

Teoria e narração na linguagem dos *Estudos sobre a histeria*

André Medina Carone*

*Encontramos principalmente nas crianças os sonhos de desejo sem deformações; sonhos singelos e breves de desejo aparentemente – enfatizo essa restrição – também ocorriam nos adultos.*¹

Freud, 1900, p. 325.

Na raiz dos *Estudos sobre a histeria* encontra-se uma observação acidental, ponto de origem que conduz a uma descoberta; esse fato primeiro, depois convertido em teoria, irá impulsionar uma série de outras descobertas que nos remetem novamente ao ponto de origem. As idéias irão progredir como se cada transformação do pensamento redescobrisse com novas palavras a fórmula fundamental anunciada na “Comunicação Preliminar”, segundo a qual “os histéricos sofrem predominantemente de reminiscências” (Breuer & Freud, 1891/1991, p. 31). Por meio desse gesto curioso que nos devolve à origem do livro, Freud e Breuer parecem ter incorporado à investigação teórica um traço do próprio tratamento que aplicam aos pacientes, pois, se a terapia catártica procura resgatar para o paciente uma lembrança traumática que está na origem da doença, todo avanço teórico está acompanhado por um retorno a este começo da teoria, algo que se faz notar nas passagens em que este artigo de abertura é citado: quanto mais reafirmam o valor deste começo, mais eles terminam por afastar-se de seu conteúdo. A idéia de uma simples “retomada” da “Comunicação Preliminar” perde a nitidez se consideramos que a referência ao passado serve mais para aproximá-lo de um novo presente que ilumina a descoberta inicial. Trata-se, enfim, de uma reinvenção do começo. Tentaremos compreender nestes termos o comentário de Freud sobre os primórdios do livro em seu capítulo final:

De minha parte, posso também afirmar que atendo-me ao conteúdo da “Comunicação Preliminar”, no entanto preciso admitir que, nos anos que se passaram desde então ..., impuseram-se sobre mim novas perspectivas que resultaram em uma ordenação e em uma concepção do material de fatos já conhecidos que são, ao menos em parte, diferentes² (Breuer & Freud, 1891/1991, p. 272).

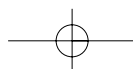
Este retorno já pressupõe um afastamento em que a nova perspectiva carrega para perto de si a descoberta inicial e transforma sua imagem. Transformações decisivas para a psicanálise, como a recusa da hipnose em favor da técnica da pressão, nascerão a partir de mudanças pequenas que alteram gradativamente as configurações de um livro que está em movimento. Essa lenta substituição das idéias também pode ser lida a partir dos movimentos da linguagem no interior do texto, seja na variação do valor e da intensidade de certos conceitos ou nas mudanças da narrativa das histórias clínicas, ou ainda, no cruzamento entre a construção das narrativas e da teoria da histeria. A história de Lucy oferece uma posição privilegiada para se acompanhar o engendramento das idéias de Freud neste período de sua investigação: ela compõe um capítulo central dos *Estudos sobre a histeria* – não tanto por apresentar uma forma acabada das teorias que Freud articula de maneira tateante, mas apenas por ocupar o centro do livro, entre a primeira e a segunda metade. Sob o fundo de uma transformação decisiva que deságua no abandono da hipnose, veremos surgir discretamente os substantivos “interpretação” (*Deutung*) e “inconsciente” (*Unbewusste*) seguidos de perto pela palavra “símbolo” (*Symbol*), que antes aparecia isolada numa única passagem da “Comunicação Preliminar” e agora será desdobrada em novos sentidos que a etapa inicial do livro não pode mais fixar por inteiro. Proponho-me a reler a história clínica de Lucy a partir destas e de algumas outras pequenas alterações, partindo sempre da suposição de que as mudanças na linguagem não apenas correspondem às mudanças teóricas que estão em curso naquele momento como participam ativamente deste processo.

A palavra “interpretação” (*Deutung*) entra em cena logo na abertura, no instante em que Freud termina de apresentar ao leitor a paciente, governanta responsável pela educação das duas filhas de um industrial viúvo, e o sintoma trazido por ela: a percepção de um odor de “pudim queimado”, que persiste apesar de uma analgesia quase completa do olfato. É preciso dar a palavra a Freud para reencontrar o contexto em que o termo ocorre:

* Doutorando em Filosofia pela Universidade Federal de São Carlos.

