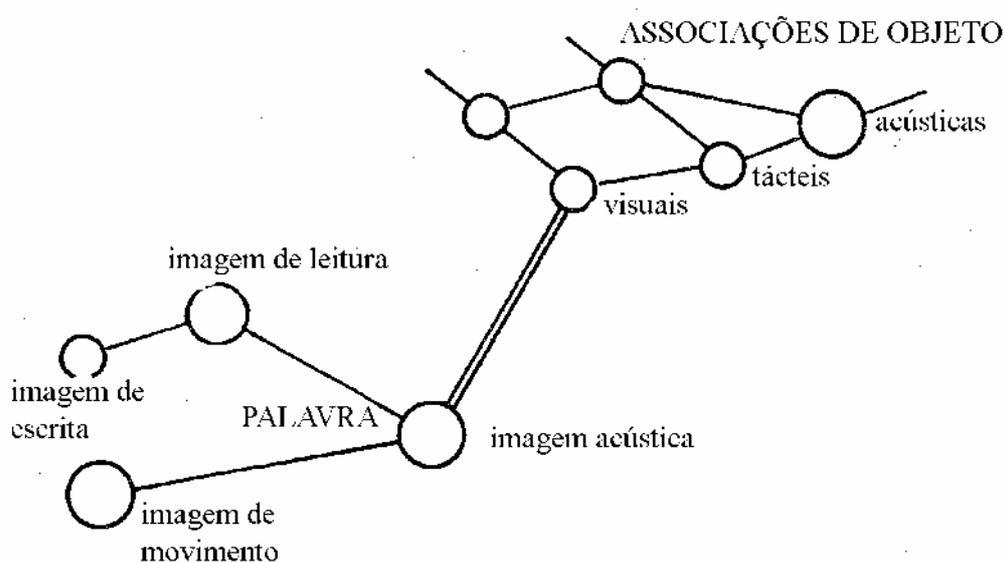


Fig. 1: Esquema psicológico da representação de palavra

O esquema acima apresenta tanto o complexo da representação de palavra quanto o da representação de objeto. Nota-se a diferença terminológica, pois neste momento Freud utiliza *Objectvorstellung* para se referir às associações de objeto exclusivamente e não à composição entre representação de palavra e representação de coisa que constituiriam a representação de objeto em *O Inconsciente* (1915/2006). Poderemos presumir, de acordo com Strachey, que esta representação de objeto (*Objectvorstellung*) no esquema de 1891 acima seja equiparável à representação de coisa (*Sachvorstellung*) de 1915? Se a resposta for afirmativa, então teremos a chance de uma ilustração para nos auxiliar na compreensão e nas peculiaridades da representação de coisa.

A primeira constatação que decorre deste esquema é a de que a representação de palavra seria um complexo de representações fechado, ou seja, restrito apenas às imagens acústica, de leitura, de movimento da escrita e de movimento da fala. Por outro lado, o

complexo da representação de objeto é aberto, o que significa dizer que acerca de um objeto fica aberta a possibilidade de acrescentar novos elementos, à medida que dele se conhece novas propriedades. Segundo Freud, a representação de objeto é “um complexo de associações constituído por uma diversidade de representações visuais, acústicas, táteis, cinestésicas e outras”. (Freud, 1891/2008, p. 79-80; *grifo nosso*).

Pela saliência da expressão “e outras” acima, uma questão interessante a ser colocada seria sobre o que estaria implicado na abertura definitiva do complexo da representação de objeto. Por que sempre aberto? No que tange a representação de palavra pareceria mais fácil a resposta, o som da palavra, a visão das letras, o movimento tátil e vocal configuram o fechamento na limitação da composição, ou seja, não haveria nenhum outro elemento além destes a ser inserido no complexo da palavra. E no que se refere ao do objeto? Ao olhar rapidamente a ilustração é possível notar os elementos descritos nas associações de objeto: visuais, táteis, acústicas e outros dois indefinidos. Estariam estes dois elementos indefinidos figurando possibilidades de sensações com outras impressões, por exemplo, do tipo: olfativas e gustativas? Entenderíamos que então sobre um objeto seria sempre possível se ter uma nova impressão e conhecê-lo mediante alguma nova propriedade produzida por outro órgão dos sentidos. Também parece haver algo como um prolongamento infinito das linhas do complexo, diferente das do de palavra. Estas linhas e espaços em branco parecem indicar a abertura e servir para Freud como ilustração das diferenças. Poderíamos pensar que não se sentiria o gosto nem o cheiro de uma palavra, apenas aquelas impressões ali definidas. Tal fato seria compreensível e suficiente para o contexto da linguagem e das afasias, no entanto, poderíamos derivar para além do aparelho da fala e considerar a questão de como ficaria, no aparelho psíquico, a representação de objeto e a implicação contida nesta abertura?

A partir da caracterização de cada um desses complexos representacionais, a *Wortvorstellung* e a *Objectvortellung*, em afasias, Freud pondera sobre o significado das palavras, isto é, como uma palavra adquire um significado? Em resposta, Freud (1891/2008, p. 79) afirma, ao menos limitando a discussão sobre substantivos, que “a palavra adquire (...) sua significação [Bedeutung] mediante a ligação com a ‘representação de objeto’”. Uma afirmação valiosa ao ser pareada com a formulação de 1915 sobre a repressão, já que seria justamente este ponto onde incidiria a repressão, promovendo a separação entre a representação de coisa (*Sachvorstellung*) e a representação de palavra (*Wortvorstellung*). Poderíamos considerar, havendo o processo de significação interrompido pelo processo de repressão, a impossibilidade clínica do paciente em nomear aquilo que na falta acaba sendo designado como ‘coisa’, no sentido do senso comum? Ademais, parece passível de se cogitar

a inversão desse processo de significação como a impossibilidade de nomeação e apreensão de algo pela pré-consciência. Neste caso, restaria a presença de algo não nomeado, plausível de ser verbalizado mediante algum substantivo indefinido, e coisa, neste caso, pareceria ser bastante útil para esta suplência. De todo modo, essa concepção de 1891 sobre a significação dos substantivos, parece nos auxiliar na compreensão sobre o mecanismo da repressão em 1915.

Prosseguindo, a palavra adquire seu significado mediante a ligação com a representação de objeto. Em 1891, Freud nomeia esta relação entre representação de palavra e representação de objeto como simbólica, nos diz: “para mim a relação entre palavra [Wort] e representação de objeto [Objectvorstellung] parece merecer antes o nome de uma {relação} ‘simbólica’ [symbolischen], do que a {relação} entre objeto [Object] e representação de objeto [Objectvorstellung]”. (Freud, 1891/2008, p. 80). Freud classifica em 1891 como afasia assimbólica o quadro clínico referente à perturbação dessa relação entre palavra e objeto e nomeia como agnosia a perturbação entre objeto e representação de objeto, ou seja, um objeto da experiência e sua representação, a representação de objeto. Extraímos destas nomeações a similaridade aparente entre o quadro clínico da afasia assimbólica e o processo de repressão nas neuroses de transferência, notando também, que além do vínculo entre representação de palavra e representação de objeto, parece haver na premissa da agnosia uma segunda relação importante, a entre objeto e representação de objeto. A última nos introduzirá na discussão da seção 3.3 sobre as implicações no processo de representar a coisa.

Outro ponto importante apresentado no esquema psicológico de 1891 é sobre a ligação entre os complexos. A representação de palavra está ligada a representação de objeto por uma parte constituinte: a imagem acústica. E de acordo com Freud (1891/2008, p. 79), “entre as associações de objeto são as visuais que, de maneira semelhante, representam [vertreten] o objeto, como a imagem acústica representa a palavra”. Acrescenta Freud que “a palavra é essencialmente o resto-de-recordação da palavra ouvida”, enquanto do objeto estariam os “restos-de-recordações de natureza ótica – isto é das coisas [Dingen].” (Freud, 1923/2006, p. 34; *grifos do autor*). Neste caso, uma imagem acústica vinculada a uma imagem visual. Desta citação precipitamos a essência da representação de objeto. São restos-de-recordações de natureza ótica, ou seja, aquilo que foi visto.

Destes extratos, podemos presumir do ponto de vista do sujeito, que o essencial das representações está colocado sobre o que foi visto e escutado. Poderíamos brevemente ponderar sobre como uma criança aprende ou é ensinada sobre as coisas? Da possibilidade deste ensaio, de forma rudimentar, por exemplo, constaria desde cedo sua mãe apontando

para um objeto e dizendo seu respectivo nome. Uma imagem visual é amiúde acompanhada de uma imagem acústica. Este objeto apontado poderia inclusive ser um membro do próprio corpo, um machucado na criança, por exemplo, uma dor na perna. Não seria este o mecanismo que justificaria Freud reconhecer que a histeria toma os órgãos pelo sentido popular dos nomes que eles têm? Então, como citamos no início da dissertação “a perna é a perna até a sua inserção no quadril, o braço é o membro superior tal como aparece *visível* sob a roupa”. (Freud, 1893, p.188; *grifo nosso*). Logo, os sentidos das palavras emergem mediante suas ligações com representações de objeto, e vimos ser esta relação nomeada por Freud como simbólica. Seria este o meio pelo qual o humano significaria as coisas. Mas isso não é tudo. Há implicações aí, afinal se supostamente existe uma mãe que proporciona a significação, ela também introduzirá a falta dela, resultante da complexidade e dos limites das representações citadas, juntamente com a censura e a repressão.

3.2.1 Equivalência entre *Objectvorstellung* (1891) e *Sachvorstellung* (1915)?

Na seção anterior (3.2) procurou-se resgatar as concepções sobre as representações de palavra e as de objeto. Contudo, restou a ser feita uma discussão sobre a aproximação entre a representação de objeto (*Objectvorstellung*), termo utilizado por Freud em *Afiasias* de 1891, e a representação de coisa (*Sachvorstellung*), que aparece em *O Inconsciente* de 1915. Poderíamos começar a desembaraçar essa questão a partir das citadas observações de Strachey. O autor afirmou que “o que Freud chama aqui [na monografia sobre as afiasias] de ‘representação-de-objeto’ [*Objectvorstellung*], em ‘O Inconsciente’ é chamado de ‘representação-de-coisa’ [*Sachvortellung*]” (Strachey, 1969/2006, p. 55; [Entre colchetes, esclarecimentos nossos]). Desta forma, a diferença terminológica é caracterizada pelas alterações nas elaborações de Freud sobre a representação consciente de objeto. A concepção sobre o processo de repressão, como vimos, avançou para um entendimento que passou a considerar a representação consciente de objeto (*Objektvorstellung*, conforme o original alemão de 1915) como constituída pela junção entre representação de palavra (*Wortvorstellung*) e representação de coisa (*Sachvorstellung*). Intervimos na questão, considerando se a representação de coisa em *O Inconsciente* (1915) poderia ser equivalente à representação de objeto em *Sobre a concepção das afiasias* (1891).

Encontra-se em Freud algumas citações que parecem nos orientar sobre o tema. Freud (1891/2008, p. 80) recorda: “Nós ficamos sabendo [entnehmen] pela filosofia que a representação de objeto não contém nada mais que a aparência de uma ‘coisa’ [Ding] (...)”. Todavia, perguntamos: O que significa aparência de uma coisa? Seria a representação de algo do mundo externo que comumente se denomina um objeto? A aparência de uma coisa parece implicar que, como aparência de uma coisa, a representação de objeto devesse ser entendida antes como uma construção mental de algo supostamente externo do qual não se sabe o que é senão o que dele se representa. Todavia, de início, constata-se a aproximação entre as expressões representação de objeto e coisa. Ao mesmo tempo vimos ser o elemento visual aquele que essencialmente representaria o objeto. Sobretudo, Freud (1891/2008, p. 80) acrescenta:

a representação de objeto não contém nada mais que a aparência de uma ‘coisa’[Ding], da qual diferentes ‘propriedades’ são indicadas [sprechen für] por aquelas impressões sensoriais, o que só se realiza porque, pela enumeração das impressões sensoriais que nós recebemos de um objeto [Gegenstand], acrescentamos ainda a possibilidade de uma grande série de impressões novas na mesma corrente de associações.

