

A gênese do conceito de resistência na psicanálise

The genesis of the concept of resistance in psychoanalysis

André Santana Mattos¹

Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia

RESUMO

Neste ensaio, são exploradas as condições em que o conceito de resistência se constituiu na psicanálise. Para investigar a gênese do conceito, foi realizada uma pesquisa bibliográfica nos escritos iniciais de Freud, de onde se depreendeu diferenciados usos do termo 'resistência', apresentados como 'a resistência da doença', 'a resistência do organismo', 'a resistência à hipnose e à sugestão', 'a constituição do conceito psicanalítico' e 'a concepção neurológica'. Partindo destas diferentes concepções de resistência que conviveram no pensamento de Freud, quando a psicanálise ainda encontrava-se em gestação, o autor discute em que medida se pode traçar uma genealogia deste conceito na psicanálise, sugerindo que este reúne características de todos os diferentes usos do conceito feitos por Freud, os quais tiveram sua influência na constituição do conceito psicanalítico de resistência. O autor ainda traz à reflexão questões como a legitimidade da resistência na psicanálise e a sua relação com o binômio saúde-doença.

Palavras-chave: Resistência; psicanálise; Freud

ABSTRACT

In this essay, it is explored the conditions in which the concept of resistance was constituted in psychoanalysis. To investigate the genesis of the concept, the author made a bibliographic research on the first writings of Freud, where it was acknowledged different uses of the word 'resistance', presented as 'resistance of the disease', 'resistance of the organism', 'resistance to hypnosis and suggestion', 'the constitution of the psychoanalytical concept' and 'the neurological conception'. Standing from these different conceptions of resistance that lived together in the thought of Freud, the author discusses in what measure we can outline a genealogy of this concept, suggesting that it gathers characteristics of all the different uses made by Freud of the word, which had their influence in the constitution of the psychoanalytical concept of resistance. The author also brings to consideration the

legitimacy of resistance on psychoanalysis and its relation to the binomial health-disease.

Key-words: resistance; psychoanalysis; Freud

1. Introdução

A palavra 'resistência' comporta diversos significados, seja no seu uso pelo senso comum, seja no sentido que toma em campos específicos do conhecimento, como a mecânica e a eletricidade². Na psicanálise, entretanto, esta palavra toma um sentido bem particular e bem difundido, merecendo o status de um importante conceito psicanalítico. Numa síntese das definições de dois dicionários psicanalíticos, podemos dizer que o conceito de resistência, na psicanálise, designa "o conjunto das reações de um analisando cujas manifestações, no contexto do tratamento, criam obstáculos ao desenrolar da análise" (Roudinesco & Plon, 1998, p. 659), ou "tudo o que, nos actos e palavras do analisando, se opõe ao acesso deste ao seu inconsciente" (Laplanche & Pontalis, 1988, p. 595-6).

Os autores de ambos os dicionários afirmam a importância do fenômeno da resistência no nascimento da psicanálise, o qual já se configurava como um obstáculo desde a prática da hipnose e da sugestão. Delineam, de modo similar, as modalidades em que o conceito se apresenta na obra de Freud, seja enquanto um fenômeno constitutivo da prática analítica, seja em sua elaboração teórica, particularmente a forma que assumiu a partir da segunda tópica, ou mesmo compreendido como um fenômeno além da dimensão clínica, designando a oposição que suas idéias enfrentaram, de um modo geral.

Desse modo, o conceito psicanalítico de resistência parece estar bem delineado. Porém, devo notar que os autores não mencionaram a utilização deste conceito, por Freud, em um texto escrito em 1895, que ficou conhecido por nós como *Projeto para uma psicologia científica*. Seguindo as pistas fornecidas nos dicionários e motivado pelo interesse quanto ao uso do conceito de resistência no *Projeto*, pretendo, neste ensaio, buscar traçar as origens deste conceito e o modo como se estabeleceu na psicanálise, realizando uma pesquisa bibliográfica nos escritos iniciais de Freud. Utilizarei, aqui, a Edição *Standard* Brasileira das suas obras completas e os dicionários de Roudinesco e Plon (1998) e de Laplanche e Pontalis (1988) como referências adicionais.

