

AS NEUROPSICOSES DE DEFESA (1894)

DIE ABWEHR-NEUROPSYCHOSEN

(a)EDIÇÕES ALEMÃS:

1894 *Neurol. Zbl.*, 13 (10), 362-4, e (11), 402-9. (15 de maio e 1º de junho).

1906 *S.K.S.N.*, I, 45-59. (1911, 2ª ed.; 1920, 3ª ed.; 1922, 4ª ed.)

1925 *G.S.*, I, 290-305.

1952 *G.W.*, I, 59-74.

(b)TRADUÇÕES INGLESAS:

“The Defense Neuro-Psychoses”

1909 *S.P.H.*, 121-32. (Trad. de A. A. Brill.) (1912, 2ª ed.; 1920, 3ª ed.)

“The Defence Neuro-Psychoses”

1924 *C.P.*, I, 59-75. (Trad. de J. Rickman.)

Incluído (Nº XXIX) na coletânea das sinopses dos primeiros trabalhos de Freud, elaborada por ele mesmo (1897b). A presente tradução, com o título modificado, baseia-se na de 1924

Quando Freud terminou este artigo, em janeiro de 1894, passara-se um ano desde o aparecimento de seu último trabalho psicopatológico - a “Comunicação Preliminar”, escrita juntamente com Breuer. (As únicas exceções foram o artigo sobre as paralisias histéricas, planejado e rascunhado anos antes, e o obituário de Charcot). E mais um ano haveria de passar antes que quaisquer outros fossem publicados. No entanto, os anos de 1893 e 1894 estiveram longe de ser ociosos. Em 1893, Freud estava ainda produzindo intenso trabalho neurológico, enquanto, em 1894, preparava sua contribuição aos *Estudos sobre a Histeria*. Mas durante esses dois anos, como podemos constatar por suas cartas a Fliess, ele estava profundamente engajado na investigação daquilo que então afastara completamente a neurologia de seu foco de interesse - os problemas das neuroses. Esses problemas enquadravam-se em dois grupos bastante distintos, respectivamente relacionados com o que mais tarde se tornaria conhecido (ver em. [1], adiante) como as “neuroses atuais” e as “psiconeuroses”. Freud não se sentiu preparado para publicar coisa alguma sobre as primeiras - a neurastenia e os estados de angústia - até o início de 1895. Quanto à histeria e às obsessões, porém, já estava apto a demarcar o campo, daí resultando o presente artigo.

Aqui, é claro, ele tinha ainda um profundo débito para com Charcot e Breuer; entretanto, é possível detectar também um primeiro surgimento de muito do que se iria transformar numa parte

essencial de suas próprias concepções. Por exemplo, embora a teoria da defesa tivesse sido mencionada muito brevemente na “Comunicação Preliminar”, ela é aqui longamente discutida pela primeira vez. O próprio termo “defesa” ocorre aqui pela primeira vez (ver em. [1]), o mesmo ocorrendo com “conversão” (ver em. [1]) e “fuga para a psicose” (ver em. [1]). A importância do papel desempenhado pela sexualidade começa a emergir (ver em. [1]); alude-se à questão da natureza do “inconsciente” (ver em. [1]). Talvez o mais importante seja, na segunda seção, o levantamento de toda a teoria fundamental da catexia e sua possibilidade de deslocamento e, no penúltimo parágrafo do artigo, a clara enunciação da hipótese em que se baseou o esquema de Freud. Uma discussão mais completa desse primeiro surgimento das concepções teóricas fundamentais de Freud aparece no Apêndice do Editor Inglês a este artigo, ver. [1] e segs., adiante.

AS NEUROPSICOSES DE DEFESA (TENTATIVA DE FORMULAÇÃO DE UMA TEORIA DA HISTERIA ADQUIRIDA, DE MUITAS FOBIAS E OBSESSÕES E DE CERTAS PSICOSES ALUCINATÓRIAS)

Depois de fazer um estudo detalhado de diversos pacientes nervosos que sofriam de fobias e obsessões, cheguei a uma tentativa de explicação desses sintomas; e isso me permitiu, posteriormente, chegar com êxito à origem desse tipo de representações patológicas em casos novos e diferentes. Minha explicação, portanto, me parece merecer publicação e um exame mais detido. Simultaneamente a essa “teoria psicológica das fobias e obsessões”, minha observação dos pacientes resultou numa contribuição à teoria da histeria ou, antes, numa modificação dela, que parece levar em conta uma importante característica comum à histeria e às neuroses que acabo de mencionar. Além disso, tive a oportunidade de discernir o que sem dúvida constitui uma forma de doença mental e descobri, ao mesmo tempo, que o ponto de vista que eu adotara provisoriamente estabelecia uma conexão inteligível entre essas psicoses e as duas neuroses em questão. Ao final deste artigo, formularei uma hipótese de trabalho da qual me vali em todos os três casos.

I

Começemos pela modificação que a teoria da neurose histérica me parece reclamar.

Desde o esplêndido trabalho realizado por Pierre Janet, Josef Breuer e outros, pode-se considerar geralmente aceito que a síndrome da histeria, tanto quanto é inteligível até o momento, justifica a suposição de que haja uma divisão da consciência, acompanhada da formação de grupos psíquicos separados. As opiniões, entretanto, estão menos firmadas no que concerne à origem dessa divisão da consciência e ao papel desempenhado por essa característica na estrutura da neurose histérica.

De acordo com a teoria de Janet (1892-4 e 1893), a divisão da consciência é um traço primário da alteração mental na histeria. Baseia-se numa deficiência inata da capacidade de síntese psíquica, na estreiteza do “campo da consciência (*champ de la conscience*)”, que, na forma de um estigma psíquico, evidencia a degeneração dos indivíduos histéricos.