A afirmação sobre a aparência de uma coisa parece estar em consonância com a advertência de Freud (1923/2007, p. 34) sobre a “importância dos restos-de-recorências de natureza ótica – isto é das coisas [Dingen]”. O que estaria na essência deste processo de representação do objeto seria o seu elemento visual já que seria este que o representa. Portanto, de todas as impressões sensoriais que se manifestam do encontro com o objeto o que foi visto parece assumir a importância de ser o seu representante. Além de sua aparência de uma coisa haveria a revelação de diferentes propriedades que se configurariam a partir de impressões sensoriais recebidas no encontro com o objeto. A condição de ser um complexo aberto estaria implicada com a possibilidade de uma série de impressões novas, o que nos faz ponderar se a coisa teria algo a ver com essa abertura e o novo nas impressões, todavia, salientou-se que seu significado só ocorreria mediante a ligação com a representação de palavra. Talvez por isso assumisse a aparência de coisa, ou seja, algo percebido pela visão, pois o olho percebe o que lhe aparece, daí a aparência sem significação (palavras), apenas imagens sensoriais em contiguidade.

Podemos perguntar o que fez Freud modificar a terminologia, deixando de utilizar a idéia representação de objeto (*Objectvorstellung*) e representação de palavra

(*Wortvorstellung*) e passar a empregar representação de coisa (*Sachvorstellung*) e representação de palavra (*Wortvorstellung*). Sobre isso, foi sugerido acima que se deve ao avanço de Freud nas elaborações sobre a representação de objeto (*Objektvorstellung*), ou seja, do avanço de seu entendimento acerca do que seria uma representação de objeto consciente e uma representação de objeto inconsciente. Quanto à segunda, a representação de palavra, esta não parece ter sofrido uma alteração, em ambas as relações, permanece grafada como homônimo. Sabemos que estas terminologias surgem no quadro de comparação entre as neuroses de transferência e as afecções narcísicas que Freud percorre em *O Inconsciente* (1915/2006). As concepções sobre a esquizofrenia em relação à neurose obsessiva ou histérica auxiliam Freud na configuração de um novo entendimento sobre o processo de repressão. A distinção entre uma representação consciente de objeto de uma inconsciente reivindica a especificação sobre a composição da representação de objeto. Em 1915, Freud afirmou ser esta representação, quando consciente, composta pela representação de coisa mais a de palavra. Se Freud permanecesse grafando, por exemplo, que a representação consciente de objeto (*Objektvorstellung*) é a representação de objeto (*Objectvorstellung*) mais a representação de palavra (*Wortvorstellung*) passaria a haver uma indistinção sobre a representação de objeto, se tornaria algo confuso. Entretanto, supondo que fosse este o motivo, o de evitar uma possível redundância, Freud ainda escolhe por alterar o elemento determinante do termo composto, de objeto (*Object*) para coisa (*Sache*), ou seja, representação de objeto (*Objectvorstellung*) para representação de coisa (*Sachvorstellung*). Seria esta uma troca aleatória de substantivos?

Freud opta por introduzir agora associado ao termo *Vorstellung* os termos *Sache* e *Ding*, sucessivamente em *O Inconsciente* (1915) e em *Luto e Melancolia* (1917). Daí em diante, passa-se a encontrar nas concepções metapsicológicas a presença das junções *Sachvorstellung* e *Dingvorstellung*, como, por exemplo, quando trata dos mecanismos metapsicológicos presente na esquizofrenia em comparação com os da neurose obsessiva, assim como nos mecanismos da melancolia e do luto onde haveria um processo de abandono das representações inconscientes do objeto por parte da libido. Ressalta-se que, preponderantemente, o termo aparece associado a *Sache*, como vimos na composição: *Sachvorstellung*. Quanto à alteração substantiva, a evidência parece estar na essência dos restos de recordação de natureza ótica. Observa-se ao mesmo tempo a opção do tradutor das obras de Freud para o espanhol, José Luis Etcheverry, da *Amorrortu editores*, que verteu *das Ding* como a *cosa del mundo*. (Freud, 1950 [1895]/1992 p. 373).

Neste sentido, a coisa parece soar como um objeto do mundo externo, no entanto, devemos lembrar que este objeto ou coisa do mundo está cogitado em relação ao sujeito, é o que seria objeto para o sujeito, que teria deste contato, como dissemos, em seu primeiro material e seus estágios preliminares impressões dos sentidos, ou, melhor dizendo, imagens mnemônicas delas. Sendo assim, através da percepção externa, seria a representação de uma coisa do mundo para o sujeito.

A legitimação do termo coisa no lugar de objeto se instalaria então a partir das novas concepções de Freud sobre o processo de repressão em 1915 e mediante a implicação da existência de algo em relação com a linguagem discursiva. Assim, quando da ausência desta, por exemplo, no processo de repressão, permaneceria como presença não verbalizada, apenas exprimível como a coisa do objeto. Conforme *O Eu e o Id* (Freud, 1923/2011), ao tratar das relações do Eu com a percepção interna, haveria “algo” ou um Outro quantitativo-qualitativo inconsciente que dispensaria a ligação com as representações verbais para alcançar a consciência, manifestando-se diretamente em processos afetivos. Teria esse Outro quantitativo-qualitativo também algo a ver com a coisa?

3.2.2 Nota de esclarecimentos sobre os termos *Sachvorstellung* e *Dingvorstellung*

Como mencionado na subseção anterior, Freud utiliza em diferentes textos e passagens, tais como *O Inconsciente* (1915) e *Luto e Melancolia* (1917), dois termos para se referir à representação de coisa: *Sachvorstellung* e *Dingvorstellung*. Nota-se em ambos a presença da palavra *Vorstellung*, todavia nos interessa agora a diferença sobre *Sach-* e *Ding-* nas composições. Seriam meras variações terminológicas arbitrárias de Freud ou se tratam de diferentes referências? De antemão investiga-se a língua alemã e deduz-se que poderiam ser traduzidas para o português como coisa, mais precisamente dicionariza-se *Sache*: “(*Ding*) coisa”, e *Ding*: “coisa; obj(e)to”. (Lagenscheidt, 2011, pgs. 800 e 1099). Porém, nesta primeira possibilidade de tradução não parece haver uma diferença significativa entre os termos, pois ambos oferecem a palavra coisa como opção, com a diferença de o segundo estar complementado pela palavra objeto. Neste caso, *Ding* poderia se referir a algo do mundo externo, podendo-se também acrescentar como auxílio os significados dos adjetivos ‘*sachlich*: “obje(c)tivo; pragmático” e ‘*dinglich*: “real, efe(c)tivo; concreto”. (Lagenscheidt, 2011, pgs.

800 e 1099). Estes adjetivos parecem reforçar a idéia de *Ding* estar situado mais próximo do mundo externo, do que é considerado real, neste sentido de objeto externo, diferente das qualidades de objetivo e pragmático de *Sache* que se colocaria como atributo ou característica de algo ou alguém. De acordo com Donaldson (2004, p. 176) “Um objeto concreto é uma *Ding*, mas no plural essa palavra pode significar ‘assuntos’”; quanto ao termo *Sache*, este “no singular ‘coisa’ significando ‘assunto/questão’”; assim como “pode também se referir à coisas concretas, mas em termos gerais”. Verifica-as em frases como: “*Was ist das für ein Ding?* ‘Que tipo de coisa é essa?’”; ou em “*Diese Dinge gehen dich nicht an* ‘Essas coisas/assuntos não se referem a você’”; pode haver também um uso afetivo como em “*Sie ist ein niedliches, kleines Ding* ‘Ela é uma coisinha linda’”. Quanto ao outro termo, *Sache*, encontra-se “*Steuerhinterziehung ist ein ernste Sache* ‘A evasão de taxas/impostos/divisas é uma coisa/assunto sério’”. Também em “*Solche Sachen interessieren mich nicht* ‘Não estou interessado em tais coisas/assuntos’”. Por fim, podemos encontrar ambos os termos (*Ding* e *Sache*) numa mesma sentença: “*Wirst du bitte deine Sachen aufräumen? Auch das Ding da auf dem Sofa* ‘Você poderia, por favor, retirar [arrumar, no sentido de organizar, ajeitar, limpar o quarto, por exemplo] suas coisas? Aquela coisa ali no sofá também’”. (Donaldson, 2004, p. 176).

Talvez seja necessário recorrer a Freud e trazer algumas citações para saber se seriam termos diferentes. Encontramos trechos como: “é justamente nos aspectos em que palavra e coisa [*Ding*] não se equivalem”; e “O sistema *Ics* contém os investimentos de carga referentes à coisa [*Sache*] que faz parte do objeto”. (Freud, 1915/2006, p. 48-49). Duas utilizações no mesmo texto em páginas sucessivas que indicam estarem sendo empregadas por Freud possivelmente como sinônimos. Em outras passagens encontram-se as junções: “representação-de-objeto, agora se subdivide em *representação-de-palavra* [*Wortvorstellung*] e *representação-de-coisa* [*Sachvorstellung*]” (Freud, 1915/2006, p. 49; grifos do autor) e “É tão fácil dizer e escrever que ‘uma representação mental inconsciente (da coisa) do objeto está sendo abandonada pela libido’” (Freud, 1917/2006, p. 114). Nesta citação Freud utiliza *Dingvorstellung*, como veremos adiante.

Alguns intérpretes defendem a diferença entre *Sache* e *Ding*, o mais eminente deles é Jacques Lacan. Lacan (1959/1997, p. 58-59) afirma que “os dois termos não são absolutamente equivalentes”; o termo *Sache* apresenta uma “referência jurídica (...) a designação do concreto”; e “*das Ding* pode visar não tanto a própria operação judiciária quanto a reunião que a condiciona”. Em outras palavras: “A *Sache* é justamente a coisa, produto da indústria ou da ação humana enquanto governada pela linguagem”; já *das Ding*

“situa-se em outro lugar”; ou “há outra coisa em *das Ding*”; e conclui o autor que “o que há em *das Ding* é o verdadeiro segredo.” (Lacan, 1959/1997, p. 61). Independentemente da apropriação que este autor possa estar fazendo do termo freudiano de acordo com seu paradigma epistemológico, neste momento, cabe apenas demonstrar que, para este autor, há uma justificativa para a diferença entre os termos. Para Lacan, *Sache* estaria orientada pela linguagem, enquanto *Ding* se situaria em outro lugar, que poder-se-ia dizer a partir disto, um lugar fora da linguagem. Algo que parece estar de acordo com Garcia-Roza (1991, p. 60), que seguindo Lacan afirma que “a significação resulta da articulação entre representações e não da articulação entre representação (*Vorstellung*) e coisa (*Ding*)”. Desta maneira, deduz-se que *Ding*, na interpretação destes autores, estaria tanto fora da linguagem quanto não articulada pela representação. Quando do âmbito das junções com o termo *Vorstellung*, neste caso, *Sachvorstellung* e *Dingvorstellung*, Lacan afirma que “Freud fala de *Sachvorstellung* e não de *Dingvorstellung*”. (Lacan, 1959/1997, p. 60). O termo *Sachvorstellung* pertence, a partir da visão destes autores, à ordem simbólica por estar instituído pela linguagem, o que justificaria o argumento de Freud não falar de *Dingvorstellung* pelo fato de *Ding* não estar articulada pelas representações. Contudo, Freud utiliza a expressão *Dingvorstellung*. Podemos encontrá-la, por exemplo, em seu artigo *Luto e Melancolia* (Freud, 1915 [1917]/2010), no qual lê-se em alemão: “*unbewußte (Ding-) Vorstellung des Objekts*”. (Freud, 1915 [1917]/2010, p. 190; *nota do tradutor*). O hífen da sentença em alemão designa a junção de *Ding* com *Vorstellung*, algo que colocaria *Ding-*, neste caso, como sinônimo de *Sach-*.

