

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
PUC-SP

Aline Cerdoura Garjaka

Um estudo da noção de *trabalho psíquico*  
nos primeiros anos da obra de Sigmund Freud

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

SÃO PAULO

2014

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

PUC-SP

Aline Cerdoura Garjaka

Um estudo da noção de *trabalho psíquico*  
nos primeiros anos da obra de Sigmund Freud

Dissertação apresentada à Banca Examinadora como exigência parcial para a obtenção do título de MESTRE em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, sob a orientação do Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck.

**São Paulo**

**2014**

**BANCA EXAMINADORA**

---

---

---

---

*Para Marie, João, Sophie e Yasmin,  
pela força da vida que eles representam.*

*Para José e Fernanda, meus pais,  
pela ousadia de terem desejado a terceira filha.*

*Para aqueles com quem compartilho a psicanálise,  
pela oportunidade de escutar o que escapa do visível.*

## AGRADECIMENTOS

Ao CNPq, pelo auxílio-bolsa, que viabilizou a realização desta dissertação.

Ao Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck, pelo estímulo, pelo desafio e pelo aprendizado constante ao longo desta trajetória, pela insistência para que buscasse, no emaranhado de vozes que habitam uma existência, aquela que mais se aproximasse da minha e pela leitura, muitas vezes subversiva, dos trabalhos apresentados no Laboratório.

A Caterina Koltai, Sergio de Gouvêa Franco e Mônica Teixeira, quando do Exame de Qualificação, pela generosidade dos comentários e das sugestões e por me ajudarem a perceber a distância entre o que eu supunha escrito e o que se revelava pela escrita.

À Prof. Dra. Jeanne-Marie Gagnebin, pela impressão profunda que suas aulas me deixaram e pelo aprendizado legado.

À Ana Cecília Magtaz, pela oportunidade de aprender sobre a clínica e sobre as mudanças de perspectiva e pelas boas palavras em momentos necessários.

A Malu Pessoa Loeb, Mara Ziravello e Lucila Valente, amigas de tantas horas, pela leitura das diferentes versões deste trabalho e pelo incentivo de expor minhas ideias.

Aos pesquisadores do Laboratório de Psicopatologia Fundamental, pelas valiosas contribuições durante todo o trajeto desta pesquisa e, em especial, a Vivian Anijar Fragoso Rei, Francisco Garzon, Teresa Endo, Xochiquetzaly Ramirez, Roberto Kirschbaum, Adriana Omati, David Borges Florsheim e Sara Alonso pelo companheirismo, pela generosidade e pela alegria de me descobrir em boa companhia.

Ao Alejandro Luis Viviani, pela provocativa e desafiadora transmissão da psicanálise e pela generosidade de escutar e de falar.

Ao Mauro Pergaminik Meiches, pela sua escuta que me ajudou a encontrar lugares perdidos e também a criar novos lugares.

Aos amigos queridos, pela compreensão da minha ausência e pelo aceno de que continuariam ali no depois.

À Olivia, irmã, feita amiga, pela presença viva em mim e na minha vida.

A Malu, Guigo, Mhira e Rhavi, pela acolhida carinhosa e amorosa nos diversos momentos desta trajetória e por fazerem tanta diferença na minha vida.

Ao Daniel, pela surpresa e pela alegria de encontrar, no final desta trajetória, uma companhia que não recusa o incontornável ‘trabalho’ de um viver honesto.

GARJAKA, Aline Cerdoura. *Um estudo da noção de trabalho psíquico na obra de Sigmund Freud*. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

**Resumo:**

Esta dissertação investiga a noção de ‘trabalho psíquico’ na obra de Sigmund Freud especialmente no período que vai de 1892 a 1915. O problema de investigação surgiu a partir da construção e da análise de uma situação clínica surpreendente e enigmática, o silêncio incomum que tomou conta tanto da analista como da analisanda. A partir disso, foi possível considerar que o ‘trabalho psíquico’, realizado pelo psicanalista, permite que ele continue sendo analista (ou volte a sê-lo) nas diversas situações de um processo analítico. Os resultados da pesquisa revelam a construção dessa noção ao longo dos primeiros anos da obra freudiana e uma possível concepção para a noção de ‘trabalho psíquico’ no pensamento Freud.

**Palavras-chaves:** tramitação da excitação, representação, trabalho psíquico e livre associação.

GARJAKA, Aline Cerdoura. *Um estudo da noção de trabalho psíquico na obra de Sigmund Freud*. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

**Abstract:**

This dissertation investigates the concept of “psychological work” as per Sigmund Freud, especially in texts published within the year of 1892 and 1915. The investigated problem raised from the construction and analysis of a surprisingly and enigmatic clinical situation: the unusual silence that involved both the psychoanalyst and the patient. As from this situation, it was possible to consider that the “psychological work” done by the psychoanalyst enables he or she to keep being psychoanalyst (or once again to become one) in several situations of the analytical process. The research results reveal the construction of such a concept during the first years of the Freudian work and also a possible definition on the concept on “psychological work” under Freud’s thinking.