Contrapondo-se à concepção de Janet, que me parece passível de uma multiplicidade de objeções, existe a posição proposta por Breuer em nossa comunicação conjunta (Breuer e Freud, 1893). Segundo ele, “a base e condição *sine qua non* da histeria” é a ocorrência de estados de consciência peculiares, semelhantes ao sonho, com uma capacidade de associação restrita, para os quais propôs o nome de “estados hipnóides”. Nesse caso, a divisão da consciência é secundária e adquirida: ocorre porque as representações que emergem nos estados hipnóides são excluídas da comunicação associativa com o resto do conteúdo da consciência.

Estou agora em condições de fornecer provas de duas outras formas extremas de histeria, nas quais é impossível considerar a divisão da consciência como primária, no sentido de Janet. Na primeira dessas [duas outras] formas, pude repetidas vezes demonstrar que *a divisão do conteúdo da consciência resulta de um ato voluntário do paciente*; ou seja, é promovida por um esforço de vontade cujo motivo pode ser especificado. Com isso, é claro, não pretendo dizer que o paciente tencione provocar uma divisão da sua consciência. A intenção dele é outra, mas, em vez de alcançar seu objetivo, produz uma divisão da consciência.

Na terceira forma de histeria, que demonstramos através de uma análise psíquica, de pacientes inteligentes, a divisão da consciência desempenha um papel insignificante, ou talvez nulo. Trata-se dos casos em que aconteceu apenas uma falta de reação aos estímulos traumáticos, e que podem, conseqüentemente, ser resolvidos e curados por “ab-reação”. Estas são as “histerias de retenção” puras. No que tange à conexão com as fobias e obsessões, tratarei apenas da segunda forma da histeria. Por motivos que logo ficarão claros, vou chamar essa forma de “histeria de *defesa*”, usando tal nome para distingui-la da histeria *hipnóide* e da histeria de *retenção*. Posso também, provisoriamente, apresentar meus casos de histeria de defesa “adquirida”, já que neles não se tratava nem de uma grave tara hereditária nem de uma atrofia degenerativa individual.

Esses pacientes que analisei, portanto, gozaram de boa saúde mental até o momento em que *houve uma ocorrência de incompatibilidade em sua vida representativa* - isto é, até que seu eu se confrontou com uma experiência, uma representação ou um sentimento que suscitaram um afeto tão aflitivo que o sujeito decidiu esquecê-lo, pois não confiava em sua capacidade de resolver a contradição entre a representação incompatível e seu eu por meio da atividade de pensamento.

Nas mulheres, esse tipo de representações incompatíveis assoma principalmente no campo da experiência e das sensações sexuais; e as pacientes conseguem recordar com toda a precisão desejável seus esforços defensivos, sua intenção de “expulsar aquilo para longe”, de não pensar no assunto, de suprimi-lo. Darei alguns exemplos, facilmente multiplicáveis, extraídos de minha própria observação: o caso de uma moça que se culpava porque, enquanto cuidava do pai

doente, pensara num rapaz que lhe causara uma leve impressão erótica; o caso de uma governanta que se apaixonara pelo patrão e resolvera expulsar essa inclinação de sua mente por parecer-lhe incompatível com seu orgulho; e assim por diante.

Não posso, naturalmente, afirmar que um esforço voluntário de eliminar da mente coisas desse tipo seja um ato patológico, nem sei dizer se e de que modo o esquecimento intencional é bem-sucedido nas pessoas que, sob as mesmas influências psíquicas, permanecem saudáveis. Sei apenas que esse tipo de “esquecimento” não funcionou nos pacientes que analisei, mas levou a várias reações patológicas que produziram ou a histeria, ou uma obsessão, ou uma psicose alucinatória. A capacidade de promover um desses estados - que estão todos ligados a uma divisão da consciência - através de um esforço voluntário desse tipo deve ser considerada como manifestação de uma disposição patológica, embora esta não seja necessariamente idêntica à “degeneração” individual ou hereditária.

Quanto ao trajeto entre o esforço voluntário do paciente e o surgimento do sintoma neurótico, formei uma opinião que pode ser expressa, em termos das abstrações psicológicas correntes, mais ou menos da seguinte maneira. A tarefa que o eu se impõe, em sua atitude defensiva, de tratar a representação incompatível como “*non-arrivé*”, simplesmente não pode ser realizada por ele. Tanto o traço mnêmico como o afeto ligado à representação lá estão de uma vez por todas e não podem ser erradicados. Mas uma realização aproximada da tarefa se dá quando o eu *transforma essa representação poderosa numa representação fraca*, retirando-lhe o afeto - a soma de excitação - do qual está carregada. A representação fraca não tem então praticamente nenhuma exigência a fazer ao trabalho da associação. *Mas a soma de excitação desvinculada dela tem que ser utilizada de alguma outra forma.*

Até esse ponto, os processos observados na histeria, nas fobias e nas obsessões são os mesmos; daí por diante, seus caminhos divergem. Na histeria, a representação incompatível é tornada inócua pela *transformação de sua soma de excitação em alguma coisa somática*. Para isso eu gostaria de propor o nome de conversão.

A conversão pode ser total ou parcial. Ela opera ao longo da linha de inervação motora ou sensorial relacionada - intimamente ou mais

frouxamente - com a experiência traumática. Desse modo o ego consegue libertar-se da contradição com a qual é confrontado; em contrapartida, porém, sobrecarrega-se com um símbolo mnêmico que se aloja na consciência como uma espécie de parasita, quer sob a forma de uma inervação motora insolúvel, quer como uma sensação alucinatória constantemente recorrente, que persiste até que ocorra uma conversão na direção oposta. Conseqüentemente, o traço mnêmico da idéia recalçada não é, afinal, dissolvido; daí por diante, forma o núcleo de um segundo grupo psíquico.