A partir da interpretação dos citados autores que afirmam apenas haver para representação de coisa o termo *Sachvorstellung*, poderíamos questionar qual seria então o destino de *Dingvorstellung*? Se para Freud, *Sachvorstellung* é conteúdo próprio ao inconsciente, onde não há linguagem nem tempo, e *Sachvorstellung* ligada a *Wortvorstellung* consistiria no conteúdo do pré-consciente/consciente, quais seriam as implicações, na concepção lacaniana, de se dizer que *Sachvorstellung* pertence a ordem simbólica articulada pela linguagem e *Dingvorstellung* não? Como ficaria para Freud se esta distinção de fato fosse necessária? Se *Sachvorstellung* já conta com linguagem, contaria então com rudimentos pré-conscientes da *Wortvorstellung*, sendo assim, seria então *Dingvorstellung* conteúdo exclusivo do inconsciente? Não parece ser o que os autores afirmam, pois *Ding*, por não estar articulada pela representação, colocaria *Dingvorstellung* além do inconsciente e a junção seria terminologicamente um contra senso. Estas passagens também parecem apontar para as diferenças sobre o inconsciente para Freud e o inconsciente para Lacan. Todavia, o prolongamento destas discussões ultrapassam os limites desta dissertação.

O tradutor da obra de Freud para a língua inglesa, Strachey (1969/2006, p. 73), salienta que “em ‘Luto e Melancolia’ (...) Freud usa o sinônimo [*Dingvorstellung*] para o termo [*Sachvorstellung*] ambos na acepção de ‘representação-de-coisa’”. Em Freud parece haver no uso destes termos uma possibilidade de sinonímia, ao passo que caberia também questionar por que Freud utilizou *Dingvorstellung* em *Luto e Melancolia*? De todo modo, no tocante às passagens de Freud, não parece, por enquanto, haver uma diferença significativa entre ambos os termos que se referem à coisa, fatos que nos levam, no âmbito dos objetivos estabelecidos para esta dissertação, a assumir a partir de agora em nossa discussão a equivalência entre *Sach* e *Ding*. A nomenclatura utilizada ao longo da discussão restante para verter estes termos será coisa, quando da presença destacada de *Ding* ou *Sach* e representação de coisa para *Sachvorstellung* e *Dingvorstellung*, estas sendo no campo teórico de Freud pertencentes ao inconsciente. Talvez seja mais importante nos atermos à discussão procurando saber sobre as implicações decorrentes da própria representação inconsciente da coisa ao invés de às variações em sua terminologia.

3.3 Das Ding nas elaborações psicopatológicas de 1895 e a sua aproximação com a representação de coisa de 1915

Podemos agora situar a coisa a partir de uma primeira linha argumentativa. Esta argumentação se produz a partir do resultado da articulação entre dois pontos importantes que foram discutidos anteriormente. O primeiro se refere a seção 2.3, na qual havia a indicação de que a coisa comporia o processo psicopatológico e estaria relacionada de alguma forma com o símbolo. O segundo ponto se refere as elaborações de Freud a partir de 1915, presente na seção 3.1, nas quais, Freud teria alcançado um nível metapsicológico mais aprofundado na compreensão do processo de repressão. A partir da retomada de hipóteses antigas, apresentadas em seus estudos sobre a afasia de 1891, propõe concepções novas em que figuram termos como, por exemplo, representação de coisa e representação de palavra para explicar os processos psicopatológicos.

Na seção 2.3, vimos nas discussões sobre a presença da coisa na psicopatologia um exemplo que considerava um processo de substituição. Retomando a discussão, nos termos de Freud, a ideia A se apoderava completamente do que antes era a ideia B. A ideia A se tornava

um símbolo de B, um substituto, aquele que passava, após o processo de repressão, a representar a coisa na consciência. E inferimos que o termo coisa estivesse no lugar de B, desta forma, a coisa parecia designar a ideia B recalçada.

Em que consistia a ideia B recalçada? Primeiramente, de acordo com Freud (1895/2003, p. 229), no caso Emma, “A totalidade do complexo (...) é delegada na consciência por meio de uma ideia: vestidos”. Sendo assim, a ideia B seria essa totalidade de um complexo. Este complexo se referia a todos os elementos inconscientes que estavam sendo delegados na consciência por meio da ideia vestidos, a ideia A. Neste exemplo, a ideia vestidos, para Freud, estaria no lugar do atentado. Quanto a este último, o atentado, ele reúne uma soma de elementos inconscientes resultantes do processo de repressão.

Retomando as considerações da seção 3.1, devemos agora reconsiderar os termos presentes na nova concepção de Freud sobre o processo de repressão de 1915. Vimos que, para o autor, o processo de repressão consistiria numa recusa de tradução em palavras antes associadas ao objeto (Freud, 1915/2010), na qual haveria uma separação entre a representação de coisa e a representação de palavra. Uma concepção de repressão que se diferenciava da anterior, a qual era entendida desde os primórdios da psicanálise como uma separação entre a representação e o afeto.

Devemos retomar a questão agora, nestas elaborações de 1915, sobre o que consistia a representação de coisa. A representação de coisa seria primeiramente uma representação pertencente ao sistema inconsciente, e neste sistema se encontram os primeiros investimentos referentes à coisa. Dissemos que estes constituem-se de traços e imagens diretas dos objetos externos, elementos que formariam assim uma representação de coisa (*Sachvorstellung*). (Freud, 1915/2010). Desta forma, no processo de repressão, após a separação entre a representação de coisa e a representação de palavra, estas imagens dos objetos externos, ou aquilo que mencionamos como sendo restos de recordações, vale ressaltar, essencialmente de natureza ótica, permaneceriam inconscientes.

Podemos então tentar articular estas elaborações. Freud, ao tratar o processo de repressão em 1895, considera que a ideia A, vestidos, está no lugar da ideia B, e esta última consiste num complexo inconsciente em sua totalidade. Neste caso, o símbolo, que se refere a ideia A, nas palavras de Freud (1895/2003), substitui completamente a coisa, que seria a ideia B. A ideia B se refere a um complexo de elementos inconscientes. Já em 1915, Freud denomina estes elementos que restam do processo de repressão de representação de coisa. Sendo assim, parece plausível questionarmos se aquilo que Freud nomeia na elaboração psicopatológica de 1895 como coisa, seria o mesmo complexo inconsciente que ele nomeia

em 1915 de representação de coisa? Parece que sim. Além disso, corrobora com esta aproximação entre a coisa de 1895 e representação de coisa de 1915, o fato de o termo representação de coisa indicar terminologicamente que esta representação está substituindo, representando este complexo inconsciente.

A partir desta articulação podemos atribuir um primeiro sentido para o termo *das Ding*, este, nas elaborações psicopatológicas de 1895, pode significar representação de coisa. E esta hipótese não deve ser considerada uma redundância, ou seja, que meramente trocamos um termo por outro. Existem implicações e possibilidades epistemológicas significativas a partir desta aproximação que nos permitem o aprofundamento de seu sentido. Supõe-se que *das Ding*, como resultante do processo de repressão, significaria o mesmo que reprimido, pelo menos neste momento. Pois, se a repressão mantém a representação fora da consciência, como representação de coisa inconsciente, então a coisa poderia designar tanto o reprimido como o Inconsciente.

A partir das concepções de 1915, como a repressão passara a ser concebida como o processo que incide sobre a associação entre representação de palavra e representação de coisa, rompendo-a, *das Ding* designaria o que permanece inconsciente por uma recusa de tradução em palavras. Ou seja, permanece isolado da consciência e não sabido. Desta forma, *das Ding* estaria no sistema Inconsciente e, como dissemos na seção 3.1, este abriga uma classe especial de representação, nas palavras de Freud (1915/2006, p. 49), no sistema *Ics* encontram-se “os investimentos de carga referentes à coisa [*Sache*] que faz parte do objeto; na verdade, estes são os primeiros e verdadeiros investimentos de carga no objeto.” Neste momento podemos pensar que este objeto se refere à um objeto do mundo, algo do mundo exterior. A coisa (*Sache*) que faz parte do objeto, neste caso, poderia ser entendida como a representação de coisa, ou seja, de acordo com a linguagem de afasias, o conjunto dos restos de elementos visuais, táteis etc. resultantes da experiência com objetos do mundo, que formam um complexo mnêmico. Haveria um investimento de carga nesse complexo, em outras palavras, constaria uma quantidade de libido nestas representações de coisa.

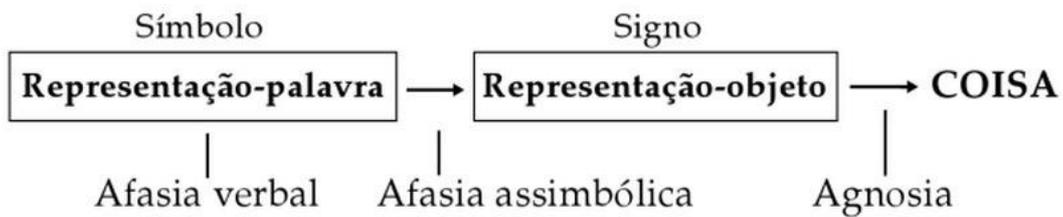
Nesta passagem, podemos encontrar um jeito simplificado de Freud se referir ao complexo destas representações, assim como, quando Freud (1915/2006, p. 48) diz que “palavra e coisa [*Ding*] não se equivalem”. Esta parece ser uma forma abreviada de se referir à estas representações, em vez de dizer, a representação de palavra e a representação de coisa não se equivalem. Assim como indica as limitações da linguagem na expressão daquilo que escapa a ela. Estas indicações nos levam a observar que da mesma forma que Freud cita laconicamente *Ding*, como nas passagens de *O Inconsciente* (1915) acima, o mesmo ocorre

em *Sobre a concepção das Afasias* (1891) e em *Projeto de uma psicologia* (1895). Em 1891 *Ding* se refere a aparência do complexo das associações de objeto, que sabemos ser o mesmo que a representação de coisa. Em 1895, como dissemos, *Ding* seria o complexo de elementos inconscientes. Portanto, *das Ding* pode ser reconhecido como uma forma linguística de Freud denominar o complexo das representações de coisa.

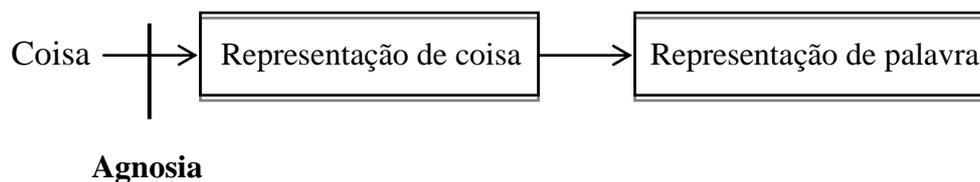
Contudo, como veremos na discussão seguinte, podemos nos aprofundar na dimensão da representação de coisa decompondo-a até onde nos for possível e procurar saber se podemos extrair dela outras possibilidades de significação. A começar por saber o que estaria implicado no processo de agnosia, no qual, ao contrário da assimbolia até então manejada como um mecanismo próximo do da repressão, aparece uma outra relação, na qual haveria um objeto de um lado e uma representação desse objeto do outro. Entretanto, se adotarmos os termos que nos orientam neste trabalho, estes elementos estariam nos remetendo à coisa e representação de coisa. Resta investigarmos se existem outros possíveis sentidos para *das Ding*.

3.4 Das Ding: a tradução e suas falhas em relação à percepção externa

Ao discutir sobre o processo simbólico de significação das palavras, houve a ocasião de aproximar o quadro de afasia assimbólica com o das neuroses de transferência, lembrando que de acordo com os termos de *Afasias*, ambas são baseadas na quebra da associação entre a *Objectvorstellung* e a *Wortvorstellung*. Haveria no processo de repressão uma disjunção aparentemente no mesmo ponto que a do quadro da assimbolia. Contudo, uma segunda relação se colocou em nossa discussão: entre representação de coisa e coisa. A partir do quadro denominado afasia agnósica, o qual consiste na perturbação da função de reconhecimento dos objetos, Freud (1891/2008) reitera a necessidade de se presumir tal relação. Diferentemente da afasia assimbólica, na qual haveria a incapacidade de dar nome aos objetos, na agnosia o paciente não os reconhece. Garcia-Roza (1991, p. 61) nos oferece um diagrama que auxilia ao ilustrar esta situação:



Como a relação entre representação de objeto e representação de palavra já foi discutida, nosso interesse recai sobre a outra relação, entre coisa e o que o autor acima indicado denomina representação-objeto, contudo, diante do exposto acerca da nomenclatura na subseção 3.2.2, ao longo da discussão sobre essa questão adotar-se-á o termo representação de coisa em vez de representação-objeto. Devemos ressaltar que o esquema acima está baseado numa discussão que envolve a monografia sobre as afasias, por isso encontra-se o termo representação-objeto, contudo sabemos agora se tratar de representação de coisa. As interpretações subjacentes deste esquema, assim como as apropriações do citado autor, não nos interessam neste momento, mas convém ilustrar, conforme nossa própria formulação do diagrama, abaixo, os elementos e o ponto em que se situa a agnosia.