**Key words:** excitement process, representation, psychological work, and free association.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
-----------------	----

### PARTE I

CAPÍTULO 1: MÉTODO.....	18
-------------------------	----

1.1. O trabalho com o <i>caso clínico</i> .....	20
---	----

CAPÍTULO 2: CASO CLÍNICO.....	23
-------------------------------	----

2.1. Análise do <i>caso clínico</i> .....	33
---	----

2.2. Problema de investigação.....	43
------------------------------------	----

2.2.1. Contratransferência ou atividade psíquica do analista na cura?.....	45
--	----

2.2.2. O <i>trabalho psíquico</i> .....	51
---	----

### PARTE II

CAPÍTULO 3: PRÉ-HISTÓRIA DA NOÇÃO DE TRABALHO PSÍQUICO: A FÍSICA CLÁSSICA .....	54
---	----

3.1. História e pré-história do trabalho psíquico.....	54
--	----

3.2. Caracterização da Física Clássica.....	57
---	----

3.3. O “trabalho” na Física Clássica.....	60
---	----

3.4. A mecânica do “trabalho”.....	65
------------------------------------	----

CAPÍTULO 4: A ORIGEM DO TRABALHO PSÍQUICO.....	68
--	----

4.1 Sem hipnose: memória esburacada.....	69
--	----

4.2. Reminiscências.....	72
--------------------------	----

4.3. Resistências.....	73
------------------------	----

4.3.1. Compulsão a associar.....	76
----------------------------------	----

4.4. Afeto e tramitação da excitação.....	77
---	----

4.5. Algumas considerações sobre os <i>Estudos</i> .....	83
CAPÍTULO 5: UMA FICÇÃO NECESSÁRIA: O APARELHO PSÍQUICO.....	85
5.1. O problema da consciência.....	89
CAPÍTULO 6: A ATIVIDADE INCONSCIENTE.....	95
6.1. Um exemplo da atividade inconsciente: o trabalho do chiste.....	96
6.1.1. O trabalho do chiste e o ponto de vista econômico.....	98
6.1.2. Trabalho e economia: uma questão de método.....	105
CAPÍTULO 7: TRANSVERSAIS À NOÇÃO DE TRABALHO: FUNCIONAMENTO DO APARELHO PSÍQUICO.....	108
7.1. A noção de desejo.....	110
7.2. O conceito de pulsão.....	114
7.3. O papel da censura.....	116
7.4. O pensamento inconsciente ou a fantasia.....	124
7.5. A palavra falada.....	129
CAPÍTULO 8: A NOÇÃO DE TRABALHO PSÍQUICO.....	135
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	155
REFERÊNCIAS.....	163

## INTRODUÇÃO

A pesquisa de mestrado aqui apresentada é fruto de uma lenta maturação. Como psicanalista, dedicada a diversas modalidades de trabalho clínico (consultório particular, acompanhamento terapêutico, clínica/escola, hospital/escola), foram muitas as vezes em que me indaguei sobre *o que se passava comigo enquanto trabalhava*. Como me decidia por falar ou por manter-me calada? Como escolhia, do que me parece um mar de palavras (ou de silêncios), qual trilha seguir? Ou, ainda, o que fazia da minha atividade clínica uma psicanálise? Não por acaso, durante anos, interessei-me por trabalhos psicanalíticos que, a meu ver, dedicavam-se a pensar o que me acostumei a chamar de “metapsicologia do trabalho do analista” (Ferenczi, 1923). Eram as minhas indagações que me levavam a ler sobre isso, eram elas que me inquietavam e que me moviam. Esta dissertação pode ser entendida como um fruto dessa intensa atividade.

O início da pesquisa foi marcado pela construção de uma narrativa que versava sobre uma inquietante situação clínica. A escrita desse relato resultou na construção do *caso clínico*, eixo central para a pesquisa desenvolvida. No capítulo 1, apresenta-se o fundamento desse método de pesquisa e a tradição na qual ele se insere; o leitor tem acesso a uma breve descrição do trabalho de elaboração desse relato e do que, a partir de sua escrita, permitiu a construção do problema de investigação. Pretende-se, com isso, participar o leitor do método e da metodologia que permitiram à pesquisadora construir o objeto da pesquisa e definir seu recorte.