2. O conceito de resistência na obra de Freud

A palavra alemã *Widerstand*, usada por Freud, foi traduzida para o português como 'resistência', e a sua tradução para as demais línguas neolatinas e para o inglês são bem semelhantes ao português³, o que sugere que não há grandes controvérsias sobre a tradução do termo, como há em outros casos. Com base nisto, acredito que o uso da tradução em português das obras de Freud não trará grandes prejuízos à análise do termo, somando-se a este argumento o fato de que o termo não é comumente abordado por autores que discutem outros termos mais problemáticos do alemão de Freud⁴.

Dentre os usos feitos por Freud da palavra 'resistência', abordarei aqui aqueles que considero poderem ser relacionados efetivamente à constituição do conceito psicanalítico. Apresentá-los-ei sob as denominações de 'resistência da doença', 'resistência do organismo', 'resistência à hipnose e à sugestão', 'a constituição do

conceito psicanalítico' e 'a concepção neurológica'. Eles estão agrupados de acordo com seus significados e contextos de uso, porém tentarei, na medida do possível, estabelecer um encadeamento cronológico à exposição.

Das concepções de resistência que constam entre os usos de Freud da palavra, a primeira que apresento é a da 'resistência da doença', a resistência de uma doença ao tratamento, à cura, mas pode-se notar que ainda não se referia ao tratamento psicanalítico. Em 1888, em um verbete sobre a histeria, falava que "um sistema nervoso histérico oferece, em regra geral, uma grande resistência à influência química por meio da medicação interna" (Freud, 1888/1987, p. 74), e, mais adiante, menciona uma "histeria local e resistente" (*ibid.*, p. 81). Nos *Estudos sobre a histeria*, em 1895, também viria falar de coisa semelhante, em relação à doença da Srta. Caecilie, que sofria de uma nevralgia facial que "resistia a qualquer espécie de tratamento e cessava abruptamente" (Breuer & Freud, 1895/1987, p. 185).

O referido uso do conceito de resistência tem uma grande semelhança com o conceito psicanalítico, na medida em que este também consiste na resistência ao tratamento, porém por parte do doente, não da doença. Parece, contudo, que este uso do conceito tem uma influência significativa na concepção psicanalítica que se encontrava em gestação, e creio que merece um lugar numa "equação genealógica" do conceito de resistência na psicanálise.

Outro dos usos que Freud faz da palavra 'resistência', em seus escritos iniciais, é no sentido de uma 'resistência do organismo', ou do paciente, assim poderíamos dizer – uma resistência do organismo à doença.

Os primeiros exemplos que trago estão no caso clínico da Sra. Emmy von N., escrito em 1894, relatado nos *Estudos sobre a histeria*. Buscando assegurar a paciente contra o seu medo de uma recaída após o término do tratamento, Freud afirma "que ela se tornara mais sadia e mais capaz de ter resistência" (*ibid.*, p. 101); mais adiante, afirma que, apesar da alta sugestibilidade da paciente durante seu sonambulismo, ela "estava longe de exibir uma ausência patológica de resistência" (*ibid.*, p. 120). O outro exemplo é de 1895, quando apresenta as causas auxiliares da tuberculose: "Qualquer coisa que diminua a resistência – tanto as emoções como as supurações ou resfriados" (Freud, 1895c/1987, p. 130).

Vemos, nestes trechos, uma concepção da resistência que tem uma conotação positiva, sem dúvida, relacionada diretamente à saúde, ao enfrentamento da doença, o que é notável, por parecer quase oposta à concepção psicanalítica como geralmente a conhecemos.

Voltemos agora nossa atenção à 'resistência à hipnose e à sugestão'. Laplanche e Pontalis (1988) apontam, como a razão de Freud ter renunciado à hipnose e à sugestão, o fato de que "a resistência maciça que lhes apunham certos pacientes lhe parecia ser por um lado legítima, e, por outro, não poder ser superada nem interpretada" (p. 596).

Freud (1889/1987) já mencionava a resistência enquanto um obstáculo à hipnose na sua resenha do livro *Hipnotismo*, de August Forel, onde escreve que "essa influência apenas raramente se efetua sem resistência da parte da pessoa hipnotizada" (p. 118). Em seu artigo *Hipnose*, de 1891, afirma que "sempre que surge uma intensa resistência contra o uso da hipnose, devemos renunciar ao método e esperar até que o paciente, sob a influência de outras informações, aceite a idéia de ser hipnotizado" (Freud, 1891/1987, p. 125).