1 “Die unentstellten Wunschträume fanden wir hauptsächlich bei Kindern; kurze, offenerzige Wunschträume *schienen* – ich lege Nachdruck auf diesen Vorbehalt – auch bei Erwachsenen vorzukommen”.

2 “Ich darf auch für meinen Teil sagen, dass ich am Inhalte der “Vorläufigen Mitteilung” festhalten kann; jedoch muss ich eingestehen, dass sich mir in den seither verflossenen Jahren ... neue Gesichtspunkte aufgedrängt haben, die eine wenigstens zum Teil andersartige Gruppierung und Auffassung des damals bekannten Materiales an Tatsachen zur Folge hatten”.



No empenho inicial para compreender o caso era necessário que as sensações olfativas subjetivas, por serem alucinações recorrentes, se ajustassem à interpretação de sintomas históricos permanentes. O desânimo era talvez o afeto vinculado ao trauma, e era necessário que se viesse a encontrar uma experiência em que fossem objetivos os odores que agora eram subjetivos; essa experiência era necessariamente o trauma, que retornava como sensação olfativa, seu *símbolo na recordação*³ (Breuer & Freud, 1891/1991, p. 125).

Sabemos que o trabalho de interpretação tem peso secundário nos *Estudos sobre a histeria*, e por isso não chega a surpreender que a palavra *Deutung* desapareça no livro após este capítulo. Os tradutores que preferiram vertê-la pela palavra “explicação” tiveram sua dose de razão, e provavelmente terão sido mais fiéis ao contexto imediato e à intenção do autor. Para além destas diferenças de leitura, não se pode deixar de reconhecer a intenção de explicar um primeiro elemento por um outro que corresponde a ele: a alucinação olfativa deve ser tratada como se fosse um sintoma histórico; as alterações subjetivas do olfato correspondem necessariamente a um trauma – a um fato objetivo que aparece na consciência como “símbolo”, palavra que será tratada nesta e em outras passagens do capítulo como um sinônimo para “sintoma”. Vale destacar o caráter necessário atribuído à busca por equivalências. A idéia de necessidade é mencionada três vezes em poucas linhas, e pode ser vista como sinal do amadurecimento teórico de Freud, que interroga o material em busca de respostas para o modelo que tenta construir. A narração foi colocada definitivamente a serviço de preocupações e interesses que ultrapassam o plano singular: a história do tratamento de Lucy evolui ao mesmo tempo que se completa a construção do modelo explicativo, sem que uma intenção predomine sobre a outra. Este avanço contínuo em duas frentes que se cruzam marca a diferença entre esta história e o enredo tortuoso e quase desconexo do tratamento de Emmy, em que Freud concedia mais atenção ao registro minucioso de detalhes do que à sua ordenação.

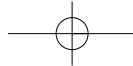
É indispensável resumir os fatos da história de Lucy antes de avançarmos na compreensão do texto. Durante um tratamento breve e descontínuo, Lucy recuperou sem o auxílio da hipnose quatro cenas do passado recente que explicam a origem daquele odor de “pudim queimado” que se converte, nos encontros seguintes com Freud, em um odor de fumaça. Na primeira destas cenas, ela se vê na casa com as crianças que brincam de cozinhar, quando recebe uma carta da mãe. As meninas ten-

tam tirar as cartas das suas mãos e esquecem a comida que queima no fogo; a segunda cena, um pouco mais antiga, traz uma conversa com o pai das meninas, que lhe pede, muito emocionado, para permanecer sempre ao lado das filhas. A terceira cena, posterior à segunda, retrata a visita de um amigo da família que beija as crianças na hora das despedidas e escuta imediatamente uma bronca violenta do pai. Aqui há muitas pessoas fumando, e Lucy agora percebe o odor do cigarro no lugar do “pudim queimado”. Na quarta cena, ocorrida pouco antes, uma outra visita beija as crianças, mas o pai furioso volta-se contra a própria Lucy, dizendo-lhe que era seu dever impedir coisas desse gênero, que ele buscaria outra pessoa para educar as filhas se aquilo acontecesse novamente. Esta última cena ocorre precisamente no período em que ela ainda cultivava a esperança de que o pai dissesse outra vez que gostaria de tê-la sempre ao lado da família. A brutalidade do patrão era a prova de que suas esperanças amorosas não tinham fundamento, e também a razão do seu desânimo e do seu sintoma.