Na narrativa clínica, fez-se *silêncio* durante as sessões e a análise assim prosseguiu durante mais de um ano. Sessões silenciosas, entrecortadas apenas por algumas falas repetitivas do lado da analisanda e algumas formulações, também

repetitivas, do lado da analista. Como (e o que é) ser analista numa situação tão distante da descrita idealmente? Supostamente os analisandos falam. Supostamente os momentos de silêncio são rapidamente interrompidos pela irrupção de uma fala qualquer ou, ainda, de uma fala reveladora que promove uma nova sequência de associações. Supostamente o silêncio é uma exceção. Como pensar um silêncio que dominou a cena analítica? Como pensar que, nesse silêncio, há, ainda, um trabalho de análise? Apesar das inquietações vividas, sentia-se que os silêncios eram diferentes e que muita coisa acontecia naqueles silêncios. Depois de algum tempo, terminadas as silenciosas sessões, a analista passou a ser invadida por palavras, por afetos, por imagens e por um anseio de ser escutada falando sobre o que lhe acontecia. As sessões silenciosas passaram a fazer parte de um cenário maior, mais complexo e multifacetado. Por vários meses, isso se repetiu.

O que se revelava, de forma (quase) brutal, nessa repetitiva configuração clínica? Alguns diriam que a resistência era da analisanda e (por que não?) da analista. Certamente essa seria uma forma possível de entender o que se passava. No entanto, o desfecho do *caso clínico*, permite sustentar que o recurso à noção de resistência não faria aqui mais do que elidir o que de mais precioso apareceu na narrativa, a saber, uma indagação sobre *o que tornaria possível a um analista continuar a ser analista nas diferentes situações de um tratamento ou, ainda, voltar a sê-lo sempre que necessário*.

Essa dissertação pretende oferecer uma resposta para essa pergunta. O caminho de pesquisa escolhido apoia-se na *tese de que é o trabalho psíquico realizado pelo psicanalista que permite a ele continuar a ocupar o lugar de analista (ou voltar para ele) nas diversas situações de um tratamento*. O *trabalho psíquico* foi eleito o problema de investigação e essa definição marcou o início de um novo momento na pesquisa

centrado nos textos freudianos, na literatura a respeito do assunto e na busca pelo que se poderia entender com a noção de *trabalho psíquico*.

Apesar de consagrada pelos conceitos de trabalho do sonho e trabalho do luto, por exemplo, a literatura específica a respeito da noção de *trabalho psíquico* é escassa, e essa noção está longe de constituir um dos temas consagrados da literatura psicanalítica. De certa forma, o *trabalho psíquico* é um conceito presente nos estudos de outras noções, mas raramente abordado diretamente. Representando a contramão dessa tendência, é possível destacar: Didier Anzieu (1923-1999), que dedicou vários estudos à compreensão do trabalho realizado pelo inconsciente no processo criativo; André Green (1927-2012), que desenvolveu a noção de trabalho do negativo e, portanto, utilizou-se da noção de “trabalho” em suas elaborações; Jean-Bertrand Pontalis, que, ao longo de sua obra, realizou vários estudos sobre a perda do objeto, ao trabalho do sonho e a compreensão da atividade psíquica; e Évelyne Sechaud que se dedica longamente num artigo ao tema da sublimação e ao que ela nomeia como o trabalho de sublimação, mas que realiza tal empreitada recuperando a noção de *trabalho psíquico*.

No livro *Le travail de l’Inconscient*, com textos reunidos por René Kaës, Anzieu afirma que: “Freud veio por descobrir um primeiro trabalho psíquico espontaneamente e breve, o trabalho do sonho, ao qual ele fez corresponder um primeiro trabalho psicanalítico voluntário, o trabalho de interpretação” (2009, p. 234). Segundo Anzieu, o falecimento do pai de Freud ofereceu a oportunidade para que ele se confrontasse com um “segundo trabalho psíquico, mais duradouro, mais sofrido, o trabalho do luto” (Anzieu, 2009, p. 236). Mas, através do trabalho do luto do pai amado e odiado, Freud realizaria um terceiro trabalho psíquico, o mais longo de todos: o trabalho da criação

(descrito e sistematizado por Anzieu), que teria resultado na criação da psicanálise. Em Anzieu, fica evidente que qualquer operação de passagem realizada pelo/no aparelho psíquico é o resultado de um *trabalho psíquico* e, em seus trabalhos, ele define as fases do trabalho psíquico, as angústias que as acompanham e as defesas que impediriam a sua continuidade. (Anzieu, 2009)

No livro *O trabalho do negativo*, Green propõe denominar o trabalho do negativo como: “o conjunto de operações psíquicas do qual o recalque é o protótipo e que posteriormente deu origem a variantes distintas, tais como a negação, a desmentida e a forclusão” (2010, p. 289). Green fala em “relações sim-não”, em “lógica do sim e do não” como formas de esclarecer o que estaria em jogo no trabalho do negativo (2010, p. 289). Segundo o psicanalista, o que é descrito no nível das “moções pulsionais” não é, como o recalque, um mecanismo psicológico. A discussão toca a problemática do *papel das palavras (e da linguagem) no aparelho psíquico*: existiria uma língua do Eu, “aquela que fala”, e uma língua do Isso, “aquela que engole ou cospe” (Green, 2010, p. 291). Os mecanismos psicológicos são associados à palavra, enquanto os mecanismos das moções, ao (uso do) corpo. As formulações sobre o trabalho do negativo seriam tentativas de esclarecer as distintas formas de não das instâncias do aparelho para a presença/ ausência de conteúdos na consciência. Até onde foi possível investigar, a expressão *trabalho psíquico* não é utilizada por Green, mas isso não impede que identifiquemos seu esforço a uma tentativa de esclarecer a dinâmica de funcionamento do aparelho psíquico e o regime de circulação que nele existe.