A resistência à hipnose era, sem dúvida, uma resistência consciente, o que a afasta da concepção psicanalítica. A psicanálise, por seu lado, parece ter encontrado no inconsciente uma forma de deslegitimar a resistência, interpretada como íntima ao mecanismo do recalque. Creio que nos cabe perguntar, portanto, qual a legitimidade que devemos dar à resistência, e advertir quanto ao perigo de atribuir ao inconsciente resistências que seriam conscientes, que também poderiam vir ao processo de análise, assim como ocorriam na hipnose.

Apesar de considerar que o sentido eminentemente psicanalítico do conceito de resistência só apareça nos *Estudos sobre a histeria*, talvez possamos considerar um precursor o seguinte trecho, de 1893: "A quantidade de afeto que devotamos à primeira associação de um objeto oferece resistência a que ela entre numa nova associação com outro objeto [...]" (Freud, 1893/1987, p. 190). Apesar de ter relação com a resistência à associação e, por conseguinte, à lembrança, que, como veremos, são elementos do conceito psicanalítico de resistência, a passagem não é muito elucidativa, portanto podemos prosseguir para 'a constituição do conceito psicanalítico'.

Os *Estudos sobre a histeria* contêm cinco casos clínicos, porém o fenômeno da resistência só vem se configurar efetivamente no último dos cinco relatados, o da Srta. Elisabeth von R., cujo tratamento se iniciou no outono de 1892 e foi descrito por Freud como sua "primeira análise integral de uma histeria", como nos informa o editor inglês⁵. A situação que nos interessa aqui se inicia com o episódio em que Freud não é bem sucedido em pôr a paciente em hipnose profunda e, portanto, lança mão da técnica da pressão. A princípio, a técnica pareceu funcionar bem, fornecendo bastante conteúdo para a análise da paciente, porém, em algumas situações, como escreveu Freud, "parecia haver impedimentos de cuja natureza eu não desconfiava na época" (Breuer & Freud, 1895/1987, p. 166). Se estas ocorrências eram inicialmente vistas por ele como decorrentes de um dia desfavorável, suas observações da paciente durante a aplicação da técnica de pressão o levaram a concluir que o método não falhava, mas que havia algum processo mental em curso, o qual a Srta. Elisabeth tentava reprimir. Após tentar dissuadi-la, sem sucesso, a comunicar os seus pensamentos, Freud (*ibid.*, p. 167) nos conta a solução:

Por fim, eu declarava saber muito bem que algo lhe havia ocorrido e que ela o estava ocultando de mim, mas que jamais se livraria de suas dores enquanto escondesse qualquer coisa. Ao insistir dessa maneira, consegui que, a partir dessa época minha pressão sobre sua cabeça jamais falhasse.⁶

Então, finalmente, relata que começou "a atribuir maior importância à resistência oferecida pela paciente na reprodução de suas lembranças e a compilar cuidadosamente as ocasiões em que era particularmente acentuada" (*ibid.*, p. 167). Com o desenvolvimento da análise do caso, então, Freud tira a seguinte conclusão: "A resistência que ela havia repetidamente oferecido à reprodução das cenas que atuaram de forma dramática correspondera, na verdade, à energia com que a representação incompatível fora expulsa de suas associações" (*ibid.*, p. 170). Falamos ainda que a paciente "ofereceu forte resistência à tentativa de se promover uma associação entre o grupo psíquico isolado e o resto do conteúdo de sua consciência" (*ibid.*, p. 177).

Estes usos do conceito de resistência se referem principalmente à lembrança, ou, mais precisamente, à reprodução de lembranças, que implicam a associação, tema do último trecho citado.

Já no seu ensaio sobre "A psicoterapia da histeria", última parte do seu livro com Breuer, Freud (*ibid.*, p. 264) traz a questão da resistência um pouco mais sistematizada:

[...] a situação conduziu-me de imediato à teoria de que, *por meio de meu trabalho psíquico, eu tinha de superar uma força psíquica nos pacientes que se opunha a que as representações patogênicas se tornassem conscientes (fossem lembradas)*. [...] De tudo isso emergiu, como que de forma automática, a idéia de defesa.