Mas antes de narrar a história de sua paciente, Freud irá deter-se por algumas páginas na história de sua terapia; recordará sua estadia na clínica de Bernheim, suas dificuldades como hipnotizador e as incertezas trazidas pelo novo método que havia começado a utilizar. A história de Lucy é anunciada e depois ainda custa a começar: a narrativa se estende por uma época anterior ao tratamento e, mais grave ainda, nos fala sobre o terapeuta e não sobre a paciente. Apesar do contraste, a interrupção acompanha ao menos a *forma* do tratamento. Lucy visitava Freud ocasionalmente nos horários de seu plantão hospitalar, e voltava apenas vários dias depois. “Deixávamos então a conversa pela metade, para retomar o fio a partir do mesmo ponto na ocasião seguinte”⁴ (Breuer & Freud, 1891/1991, p. 126). O percurso do texto mimitiza o percurso do tratamento, uma vez que Freud insere ali uma interrupção para reproduzir a história que foi sendo construída de maneira descontínua, entre encontros razoavelmente afastados no tempo. Na verdade, encontramos dentro da história de Lucy duas histórias paralelas que coincidem no final, pois o texto reconstitui ao mesmo tempo o passado da paciente que produziu um sintoma e o passado do terapeuta que criou uma nova técnica de tratamento. A presença do autor dentro de seu texto contribui tanto para a explicação da história da paciente como para as escolhas feitas por ele. “Eu precisava escolher”, conta Freud, “entre renunciar ao método catártico na maioria dos casos em que ele parecia adequado ou arriscar empregá-lo fora do sonambulismo, em casos de in-

3 “Bei dem ersten Bemühen, den Krankheitsfall verständlich zu machen, mussten sich die subjektiven Geruchsempfindungen als wiederkehrende Halluzinationen der *Deutung* von hysterischen Dauersymptomen fügen. Die Verstimmung war vielleicht der zu dem Trauma gehörige Affekt, und es musste sich ein Erlebnis finden lassen, bei dem diese jetzt subjektiv gewordenen Gerüche objektiv gewesen waren, dieses Erlebnis musste das Trauma sein, als dessen *Symbole in der Erinnerung* die Geruchsempfindungen wiederkehren”. Os destaques são meus.

4 “Wir brachen also mitten in der Unterredung ab, um das nächstesmal den Faden an der nämlichen Stelle wiederaufzunehmen”.



fluência hipnótica leve ou mesmo duvidosa”⁵ (p.127). Além de resgatar do passado as teses que serão revisadas, Freud faz seu pensamento avançar a partir da auto-observação ao visitar sua formação, e assim transforma o declínio do esquema conceitual da “Comunicação Preliminar” numa conquista que lhe permite enxergar problemas antigos por um novo ângulo. “Eu vivia esse tempo de indecisão”⁶ (p. 134), conta Lucy ao recordar uma cena da época em que hesitava entre abandonar o emprego ou permanecer na casa do patrão; um outro período de indecisão é vivido por Freud, que abandona a hipnose e se vê obrigado a suspender o sentido inicial da investigação.