No livro *Entre o sonho e a dor*, Pontalis define que a atenção de Freud no livro sobre o sonho está concentrada no trabalho do sonho: “[na] série de transformações que se dão a partir dos descendentes – moções pulsionais e restos diurnos – até o produto final: o relato do sonho, o sonho registrado ... é o estudo das transformações de seus

mecanismos e de suas leis ...” (2005, p. 37). Ou, ainda: “no trabalho do sonho, isto é, não em representações-chave, mas nas transformações que as representações sofrem, nas marcas que deixam ...” (Pontalis, 2005, p. 56). Segundo Pontalis, é a pulsão que se manifesta nas formações do inconsciente e “a finalidade da atividade mental é sempre evacuar os produtos pulsionais. É o seu trabalho [do aparelho para pensar]” (2005, p. 61). Em Pontalis, nota-se um esforço constante em reiterar, por um lado, que a pulsão é transformada pelo trabalho do aparelho psíquico e, por outro, que os produtos do inconsciente são o resultado desse trabalho, que transforma, ao deformar, e que significa, ao interpretar, o desejo inconsciente.

No artigo *Perdre, Sublimer...*, Évelyne Sechaud dedica-se longamente ao tema da sublimação e ao que ela nomeia como o trabalho de sublimação. Nesse artigo, Sechaud define o *trabalho psíquico* como “a transformação de excitações pulsionais vindas do corpo, integrando-as ao aparelho psíquico e estabelecendo, entre elas, vínculos (ligações) associativos” (2005, p.1329, tradução nossa). Segundo a autora a noção de *trabalho psíquico* está presente em outras expressões utilizadas por Freud, como a combinação do termo alemão para (exigência de) trabalho (*Arbeit*) com os prefixos denunciam: *Aufarbeitung*, *Bearbeitung*, *Verarbeitung* ou ainda *Durcharbeitung*. Os três primeiros traduzidos, em francês, por elaboração e o último, por perlaboração. Apoiada nisso, Sechaud define *dois tipos de trabalho psíquico*: a) o trabalho de elaboração como aquele que vai da pulsão em direção à consciência, como no trabalho do sonho; b) e o trabalho de perlaboração como a travessia solicitada pela consciência em direção às fontes pulsionais, como no trabalho do luto (Sechaud, 2005).

Essa breve revisão bibliográfica oferece um cenário das elaborações em torno da noção de *trabalho psíquico*. Cada um dos autores citados contribuiu para o desenvolvimento dessa noção seja propondo adendos às elaborações freudianas, seja

recuperando e fazendo trabalhar as proposições clássicas. Em todos eles, o *trabalho* foi associado à atividade do aparelho psíquico: Anzieu fala em “passagem”, Green, em “circulação”, Pontalis, em “transformação” e Sechaud, em “travessia”. Essa dissertação participa dessa tradição, que destaca o papel da noção de *trabalho psíquico* para a compreensão tanto daquilo que se manifesta na consciência quanto do que permite a transformação das excitações pulsionais e da relação com a realidade exterior. Talvez a cuidadosa e detalhada abordagem desse assunto na obra de Sigmund Freud, em função da eleição da noção de *trabalho psíquico* como tema da pesquisa, possa ser considerada uma contribuição singular dessa pesquisa, mas, sobre isso, apenas os seus resultados podem decidir.

O primeiro recorte da pesquisa foi realizado pela determinação do problema de investigação; o segundo, pela circunscrição da pesquisa à obra de Sigmund Freud; o terceiro (e último), pela escolha de limitar os estudos às principais publicações do período que vai de 1892 a 1917. O plano de estudo inicial considerava possível apresentar uma noção de *trabalho psíquico* a partir do trabalho do sonho, do trabalho do chiste e do trabalho do luto. No entanto, o que os primeiros achados da pesquisa revelaram que foi, no período estudado inicialmente, que vai de 1900 a 1905, o termo “trabalho” (*Arbeit*) era utilizado por Freud em contextos diversos e com objetivos diversos, como as expressões “trabalho do pensamento”, “trabalho do sonho”, “trabalho de interpretação”, “trabalho do chiste”, “exigência de trabalho” deixavam evidente. Essa descoberta criou muitas dúvidas no que se refere ao sentido e ao significado da noção de *trabalho psíquico* e sobre a possibilidade de apresentar, apenas a partir desses estudos, essa noção. O estudo sobre os sonhos e sobre os chistes revelaram uma infinidade de conceitos ao redor da noção de trabalho, articulados entre si, alguns ainda não

consolidados, como a excitação provinda de uma fonte interna, outros que exigiram estudos complementares para serem compreendidos, como os processos primário e secundário. A palavra *trabalho* já fazia parte do vocabulário freudiano e, em momento algum, explicava-se a escolha pelo seu uso.