De fato, a defesa, que se havia tornado um importante critério na classificação das neuroses por Freud, estava intimamente relacionada à resistência. Creio que seja pertinente a observação de que os dois conceitos chegam a se confundir em alguns momentos, como no trecho a seguir: "[...] e durante todo o tempo tenho negligenciado de tal maneira o aspecto da defesa ou resistência" (*ibid.*, p. 272). De fato, se restringirmos o conceito de resistência ao fenômeno do afastamento de certas representações da consciência, este será bem parecido com o de defesa, assim como com o de recalque. Entretanto, o conceito de resistência é mais amplo, e usado em múltiplos contextos.

Ainda neste ensaio, Freud apresenta a tarefa do terapeuta como a de superar a "resistência à associação" (*ibid.*, p. 265), e vem salientar a importância do fator afetivo entre as motivações do médico para superar a resistência do paciente.

Nas cartas a Fliess e nas publicações posteriores aos *Estudos*, até 1899, podemos encontrar diversas referências à resistência, relacionadas principalmente à lembrança, à emergência de conteúdos à consciência, assim como a resistência à interpretação, que se tornaria bem mais freqüente em *A interpretação dos sonhos*.

De fato, é em *A interpretação dos sonhos*, publicado em 1900, que o conceito de resistência, que havia sido esboçado nos *Estudos sobre a histeria*, toma uma forma mais elaborada em relação à teoria e à prática da psicanálise. Munido de uma maior experiência clínica propriamente psicanalítica, Freud pôde implicar o conceito em âmbitos que se tornariam característicos de sua prática.

Em primeiro lugar, posso apontar uma condição que, segundo Freud, "deve ser atendida pelos elementos dos pensamentos do sonho que penetram no sonho: *eles têm que escapar da censura imposta pela resistência*" (Freud, 1900/1987, p. 297). De fato, a resistência mantinha uma relação estreita com a censura, que era freqüentemente descrita como imposta ou causada pela resistência. Desse modo, Freud menciona os "pensamentos involuntários", que estariam aptos "a liberar uma resistência muito violenta, que procura impedir seu surgimento" (*ibid.*, p. 124). Situando esta resistência entre os sistemas *Ics.* e *Pcs.*, ele afirma (*ibid.*, p. 496):

Se o que permite aos pensamentos oníricos conseguir isso [obter acesso à consciência] fosse o fato de haver durante a noite, uma diminuição da resistência que guarda a fronteira entre o inconsciente e o pré-consciente, teríamos sonhos que seriam da ordem das idéias e não possuiriam o caráter alucinatorio em que ora estamos interessados.

Outra forma de resistência que se apresenta constantemente é a resistência à interpretação (dos sonhos, no caso), como vemos na afirmação que segue: "Sua opinião de que o sonho é absurdo significa apenas que você tem uma resistência interna contra a interpretação dele" (*ibid.*, p. 154); e também nesta: "Lembrei-me de minha resistência em proceder à interpretação, de quanto a havia odiado, e de como declarara que o sonho era puro absurdo" (*ibid.*, p. 156). Freud fala também do sentido dos sonhos "com um estímulo dental", onde "havia invariavelmente resistências fortíssimas a sua interpretação" (*ibid.*, p. 363).

Por final, o último sentido que o conceito assume no seu livro sobre os sonhos é o da resistência ao tratamento, ou à análise, de uma forma geral, como nas

afirmações seguintes: "Portanto, eu estivera comparando minha paciente Irma com duas outras pessoas que também teriam sido resistentes ao tratamento" (*ibid.*, p. 131); "Esse sonhador pertencia a um tipo de pessoas cujas perspectivas terapêuticas não são favoráveis: até certo ponto, não oferecem absolutamente nenhuma resistência à análise [...]" (*ibid.*, p. 344-5). Ou esta resistência pode ser dirigida especificamente ao analista: "[...] quando um paciente se encontra num estado de resistência a mim [...]" (*ibid.*, p. 170).

A partir daí, poderemos ver o efetivo estabelecimento do conceito de resistência na psicanálise, como se expressa, por fim, na seguinte afirmação: "A psicanálise é justificadamente desconfiada. Uma de suas regras é que *tudo o que interrompe o progresso do trabalho analítico é uma resistência*" (*ibid.*, p. 475).