A linguagem e os pressupostos da “Comunicação Preliminar” sobrevivem, mas recuam da condição de princípio para se transformarem em aparência sobre a qual irão recair algumas suspeitas: as recordações surgidas durante a hipnose foram “aparentemente” (*scheinbar*) esquecidas; o esquecimento posterior das lembranças que surgem durante a hipnose é “aparente” (*scheinbar*); a certa altura, a análise da sensação olfativa de Lucy “parecia” (*schien*) encerrada. Em resumo, a tarefa de elucidar o significado verdadeiro do sintoma corre ao lado desta outra tarefa, aparentemente tão afastada da primeira, de determinar o alcance real das descobertas da “Comunicação Preliminar”. Neste percurso, a aparição do símbolo sinaliza o amadurecimento de uma nova concepção da memória, nascida a partir dos pressupostos da “Comunicação Preliminar”: a lembrança traumática não pode ser eliminada antes que a terapia venha a elucidar de que maneira ela foi substituída pelo sintoma. Ao contrário da “excitação que não foi abreadida” ou do “resto” de uma experiência traumática, o “símbolo” cria margem para a permanência ambígua das teses iniciais do livro: ele comprova a ausência da lembrança traumática ao destacar a sua substituição ao mesmo tempo que afirma sua presença por meio de alguma coisa que a representa. A ambigüidade passa a ser uma necessidade neste momento em que o ponto de vista da consciência começa a perder seu chão e recua para uma posição mais discreta. Ao ser chamado para participar da investigação, o vocabulário inicial não pode mais cumprir seu antigo papel. Ele irá aparecer, mas Freud o coloca sob suspeita – por exemplo, quando conta ao leitor que uma paciente lembrou-se de tudo o que “supostamente (*angeblich*) não havia percebido” durante a hipnose e “*supostamente* não sabia no estado de vigília” (Breuer & Freud, 1891/1991, p. 129). Veremos a técnica da concentração ser descrita, poucas linhas abaixo, como uma maneira para ampliar “a consciência *supostamente* restringida” (p. 130) da paciente. A re-

petição do advérbio marca a desconfiança do autor perante os princípios que orientam seu trabalho. Curiosamente, a ausência de um solo firme não obscurece a pesquisa. Ao contrário, a teoria indeterminada se aproxima da investigação clínica, uma vez que a desconfiança de Freud recai tanto sobre a linguagem histórica da paciente quanto sobre a sua própria linguagem conceitual. As primeiras idéias a respeito da histeria, que ele ainda partilhava com Breuer, são lançadas agora em um território incerto, como se a indistinção dos princípios complementasse outras indistincões que a história de Lucy irá trazer para o primeiro plano: entre “estado normal” e “estados alterados”; entre o saber e o não-saber, que dividem espaço no interior da consciência.

Ao lado da desconfiança que pesa sobre certas palavras há o deslocamento de perspectiva que começa a transformar significados que pareciam ter se firmado. Em meio ao tratamento, Freud e sua paciente descobrem que o odor de pudim queimado “estava intimamente ligado a uma cena em que afetos conflitantes se chocavam, o arrependimento por abandonar estas crianças e as ofensas que forçavam-na a essa decisão” (Breuer & Freud, 1891/1991, p. 134). A mera possibilidade de uma colisão de afetos, descritos aqui como forças independentes, nos mostra uma alteração do rumo original da pesquisa. O afeto abandonou a condição de resto a ser expelido para integrar o jogo de forças psíquicas que determina a natureza do sintoma. “O conflito dos afetos”, ele prossegue, “havia elevado aquele momento à condição de trauma, e o odor vinculado a ele perdurou como símbolo do trauma”⁸ (p. 134). Aos poucos, os contornos dessa mudança ficam mais claros: se antes “afetivo” era quase um sinônimo para “excessivo” ou “patógeno”, agora o afeto será afirmado como elemento causador do sintoma histerico. Desmanchou-se o equilíbrio provisório que a noção de “consciência normal” garantia ao vocabulário da “Comunicação Preliminar”, e as mesmas palavras antigas deverão descrever a dinâmica conflituosa de afetos e idéias que penetram na consciência ao mesmo tempo que permanecem isoladas dela. A memória conquista autonomia e não é mais descrita *em função* da consciência normal, e por isso as palavras antigas começam a sair do seu lugar.

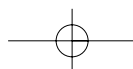
O recuo do vocabulário da consciência permite o avanço da noção de “símbolo”, termo capaz de indicar a permanência que se dá pela ausência, a ação de idéias reprimidas sobre a consciência que as empurrou para fora de seu espaço. Somente nesta configuração poderia surgir o substantivo “inconsciente”, como organização que pode ser descrita e reconhecida e não como entidade que se define por atributos puramente negativos.

5 “So stand ich vor der Wahl, entweder die kathartische Methode in den meisten Fällen, die sich dazu eignen mochten, zu unterlassen, oder den Versuch zu wagen, sie ausserhalb des Somnambulismus in leichten und selbst in zweifelhaften Fällen von hypnotischer Beeinflussung auszuüben”.