Acrescentarei apenas mais algumas palavras a essa concepção dos processos psicofísicos na histeria. Uma vez formado tal núcleo para uma expulsão (*splitting-off*) histérica num “momento traumático”, ele passa a ser aumentado em outros momentos (que poderiam ser

chamados “momentos auxiliares”), sempre que a chegada de uma nova impressão da mesma espécie consegue uma ruptura na barreira erigida pela vontade, suprimindo a representação enfraquecida de um afeto renovado e restabelecendo provisoriamente o elo associativo entre os dois grupos psíquicos, até que uma nova conversão estabeleça uma defesa. A distribuição da excitação assim ensejada na histeria usualmente se revela uma distribuição instável. A excitação, forçada a escoar-se por um canal impróprio (pela inervação somática) vez por outra reencontra o caminho de volta para a representação da qual se destacou, e compele então o sujeito a elaborar a representação associativamente ou a livrar-se dela em ataques histéricos - como vemos no conhecido contraste entre os ataques e os sintomas crônicos. A operação do método catártico de Breuer consiste em promover deliberadamente a recondução da excitação da esfera somática para a psíquica, e assim a resolução da contradição, através da atividade de pensamento e da descarga da excitação por meio da fala. Se a divisão da consciência que ocorre na histeria adquirida se baseia num ato voluntário, temos então uma explicação surpreendentemente simples para o notável fato de a hipnose ampliar regularmente a consciência restrita do histérico e permitir acesso ao grupo psíquico que foi expelido (*split off*). Na verdade, sabemos ser uma peculiaridade de todos os estados similares ao sono que eles suspendam a distribuição da excitação em que se baseia a “vontade” da personalidade consciente.

Assim, vemos que o fator característico da histeria não é a divisão da consciência, mas a *capacidade de conversão*, e podemos aduzir, como parte importante da predisposição para a histeria - predisposição ainda desconhecida em outros aspectos -, uma aptidão psicofísica para transpor enormes somas de excitação para a inervação somática.

Essa aptidão, por si só, não exclui a saúde psíquica, e só conduz à histeria quando há uma incompatibilidade psíquica ou um acúmulo de excitação. Ao adotarmos essa visão, Breuer e eu nos aproximamos das conhecidas definições da histeria feitas por Oppenheim e Strümpell e divergimos da concepção de Janet, que atribui demasiada importância à divisão da consciência em sua caracterização da histeria. A apresentação aqui fornecida pode sustentar a pretensão de ter tornado inteligível a conexão entre a conversão e a divisão histérica da consciência.

II

Quando alguém com predisposição à neurose carece da aptidão para a conversão, mas, ainda assim, parece rechaçar uma representação incompatível, dispõe-se a separá-la de seu afeto, *esse afeto fica obrigado a permanecer na esfera psíquica*. A representação, agora enfraquecida, persiste ainda na consciência, separada de qualquer associação. *Mas seu afeto, 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*. Essa é, em poucas palavras, a teoria psicológica das obsessões e fobias, mencionada no início deste artigo.

Indicarei agora quais dos vários elementos explicitados nessa teoria podem ser

diretamente demonstrados e quais foram supridos por mim. O que se pode demonstrar diretamente, além do produto final do processo - a obsessão -, é, em primeiro lugar, a fonte do afeto agora colocado numa falsa ligação. 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. Teoricamente, não é impossível que esse afeto possa às vezes emergir em outras áreas; resta-me apenas relatar que, até o momento, não deparei com nenhuma outra origem. Ademais, é fácil verificar que é precisamente a vida sexual que traz em si as mais numerosas oportunidades para o surgimento de representações incompatíveis.

Além disso, as mais inequívocas declarações dos pacientes evidenciam o esforço de vontade e a tentativa de defesa enfatizados pela teoria; e pelo menos num bom número de casos os próprios pacientes informam-nos que sua fobia ou obsessão apareceu pela primeira vez depois que um esforço de vontade aparentemente atingiu seu objetivo com êxito. “Certa vez me aconteceu uma coisa muito desagradável, e tentei com muito empenho afastá-la de mim e não pensar mais nisso. Finalmente, consegui, mas aí me apareceu essa outra coisa, de que não pude livrar-me desde então.” Foi com essas palavras que uma paciente confirmou os pontos principais da teoria que aqui desenvolvi.

Nem todos os que sofrem de obsessões têm uma idéia tão clara assim sobre sua origem. Em geral, quando se chama a atenção do paciente, para a representação primitiva, de natureza sexual, a resposta é: “Não pode provir daí. Nunca pensei muito nisso. Por um momento fiquei assustado, mas logo desviei o pensamento e, desde então, isso nunca mais me perturbou.” Nessa freqüente objeção temos a prova de que a obsessão representa um substituto ou sucedâneo da representação sexual incompatível, tendo tomado seu lugar na consciência.

Entre o esforço voluntário do paciente, que consegue recalcar a representação sexual inaceitável, e o surgimento da representação obsessiva, que, embora tendo pouca intensidade em si mesma, está agora suprida [ver em. [1]] de um afeto incompreensivelmente forte, subsiste o hiato que a teoria aqui desenvolvida busca preencher. 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. Pode-se apenas presumir sua existência, mas não prová-la através de qualquer análise clínico-psicológica. [Cf. em [1].] Talvez fosse mais correto dizer que tais processos não são absolutamente de natureza psíquica, e sim processos físicos cujas conseqüências psíquicas se apresentam como se de fato tivesse ocorrido o que se expressa pelos termos “separação entre a representação e seu afeto” e “falsa ligação” deste último.