Essa familiaridade de Freud com o termo *trabalho* foi decisiva para a mudança no plano de estudo inicial. Optou-se por recorrer textos anteriores ao livro *Interpretação dos sonhos* (doravante *Interpretação*), publicado em 1900. Essa mudança refletia um interesse em buscar a história da palavra *trabalho* no pensamento de Freud e, com isso, uma compreensão mais clara da noção de *trabalho psíquico*. Essa mudança se revelou profícua. Entre 1892 e 1900, novas descobertas da pesquisa revelaram que a noção de *trabalho psíquico* possui uma história no pensamento freudiano, como, uma *pré-história*. Depois disso, foi possível identificar uma ideia comum nos diferentes usos da palavra *trabalho* e a presença de conceitos e de noções transversais a essa problemática. Apenas depois de todas essas descobertas foi possível conceber uma noção de *trabalho psíquico* no pensamento freudiano.

Por fim, o corpo da dissertação está dividido em duas partes. Na primeira, composta pelos dois primeiros capítulos, o leitor tem acesso ao método utilizado (capítulo 1) e ao *caso clínico* (capítulo 2). Na segunda parte, composta pelos sete últimos capítulos, o leitor tem acesso aos resultados da pesquisa sobre o *trabalho psíquico*: a pré-história dessa noção (capítulo 3), a origem dessa ideia (capítulo 4), o papel do aparelho psíquico nessa história (capítulo 5), um exemplo do trabalho inconsciente (capítulo 6), temas transversais à noção pesquisada (capítulo 7) e a noção de *trabalho psíquico* (capítulo 8).

## PARTE I

### CAPÍTULO 1

#### MÉTODO

Este capítulo tem como finalidade apresentar o método utilizado na pesquisa, participando o leitor do percurso realizado e dos parâmetros adotados. A pesquisa foi realizada no Laboratório de Psicopatologia Fundamental da PUC-SP, grupo de pesquisa permanente, sob a orientação do Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck, que conta não só com a participação de estudantes de iniciação científica, de mestrado, de doutorado e de pós-doutorado, mas também com a de pesquisadores convidados. Com o ingresso no *Laboratório*, como requisito para a realização da pesquisa, os novos estudantes de mestrado e de doutorado, são incitados a escrever sobre a sua prática clínica, exigência que revela uma característica importante do *Laboratório*, a saber, a aposta de que uma pesquisa clínica só se sustenta numa inquietação oriunda da prática clínica do pesquisador e que o trabalho de pesquisa é um desdobramento dessa inquietação.

Segundo Magtaz e Berlinck (2012), as pesquisas realizadas no Laboratório de Psicopatologia Fundamental apoiam-se na *construção de um relato* sobre o que surpreendeu o clínico em sua prática cotidiana, despertando um movimento de investigação sobre o enigmático na clínica. Esse *relato é o caso clínico*. O estatuto do relato, no entanto, não deve ser confundido com o de uma escrita documental. Não se trata de relatar fatos, mas uma versão do acontecido, profundamente afetada pela memória do narrador/pesquisador. Como construção, esse relato comporta todas as distorções que afetam a memória, o pensamento que chega à consciência e o que se sabe ter vivido... A memória, destituída de qualquer objetividade, revela a trama simbólica envolvida no psiquismo (Freud, 1899). Dessa forma, a escrita sobre a clínica, distancia-

se de qualquer fato clínico e ganha um estatuto onírico. As lembranças que a compõem, portanto, um lugar de partida... Ocultamentos, distorções, amnésias, fabulações são forças que atuam no nosso psiquismo, sendo a escrita da clínica apenas um reflexo disso tudo. O enigmático, por outro lado, surgiria na própria situação clínica como aquilo que surpreende o psicanalista em seu estado de atenção flutuante e convidaria a um trabalho de interpretação, tal como formulado por Freud a partir do estudo dos sonhos, que ajudaria o clínico a colocar em palavras o que ele viveu, tornando possível identificar seu problema de pesquisa (Magtaz & Berlinck, 2012).

Essa exigência de uma escrita sobre a clínica teve como consequência a construção de um objeto de estudo, o *caso clínico*. Esse escrito constituiu um campo simbólico privilegiado para a formulação dos problemas clínicos vividos e sua posterior análise. Segundo Fédida (1991), a apresentação de narrativas sobre a clínica não é outra coisa senão um passeio à memória do terapeuta e, por isso mesmo, guarda em potência todas as problemáticas vividas pelo terapeuta naquela situação clínica. O *caso clínico*, constituído como relato, revela, portanto, o laço entre o ocorrido e aquele que produz seu relato, mas também guarda, em gérmen, o pensamento metapsicológico do psicanalista que a pesquisa ajuda a desenvolver (Berlinck, 1988; Fédida, 1991; Magtaz & Berlinck, 2012).