Este quadro clínico que afeta o processo de reconhecimento dos objetos, mas mantém intacta a linguagem, permite inferir uma relação entre coisa e representação de coisa, a partir da qual somos levados a investigar o que parece estar de um lado como coisa e do outro como representação de coisa. Seria este o ponto de um primeiro estágio de tradução? Sendo assim, perguntamos: quais implicações podem ser verificadas nessa intersecção entre a coisa (*Ding*) e a representação de coisa (*Dingvorstellung/Sachvorstellung*)?

Neste sentido, se há a associação entre representação de coisa e representação de palavra, a palavra mantém seu significado, sua ligação com a representação de coisa, a perturbação encontra-se em outro nível, a saber, entre a representação de coisa e a coisa.

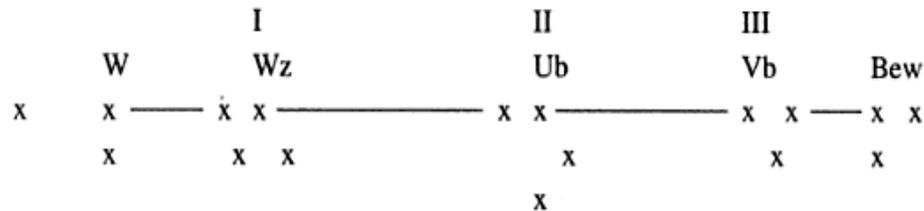
Haveria assim uma extensão do processo de tradução para outros sistemas psíquicos? Parece que sim.

Esse processo de tradução supõe uma espécie de progressão do material psíquico, pois, se das impressões no contato com os objetos externos formam-se traços, imagens ou representações de coisa, estas inscrições estariam de alguma forma presentes na memória. Entretanto, como vimos, quase nunca conscientes, mas algumas a aceder a estratos psíquicos mais elaborados, fato passível de inferência a partir da noção da repressão que indicaria o oposto na evolução de uma representação de coisa que poderia se ligar a representação de palavra para se tornar pré-consciente. O mesmo parece ocorrer em estratos mais primários, por exemplo, neste caso das inconscientes representações de coisa.

Para esclarecer melhor as hipóteses levantadas, devemos recorrer a Carta 52 que Freud enviou à Fliess em 1896. Na carta, Freud compartilha: “estou trabalhando com a hipótese de que nosso mecanismo psíquico tenha-se formado por um processo de estratificação: o material presente sob a forma de traços mnêmicos fica sujeito, a um *rearranjo*, de acordo com as novas circunstâncias – a uma *retranscrição*. (Masson, 1986, p. 208; *grifos do autor*). Freud trabalha com a hipótese de que a memória não se faz presente de uma só vez e com o fato de ser registrada em vários tipos de indicações. Sobre este processo, Freud o compara com o que postulou no texto de 1891 sobre as afasias: “Postulei a existência de uma espécie de rearranjo algum tempo atrás (*Aphasia*), com respeito às vias que provêm da periferia [do corpo até o córtex]”. (Masson, 1986, p. 208). Talvez estejamos em condições de compreender o raciocínio presente nesta suposição sobre o rearranjo, pois o descrevemos no item 1.1, quando tratamos das premissas da concepção freudiana sobre as afasias, segundo as quais, as fibras que se estendem da medula ao córtex não representam mais cada elemento da periferia, mas sim um grupo de elementos periféricos, denotando o que compreendemos como uma espécie de elaboração do sinal proveniente do estímulo. As hipóteses da Carta 52 trazem essa concepção de rearranjo associada agora aos traços mnemônicos, aos registros das impressões sensoriais, agora no contexto do mecanismo psíquico da estratificação, as representações passam por uma retranscrição de acordo com as novas circunstâncias, as novas aquisições psíquicas.

Tomando como ponto de partida as hipóteses psicológicas de Freud sobre a memória, podemos supor que para haver essa possibilidade deve haver diferentes formas de registros ou diferentes sistemas mnêmicos. Freud alega não saber quantos registros existem, porém afirma conhecer pelo menos três deles. O diagrama esquemático abaixo propõe os registros

separados de acordo com os neurônios, que, segundo Freud, são seus veículos.⁹ (Masson, 1896, p. 208).



Respectivamente, vemos *W* [*Wahrnehmungen*] (percepções), o primeiro sistema, denominado *Wz* [*Wahrnehmungszeichen*] (indicação da percepção), o segundo sistema, chamado de *Ub* [*Unbewusstsein*] (inconsciência), *Vb* [*Vorbewusstsein*] (pré-consciência), considerado o terceiro sistema, e *Bew* [*Bewusstsein*] (consciência). O primeiro registro de uma percepção seria o da indicação da percepção, totalmente inacessível à consciência e regido por leis de associações por simultaneidade, o segundo, a inconsciência, formado de traços também inacessíveis que talvez correspondam a lembranças conceituais e, terceiro, a pré-consciência, com um registro ligado às associações de palavra. Quanto à percepção e à consciência, estas não retém nenhum registro, pois segundo Freud a consciência e a memória são mutuamente exclusivas. (Masson, 1986).

Freud enfatiza que este modelo visa ilustrar o fato de que os registros indicam conquistas psíquicas em fases da vida que se sucedem. Para a nossa discussão, parece mais importante a sua afirmação, segundo a qual “na fronteira entre duas dessas fases é preciso que ocorra uma tradução do material psíquico”. (Masson, 1986, p. 209). Tradução que supõe a conversão de elementos, por exemplo, se os registros presentes no sistema *Ub* são ordenados por relações associativas conceituais, ao serem traduzidos para a nova forma de funcionamento psíquico, aqueles registros seriam retranscritos e reordenados de acordo com as regras e leis vigentes nesse nível mais alto de organização psíquica. Neste caso, na tradução entre o segundo e terceiro sistemas, quer dizer, entre *Ub* e *Vb*, os elementos ordenados por associações conceituais passariam a ser reordenados, e nessa retranscrição sofreriam o acréscimo de associações linguísticas. Estas hipóteses de Freud articulam-se nesse

⁹ Neste período, Freud estava trabalhando com a possibilidade de construir uma psicologia científica e naturalista que fosse livre de contradições. De acordo com o autor, seu intuito era o de “expor os processos psíquicos como estados quantitativamente determinados de partes materiais capazes de serem especificadas”. (Freud, 1895/2003, p. 175). Sendo assim, os neurônios eram os responsáveis ao representar, enquanto partículas materiais, estes veículos.

plano metapsicológico com as apresentadas em *O Inconsciente* (1915/2006), quando o tornar-se consciente de um conteúdo inconsciente se daria pelo acréscimo das representações de palavra às representações de coisa. Para esclarecer, podemos presumir, de acordo com o processo de repressão, que as duas fases poderiam se referir a *Ub* e *Vb*, pois a pré-consciência abriga os registros das representações de palavra e vimos que a repressão efetua a separação entre a representação de coisa e a representação de palavra. Portanto, parece que nesta estratificação, a representação de coisa, ou seja, as inscrições psíquicas na forma de representações de coisa, se situariam em *Ub*. No entanto, se considerarmos as hipóteses presentes na carta 52, poder-se-ia dizer que as representações de coisa estendem-se também para o sistema *Wz*, já que seriam os dois registros que indicariam no inconsciente as representações das associações dos traços mnêmicos. Isto parece deixar subentendido uma idéia de inconsciente mais amplo, um estrato além de *Ub*.

Corroborando com o exemplo acima sobre a repressão incidindo entre os sistemas *Ub* e *Vb*, Freud evidencia: “Uma falha na tradução – eis o que se conhece clinicamente como ‘recalcamento’”. (Masson, 1986, p. 209). O que parece ser a fundamentação da concepção que veio a asseverar aproximadamente vinte anos depois, na qual a repressão consistiria numa “recusa à representação rejeitada: a *tradução em palavras* que devem permanecer ligadas ao objeto”. (Freud, 1915, p. 147; *grifo nosso*). Em outras palavras, o que vínhamos dizendo sobre o fato de o processo de repressão envolver o termo tradução, este último parece estar remetido à estas elaborações. Sabemos agora que as hipóteses sobre esse processo de tradução parece ter sua origem nestas elaborações sobre a estratificação psíquica e em *Afásias*, conforme a própria indicação de Freud na carta 52. Sendo assim, a separação entre a representação de coisa e a representação de palavra, de acordo com este modelo de Freud, ocorreria na fronteira entre os sistemas *Ub* e *Vb*. Todavia, podemos avançar e questionar: essa falha na tradução operada pela repressão estaria restrita apenas ao desenlace entre as representações destes sistemas *Ub* e *Vb* ou se estenderia para outras fronteiras? Como ficaria o elemento na fronteira que leva em conta a percepção *W*, e a indicação da percepção, *Wz*? Pois, se trata da relação suposta por Freud na agnosia, ou seja, entre a coisa e a representação de coisa.

Se Freud compara este modelo de estratificação do mecanismo psíquico com a estrutura neurológica exposta em *Sobre a concepção das afásias* (1891), temos o direito de pressupor uma semelhança de raciocínio entre os dois modelos, e seguindo as próprias indicações de Freud na carta 52, tentar extrair delas algumas conclusões, uma vez que versam sobre o mesmo problema. O panorama geral é sobre o limite de representatividade que uma

determinada impressão parece sofrer. Em outras palavras, a diferença constatada anatomicamente, nos estudos sobre as afasias, no número de feixes que partem da periferia ao córtex, indicava que a redução destes na intersecção da medula exigiria uma elaboração do sinal proveniente da periferia do corpo. Este determinante fez Freud conjecturar que a excitação não seria a mesma ao chegar ao fim do percurso, seria uma representação elaborada deste sinal que fora projetado na medula ponto a ponto. Ou seja, inevitavelmente, porém dentro dos limites das fibras, há uma espécie de perda no conteúdo fornecido pela percepção ao longo do caminho. Haveria uma representação de um grupo de elementos periféricos e não mais uma reprodução fiel, por isso Freud tece a analogia de que essa representação “contém a periferia do corpo como um poema contém o alfabeto”. (Freud, 1891/2008, p. 55). Questiona-se: quanto não está do alfabeto nesse poema? Estamos aqui na intersecção da agnosia, entre coisa e representação de coisa, ou, em outras palavras, trata-se aqui do problema da representação ou delegação no âmbito do psiquismo daquilo capturado pela percepção externa. Diante do modelo da agnosia, além da coisa estar de maneira geral nesta captura da percepção, virão a ser então os próprios restos da percepção externa, a coisa? Em outros termos, aquilo que se perde de conteúdo da percepção ao longo de sua progressão nos feixes condutores que vão da periferia ao córtex, poderia ser considerado coisa?

Sendo assim, se pensarmos pela mesma lógica de raciocínio, o que estaria implícito neste modelo de estratificação psíquica seria o fato de a impressão sensorial de um objeto, aqui suposto como objeto do mundo externo, pela própria constituição anatômica do sistema nervoso e estrutural do psiquismo, não poder ser integral ou completamente registrada nos sistemas mnêmicos, poderia tanto permanecer no sistema inconsciente sem tradução, quanto, ao longo da suposta progressão da conquista psíquica, poderia não mais representar fielmente a coisa. Por isso, questionamos no item 1.1: Freud diz não ser a reprodução dos elementos periféricos uma reprodução fiel e verdadeira. Fiel a quê?

Constaria no caminho dessa tradução aparentemente uma parcialidade representada que indicaria um possível limite da representação da realidade, da *cosa del mundo*, conforme a tradução de Etcheverry (Freud, 1950 [1895]/1992 p. 373)? Vimos também Freud abandonar a localização anatômica, mas não o sistema nervoso enquanto suporte para o psiquismo, portanto, a representação de coisa está em relação com a impressão dos sentidos, são imagens mnemônicas provenientes dela, e por existir apenas nesse registro, este nunca parecerá ser tudo.