Junto aos casos que mostram uma seqüência entre uma representação sexual incompatível e uma representação obsessiva, encontramos vários outros em que as representações obsessivas e as representações sexuais de caráter aflitivo ocorrem simultaneamente.

Não será muito satisfatório chamar estas últimas de “representações obsessivas sexuais”,

pois falta-lhes um traço essencial das representações obsessivas: elas se mostram perfeitamente justificadas, ao passo que o caráter aflitivo das representações obsessivas comuns é um problema tanto para o médico quanto para o paciente. Até onde tenho podido explorar o terreno nos casos desse tipo, o que ocorre é que uma defesa perpétua vai-se erigindo contra representações sexuais que reemergem continuamente - ou seja, um trabalho que ainda não chegou a sua conclusão.

Já que os pacientes estão cômicos da origem sexual de suas obsessões, freqüentemente as mantêm em segredo. Quando chegam a se queixar delas, costumam expressar seu espanto por estarem sujeitos ao afeto em questão - por sentirem angústia, ou terem certos impulsos, e assim por diante. Ao médico experiente, pelo contrário, o afeto parece justificado e compreensível; o que ele acha notável é apenas que um afeto desse tipo esteja ligado a uma representação que não o merece. O afeto da obsessão, em outras palavras, parece-lhe estar *desalojado ou transposto*, e se tiver aceito o que se disse nestas páginas, ele poderá, em diversos casos de obsessões, *retraduzi-las em termos sexuais*.

Para fornecer essa conexão secundária ao afeto liberado, pode-se utilizar qualquer representação que, por sua natureza, possa unir-se a um afeto da *qualidade* em questão, ou que tenha com a representação incompatível certas relações que a façam parecer adequada como substituta dela. Assim, por exemplo, a angústia liberada cuja origem sexual não deva ser lembrada pelo paciente irá apoderar-se das fobias primárias comuns da espécie humana, relacionadas com animais, tempestades, escuridão, e assim por diante, ou de coisas inequivocamente associadas, de um modo ou de outro, com o que é sexual - tais como a micção, a defecação ou, de um modo geral, a sujeira e o contágio.

O eu leva muito menos vantagem escolhendo a *transposição do afeto como método de defesa do que escolhendo a conversão* histérica da excitação psíquica em inervação somática. O afeto de que o eu sofre permanece como antes, inalterado e não diminuído, com a única diferença de que a representação incompatível é abafada e isolada da memória. As representações recalcadas, como no outro caso, formam o núcleo de um segundo grupo psíquico, que, acredito, é acessível mesmo sem a ajuda da hipnose. Se as fobias e obsessões são desacompanhadas dos notáveis sintomas que caracterizam a formação de um grupo psíquico independente na histeria, isto é sem dúvida porque, em seu caso, toda a alteração permaneceu na esfera psíquica, e a relação entre a excitação psíquica e a inervação somática não sofreu qualquer mudança.

Para ilustrar o que foi dito sobre as obsessões, darei alguns exemplos que suponho serem típicos:

(1) Uma jovem sofria auto-recriminações obsessivas. Quando lia alguma coisa nos jornais sobre falsificadores de moedas, ocorria-lhe a idéia de que também ela produzira dinheiro falso; se uma pessoa desconhecida cometia um assassinato, perguntava-se ansiosamente se não teria sido ela a autora daquela ação. Ao mesmo tempo, estava perfeitamente cômica do disparate dessas acusações obsessivas. Por algum tempo, esse sentimento de culpa adquiriu tal ascendência sobre ela que suas capacidades críticas ficaram embotadas e ela se acusou perante seus parentes e seu

médico de ter realmente cometido todos esses crimes. (Eis um exemplo de psicose por simples intensificação - uma "*Überwältigungspsychose*" uma psicose em que o eu é subjugado. Um minucioso interrogatório revelou então a fonte de onde brotava seu sentimento de culpa. Estimulada por uma sensação voluptuosa casual, ela se deixara induzir por uma amiga a se masturbar, e praticara a masturbação durante anos, inteiramente consciente de sua má ação, que era acompanhada das mais violentas, embora inúteis, auto-recriminações. Um excesso a que se entregara depois de ir a um baile havia produzido a intensificação que levou à psicose. Depois de alguns meses de tratamento e da mais estrita vigilância, a jovem se recuperou.

(2) Uma outra moça sofria de um pavor de ser dominada pela necessidade de urinar e de ser incapaz de evitar molhar-se, desde a ocasião em que uma necessidade desse tipo de fato a obrigara a sair de um salão de concerto durante a apresentação. Pouco a pouco, essa fobia a deixara completamente incapaz de se divertir ou de freqüentar a sociedade. Só se sentia bem ao saber que havia um toailete próximo e acessível, que ela poderia atingir discretamente. Não havia sombra de nenhuma enfermidade orgânica que pudesse justificar essa desconfiança em seu poder de controlar a bexiga; quando ela estava em casa, em condições tranqüilas, ou à noite, a necessidade de urinar não assomava. Um exame detalhado mostrou que a necessidade ocorrera primeiramente nas seguintes circunstâncias: no salão de concerto, um cavalheiro ao qual ela não era indiferente tomara assento não longe dela. A moça começou a pensar nele e a imaginar-se sentada a seu lado, como sua esposa. Durante esse devaneio erótico, teve a sensação corporal que é comparável à ereção masculina e que, no caso dela - não sei se é sempre assim -, terminava com uma leve necessidade de urinar. Ficou então muito aterrorizada pela sensação sexual (à qual estava normalmente acostumada), pois tomara a resolução interna de combater aquela preferência específica, assim como qualquer outra que pudesse sentir; no momento seguinte, o afeto se transferira para a necessidade concomitante de urinar e a compelira, depois de agoniada luta, a deixar o recinto. Em sua vida corriqueira, ela era tão pudica que experimentava intenso horror por qualquer coisa relacionada a sexo e não podia contemplar a idéia de vir a casar-se um dia. Por outro lado, era tão hiperestésica sexualmente que, durante qualquer devaneio erótico, ao qual se abandonava prontamente, a mesma sensação voluptuosa aparecia. Em todas as ocasiões a ereção era acompanhada pela necessidade de urinar, embora sem produzir-lhe qualquer impressão até a cena no salão de concerto. O tratamento levou-a a um controle quase completo de sua fobia.