Paralelamente ao estabelecimento do conceito de resistência no contexto da clínica psicanalítica, o termo vinha sendo usado por Freud para se referir às oposições que seu conhecimento enfrentava no público geral, especialmente na "medicina acadêmica oficial", à qual se refere quando fala que "tem-se que estar preparado para enfrentar resistências quando se arrisca empreender uma tentativa de tornar fidedigno para outras pessoas algo que elas poderiam descobrir por si mesmas, sem nenhuma dificuldade" (Freud, 1895c/1987, p. 120). Em 1920, no prefácio à quarta edição dos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, quando a psicanálise já havia percorrido um longo caminho, Freud (1905/1987, p. 126) afirma:

Mas convém lembrar ainda que parte do conteúdo deste escrito – a saber, sua insistência na importância da vida sexual para todas as realizações humanas e a ampliação aqui ensaiada do conceito de sexualidade – tem constituído, desde sempre, o mais forte motivo para a resistência que se opõe à psicanálise.

Chegando ao derradeiro dos sentidos, 'a concepção neurológica' de resistência, como a estou denominando, está presente, sobretudo, na contribuição teórica de Breuer aos *Estudos sobre a histeria* e no *Projeto* de Freud e, em alguns momentos, parece se relacionar à concepção da resistência do organismo à doença.

Em suas "Considerações teóricas" aos *Estudos*, Breuer (Breuer & Freud, 1895/1987, p. 210) afirma:

[O sistema nervoso] forma em toda a sua extensão um todo interligado, mas em muitos de seus pontos interpõem-se grandes resistências, embora não insuperáveis, que impedem a distribuição geral uniforme da excitação. Assim, nas pessoas normais em estado de vigília, a excitação no órgão de representação não passa para os órgãos da percepção: essas pessoas não têm alucinações. A bem da segurança e da eficiência do organismo, os plexos nervosos dos complexos de órgãos que são de importância vital – os aparelhos circulatório e digestivo – são separados por fortes resistências dos órgãos de representação.

Vê-se que as resistências têm duas funções importantes na manutenção de um organismo saudável: impedir a alucinação e separar a inervação dos sistemas circulatório e digestivo do "órgão de representação". Em relação ao primeiro, Breuer invoca a teoria da regressão⁷ para explicar a alucinação, já que considera que as dores histéricas são, na verdade, "alucinações de dor"; esta teoria seria abordada também por Freud, no *Projeto*. Quanto à segunda função, Breuer a invoca para explicar a conversão histérica como uma expressão anormal do afeto, decorrente de uma falha na proteção das resistências, e então afirma, sobre a descarga deste afeto (*ibid.*, p. 214):

O que é que determina a descarga de afeto de tal forma que um específico reflexo anormal é produzido em vez de algum outro? Nossas observações respondem a essa pergunta, em muitos casos, revelando que novamente aqui a descarga segue

o "princípio da menor resistência" e ocorre ao longo das vias cujas resistências já foram enfraquecidas por circunstâncias coincidentes.

É difícil dizer em que sentido caminharam as influências entre Breuer e Freud acerca desta concepção neurológica, se Breuer o influenciou ou se estas idéias já eram partilhadas por ambos. Podemos remeter, entretanto, a uma influência que parece ser de grande importância a ambos; a saber, um outro neurologista vienense chamado Sigmund Exner. Exner havia publicado, em 1894, um texto que é citado três vezes por Breuer em sua contribuição aos *Estudos* e poderia ser considerado um precursor, ou ao menos uma inspiração, do *Projeto* de Freud⁸.

De todo modo, o conceito de resistência é elaborado de um modo bem mais minucioso no *Projeto*, o que requer uma atenção especial. Após enunciar os dois postulados principais da psicologia que propunha – a concepção quantitativa e a teoria do neurônio –, Freud traz o advento das resistências à descarga, localizadas nos contatos entre os neurônios (barreiras de contato), para explicar a função secundária do sistema nervoso, que demanda a acumulação de quantidades. A teoria das barreiras de contato levaria à divisão dos neurônios em duas classes, conforme a explicação de Freud (1895a/1987, p. 319):

Assim, existem neurônios *permeáveis* (que não oferecem resistência e nada retêm), destinados à percepção, e *impermeáveis* (dotados de resistência e retentivos de Q?), que são portadores da memória e, com isso, provavelmente também dos processos psíquicos em geral. Daqui por diante chamarei ao primeiro sistema de neurônios de ? e, ao segundo, de ?.