Enfim, aquilo que pode ser expresso a partir da representação de coisa haveria de ser sempre um tipo de tradução parcial? Se sim, então poderíamos supor, por exemplo, que

existem diferentes graus de agnosia nos seres humanos. Esta parece ser uma outra perspectiva sobre a coisa, uma linha argumentativa que leva em conta a possibilidade de a coisa ser um resto de percepção, uma falha na tradução na intersecção da agnosia que restringe a representação de coisa e limitaria nosso alcance em relação à realidade. Um segundo sentido para *das Ding* seria então o de aquilo que fica pelo caminho no processo de tradução da percepção externa, um resto.

Diante disto, podemos questionar o que Freud quis dizer em seu *Projeto de uma psicologia* (1895/2003), quando mencionou a condição psíquica de algo que lá chamou de *a coisa*: um elemento que se impõe como “uma [parte] inassimilável (a coisa)”. (Freud, 1895/2003, p. 240). Residiria essa parte inassimilável nessa irrevogável não-tradução? De que forma? Porque, nas palavras de Freud (1895/2003, p. 210; *grifos do autor*), “o que chamamos de *coisas* são restos subtraídos à apreciação”. Caberia questionarmos então o sentido da expressão subtraídos à apreciação, pois agora nos deparamos com as duas perspectivas adotadas. A primeira delas indica que as coisas são os elementos psíquicos subtraídos da apreciação da consciência, como acontece no caso do processo de repressão. E a segunda aponta para restos subtraídos do processo de tradução no âmbito dos condutores da percepção externa até o córtex. Seria ela então, a partir destas perspectivas da tradução, de maneira geral um resto?

3.5 Diretrizes para a exploração de alguns sentidos possíveis de das Ding: coisa do mundo, coisa corporal, coisa do desejo

Na segunda perspectiva, a partir do elo da agnosia, pressupõe-se uma tradução da percepção externa da coisa em representação de coisa. Esta consideração pode fazer com que pensemos a coisa como sendo o mesmo que objeto do mundo externo. E o mundo externo para Freud (1895/2003) é concebido como massas em movimento, e nada mais. A coisa, neste contexto, remeteria a essa fonte externa de estimulação em contato com a percepção, e esta, formaria traços mnêmicos correspondentes a algo do mundo. No entanto, podemos discutir *das Ding* dando uma atenção maior à outros possíveis sentidos, como por exemplo o de sua presença no âmbito da percepção interna, como também, à possível influência do desejo.

3.5.1 *Das Ding I: a coisa do mundo?*

Evidentemente, há uma diferença entre a presença de algo na percepção, aqui como sinônimo de realidade física dessa coisa, e algo presente no âmbito da representação. Por isso, segundo Freud, deve haver um mecanismo para verificar e legislar sobre a realidade da coisa apresentada. Logo, trata-se de “decidir se uma coisa [*Ding*] possui ou não uma certa característica e confirmar ou refutar se a representação [*Vorstellung*] psíquica dessa coisa tem existência real”. (Freud, 1925/2007, p. 148). Este problema passa a existir a partir do momento em que há a presença de uma comparação, durante o estado de desejo, entre representação de coisa e a percepção de uma coisa, pois saber se a coisa tem existência real é importante devido ao fato de poder haver um prejuízo para o sujeito caso esta representação de coisa venha a adquirir uma intensidade a ponto de ser concebida como uma alucinação. Para agenciar essa decisão, tornar-se-á necessária uma espécie de julgamento. Um processo psíquico que poderá qualificar, a partir da decisão se há ou não determinada característica, a presença em questão. À essa decisão e função atribuída ao Eu, Freud dará o nome de Juízo. Desta forma, a coisa passa a ocupar um lugar na função lógica do juízo quanto no campo do desejo.

A título de esclarecimento sobre o juízo, esse processo consiste em confirmar (*bejahen*) ou negar (*verneinen*) o conteúdo de nossos pensamentos. Além disso, reitera que “negar [*verneinen*] algo basicamente quer dizer: ‘Isto eu prefiro recalcar’”. (Freud, 1925/2007, p. 148). Haveria então na função psíquica de emitir juízos uma associação entre o negar e o recalcar. Evidencia o que na negação parece ser um primeiro modelo, um protótipo de repressão.

Há uma origem psicológica para esta função e está atrelada ao início do desenvolvimento psíquico. Ademais, na etapa inicial do desenvolvimento, segundo Freud, a

característica a ser atribuída ou não à coisa (...) sua qualidade pode ser boa ou má, útil ou danosa (...) na linguagem mais antiga dos impulsos pulsionais orais: ‘Isto eu quero comer, isto eu quero expelir para longe de mim’ (...) ‘Isto eu quero colocar dentro de mim e isto eu quero pôr para fora’, ou seja: ‘Deve estar dentro, ou fora de mim’. (Freud, 1925/2007, p. 148).

Evidentemente, a qualificação de algo a partir de atributos tais como boa ou má, útil ou danosa, implicaria uma espécie de julgamento. Sobre o contato com a coisa a ser posta em ajuizamento, Freud tratou de forma privilegiada esta questão em *Projeto de uma Psicologia* (1895/2003). Neste texto, a coisa figura como algo compondo este processo de julgar, quando a atividade do Eu permite reconhecer o objeto como real ou não real, e neste encontro, as percepções se decompõem em duas partes: uma sendo a coisa e outra o predicado. A negação está articulada com esse processo de juízo, pois o julgamento que procura distinguir as partes a partir da comparação, tendo como meta aprovisionar um estado de desejo, pode resultar na confirmação ou negação da identidade procurada entre a representação de coisa e a percepção da coisa.

Para a discussão, é importante definir o campo no qual essa problemática se desenrola, e este é o do desejo. Aprofundando a discussão, Freud considera que

todas as representações mentais [*Vorstellungen*] se originaram de percepções e de fato elas são repetições [*Wiederholung*] destas últimas (...) a própria existência de uma representação [*Vorstellung*] já é, na sua origem, uma garantia da realidade do representado [*des Vorgestellten*]. (Freud, 1925/2007, p. 149).

Com essa garantia da realidade do representado, Freud estaria dizendo que a existência de uma representação de coisa serve de garantia para afirmar a realidade do representado, ou seja, no caso que estamos analisando, a realidade de uma coisa do mundo externo. Sendo assim, podemos pensar que sobre o objeto, o representado, nada é dito, a não ser que sua existência é tida como certa a partir da presença de uma representação de coisa. Neste sentido, a afirmação de Freud remete a uma espécie de crença intrínseca ao estatuto da representação de que o representado ou um objeto existe na realidade. E essa condição, a título de antecipação, quando articulada com o desejo, ajuda a compreender a ilusão radical que o marca e determina seu sentido e direção, ou seja, no caso da percepção externa, a crença inconsciente de que existe algo ou um objeto capaz de aplacar o desejo. Uma primeira questão seria se este objeto pode ser chamado de a coisa, *das Ding*. Neste sentido, entre a representação e a percepção, a coisa designaria algo externo, um objeto do mundo, ou algo que um dia foi percebido. Se levarmos em conta a suposição freudiana, presente em *Projeto de uma psicologia* (1895), de que, rigorosamente falando, o que denominamos mundo externo não se apresenta senão como partículas em movimento, a própria noção de objeto do mundo ou objeto da percepção precisa ser relativizada. De todo modo, este poderia formar um

conjunto de problemas com o qual nos defrontamos ao buscar um sentido de *das Ding* na direção do mundo externo. Resta saber se seria apenas este um sentido possível da coisa.

3.5.2 *Das Ding II: a coisa corporal?*

Na primeira concepção de Freud sobre a repressão, o afeto se desvinculava da representação e seu destino era o que determinaria o tipo de neurose, ou seja, se o afeto fosse convertido em algo somático, haveria a histeria, e se permanecesse na esfera psíquica ocasionando processos de substituição ideativa, produzir-se-ia um quadro obsessivo. Já nas concepções de 1915 consideramos que parte dele era mantida nas representações de coisa. Entretanto, questionamos no fim do cap. II sobre como compreender o afeto quando separado da ideia B. Em suma, se o afeto, quando desprendido da representação, enquanto sensação, poderia ser visto como coisa pelo aparelho psíquico.

Ademais, na seção 1.3 também notamos que Freud assinalou que “quando uma pessoa experimenta uma impressão psíquica, alguma *coisa* em seu sistema nervoso, que chamaremos provisoriamente de soma de excitação, aumenta.” (Freud, 1893/1987, p. 44; *grifo nosso*). Poderia ser esta coisa, agora deste ponto de vista, um outro possível sentido de *das Ding*?

Para nos auxiliar nesta discussão, podemos retomar o exemplo do caso Emma, mencionado na seção 2.3. Num primeiro momento, Emma vivencia uma situação na qual há o riso dos balconistas e o afeto de terror, que chamaremos aqui de angústia. Seguindo Freud, designaremos esta de cena I. Esta angústia nos chama a atenção, pois é um elemento atestado pela consciência de Emma. Essa primeira condição para a interpretação do mecanismo psicopatológico do caso indica a presença de representações externas, as imagens visuais dos balconistas e as auditivas do riso, por exemplo. E com relação a sensação, aparece apenas a liberação sexual que foi convertida em angústia.

As percepções internas são concebidas como sensações, e estas podem ser de prazer ou desprazer. Na forma do que comumente chamamos de sentimentos, apresentam uma particularidade, não necessitam de vínculos com representações de palavra para se tornarem conscientes. Segundo Freud (1923/2011, p. 28), “os sentimentos são conscientes ou inconscientes. Mesmo ao serem ligados a representações verbais, não devem a elas o fato de tornarem-se conscientes, mas fazem-no diretamente”.

Considerando o modelo da agnosia que, como vimos, requer a consideração do vínculo entre a coisa e sua representação, do âmbito das sensações corporais, poderíamos chamar a angústia de representação de coisa? Parece que não. A angústia seria um afeto e não uma ideia, aliás um afeto que poderia estar separado da representação. Contudo, este componente também deixa suas marcas, caso contrário, não haveria motivo para Emma apresentar a inibição de ir sozinha à uma loja. Existe aí o afeto do medo, o qual sugere uma lembrança da angústia que Emma sentiu na vivência traumática. Este elemento corporal, ao aparecer no aparelho psíquico, parece ter uma liberdade diferente da representação.

Freud menciona que Emma traz a segunda recordação de uma vivência anterior a esta, a lembrança do merceiro beliscando seu genital, a cena II. As representações de coisa parecem estar em ambas as situações, as imagens do merceiro através do riso dos balconistas no domínio visual e acústico, fornecidas pela percepção externa, associadas as sensações corporais sexuais, originadas pela percepção interna. Infere-se que, na primeira vivência, Emma poderia ter tido a sensação genital, uma sensação limitada por uma condição sexual infantil, ou seja por uma sexualidade infantil que ainda não havia se desenvolvido completamente, anterior a puberdade.

Tecendo uma pressuposição, o prazer suscitado na vivência mais antiga, da cena II, poderia marcar a presença do desejo, no sentido de que este prazer infantil foi registrado na memória de Emma, mesmo que na forma de uma indicação da percepção (*Wz*), e infere-se que permanecera inconsciente como representação de coisa. Ou seja, pode ter havido uma sensação de prazer genital, uma quantidade de afeto ou libido, que se manteve associada a imagem do merceiro. Algo que poderia ser sustentado pela afirmação presente na seção 2.1 desta dissertação, quando Freud supõe que “*tais traumas sexuais devem ter ocorrido na tenra infância, antes da puberdade, e seu conteúdo deve consistir numa irritação real dos órgãos genitais (por processos semelhantes à copulação).*” (Freud, 1896/1987, p. 155; *grifos do autor*). Sobretudo, não deve ser à toa que Emma se recrimine atualmente por ter ido a mercearia uma segunda vez, talvez houvesse ali uma atração exercida pela lembrança impregnada de prazer que a levou até lá. Aliás, a suposição de Emma foi “como se com isto tivesse querido provocar o atentado” (Freud, 1895/2003, p. 227). Se trataria de um desejo inconsciente, uma determinação inadmissível para o Eu.