(3) Uma jovem esposa, que tivera apenas um filho em cinco anos de casamento, queixou-se a mim de sentir um impulso obsessivo de se atirar pela janela, ou de uma sacada, e queixou-se também de um temor de apunhalar seu filho, temor que a acometia quando via uma faca afiada. Admitiu que raramente havia relações sexuais conjugais, sempre sujeitas a precauções contra a concepção, mas afirmou não sentir falta delas por não ser de natureza sensual. Nesse ponto, aventurei-me a dizer-lhe que, à vista de um homem, ocorriam-lhe representações eróticas e que, por isso, ela perdera a confiança em si própria e se considerava

uma pessoa depravada, capaz de qualquer coisa. A tradução da representação obsessiva em termos sexuais foi um êxito. Em lágrimas, ela imediatamente confessou a precariedade de seu casamento, há muito ocultada; e me comunicou também, mais tarde, representações angustiantes de caráter sexual inalterado, tais como a sensação freqüentíssima de que alguma coisa a forçava por sob sua saia.

Tenho-me valido desse tipo de observações em meu trabalho terapêutico, reconduzindo a atenção dos pacientes com fobias e obsessões às representações sexuais recalcadas, a despeito de todos os seus protestos, e, sempre que possível, estancando as fontes de onde tais representações provieram. Não posso, naturalmente, afirmar que *todas* as fobias e obsessões emergem do modo que aqui caracterizei. Em primeiro lugar, minha experiência delas inclui apenas um número limitado de casos, em comparação com a freqüência dessas neuroses; e, em segundo lugar, eu mesmo estou ciente de que nem todos esses sintomas “psicastênicos”, como os chama Janet, são equivalentes. Existem, por exemplo, fobias puramente histéricas. Penso, contudo, que será possível mostrar a presença do mecanismo de transposição do afeto na maioria das fobias e obsessões, e portanto insisto em que essas neuroses, que são encontradas isoladamente com tanta freqüência quanto combinadas com a histeria ou a neurastenia, não devem ser indiscriminadamente misturadas com a neurastenia comum, para cujos sintomas básicos não há nenhum fundamento para se pressupor um mecanismo *psíquico*.

III

Em ambos os casos até aqui considerados, a defesa contra a representação incompatível foi efetuada separando-a de seu afeto; a representação em si permaneceu na consciência, ainda que enfraquecida e isolada. Há, entretanto, uma espécie de defesa muito mais poderosa e bem-sucedida. Nela, o eu rejeita a representação incompatível juntamente com seu afeto e se comporta como se a representação jamais lhe tivesse ocorrido. *Mas a partir do momento em que isso é conseguido, o sujeito fica numa psicose que só pode ser qualificada como “confusão alucinatória”*. Um único exemplo pode servir para ilustrar essa asserção:

Uma moça devotara a um homem sua primeira afeição impulsiva e acreditava firmemente que ele lhe retribuía o amor. Na verdade, estava enganada; o rapaz tinha motivos diferentes para visitar sua casa. Não faltaram decepções. A princípio, a jovem se defendeu delas, fazendo uma conversão histérica das experiências em questão, e assim preservou sua crença de que um dia ele pediria sua mão. Ao mesmo tempo, porém, sentia-se doente e infeliz, porque a conversão fora incompleta e ela deparava-se continuamente com novas impressões dolorosas. Por fim, num estado de grande tensão, aguardou a chegada dele em determinado dia, que era de celebração familiar. Mas o dia passou e ele não apareceu. Quando todos os trens em que ele poderia vir já tinham chegado e partido, ela entrou num estado de confusão alucinatória: ele chegara, ela ouviu sua voz no jardim, desceu às pressas, de camisola, para recebê-lo. Daquele dia em diante, durante

dois meses, ela viveu um sonho encantador cujo conteúdo era que ele estava presente, ao seu lado, e tudo voltara a ser como antes (antes da época das decepções que ela rejeitara com tanto empenho). Sua histeria e seu desânimo foram superados. Durante a enfermidade, ela silenciou sobre todo o período final de dúvida e sofrimento; ficava feliz desde que não fosse perturbada, e só explodia de ódio quando alguma norma de conduta reiterada pelos que a rodeavam vinha atrapalhá-la em algo que lhe parecia ser uma decorrência lógica de seu abençoado sonho. Essa psicose, que fora ininteligível na época, foi explicada dez anos depois com a ajuda de uma análise hipnótica.[cf.em [1]].

O fato para o qual desejo agora chamar atenção é que o conteúdo de uma psicose alucinatória desse tipo *consiste precisamente naacentuação da representação* que era ameaçada pela causa precipitante do desencadeamento da doença. Portanto, é justificável dizer que o eu rejeitou a representação incompatível através de uma fuga para a psicose. O processo pelo qual isso é conseguido escapa, mais uma vez, à autopercepção do sujeito, assim como escapa à análise psicológico-clínica. Deve ser encarado como a expressão de uma predisposição patológica de grau bastante alto e pode ser descrito mais ou menos como se segue. O eu rompe com a representação incompatível; esta, porém, fica inseparavelmente ligada a um fragmento da realidade, de modo que, à medida que o eu obtém esse resultado, também ele se desliga, total e parcialmente, da realidade. Em minha opinião, este último evento é a condição sob a qual as representações do sujeito recebem a vividez das alucinações; assim, quando a defesa consegue ser levada a termo, ele se encontra num estado de confusão alucinatória.