O conceito de resistência tem, no *Projeto*, relação íntima com o de facilitação e, por conseguinte, com a >memória, como o seguinte trecho nos mostra (*ibid.*, p. 320):

Descreveremos esse estado das barreiras de contacto como grau de *facilitação* [*Bahnung*]. Pode-se então dizer: *a memória está representada pelas facilitações existentes entre os neurônios ?.*

Suponhamos que todas as barreiras de contacto ? estejam igualmente facilitadas ou (o que vem a dar no mesmo) ofereçam resistência idêntica; nesse caso, evidentemente, as características da memória não emergiriam.

Para bem delimitar o contexto e aplicação do conceito no *Projeto*, é interessante ressaltar a afirmação de Freud de que as resistências das barreiras de contato são da mesma ordem de magnitude dos estímulos intercelulares que passam pelos neurônios. Entretanto, o conceito aparece sob um novo nível de complexidade na segunda parte do *Projeto*, sobre os processos psicopatológicos (*ibid.*, p. 366-7):

Se investigarmos o estado da [idéia] recalcada B, comprovaremos que é fácil encontrá-la e levá-la à consciência. [...] Mas se, como de costume, B for um complexo de catexias, surgirá então uma *resistência*, extraordinariamente forte e difícil de vencer, contra a atividade de pensamento com B.

Essa resistência de que fala Freud, no trecho acima, já não é redutível à localização nas barreiras de contato, mas toma a forma de uma resistência ao pensamento associado a uma idéia recalcada, que se aproxima da forma propriamente psicanalítica que o conceito tomava.

Tendo exposto brevemente a noção de resistência elaborada no *Projeto*, cabe pontuar alguns usos do conceito em outros momentos, por Freud, também em sua concepção neurológica. Num artigo escrito ainda em 1894, ele afirma que a

excitação somática "tem que atingir uma certa altura para poder vencer a resistência da via de condução intermediária até o córtex cerebral e expressar-se como um estímulo psíquico" (Freud, 1895b/1987, p. 106). Mais tarde, em *A interpretação dos sonhos*, a concepção neurológica será novamente posta em uso, quando Freud (1900/1987) menciona os "elementos do material bruto da memória" e os "graus de resistência de condução erguida contra a passagem da excitação proveniente desses elementos" (p. 494). Vê-se, desse modo, que esta concepção não foi completamente abandonada após o *Projeto*.

3. A "equação genealógica"

Os bons conhecedores da obra de Freud notarão que este título é uma alusão à expressão "equação etiológica", usada por ele para designar "as inter-relações entre as diferentes espécies de causas envolvidas na geração de uma neurose" (Freud, 1895c/1987, p. 117, ver a Nota do Editor Inglês), ou qualquer outra doença. Este reconhecimento da complexidade e da multiplicidade causal de um fenômeno é o que procuro trazer para a compreensão da gênese do conceito de resistência na psicanálise.

Ao longo deste ensaio, apresentei o uso do conceito de resistência nos escritos iniciais de Freud a partir de seus diferentes contextos e significados, agrupando-os em cinco classes: a resistência da doença, a resistência do organismo, a resistência à hipnose e à sugestão, a constituição do conceito psicanalítico e a concepção neurológica. Cabe, agora, tecer as relações existentes entre eles e tentar traçar uma espécie de genealogia que nos permita compreender as circunstâncias nas quais ocorreu a apropriação deste conceito pela psicanálise.

O que denominei por 'resistência do organismo', que pode ser melhor definida como a resistência de um paciente à doença, parece ter relações mais próximas com a concepção neurológica, que explorarei mais adiante, mas também com a resistência à hipnose e à sugestão, que, como apontam Roudinesco e Plon (1998), era legitimada por Freud, que compreendia a atitude dos pacientes diante da ameaça tirânica da sugestão, os quais procuravam preservar, de um modo ou de outro, sua saúde.

A resistência da doença tem muito pouca semelhança com aquela do organismo, e ambas podem ser consideradas até "inimigas". Também quase não há semelhança com a resistência à hipnose e à sugestão ou com a concepção neurológica. Entretanto, a meu ver, o que chamo de 'resistência da doença' será, talvez, a maior influência na constituição do conceito psicanalítico.