Quanto à definição do método da pesquisa, denomina-se *clínico* o método empregado:

O método clínico é muito distinto da clínica. Esta é uma série constante e recorrente de embates entre clínico e paciente. O *método clínico é o percurso de um tratamento*, que ocorre na clínica. O método clínico é *uma construção daquilo que aconteceu e, assim, não é o que aconteceu*. Trata-se de uma segunda navegação. (itálicos nossos) (Berlinck, 2009, p.442)

O método clínico dá lugar a indagações, problemas e discrepâncias surgidas no dia a dia da clínica e pode ser concebido como um desdobramento da atividade clínica ou, ainda, parte dessa atividade realizada pelo psicanalista (Berlinck, 1988; & Fédida, 1991). Pode-se, portanto, definir a função da escrita do *caso clínico* como a construção de um objeto intermediário entre a clínica e a pesquisa, que auxilia nas mudanças de registros entre a primeira, baseada essencialmente na noção de atenção flutuante, e a segunda, baseada no esforço de *des-sintetizar*, com o próprio pesquisar, aquilo que capturou a atenção do pesquisador em sua prática clínica.

### **1.1. O trabalho com o *caso clínico***

No momento da escrita do *caso clínico*, apresentado no capítulo seguinte, ao longo dos dias do trabalho de escrita (sobre o que fora vivido de inquietante e enigmático na clínica) e do trabalho de releitura dessa escrita, *no momento mesmo da escrita, enquanto uma unidade narrativa era buscada e construída, surgiam comentários extrínsecos ao texto produzido, mas em íntima conexão com o que ali se narrava*. Depois de algum tempo, ficou evidente que a unidade narrativa do *caso clínico* se mantinha ao mesmo tempo em que aberturas se produziam em diferentes passagens do relato. Indagações, lembranças, articulações teóricas, impressões, hipóteses clínicas irrompiam no texto (e do texto) provocando fraturas, buracos, brechas, suspensões naquele escrito coeso e hermético.

Essas irrupções revelavam que a construção daquela narrativa hermética, tão necessária à pesquisa, era apenas uma superfície... O relato como superfície torna possível uma comparação entre o *caso clínico* e o sonho lembrado no despertar: os dois são frutos de uma elaboração secundária que oferece coesão e linearidade ao vivido na clínica. Mas como essa superfície se revelou durante a escrita? À medida que dávamos

corpo ao que nos surpreendera na clínica, construindo o relato daquilo que parecia enigmático, partes do relato, às vezes, uma palavra, às vezes uma frase provocavam ora estranheza, ora indagação, ora entendimento... Revelando como o pensamento da analista/pesquisadora se desdobrava, aos pedaços, debruçado sobre si, em temporalidades diversas, em contato com elementos exteriores ao que ali já estava expresso. Com isso ficou evidente não apenas a existência de uma trama maior, que sustenta o relato, como a existência de uma tensão entre o que já foi dito e o que se tornaria possível dizer a partir de então. Também aqui a comparação com o sonho lembrado parece possível: os comentários lembram o trabalho associativo a partir dos elementos manifestos do sonho que é relatado numa análise; eles fraturam o arranjo manifesto no texto do *caso clínico* e oferecem novos caminhos. No final, a escrita do *caso clínico* produziu: um texto coerente, coeso e hermético, o *caso clínico* relatado; e um segundo texto aberto, desmembrado, cheio de indagações, de impressões e de associações, o *caso clínico comentado*. A sistematização dos comentários permitiu a criação de diferentes pontos de vistas sobre o *caso clínico*, a percepção de diferentes temas entrelaçados e imbricados e a revelação do que mobilizara a escrita dessa vivência clínica e a pesquisa. Esse segundo texto foi utilizado tanto na realização da *Análise do caso clínico* quanto na construção do *Problema de investigação*.

Se o *caso clínico* apresentado forma uma unidade narrativa coerente e hermética, que pretende tornar inteligível a inquietante situação que deu origem à pesquisa, a *análise do caso clínico*, pretende oferecer um segundo momento de elaboração acerca do vivido na clínica, apresentando possíveis interpretações sobre o desfecho da narrativa construída; o problema de investigação, por outro lado, pretende deixar evidente aquilo que, no *caso clínico*, motiva, instiga e promove a realização de uma pesquisa que verse sobre o tema do *trabalho*.