Disponho apenas de muito poucas análises de psicoses dessa natureza. Penso, entretanto, que deparamos aqui com um tipo de enfermidade psíquica muito frequentemente empregada, pois em nenhum manicômio faltam exemplos que podem ser considerados análogos - a mãe que adoeceu pela perda de seu bebê e que agora embala incessantemente um pedaço de madeira nos braços, ou a noiva rejeitada que, adornada com seus trajes nupciais, espera durante anos pelo noivo.

Talvez não seja supérfluo assinalar que os três métodos de defesa aqui descritos e, juntamente com eles, as três formas de doença a que levam esses métodos podem combinar-se numa mesma pessoa. O aparecimento simultâneo de fobias e sintomas histéricos, frequentemente observado na prática, é um dos fatores que dificultam uma separação nítida entre a histeria e as outras neuroses e que tornam necessária a postulação da categoria de “neuroses mistas”. É verdade que a confusão alucinatória nem sempre é compatível com a persistência da histeria nem das obsessões, de um modo geral. Por outro lado, não é raro uma psicose de defesa irromper episodicamente no decurso de uma neurose histérica ou mista.

Gostaria, por fim, de me deter por um momento na hipótese de trabalho que utilizei nesta exposição das neuroses de defesa. Refiro-me ao conceito de que, nas funções mentais, deve-se distinguir algo - uma carga de afeto ou soma de excitação - que possui todas as características de uma quantidade (embora não tenhamos meios de medi-la) passível de aumento, diminuição,

deslocamento e descarga, e que se espalha sobre os traços mnêmicos das representações como uma carga elétrica espalhada pela superfície de um corpo.

Essa hipótese, que aliás já está subjacente a nossa teoria da “ab-reação” na “Comunicação Preliminar” (1893a), pode ser aplicada no mesmo sentido que os físicos aplicam a hipótese de um fluxo de energia elétrica. Ela é provisoriamente justificada por sua utilidade na coordenação e explicação de uma grande variedade de estados psíquicos.

VIENA, *fim de janeiro de 1894*.

APÊNDICE: O SURGIMENTO DAS HIPÓTESES FUNDAMENTAIS DE FREUD

Com esse primeiro artigo sobre as neuropsicoses de defesa, Freud deu expressão pública, se não direta, ao menos implicitamente, a muitas das noções teóricas mais fundamentais sobre as quais se baseou todo o seu trabalho posterior. Não se deve esquecer que o artigo foi escrito em janeiro de 1894 - um ano após a publicação da “Comunicação Preliminar” e um ano antes da conclusão da seção principal dos *Estudos sobre a Histeria* e das contribuições teóricas de Breuer para aquele volume. À época em que escreveu o artigo, portanto, Freud estava profundamente envolvido em sua primeira série de investigações psicológicas. Destas começavam a emergir diversas inferências clínicas e, por trás delas, algumas hipóteses mais gerais que emprestariam coerência às descobertas clínicas. Mas foi somente passados mais seis meses após a publicação dos *Estudos sobre a Histeria* - no outono de 1895 - que Freud fez uma primeira tentativa de exposição sistemática de suas concepções teóricas; e tal tentativa (o “Projeto para uma Psicologia Científica”) foi deixada incompleta e não publicada por seu autor. Só viu a luz do dia em 1950, mais de meio século depois. Nesse intervalo, o estudante interessado nas concepções teóricas freudianas tinha que captar o que pudesse das descrições descontínuas, e por vezes obscuras, fornecidas por Freud em vários pontos posteriores de sua carreira. Além disso, sua única discussão extensa de suas teorias em anos posteriores - os artigos metapsicológicos de 1915 - sobreviveu apenas de forma truncada: sete dos doze artigos desapareceram completamente.

Em sua “História do Movimento Psicanalítico” (1914d), Freud declarou que “a teoria do recalçamento”, ou defesa, para dar-lhe seu nome alternativo, “é a pedra angular sobre a qual repousa toda a estrutura da psicanálise” (Edição *Standard* Brasileira, Vol. XIV, ver em [1], IMAGO Editora, 1974). O termo “defesa” realmente ocorre pela primeira vez no presente artigo (ver em [1]), e é aqui que a teoria recebe sua primeira consideração efetiva, embora uma ou duas frases lhe tivessem sido dedicadas na “Comunicação Preliminar” (Edição *Standard* Brasileira, Vol. II, ver em [1], 3ª edição, IMAGO, 1995) e na “Conferência” (ver em [1] deste volume).

Entretanto, a própria hipótese clínica da defesa era necessariamente baseada em pressuposições mais gerais, uma das quais é especificada no penúltimo parágrafo deste artigo (ver em [1]). Essa pressuposição pode ser convenientemente designada (embora o nome provenha de

data um pouco posterior) como teoria da “catexia” (“*Besetzung*”). Talvez não haja nenhuma outra passagem, nos escritos publicados de Freud, em que ele reconheça tão explicitamente a necessidade dessa que constitui a mais fundamental de todas as suas hipóteses: “nas funções mentais, deve-se distinguir algo - uma carga de afeto ou soma de excitação - que possui todas as características de uma quantidade... passível de aumento, diminuição, deslocamento e descarga...” A noção de “quantidade deslocável” estivera implícita, é claro, em todas as suas discussões teóricas anteriores. Como ele próprio indica nessa mesma passagem, ela estava subjacente à teoria da ab-reação; foi a base necessária do princípio da constância (que logo será discutido); estava implícita sempre que Freud utilizava expressões como “carregado com uma soma de excitação” (ver em [1]), “suprido com uma carga de afeto” (1893c), “suprido de energia” (1895b), - predecessoras do que logo se converteria no termo padrão “catexizado”. Já no prefácio a sua primeira tradução de Bernheim (1888-9) ele falara em “deslocamentos da excitabilidade no sistema nervoso”.