Volto agora minha atenção à concepção neurológica, cuja influência na gênese do conceito psicanalítico de resistência parece tão duvidosa e difícil de traçar. De fato, já é por demais curioso o modo como essas duas concepções caminharam em paralelo no curto período em que foram esboçadas – a saber, os anos de 1894 e 1895, dado que os casos clínicos dos *Estudos sobre a histeria* já estavam prontos em meados de 1894. Poderíamos afirmar que uma nada tinha a ver com a outra, que trilhavam caminhos sem qualquer conexão recíproca – neurologia e psicanálise –, que a concepção neurológica não influenciou a psicanalítica e simplesmente "não vingou"? Difícilmente, acredito, mas a questão não é simples.

Como afirmei anteriormente, a concepção neurológica parece fundir-se, em alguns momentos, com a noção da resistência do organismo à doença, como fica evidente na seguinte passagem do ensaio de Freud sobre "A psicoterapia da histeria", nos *Estudos*, que parece sofrer influência da contribuição teórica de Breuer: "Tudo depende de reforçar a capacidade de resistir do sistema nervoso do paciente, e

devemos lembrar que a existência de um sintoma histérico significa uma diminuição da resistência do sistema nervoso e representa um fator que predispõe à histeria" (Breuer & Freud, 1895/1987, p. 260-1).

Como se vê, a resistência do sistema nervoso é concebida exatamente como a resistência de um organismo à doença. Entretanto, essa visão favorável da resistência já havia sido confrontada, no caso clínico da Sra. Emmy von N., com a contradição que se apresenta quando a resistência se opunha ao tratamento de fenômenos patológicos (*ibid.*, p. 121):

Se penetrarmos no mecanismo das "*idées fixes*", constataremos que se acham baseadas e apoiadas por tantas experiências, que atuam com tal intensidade, que não nos podemos surpreender ao descobrir que essas idéias são capazes de opor uma resistência bem-sucedida à idéia contrária apresentada pela sugestão, que só está revestida de poderes limitados. Apenas de um cérebro verdadeiramente patológico é que se poderiam varrer por mera sugestão produtos tão bem fundamentados de eventos psíquicos intensos.

Desse modo, a resistência não parecia se encaixar em nenhum dos pólos do binômio saúde-doença – atravessava-os. Se, por um lado, um sistema nervoso tão sugestível seria patológico, por outro, a resistência que o torna saudável impede o tratamento de elementos patológicos. Uma pista na resolução do impasse é o fato de que Freud usou, no trecho citado, a sugestão como parâmetro para falar de um cérebro patológico. Se o ato de deixar-se à plena influência da sugestão pode ser atribuído ao âmbito da doença, talvez possamos considerar que deixar-se à influência do método psicanalítico esteja no lado da cura, e que seria "racional" resistir à desmedida influência na hipnose, enquanto no tratamento psicanalítico não teríamos porque resistir, pois os poderes que se abatem sobre nós provêm de nós mesmos.

Essas tentativas de resposta nos levam por interessantes caminhos, mas nada nos dizem acerca da possível relação entre as resistências das barreiras de contato dos neurônios e aquelas enfrentadas por pacientes histéricos ao tentar recordar eventos que foram recalcados, mas não esquecidos.

Se partirmos da concepção propriamente psicanalítica da resistência, tentando reduzi-la a fenômenos cada vez mais simples, até que chegássemos aos fenômenos neuronais, só conseguiríamos dar dois passos. A resistência ao tratamento psicanalítico se expressa em fenômenos como: (1) a censura, ou seja, o impedimento que certos conteúdos cedam à consciência, o que toma a forma de uma resistência à lembrança de certos eventos; (2) a resistência à interpretação, seja dos sonhos ou de quaisquer outros fenômenos em uma análise; e (3) a simples resistência a associar livremente, como ocorria no caso da Srta. Elizabeth von R. Estes três fenômenos, por sua vez, têm no seu cerne a resistência a estabelecer associações com conteúdos recalcados.

Quando chegamos ao recalque, fica difícil dar mais um passo inteiro adiante, como poderemos ver na tentativa de sua elucidação que Freud faz no *Projeto*. Na segunda parte do *Projeto*, dedicada aos processos psicopatológicos, a terceira seção procura elucidar "A Defesa Patológica", ou seja, o recalque. Freud segue uma pista para explicar o recalque histérico, relacionando-o à "*formação de símbolos, o deslocamento para outros neurônios*" (Freud, 1985a/1987, p. 368), mas logo aponta a solução como falha ao notar que há recalque sem formação de símbolos. A sua frase, que encerra a seção, também nos servirá como conclusão inconclusiva: "o processo de recalque continua sendo o cerne do enigma" (*ibid.*, p. 368).