O que parece importante de assinalar é que o afeto se comporta livremente dentro do aparelho psíquico, e ele só é notado pela consciência quando se faz sentir como desprazer ou prazer. A consciência poderia observar o afeto e dizer que algo está causando desprazer ou prazer. O afeto em si não diz nada para a consciência, e essa consideração

se aproxima da concepção de Freud sobre as massas em movimento do mundo externo, no entanto, aqui elas se originam de dentro do corpo, como se pudessem ser massas em movimento do campo somático.

Após o atentado que marca a primeira vivência de Emma, a condição de não haver em si a substância púbere sexual, faz com que algumas coisas desta vivência permaneçam incompreendidas. Somente quando Emma, após a puberdade, portanto, já constando em seu corpo o elemento sexual mais desenvolvido, se depara com as representações de coisa da cena II, evocadas mediante os elementos similares da cena I, poderia compreender o que se passou na primeira experiência. Neste momento, gostaria apenas de salientar a condição do incompreendido neste caso, o elemento mantido na condição de inassimilável. Sobre estas sensações da percepção interna no sujeito, afirma Freud (1895/2003, p. 209) que “na medida em que faltem, a parte variável do complexo perceptivo permanece incompreendida (...) todas as experiências sexuais não exteriorizarão nenhum efeito enquanto o indivíduo não conhecer sensação sexual, ou seja, em geral, até o começo da puberdade”. Na ausência da sensação sexual, as vivências sexuais tidas pelo indivíduo assim como seu registro mnêmico permanecem incompreendidos. Porém, o que nos interessa aqui é o próprio afeto. A angústia também poderia ser concebida neste caso como incompreendida, pois se a consciência a interpretasse, poderíamos inferir a partir de Freud que esta interpretação consistiria numa falsa ligação. (Freud, 1895/2003). Tanto que Emma pensa que um dos balconistas lhe agradou sexualmente. Poderíamos também relembrar a passagem da seção 2.3, sobre o caso de Miss Lucy R. (Freud, 1893/1987), ali, a sensação olfativa era a do cheiro de pudim queimado persistente e aparentemente incompreensível.

Outro exemplo de Freud (1895/2003) pode servir a esta discussão, quando o autor considera uma vivência entre um indivíduo e seu semelhante, e supõe haver por parte do semelhante um grito. Esta impressão acústica, ou seja, uma representação de uma coisa do mundo externo despertará a recordação do próprio grito, uma representação de coisa, mas, mais do que isso, juntamente com esta imagem de coisa sonora, vivências dolorosas próprias. Sendo assim, uma sensação corporal própria de dor ou desprazer, resultante, por exemplo, do acúmulo de tensão trazida pelos feixes de conduções endógenas. Vemos nesse exemplo, como um aumento de tensão pode ser provocado pela associação de um elemento representacional acústico com as conduções endógenas. A ligação de uma representação de coisa com conduções endógenas será importante na consideração do desejo, abaixo.

Freud (1895/2003, p. 208; *grifos do autor*) também considera que o complexo do semelhante divide-se em duas partes: “uma das quais se impõe por meio de uma estrutura

constante permanecendo junta como *coisa*, enquanto a outra é *compreendida* pelo trabalho recordativo, isto é, pode ser rastreada até uma mensagem do próprio corpo”. Podemos interpretar essa afirmação de Freud como um processo que envolve o reconhecimento, e que se não houvesse o sentimento de dor, provavelmente não seria possível de reconhecer o objeto do mundo externo, e também de realçá-lo como hostil. Sendo assim, o que parece estar na base do reconhecimento é o afeto, ou seja, a vivência corporal própria, desprazerosa ou prazerosa. É interessante mencionar que Freud, com relação a dor, a denomina uma “*coisa* intermediária entre percepção externa e interna”. (Freud, 1923/2011, p. 27; *grifo nosso*). E também parece importante cogitar, a partir dos casos apresentados, o que seria a percepção do estímulo interno, neste caso a dor, e no caso Emma a angústia, sem as representações de coisa? Seriam sensações que, para o aparelho psíquico, poderiam ser concebidas como coisa corporal, já que são elementos sem palavras?

Indo adiante, podemos assinalar que em *O Eu e o Id* (1923/2011) a periferia do Eu é uma fonte de sensações tanto de estímulos provenientes de fora como de excitações oriundas endogenamente. Neste sentido, que de certa forma corrobora com as considerações tecidas previamente, Freud (1923/2011, p. 26) também adverte que “enquanto o vínculo entre a percepção externa e o Eu é bem evidente, aquele entre a percepção interna e o Eu requer uma investigação especial”. Especial, pois a percepção interna recebe estímulos e produz sensações originadas em camadas mais profundas do aparelho psíquico. (Freud, 1923/2011).

A relação da percepção externa e o Eu é mais evidente, porque os estímulos que a despertam se originam de fora do corpo. Além de existirem mais sentidos sensoriais disponíveis para oferecer informações sobre os objetos, como a visão, o olfato, a audição, o tato etc, o Eu também pode aprender que as coisas são do exterior, pois delas pode fugir. Esta percepção poderia contribuir para a interpretação da coisa como sendo coisa do mundo. Vale acrescentar que, assim como poderia se apresentar a dor, também poderia aparecer uma coisa e provocar uma sensação de prazer. No entanto, algo diferente ocorre com a percepção interna, esta se origina exclusivamente no interior do corpo, e não pode oferecer uma imagem tão clara de sua origem como um objeto externo. E, por isso, o aparelho psíquico se vê diante de um problema, pois há o fato de ambas as percepções atingirem a periferia do Eu. Como distingui-las? Aliás, como fica o sentido de *das Ding* neste problema, pois, se fosse construído apenas pela percepção externa, a coisa apontaria para algo de fora. Sendo assim, a coisa estaria no mundo, o objeto do desejo a ser reencontrado, e restos mnêmicos dele a orientariam neste sentido.

No entanto, a percepção interna propõe um problema diferente, justamente por ser, como a percepção externa, ao mesmo tempo tida como externa ao aparelho psíquico (Freud, 1895/2003). A percepção interna, assim como a externa, atinge a periferia do Eu (Freud, 1923/2011). Obviamente, a periferia voltada para o mundo externo mostra-se mais claramente delimitada pelo que Freud denomina para-excitações ou escudo protetor contra estímulos (1920/2006), enquanto que em sua periferia interna o Eu aprofunda-se no Id (1923/2011). Por isso, em relação aos componentes internos, como no caso da liberação sexual convertida em angústia, o Eu não pode fugir. Essa condição permite que o Eu reconheça que há algo do qual não pode escapar, e isto possibilita que este algo seja concebido como oriundo de dentro. Para nossa discussão este problema é importante, pois a percepção interna determina assim outro tipo de orientação, diferente daquela voltada para o mundo externo. Deste ponto de vista, ou da perspectiva do Eu, em qual direção estaria *das Ding*? Freud parece admitir as dificuldades no esclarecimento dessa direção do sentido de *das Ding*, pois existem fontes orgânicas e corporais internas ao indivíduo, mas externas ao aparelho.

É interessante notar, que isso que tem uma mobilidade no curso psíquico, e é independente de um vínculo com representações de palavra, Freud denomina como “algo quantitativa-qualitativamente outro”. (Freud, 1923/2011, p. 27). Da perspectiva do Eu, essa afirmação propõe uma alteridade importante dentro do aparelho psíquico, pois, esse Outro (*ein Anderes*), assinala a existência do que poderia ser um agente diferente dele no aparelho, um desconhecido em atividade no curso psíquico. O que há neste Outro? Desta forma, poderíamos retomar a questão e também considerar esse Outro na condição de subtraído à apreciação pelo aparelho psíquico? Se sim, poderia isso ser classificado ou auxiliar na compreensão de outro sentido para a coisa?

3.5.3 Das Ding III: a coisa do desejo?

Considerando a coisa como inserida num contexto que envolve a noção de desejo, neste último caso, a coisa poderia ser pensada não apenas como um objeto, mas como um objeto de satisfação. Podemos iniciar com uma questão sobre como poderia estar a coisa no mundo, ao mesmo tempo que Freud designa o complexo isolado da consciência como coisa.

Precisamos edificar o contexto em que se insere o desejo. Para Freud, haveria nos primórdios da vida de uma criança algumas experiências que determinariam a constituição de

um aparelho psíquico. Para esta discussão é importante começar por saber que, segundo Freud (1895/1987; 1900/1987), há no início do desenvolvimento funcional do indivíduo algumas experiências fundamentais que estão reunidas sob a denominação de vivência de satisfação e vivência de dor. Aqui, iremos abordar prioritariamente a primeira, pois é a análise desta que parece fornecer maiores esclarecimentos sobre *das Ding*.

Para começar a descrever esta vivência de satisfação, devemos supor que haja na experiência cogitada um indivíduo desamparado e um indivíduo prestativo. Será também necessário retomar neste momento a noção que foi mencionada na seção 1.1 desta dissertação, na qual Freud alegava que o sistema nervoso visaria eliminar a soma de excitação a fim de conservar-se sem estímulo. E, segundo Freud, conservar-se sem estímulo é uma condição para a sensação de prazer neste sistema, ao passo que o aumento de excitação é concebido como desprazer. No indivíduo desamparado, o psiquismo também recebe estímulos do próprio elemento corporal, e frente a estes estímulos endógenos, que só cessam sob condições determinadas que devem ser realizadas no mundo externo, como dissemos, o indivíduo não poderia fugir, portanto, a eliminação satisfatória só se daria mediante uma ação específica. (Freud, 1895/2003).

Sendo assim, diante de um acúmulo de excitação no aparelho neuropsíquico, no indivíduo desamparado haveria um esforço de eliminação, segundo Freud (1895/2003, p. 195; *grifo do autor*), “uma *incitação* para obter alívio na direção do caminho motor”. Num estado de necessidade, a alteração interna é a primeira que inicialmente o indivíduo entra, manifestada pela expressão de emoções, gritos e inervação vascular, contudo esta tentativa de eliminação não resulta em alívio, por isso a intervenção exige uma alteração no mundo externo, como, por exemplo, no caso da fome, o provisionamento de alimento. Entretanto, há a necessidade por parte do indivíduo desamparado, de ajuda externa, pois, de acordo com Freud (1895/2003, p. 196), “o organismo humano é no início incapaz de levar a cabo a ação específica”. Por isso a vivência de satisfação supõe a presença de um indivíduo prestativo, que, da perspectiva do indivíduo desamparado, paulatinamente passaria a figurar como o objeto mediante o qual pode-se alcançar satisfação. Podemos encontrar uma menção sobre isso na seguinte passagem de Freud (1926/2014, p. 121): “Repetidas situações de satisfação criaram o objeto que é a mãe, que, surgindo na criança uma necessidade, recebe um investimento intenso, que pode ser denominado ‘anseio’”.

Diante desta experiência, na qual considera-se que o indivíduo prestativo realizou o trabalho da ação específica para o indivíduo desamparado, o último foi capaz, por meio de dispositivos reflexos, de executar no interior de seu corpo o cancelamento do estímulo

endógeno, do anseio. Desta forma, a totalidade desta vivência, ou seja, todos os elementos que a compõem, representa uma vivência de satisfação. Estas considerações interessam à discussão, na medida em que da experiência primitiva do indivíduo desamparado restaria, por intermédio da vivência de satisfação, impressões mnêmicas correspondentes à tensão desprazerosa, ao objeto proporcionador de satisfação e o prazer do alívio subsequente. Levando em conta os dois primeiros componentes pode-se dizer que são elementos mnêmicos desprovidos de palavra, a saber, um aumento de tensão endógena, ou seja, uma sensação corporal vivenciada como desprazer e certas propriedades do objeto prestativo. Quanto ao segundo elemento, as propriedades do objeto, já sabemos que se referem à representações de coisa, ou seja, um complexo representacional formado por elementos fornecidos pela percepção externa, como elementos visuais, táteis etc. (Freud, 1891/2008). Precisamos agora investigar o primeiro, o estímulo interno, algo que remete à uma percepção interna impulsionando todo o processo, a mola pulsional do aparelho psíquico, ou do desejo, como considera Freud (1895/2003; 1900/1987).