Esse último exemplo traz-nos à mente, entretanto, uma complicação adicional. Pouco mais de dezoito meses após escrever o presente artigo, Freud enviou a Fliess o notável fragmento conhecido como o “Projeto”, já mencionado acima. Ali a hipótese da catexia é, pela primeira e última vez, integralmente discutida. Mas essa discussão completa traz claramente à luz algo que é esquecido com demasiada facilidade. Durante todo esse período Freud parece ter considerado os processos de catexização como eventos *materiais*. Em seu “Projeto”, duas pressuposições básicas foram explicitadas. A primeira era a da validade da então recente descoberta histológica de que o sistema nervoso consistia em cadeias de neurônios; a segunda era a idéia de que a excitação dos neurônios devia ser considerada como “uma quantidade sujeita às leis gerais do movimento”. Combinando essas duas pressuposições, “chegamos à idéia de um neurônio ‘catexizado’, cheio de determinada quantidade, embora em outras ocasiões possa estar vazio” (“Projeto”, Parte I, Seção 2). Entretanto, embora a catexia fosse assim definida primariamente como um evento neurológico, a situação não era tão simples. Até muito pouco tempo antes, o interesse de Freud estivera centrado na neurologia, e agora que seus pensamentos estavam sendo cada vez mais desviados para a psicologia, era natural que seu primeiro esforço fosse o de conciliar esses dois interesses. Acreditava ele que devia ser possível postular os fatos da psicologia em termos neurológicos, e seus esforços nesse sentido culminaram precisamente no “Projeto”. A tentativa falhou; o “Projeto” foi abandonado; e nos anos que se seguiram, pouco mais se ouviu sobre a base neurológica dos eventos psicológicos, exceto (como veremos adiante, ver em [1] e seg.) em conexão com o problema das “neuroses atuais”. Contudo, esse repúdio não envolveu nenhuma revolução maciça. O fato, sem dúvida, é que as formulações e hipóteses apresentadas por Freud em termos neurológicos tinham sido efetivamente elaboradas com vistas mais do que parciais aos eventos psicológicos; e quando chegou o momento de abandonar a neurologia, verificou-se que a maior parte do material teórico podia ser entendida como aplicável - a rigor, mais convincentemente aplicável - a fenômenos puramente mentais.

Essas considerações aplicam-se ao conceito de “catexia”, que apresentou um sentido inteiramente não-físico em todos os escritos posteriores de Freud, inclusive o sétimo capítulo teórico de *A Interpretação dos Sonhos* (1900a). Aplicam-se também à hipótese posterior que utiliza o conceito de catexia de que ficou mais tarde conhecida como “princípio da constância”. Também esta começou como uma hipótese aparentemente fisiológica. O princípio é definido no “Projeto” (Parte I, Seção I) como “princípio da inércia neuronal, que afirma que os neurônios tendem a se desfazer da quantidade”. Foi formulado em termos psicológicos vinte e cinco anos depois, em *Além do Princípio do Prazer* (1920g), como se segue: “O aparelho mental se esforça por manter a quantidade de excitação nele presente tão baixa quanto possível, ou, pelo menos, por mantê-la constante.” (Edição *Standard* Brasileira, Vol. XVIII, pág. [1], IMAGO Editora, 1976). Esse princípio não é explicitamente estabelecido no presente artigo, embora esteja implícito em vários pontos. Já fora mencionado na conferência sobre a “Comunicação Preliminar” (1893h, ver em [1]), embora não na própria “Comunicação Preliminar”, e no artigo em francês sobre as paralisias histéricas (1893c). Fora também formulado com muita clareza num rascunho postumamente publicado da “Comunicação Preliminar” (1940d), datado de “Fim de novembro de 1892”, e citado, antes disso ainda, numa carta de Freud a Breuer datada de 29 de junho de 1892 (1941a), assim como, indiretamente, numa das notas de rodapé de Freud a sua tradução de um volume das *Leçons du Mardi*, de Charcot (Freud, 1892-94, 107). Nos anos posteriores, o princípio foi repetidamente discutido: por exemplo, por Breuer em sua contribuição teórica aos *Estudos sobre a Histeria* - (1895d), Edição *Standard* Brasileira, Vol. II, ver em [1] e [2], 3ª edição, IMAGO, 1995, e por Freud em “Os Instintos (*Pulsões*) e suas Vicissitudes” (1915c), *ibid.*, Vol. XIV, ver em [1], [2] e [3], *ibid.*, 1974; e em *Além do Princípio do Prazer* (1920g), Vol. XVIII, ver em [1], [2] e [3] e seg., *ibid.*, 1976, onde ele lhe deu pela primeira vez a nova denominação de “princípio do Nirvana”.