6 “In dieser Zeit der Schwebel war ich damals...”

7 “... war ... innig assoziiert mit einem Erlebnis, einer kleinen Szene, in welcher die widerstreitenden Affekte einander entgegnetreten waren, das Bedauern, diese Kinder zu verlassen, und die Kränkungen, welche sie doch zu diesem Entschlusse drängten”.

8 “Der Konflikt der Affekte hatte den Moment zum Trauma erhoben, und als Symbol des Traumas war ihr die damit verbundene Geruchsempfindung geblieben”.



O momento verdadeiramente traumático é, portanto, aquele em que a contradição impõe-se sobre o Eu, que decide repudiar a idéia contraditória. O repúdio não destrói esta última, apenas a empurra para o inconsciente... (Breuer & Freud, 1891/1991, p. 142).⁹

Este começo tímido da nomeação do inconsciente depende de uma inadequação das palavras frente a uma nova realidade, que obriga Freud a negar e afirmar simultaneamente as teses da “Comunicação Preliminar”. Nisto ele acompanha a resposta de sua paciente à pergunta: “Se você sabia que estava apaixonada pelo patrão, por que não disse logo?” – Ela responde: “Eu não sabia, ou melhor, não queria saber, queria tirar aquilo da minha cabeça, não pensar mais no assunto” – uma frase que Freud irá traduzir bem mais adiante para a linguagem teórica da “Psicoterapia da Histeria”: “O não-saber das histéricas era na verdade um não-querer saber, e a tarefa do terapeuta consistia em superar esta resistência à associação por meio da elaboração psíquica” (p. 282). O que torna possível este movimento é a força adquirida pela exposição quando as palavras já não coincidem com o sentido que possuíam.

Referências

- Breuer, J., & Freud, S. (1991). *Studien über Hysterie*. Suhrkamp Taschenbuch Verlag: Frankfurt am Main. (Trabalho original publicado em 1895).
- Freud, S. (1900). *Die Traumdeutung*. Franz Deuticke: Leipzig und Wien.

Resumo

O caso clínico de Lucy R. – o terceiro da série de análises em *Estudos sobre a histeria* – marca o lento abandono da hipnose por Freud e algumas transformações teóricas enunciadas com certa timidez. No tocante ao vocabulário, nota-se a aparição dos substantivos “inconsciente” e “interpretação” em meio ao quadro teórico enunciado na “Comunicação Preliminar”, causando um primeiro desequilíbrio das teses iniciais do livro. No plano narrativo, encontramos Freud às voltas com uma paciente indecisa entre a paixão que sente pelo patrão e o respeito aos princípios morais, cuja incerteza parece refletir-se na indecisão do próprio terapeuta, que abandona a terapia pela hipnose no mesmo momento em que procura, paradoxalmente, reafirmar seu valor.

Palavras-chave

Estilo. Linguagem. Psicanálise.

Summary

Theory and narrative in the language of the *Studies in Hysteria*

Lucy R's clinical case – the third presented in *Studies in Hysteria* – brings forward the slow overcoming of hypnosis and some theoretical changes proposed by Freud in a rather prudent language. As to the voca-

bulary, one notices the discreet appearance of the nouns “unconscious” and “interpretation” inside the theoretical frame of the “Preliminary Statement” modifying the initial assumptions of the book. On the narrative level, we find Freud dealing with an insecure young woman, unable to choose between recognizing her passion for the boss or respecting her moral duties. Her uncertainty seems reflected by the indecision of her own therapist who leaves the hypnotic therapy while paradoxically engaged in reassuring its meaning and value.

Key words

Style. Language. Psychoanalysis.

Recebido: 28/03/2007

Aceito: 30/03/2007

9 “Der eigentliche traumatische Moment ist demnach jener, in dem der Widerspruch sich dem Ich aufdrängt und dieses die Verweisung der Vorstellung beschliesst. Durch solche widersprechenden Verweisung wird letztere nicht zunichte gemacht, sondern bloss ins Unbewusste gedrängt ...”.

André Medina Carone

Rua José Riga, 266 – Residencial Samambaia

13565-560 – São Carlos – SP

amcarone@uol.com.br