Contudo, é importante relembrar que na concepção freudiana do aparelho psíquico, ao menos em *Projeto de uma psicologia* (1895/2003), tanto os estímulos provenientes do mundo externo como os provenientes do interior do corpo são tidos como externos ao aparelho. (Freud, 1895/2003). Esta concepção nos auxilia de maneira decisiva a pensar na questão sobre a coisa e a representação de coisa no aparelho psíquico. Pois, independentemente de sua origem, ou seja, tanto dos estímulos endógenos quanto dos exógenos, para o aparelho psíquico, ambas percepções serão representadas como vindas de fora. Ou seja, ambas poderiam dar origem a representações de coisa. Convém ressaltar apenas que, conforme mencionada na subseção anterior, as excitações originadas endogenamente podem aflorar diretamente como sensações conscientes de prazer ou desprazer, ou seja, sem mediação por representações de palavra.

Em outros termos, há na vivência de satisfação um estado de necessidade, uma tensão resultante do acúmulo de excitações conduzida por feixes endógenos que investem, se associam à traços do objeto (imagem visual, tátil e etc.), os últimos, trazidos pelos feixes condutores da percepção externa, provenientes da periferia corporal (Freud, 1891/2008; 1895/2003). Cabe questionarmos onde poderíamos localizar esses elementos? Segundo o modelo do *Projeto de uma Psicologia* (Freud, 1895/2003), ambos os restos mnêmicos são registrados no sistema psi (Ψ), os oriundos da percepção inscrevem-se na capa mais periférica de psi (Ψ), enquanto os restos mnêmicos relativos à tensão originada endogenamente inscrevem-se na área mais nuclear do sistema (Ψ).

Os sistemas psíquicos em que se dão essas duas inscrições mnêmicas podem ser compreendidos de forma mais clara quando retomamos o modelo tradutivo proposto por Freud na carta 52. Segundo esse modelo, o primeiro sistema em que ocorre o registro mnêmico de uma percepção é em *Wz*, o sistema dos signos da percepção, no qual os elementos mnêmicos são associados por simultaneidade. No entanto, por esse modelo, o segundo sistema, o *Ub* ou sistema inconsciente, no qual os elementos são reorganizados por associações conceituais, também poderia abrigar os restos mnêmicos que procuramos compreender como componentes da representação de coisa. Afinal, os elementos representacionais presentes em ambos os sistemas, *Wz* e *Ub*, são tidos como desprovidos de associações linguísticas. Conforme demonstrado anteriormente, estes seriam sistemas compostos por representações de coisa, logo, seriam os primeiros sistemas do aparelho em que se inscreveriam os traços mnêmicos, tanto das excitações endógenas como da percepção externa. Portanto, os traços de tais elementos endógenos constituem ou entram também na composição das representações de coisa? Parece que sim, pois, a partir de sua presença pela tensão no estado de desejo, eles se constituem psiquicamente da mesma forma que os elementos exógenos, ou seja, na condição de percepções para o aparelho psíquico, formariam representações de coisa. E, se, como vimos em *O Inconsciente* de 1915, a repressão não retira o afeto da representação, mas apenas a ligação com a palavra, isto quer dizer que, no Inconsciente, as imagens mnêmicas ou representações continuam investidas pulsionalmente. Como se pudesse ser demonstrada a hipótese de que há na palavra portuguesa anseio uma condensação linguística envolvendo o desejo e a imagem externa do seio, um anseio. Neste sentido, entendemos que nas representações de coisa estariam conjugadas a imagem de um objeto e a energia libidinal vinculada a ele. Assim, a atração exercida pelo que se denomina objeto do desejo emanaria dessa associação entre uma tensão endógena desprazerosa e certos traços de algum indivíduo prestativo estabelecida ao longo da repetição de vivências de satisfação.

Se na composição da representação de coisa entrarem os elementos acima indicados, ou seja, comportando a dimensão do desejo associada as imagens do objeto de satisfação, então podemos cogitar outro possível sentido de *das Ding*. Este sentido articula a discussão sobre o elo da agnosia com a ampliação do conteúdo da representação de coisa. Do elo da agnosia, pudemos apreciar a quebra da relação entre a coisa e a representação de coisa. A coisa na percepção era entendida como algo externo, por conseguinte, a representação de coisa contemplava apenas o exterior. Chegou-se, a partir destas elaborações, a uma expressão que vertia *das Ding* como coisa do mundo. Entretanto, ao ampliar a representação de coisa

pressupondo que estaria contida nela também as imagens internas do desejo, isto poderia estender o sentido de *das Ding* para além da dicotomia entre coisa do mundo ou coisa corporal. Como se galgássemos um grau a mais na apreciação do sentido da coisa, na perspectiva do desejo que emana dos restos da vivência de satisfação parece possível articular ambos os sentidos parciais antes cogitados.

Se Freud dizia que estas representações de coisa eram essencialmente restos de recordações de natureza visual, podemos cogitar que também considerasse a possibilidade de outros restos de recordações, e estes poderiam envolver imagens do desejo. Talvez esta consideração esteja implícita na citação em que Freud assinala que “o núcleo do *Ics* é composto de representantes pulsionais [*Triebrepräsenzen*] desejosos de escoar sua carga de investimento – em outras palavras, é composto de impulsos de desejo [*Wunschregungen*].” (Freud, 1915/2006, p. 37; *grifos do autor*). Se o núcleo do inconsciente é composto de impulsos de desejo, então as representações de coisa poderiam estar conjugadas desta forma. Essa perspectiva propõe uma outra possibilidade argumentativa para *das Ding*.

Retomando a noção de que a representação de coisa seria uma garantia da realidade do representado, podemos questionar agora: o que sustenta essa garantia? Essa questão altera a orientação na visão sobre a coisa do mundo. Nesta garantia está implicado o desejo, ele, enquanto assinala uma tendência a investir uma carga de excitação engógena na direção de um objeto privilegiado, faz crer que pode existir no mundo algo como a coisa. Do ponto de vista inconsciente, o desejo inscreve a coisa do mundo como sendo a coisa do desejo. Por isso, em certos casos, Freud (1895/2003; 1900/1987) cogita a possibilidade de o desejo poder reacender esta representação da coisa do mundo a ponto de torná-la uma alucinação. Assim, a coisa do mundo é redimensionada pelo desejo, isto significa dizer que não se trata mais de um mero objeto externo, mas de um objeto desejado. Uma credulidade decorrente da realidade da representação de coisa, uma suposição necessária. Neste ponto de vista, *das Ding* é uma coisa antecipada, uma coisa que merece ser desejada, uma coisa pela qual vive-se, e o Inconsciente é enquanto impulso de desejo, uma testemunha de que ela uma vez existiu. O que garante o amanhã? O desejo.

CONCLUSÃO

A investigação sobre o termo *das Ding* proporcionou algumas indicações de caminhos para sua interpretação. Os primórdios da psicanálise, como vimos está permeado por transições que permitem o reconhecimento do fator psíquico no campo do método anátomo-patológico. A partir da construção de um espaço psíquico nas teorias de Freud, tanto a possibilidade de se conceber um aparelho psíquico, como o vislumbre de alguns de seus mecanismos foram determinantes para que pudéssemos alcançar algumas noções sobre o objeto desta dissertação. O processo de repressão se revelou ser um contexto privilegiado para observarmos a coisa em questão. A divisão da consciência, as concepções sobre separação no processo de defesa nos auxiliaram no entendimento de algo que pudesse estar de um lado como sabido e do outro como reprimido, não sabido. No início, *das Ding* era apresentado de maneira geral como um termo que, compondo o processo de repressão, visava designar teoricamente todo o complexo de elementos que permanecia afastado, isolado da consciência.

Em seguida, a partir de 1915, pudemos compreender que, o que compunha este complexo, era denominado como representação de coisa. Um termo que por si só revela seu pertencimento à região da coisa, pois se declara terminologicamente e teoricamente como sendo um representante da coisa. Entretanto, um problema central ocorreu na compreensão sobre esta representação específica. Nem tanto sobre o estrato psíquico inconsciente ao qual pudesse pertencer, ou seja, se seria de *Wz* ou *Ub*, mas sobre o que consistiria sua substância, digamos assim. A intersecção entre coisa e representação de coisa inferida a partir do quadro afásico de agnosia nos fez pensar sobre a tradução da coisa a partir do modelo de estratificação psíquica da carta 52. Ou seja, além da não tradução em palavras entre os elementos de *Ub* e *Vb*, cogitamos como ficaria a tradução mais primária, de algo da percepção para representação de coisa.

A princípio, por se tratar de percepções de um objeto do mundo externo, as concepções indicavam que estas representações eram compostas essencialmente pelo que se apresentava no campo visual. Sobretudo quando Freud se refere à representação de coisa como sendo restos de recordações de natureza ótica. Sendo assim, num primeiro momento, o

representante da coisa indicava que a coisa representada era algo do mundo externo. Uma noção que poderia se justificar quando vimos que uma opção de tradução para o termo *das Ding* seria a de coisa do mundo.

Adiante, quando Freud assinala a semelhança entre a noção de segmentação do sistema nervoso com o modelo de estratificação psíquica, oferece-nos uma segunda perspectiva sobre a coisa. Como dissemos, uma coisa apresentada na percepção externa, ao progredir dentro dos feixes condutores, sofreria uma limitação em sua tradução. Questionamos, a partir da comparação entre os raciocínios de Freud, se estes elementos que permaneceriam em estado de não tradução no sistema nervoso poderiam ser restos de percepção e compreendidos teoricamente como coisa. Se esta hipótese pode ser aceita, então poderíamos deduzir, a partir da afirmação de Freud que coisas são restos subtraídos à apreciação, que a coisa é neste caso um resto, e permanece como algo que está fora do aparelho psíquico. A diferença entre o primeiro sentido e este é que neste a intersecção é a da agnosia, portanto, um estágio de tradução que envolve o reconhecimento e não o significado de algo.

Pela hipótese de que a separação no processo de repressão não retira da representação todo seu afeto, a representação de coisa por se apresentar como sendo sobreposta, permite esboçar uma concepção de que esta representação de coisa permanece investida pulsionalmente no sistema inconsciente. Esse entendimento associado ao que Freud considerou em relação ao afeto no curso psíquico, ou seja, quando situou este no âmbito dos sentimentos e atribuiu-lhes a particularidade de não precisar de palavras para se tornarem inconscientes ou conscientes, um novo problema se colocou. Corroborando na circunscrição da coisa neste campo, Freud designa isto que tem uma mobilidade no psíquico como Outro (*ein Anderes*). Este Outro, desconhecido e também subtraído à apreciação esboça, pelo menos numa primeira aproximação, algo fora do aparelho psíquico. Diante deste Outro, que no caso Emma foi assinalado como angústia, questionamos, seria este também mais um possível sentido de *das Ding*?

Contudo, como poderia estar a coisa no mundo, ao mesmo tempo que Freud designa o complexo isolado da consciência como coisa? Há um âmbito que parece amarrar estas diferenças e propor um novo problema. Até este momento, a coisa ainda não estava sendo pensada como um objeto do desejo. A presença do campo do desejo redimensiona todo esse complexo que é nomeado por Freud como coisa, e insere novos elementos na própria representação de coisa, já que agora a percepção considera os elementos endógenos. Um primeiro passo importante se deu a partir da passagem em que Freud menciona a garantia da

realidade do representado. Esta determinação inscreve a coisa no campo inconsciente do desejo. Isto significa que, com as outras elaborações, a coisa passa a se apresentar tanto como uma marca inconsciente, ou seja, uma representação de coisa que concebe as sensações de desprazer-prazer quanto as imagens de um objeto de desejo. Entretanto, mais do que isso, esta discussão possibilita um entendimento sobre a coisa, mesmo que ainda um tanto obscuro, como sendo a coisa uma crença inconsciente na existência de um objeto de satisfação e projeta-o para fora, presumindo-se que este objeto exista na realidade. Sendo assim, a coisa suposta seria um termo para designar o objeto do mundo do desejo.