O princípio do prazer, não menos fundamental que o princípio da constância no arsenal psicológico de Freud, está igualmente presente neste artigo, embora mais uma vez apenas implicitamente. A princípio, Freud considerou os dois princípios intimamente ligados, e talvez idênticos. No “Projeto” (Parte I, Seção 8), escreveu: “Já que temos certo conhecimento de uma tendência da vida psíquica a evitar o desprazer, ficamos tentados a identificá-la com a tendência primária à inércia. Nesse caso, o *desprazer* coincidiria com um aumento do nível da quantidade... O *prazer* corresponderia à sensação de descarga.” Só muito mais tarde, em “O Problema Econômico do Masoquismo” (1924c), é que Freud demonstrou a necessidade de distinguir os dois princípios (Vol. XIX, ver em [1], [2] e [3], IMAGO Editora, 1976). O curso das alterações na visão de Freud sobre essa questão é detalhadamente acompanhado numa nota de rodapé do Editor inglês ao artigo metapsicológico sobre “Os Instintos (*Pulsões*) e suas Vicissitudes” (1915c), Vol. XIV, ver em [1] e [2], IMAGO Editora, 1974.

Pode-se levantar a questão adicional de até que ponto essas hipóteses fundamentais eram específicas de Freud e até que ponto derivaram de outras influências. Muitas fontes possíveis têm sido sugeridas - Helmholtz, Herbart, Fechner e Meynert, entre outros. Este, contudo, não é o lugar

para se introduzir uma questão tão abrangente. Basta dizer que Ernest Jones a examinou exaustivamente no primeiro volume de sua biografia de Freud (1953, 405-15).

Cabe dizer algumas palavras sobre um ponto que se destaca particularmente do penúltimo parágrafo deste artigo - a aparente equivalência dos termos “carga de afeto (*Affektbetrag*)” e “soma de excitação (*Erregungssumme*)”. Estará Freud utilizando tais palavras como sinônimos? A descrição que faz dos afetos na Conferência XXV de suas *Conferências Introdutórias* (1916-17) e seu uso da palavra na Seção III do artigo sobre “O Inconsciente” (1915e), assim como numerosas outras passagens mostram que em geral ele atribuía a “afeto” aproximadamente o mesmo sentido que costumamos dar a “sentimento” ou “emoção”. “Excitação”, por outro lado, é um dos vários termos que ele parece usar para descrever a desconhecida energia da “catexia”. No “Projeto”, como vimos, ele a chama simplesmente de “quantidade. Em outros trechos, utiliza termos como “intensidade psíquica” ou “energia pulsional”. “Soma de excitação” remonta a sua menção ao princípio da constância na carta a Breuer de junho de 1892. Assim, os dois termos parecem *não* ser sinônimos. Essa opinião é confirmada por uma passagem de Breuer no capítulo teórico dos *Estudos sobre a Histeria*, onde ele fornece razões para a suposição de que os afetos “acompanham um aumento da excitação”, implicando com isso que se trata de duas coisas diferentes (Edição *Standard* Brasileira, Vol. II, ver em [1], 3ª edição, IMAGO, 1995). Tudo isso pareceria bastante claro, não fosse por uma passagem no artigo metapsicológico sobre o “Recalcamento” (1915d), Vol. XIV, ver em [1] e segs., IMAGO Editora, 1974. Trata-se da passagem em que Freud mostra que o “representante psíquico” de uma pulsão consiste em dois elementos que têm destinos bem diferentes sob a ação do recalcamento. Um desses elementos é a representação ou grupo de representações catexizadas, e o outro é a energia pulsional nelas investida. “Para esse outro elemento do representante psíquico a expressão *carga afetiva* tem sido genericamente adotada”. Algumas frases adiante e em vários outros pontos, ele se refere a esse elemento como “fator quantitativo”, mas depois, ainda um pouco além, volta a falar nele como “carga de afeto”. À primeira vista, Freud pareceria estar tratando afeto e energia psíquica como noções sinônimas. Mas esse afinal não pode ser o caso, já que exatamente na mesma passagem ele menciona como um possível destino da pulsão “a transformação em afetos... das energias psíquicas das pulsões” (Edição *Standard* Brasileira, Vol. XIV, ver em [1], IMAGO Editora, 1974).

A explicação da aparente ambigüidade parece residir na concepção subjacente de Freud sobre a natureza dos afetos. Sua formulação mais clara talvez seja a que se encontra na terceira seção do artigo sobre “O Inconsciente” (1915e), Edição *Standard* Brasileira, Vol. XIV, ver em [1] e [2], IMAGO Editora, 1974, onde Freud declara que os afetos “correspondem a processos de descarga cujas manifestações finais são percebidas como sentimentos”. De modo similar, na Conferência XXV das *Conferências Introdutórias*, ele indaga o que é um afeto “no sentido dinâmico” e prossegue: “Um afeto inclui, em primeiro lugar, determinadas inervações ou descargas motoras e, em segundo lugar, certos sentimentos; estes são de dois tipos: as percepções das ações motoras ocorridas e os sentimentos diretos de prazer e desprazer, que, como se costuma

dizer, dão ao afeto seu tom predominante.” E, por último, no artigo sobre “O Recalcamento”, do qual partimos, ele escreve que a carga de afeto “corresponde à pulsão na medida em que esta... encontra expressão, proporcional a sua quantidade, em processos que são vivenciados como afetos”.

Assim, é provavelmente correto supor que Freud considerasse a “carga de afeto” como uma manifestação particular da “soma de excitação”. Sem dúvida, é verdade que o afeto era o que estava usualmente envolvido nos casos de histeria e neuroses obsessivas que constituíram o principal interesse de Freud no período inicial. Por essa razão, ele tendia, nessa época, a descrever a “quantidade deslocável” como uma carga de afeto, em vez de descrevê-la, em termos mais gerais, como uma excitação; e esse hábito parece ter persistido mesmo nos artigos metapsicológicos, onde uma diferenciação mais precisa poderia ter contribuído para a clareza de sua tese.