A análise do *caso clínico* tem como função oferecer os elementos necessários à determinação do tema da pesquisa, uma vez que o *caso clínico*, coeso e hermético, oferece-se como um *objeto de pesquisa* sem determinar nenhum recorte específico. Além disso, com ela, tem-se acesso a um texto portador de reflexões que encontram eco na investigação sobre a noção de *trabalho psíquico* realizada na segunda parte da dissertação. O problema de investigação, por outro lado, tem como função apresentar como se determinou o problema da pesquisa e, com isso, revelar qual o fio condutor da dissertação. Na pesquisa atual, trata-se de deixar claro como e por que a noção de *trabalho psíquico* foi eleita (cf. seção 2.1. e 2.2. do capítulo 2). Na segunda parte da pesquisa, o leitor tem acesso aos resultados da pesquisa que investigou a noção de *trabalho psíquico* nos primeiros anos da obra de Sigmund Freud. A construção dessa noção foi baseada na análise de alguns textos freudianos relativos ao tema proposto.

## CAPÍTULO 2

### CASO CLÍNICO

Nos últimos anos, ocupei-me com diversas modalidades de atendimentos clínicos. Consultório particular. Atendimentos no Departamento de Psicoterapia do Instituto de Psiquiatria de um hospital/escola. Acompanhamento terapêutico. Clínica/escola. Todas elas apoiados na análise pessoal, nos estudos da literatura especializada e na análise de supervisão. Todos eles realizados sob a orientação e sob a supervisão de psicanalistas. Foi no meu trabalho clínico dentro de uma instituição que vivi a seguinte situação:

Depois de alguns anos de trabalho, de três a quatro vezes por semana, deparei-me com a completa transformação de um caso de análise: escassearam falas e associações nas sessões. Na maior parte do tempo, ficava-se em silêncio e, quando se dizia algo, era sempre a mesma coisa. A paciente vinha às sessões, deitava-se no divã, mas pouco falava. Às vezes, ela dizia: *por que você não me ajuda?* Ou ainda: *por que você não começa?* Num outro dia: *não me ocorre nada para falar.* Ou um insistente: *você já sabe.* As mesmas frases. As mesmas palavras. As mesmas respostas. Nenhuma nova associação. E silêncio. Muitos momentos de silêncio. Quando convidada a associar sobre o que acabara de falar, dizia-me, novamente, que não lhe ocorria nada ou, ainda, que não queria falar, queixando-se do meu silêncio, acusando-me, em alguns momentos, de estar diferente, de não ser mais a mesma, de deixá-la sozinha naquela situação, dizendo-me, por exemplo, que antes eu falava mais.

Não era a primeira vez que momentos silenciosos aconteciam naquela análise. No início daquele tratamento, a paciente pouco falava, mas, quando convidada a falar sobre, por exemplo, como era não ter nada a dizer, iniciava-se uma sequência de

associações e de memórias que acabavam descortinando afetos, sensações, lembranças e impressões. E assim o trabalho de análise podia acontecer.

Foi uma grande descoberta para ela perceber que as palavras serviam para dizer qualquer coisa, ou ainda, que, pelas palavras, podia-se falar de coisas que nunca eram ditas, sequer pensadas, como se falar sobre elas fosse uma possibilidade de experimentá-las, de descobrir o que nela se passava. Foi com a ajuda das palavras que, depois de alguns meses de análise, a paciente reencontrou a lembrança do falecimento paterno, algo que ela sabia ter acontecido, mas jamais tinha falado sobre. O pai falecera de modo inesperado quando ela era ainda uma criança.

Mas o “novo silêncio” não cessava como outrora. Pergunto-me, ao escrever esse texto, se a palavra “silêncio” é o melhor termo para nomear essa nova situação: do ponto de vista descritivo, eram certamente sessões silenciosas uma vez que poucas palavras eram pronunciadas; mas, do lugar de analista, as impressões eram outras: estava-se diante de um silêncio que não podia ser “tocado”, como se estivéssemos sob a ameaça de uma catástrofe: a sua explosão. Eram silêncios cheios, vazios, entediantes, sufocantes, tristes, angustiantes, irritantes, pesados, incômodos, petulantes, ofensivos, comoventes... Eram muitos os silêncios. Vivíamos um silêncio robusto e esticado, à beira do esgarçamento. E, no entanto, era essa a situação: repetidas sessões que analista e paciente ou permaneciam em silêncio, ou rapidamente voltavam a ele (entrincheirando-se?). E, no entanto, a paciente voltava. E, no entanto, aquela não me parecia uma situação de análise minguante.

De qualquer forma, parecia muito importante que ela não me dissesse o que se passava com ela – palavras, lembranças, sensações, afetos, qualquer coisa. E eu me perguntava se (e por que) ela queria ser poupada de começar a falar ou, ainda, por que

ela não queria falar do que acontecia naquele momento. As minhas falas de que aquela era a análise dela, de que o trabalho da análise avançaria apenas com as falas dela; minhas tentativas de convidá-la a falar sobre qualquer coisa; as indagações sobre o seu silêncio, nada disso mudava a situação clínica. Eu sabia que a paciente conhecia a capacidade das palavras de nomear as coisas vividas/sentidas... Mas o que aparecia era uma insistência em não *me* falar sobre o que se passava com ela.