Com a finalidade de indicar possíveis desdobramentos da discussão apresentada nesta dissertação, reconhecemos por último que, colocar questões sobre a coisa nas elaborações de Freud de 1923 poderia ocasionar um equívoco. E este equívoco seria mediado pela mudança do autor sobre suas concepções acerca do sistema inconsciente. Isto significa que antes, nas teorias de Freud sobre o aparelho psíquico, a primeira tópica dividia o psiquismo em inconsciente, pré-consciente e consciente. (Freud, 1900/1987). Sendo assim, o inconsciente restringia-se ao reprimido. A partir de 1923, Freud propõe uma segunda tópica, e nesta o inconsciente vai além do reprimido, ou seja, nas palavras do autor “reconhecemos que o *Ics* não coincide com o reprimido; continua certo que todo reprimido é *ics*, mas nem todo *Ics* é também reprimido”. (Freud, 1923/2011, p. 21-22; *grifos do autor*). Esta consideração é importante, pois inicialmente pensamos a coisa compondo o Inconsciente e o processo de repressão. E, retomando, vimos que quando Freud assinala que a ideia B substitui a ideia A, ou seja, que existe um grupo isolado da consciência, e este remete ao reprimido subtraído à apreciação pela consciência, então a coisa podia ser o reprimido deste primeiro sistema inconsciente. E dissemos que estas representações de coisa compõem o sistema inconsciente, e este, até o momento, não ia além disso, ou seja, não ia além do reprimido.

Isso quer dizer que o entendimento sobre a coisa também sofreu ampliação. Se antes a coisa era considerada o que compunha o conteúdo fora da consciência, só havia um tipo de sistema inconsciente, o reprimido. Se articulamos a coisa das elaborações psicopatológicas de 1895 com a representação de coisa das concepções de 1915, isto se deu pelo fato de Freud designar este conteúdo reprimido como composto de representações de coisa. Avançamos no sentido de considerar as marcas do desejo nestas representações, pois elas não são cogitadas como meras experiências, mas como vivências de satisfação. Sendo assim, quando Freud diz que “o núcleo do *Ics* é composto de representantes pulsionais [*Triebrepräsenzen*] desejosos de escoar sua carga de investimento – em outras palavras, é composto de impulsos de desejo [*Wunschregungen*].” (Freud, 1915/2006, p. 37; *grifos do autor*), tendemos a inferir

que a coisa está imersa nesse tipo de sistema. Por conseguinte, se o sistema inconsciente é redimensionado por Freud em 1923, não restringindo-se ao reprimido, então o que será da noção de coisa nesse novo enquadre? Neste contexto, talvez ela abarque uma extensão maior de conteúdos.

O que podemos fazer é finalizar considerando por último o Outro quantitativo-qualitativo. Esse algo no curso psíquico que Freud diz não precisar de palavras para se tornar consciente, porém pode se associar a elas. Vimos que este só se dá a conhecer pelo Eu mediante as sensações de desprazer e prazer, caso contrário, permaneceria sempre inconsciente. O que poderia ser *das Ding* a partir da segunda tópica freudiana?

Levando em conta esse Outro e o investimento privilegiado dos restos mnêmicos da vivência de desejo, a coisa poderia ser vista como elemento constante. Seria essa estrutura constante de *das Ding* uma antecipação da região psíquica que Freud veio a adotar de Groddeck pelo nome de Isso (*Es*)? Estaria então *das Ding*, no campo do Outro, como preparação para *das Es*? Uma coisa pela qual somos vividos?

REFERÊNCIAS

- Bueno, Silveira (1991). *Minidicionário da língua portuguesa*. 5ª edição atualizada. São Paulo: Lisa.
- Canguilhem, Georges. (2009). *O Normal e o Patológico*. 6ª edição. Brasil: Editora Forense Universitária.
- Donaldson, B. C. (2004) *Mastering German Vocabulary: A Practical Guide to Troublesome Words*. London: Routledge.
- Freud, S. (1956 [1886]/1987) *Relatório sobre meus estudos em Paris e Berlim*. In: *Obras Completas* Ed. Standard Brasileira. Vol.I. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1886/1987) *Prefácio à tradução das conferências sobre as doenças do sistema nervoso, de Charcot*. In: *Obras Completas* Ed. Standard Brasileira. Vol.I. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1886/1987) *Observação de um caso grave de hemianestesia em um homem histérico*. In: *Obras Completas* Ed. Standard Brasileira. Vol.I. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1887/1987) *Dois breves resenhas*. In: *Obras Completas* Ed. Standard Brasileira. Vol.I. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1888/1987) *Histeria*. In: *Obras Completas* Ed. Standard Brasileira. Vol.I. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1890/1992). *Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)*. In *Sigmund Freud Obras Completas* (Vol. I) Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1891/2008) *Sobre a concepção das Afasias: um estudo crítico*. Trad. Dr. Hélio Honda, da versão original. Leipzig e Viena: Franz Deuticke.
- Freud, S. (1891/1987). *Hipnose*. In: *Obras Completas* Ed. Standard Brasileira. Vol.I. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1940-41 [1892]/1987) *Esboços para a "Comunicação Preliminar" de 1893*. In: *Obras Completas* Ed. Standard Brasileira. Vol.I. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1892-93/1987) *Um caso de cura pelo hipnotismo*. In: *Obras Completas* Ed. Standard Brasileira. Vol.I. Rio de Janeiro: Imago.

- Freud, S. (1893 |1888-1893|/1987). *Algumas considerações para o estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas*. In: Obras Completas Ed. Standard Brasileira. Vol.I. Rio de Janeiro: Imago.
- Breuer, J. e Freud, S. (1893/1987). *Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: comunicação preliminar*. In: Obras Completas Ed. Standard Brasileira. Vol.II. Rio de Janeiro: Imago.
- Breuer, J. e Freud, S. (1893-95/1992). Estudios sobre la histeria. In *Sigmund Freud Obras Completas* (Vol. II) Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1893/1987). *Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos*. In: Obras Completas Ed. Standard Brasileira. Vol.III. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1894/1987). *As neuropsicoses de defesa*. In: Obras Completas Ed. Standard Brasileira. Vol.III. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1895 |1894|/1987). *Obsessões e fobias: seu mecanismo psíquico e sua etiologia*. In: Obras Completas Ed. Standard Brasileira. Vol.III. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1895/1975). *Entwurf einer psychologie*. In: Aus den Anfängen der Psychoanalyse : Briefe an Wilhelm Fliess, Abhandlungen und Notizen aus den Jahren 1887-1902. S. Fischer (org.). Frankfurt am Main.
- Freud, S. (1950 |1895|/1987). *Projeto para uma psicologia científica*. In: Obras Completas Ed. Standard Brasileira. Vol.I. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1950 |1895|/1992). Proyecto de psicología. In *Sigmund Freud Obras Completas* (Vol. I) Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1895/2003). *Projeto de uma Psicologia*. (O. F. Gabbi Jr, Trad.) In: Notas a projeto de uma psicologia: as origens utilitaristas da psicanálise. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2003.
- Freud, S. (1896/1987). *Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa*. In: Obras Completas Ed. Standard Brasileira. Vol.III. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1900/1987). *A interpretação de sonhos*. In: Obras Completas Ed. Standard Brasileira. Vol.V. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1905/1987). *Tratamento psíquico (ou anímico)*. In: Obras Completas Ed. Standard Brasileira. Vol.VII. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1909/2003). *Cinco lições de psicanálise*. In: Cinco lições de psicanálise; Contribuições à psicologia do amor. Trad. Durval Marcondes. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2003.
- Freud, S. (1912/2004). *Alguns Comentários sobre o Conceito de Inconsciente na Psicanálise*. In: Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente. (1911-1915) Trad. Luiz Alberto Hanns (org.). Rio de Janeiro: Imago Ed., 2004.

- Freud, S. (1915/2010). *Os instintos e seu destinos*. In: Obras Completas, vol. 12: Introdução ao narcisismo: ensaio de metapsicologia e outros textos (1914-1916). Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
- Freud, S. (1915/2006). *O Inconsciente*. In: Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente. (1915-1920) Trad. Luiz Alberto Hanns (org.). Rio de Janeiro: Imago Ed., 2006.
- Freud, S. (1915/2010). *O Inconsciente*. In: Obras Completas, vol. 12: Introdução ao narcisismo: ensaio de metapsicologia e outros textos (1914-1916). Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
- Freud, S. (1916/2014). *Conferências Introdutórias à Psicanálise*. In: Obras Completas, vol. 13: Conferências Introdutórias à Psicanálise (1916-1917). Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.
- Freud, S. (1917/2006). *Luto e Melancolia*. In: Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente. (1915-1920) Trad. Luiz Alberto Hanns (org.). Rio de Janeiro: Imago Ed., 2006.
- Freud, S. (1917 [1915]/2010). *Luto e Melancolia*. In: Obras Completas, vol. 12: Introdução ao narcisismo: ensaio de metapsicologia e outros textos (1914-1916). Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
- Freud, S. (1920/2006). *Além do princípio de prazer*. In: Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente. (1915-1920) Trad. Luiz Alberto Hanns (org.). Rio de Janeiro: Imago Ed., 2007.
- Freud, S. (1923/2007). *O Eu e o Id*. In: Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente. (1923-1938) Trad. Luiz Alberto Hanns (org.). Rio de Janeiro: Imago Ed., 2007.
- Freud, S. (1923/2011). *O Eu e o Id*. In: Obras Completas, vol. 16: O eu e o id, "autobiografia" e outros textos (1923-1925). Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.
- Freud, S. (1926/2014). *Inibição, sintoma e angústia*. In: Obras Completas, vol. 17: Inibição, sintoma e angústia, O futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929). Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.
- Freud, S. (1925/2007). *A Negativa*. In: Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente. (1923-1938) Trad. Luiz Alberto Hanns (org.). Rio de Janeiro: Imago Ed., 2007.
- Freud, S. (1940 [1938]/1987). *Algumas lições elementares de psicanálise*. . In: Obras Completas Ed. Standard Brasileira. Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago.
- Gabbi Junior, Osmyr Faria. (1895/2003). *Notas a projeto de uma psicologia: as origens utilitaristas da psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago.
- Garcia-Roza, Luiz Alfredo. (1985) *Freud e o inconsciente*. 2ª edição. Rio de Janeiro: Zahar.
- Garcia-Roza, Luiz Alfredo. (1991). Introdução à metapsicologia freudiana, volume 1. 7ª edição. Rio de Janeiro: Zahar.

- Gay, Peter. (2012). *Freud: uma vida para o nosso tempo*. 2ª edição. São Paulo: Companhia das letras.
- Hanns, Luiz Alberto (1996). *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago.
- Japiassú e Marcondes (2001). *Dicionário básico de filosofia*. Terceira edição revista e ampliada. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Kaufmann, Pierre. (org.) – *Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan*, Rio de Janeiro: Zahar, 1996.
- Lacan, J (1997 [1959-60]). *O Seminário, Livro 7: A ética da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Lagenschiedt (2011). *Dicionário de bolso português: português-alemão/alemão-português*. Alemanha: Editora Lagenschiedt.
- Larousse (2008). *Dicionário francês-português/português-francês*. Galvez, José A. (org.). Editora Larousse do Brasil.
- Levin, K (1980/1978) *Freud: a primeira psicologia das neuroses*. Rio de Janeiro: Zahar editores.
- Masson, J. M. (1986). *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess 1887-1904*. (V. Ribeiro, Trad.). Rio de Janeiro: Imago.
- Mezan, R. (1985) *Freud, pensador da cultura*. 3ª edição. São Paulo: Brasiliense
- Strachey, J. (1969/1987). Nota introdutória. In: Edição *Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 1, p. 31-32). Rio de Janeiro, Imago.
- Strachey, J. (1969/1987). Nota de rodapé (1). In: Edição *Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 1, p. 211). Rio de Janeiro, Imago.
- Strachey, J. (1969/1987). Nota introdutória. In: Edição *Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 3, p. 19). Rio de Janeiro, Imago.
- Strachey, J. (1969/2006). *Anexo C*. In: *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*. (1915-1920) Trad. Luiz Alberto Hanns (org.). Rio de Janeiro: Imago Ed., 2006.
- Strachey, J. (1969/2006). *Notas da Standard Edition*. O Inconsciente: SE. 111. In: *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*. (1915-1920) Trad. Luiz Alberto Hanns (org.). Rio de Janeiro: Imago Ed., 2006.