4. Considerações finais

O que pude esboçar na direção de uma "equação genealógica" do conceito de resistência na psicanálise trouxe algumas questões importantes para a reflexão, ao colocar o conceito psicanalítico lado a lado com outras concepções de resistência presentes em escritos do próprio Freud, considerados pré-psicanalíticos.

A contraposição da resistência na psicanálise à resistência na hipnose põe em questão a sua legitimidade. Com a concepção que Freud trouxe no contexto da hipnose e sugestão, podemos constatar que existiam resistências ao tratamento que podiam ser consideradas legítimas, portanto creio que seja recomendável cautela em relação à sua afirmação de que "*tudo o que interrompe o progresso do trabalho analítico é uma resistência*" (Freud, 1900/1987, p. 475). O conceito psicanalítico de resistência ainda problematiza, como já observei, o binômio saúde-doença, reunindo em si algo como uma síntese da resistência do organismo e da resistência da doença, e mostrando que esta compreensão dualista não dá conta do fenômeno.

Posso sugerir, de modo sintético, que a concepção da resistência do organismo à doença esboçou uma fusão com a concepção neurológica, configurando uma unidade que, por sua vez, realizaria uma espécie de fusão com a noção de resistência da doença, formando a concepção psicanalítica que poderia ser considerada como uma resistência do paciente/organismo/doente. Em paralelo a tudo isso, certamente a resistência enfrentada na prática da hipnose também teve uma influência bem significativa.

Entretanto, dificilmente poder-se-ia considerar tal esboço uma solução efetiva para uma tal equação, dado que a "pedra angular da psicanálise" – o recalque – ainda se mostra como uma pedra no nosso caminho.

Referências

Breuer, J., & Freud, S. (1895/1987). Estudos sobre a histeria. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 2) (2a ed.). Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1888/1987). Histeria. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 1, pp. 63-83) (2a ed.). Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1889/1987). Resenha de *Hipnotismo*, de August Forel. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 1, pp. 109-121) (2a ed.). Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1891/1987). Hipnose. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 1, pp. 123-133) (2a ed.). Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1893/1987). Algumas considerações para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 1, pp. 175-191) (2a ed.). Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1895a/1987). Projeto para uma psicologia científica. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 1, pp. 301-409) (2a ed.). Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1895b/1987). Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada "neurose de angústia". In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 3, pp. 87-114) (2a ed.). Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1895c/1987). Respostas às críticas a meu artigo sobre a neurose de angústia. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 3, pp. 115-132) (2a ed.). Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1900/1987). A interpretação dos sonhos. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vols. 4-5) (2a ed.). Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1905/1987). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 7) (2a ed.). Rio de Janeiro: Imago.

Gabbi Jr., O. F. (2003). *Notas a Projeto de uma Psicologia: as origens utilitaristas da psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago.

Hanns, L. A. (1996). *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago.

Houaiss, A., & Villar, M. S. (2001). *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva.

Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1988). *Vocabulário da psicanálise* (10a ed.). São Paulo: Martins Fontes.

Roudinesco, E., & Plon, M. (1998). *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Souza, P. C. (1998). *As palavras de Freud*. São Paulo: Ática.

¹ Estudante de graduação do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia - and_mat@hotmail.com

² Cf. o *Dicionário Houaiss da língua portuguesa* (Houaiss & Villar, 2001).

³ *Résistance*, em francês; *resistencia*, em espanhol; *resistenza*, em italiano; e *resistance*, em inglês (Laplanche & Pontalis, 1988).

⁴ Ver, a este respeito, as obras de Luiz Hanns (1996) e Paulo César de Souza (1998).

⁵ Cf. a Introdução do editor inglês aos *Estudos sobre a histeria* (Breuer & Freud, 1895/1987).

⁶ Todos os grifos em citações são do autor.

⁷ "Essa excitação 'retrogressiva', que emana do órgão da memória e atua sobre o aparelho perceptivo [...]" (Breuer & Freud, 1895/1987, p. 198).

⁸ Gabbi Jr. (2003) chama a atenção para a referência implícita, no início do *Projeto*, ao texto de Exner, traduzindo o seu título alemão para *Projeto de uma explicação fisiológica dos fenômenos psíquicos*.