Eu tinha a impressão de que o silêncio da paciente era a consequência inevitável da recusa em falar daquilo que se passava nela e com ela durante a sessão, como se ela simplesmente não quisesse falar o que teria para dizer. Sendo assim, cabia a mim não atender ao pedido da paciente de ser poupada de suas próprias associações (como se, de fato, elas não existissem ou não tivessem relevância) nem camuflar a evidente dificuldade de usar as palavras para falar do que acontecia... Eu tinha a impressão de que me mantinha numa reservada e silenciosa curiosidade, mas, depois de algum tempo, algo novo passou a acontecer em mim... Passou a existir um silêncio em mim/dentro de mim. A minha atenção não se mostrava muito flutuante... E eu notei que o “robusto silêncio”, ora sufocante, ora entediante; ora irritante, ora tranquilo; ora incômodo, ora comovente, transformara-me... O “silêncio” passou a me acoessar... Eu ficava silenciosa nas sessões, sem imagens, sem associações, sem ter o que falar e, ao sair delas, eu explodia em sensações, em imagens e precisava falar.

O que estava acontecendo? Por que essa situação se mantinha dessa forma? Alguma outra coisa poderia ser dita? Que coisa poderia ser feita? Estaria a paciente certa, ou seja, eu teria mudado e não me dava conta? Estaríamos num impasse: eu à espera de suas associações e ela à espera das minhas? Estaria eu me recusando a falar? Estaria eu impedida de realizar o meu trabalho? Por que (talvez fosse melhor dizer

*como*) uma análise que, por tanto tempo, tinha suscitado imagens, palavras, associações – em mim e na paciente – transformara-se nesse infundável silêncio?

Sentia-me desconfortável, tensa, incomodada e, por vezes, insuficiente. Sentia um “impulso de escrita” que, às vezes, se transformava em palavras, em anotações, mas, muitas vezes, não. Sentia que precisava falar daquela situação, que precisava ser escutada... Em momentos e contextos diversos da minha análise pessoal, lembrava-me do desconforto daquela ambígua situação, do engodo que me encontrava, do impasse clínico que experimentava. Escutava-me falando da impressão de que aquela situação levava-me aos extremos de minha “capacidade analítica”; dos afetos suscitados pela fala e pela lembrança do vivido (medo, irritação, temor, incapacidade) e suas razões; das falas da paciente, se ela não estaria correta ao se queixar de mim, afirmando que eu estaria diferente (teria eu mudado e eu não percebia?); das minhas impressões de insuficiência, como se existisse algo que me faltasse. Da minha parte, seguia as trilhas associativas que me surgiam, deparava-me com identificações, com descobertas, com versões de mim e das minhas fantasias que ou me inibiam, ou impediam-me de reconhecer as coisas tal como elas são – nas suas singularidades e dentro de suas possibilidades... Estabeleceu-se uma circulação constante entre o que se passava no lugar de analista e na minha análise pessoal e, nesse ir e vir, o trabalho de desenrolar de fios embolados desde há muito.

E, ainda assim, no decorrer da situação de tratamento, continuava inquieta, incomodada e frequentemente tinha dúvidas sobre como pensar aquele caso de análise, sobre a sua condução. Sentia que alguma coisa precisava acontecer em mim e, sem que eu entendesse o porquê, imaginava-me falando e sendo escutada por outros analistas. Nos meus devaneios, encontrava ajuda (imaginava o supervisor desatando nós, revelando o elidido), alívio (às vezes, vinha-me a cena da minha boca aberta,

escancarada e um grito sem fim saindo dela) e, finalmente, entendimento sobre o que se passava naquela análise. Foi assim, por um lado, tendo a impressão de que eu já fazia o que deveria ser feito e, por outro, atormentada, quase sufocada, imbuída pela vontade de ser escutada falando desse caso de análise, que me vi em busca de supervisões.

Eu também, de certa forma, tinha sempre as mesmas frases, as mesmas perguntas, as mesmas sensações. No final dos atendimentos, apareciam-me sempre as mesmas formulações, as mesmas imagens, as mesmas dúvidas. E era sobre elas que falava em supervisão. Falava de um medo de que o caso acabasse e de uma impressão recorrente de que o tratamento seria interrompido; falava de uma dúvida sobre a hipótese diagnóstica entre uma neurose obsessiva e uma melancolia; questionava a minha capacidade em continuar atendendo aquela paciente, uma vez que, em alguns momentos, sentia-me impotente e incapaz; contava a história do atendimento e a ambígua sensação de que o caso estava, ao mesmo tempo, parado, travado, sem que eu soubesse o que fazer, e em movimento já que reconhecia, nos silêncios, a manifestação de uma história – algo da ordem do traumático ali se fazia presente -; falava sobre a minha sensação de fracasso naquela análise e de minha dúvida sobre a legitimidade das novas queixas da paciente (será que eu teria mudado?); e, do desafio de “não ceder e falar” , porque sentia que falar seria soterrar a fala controlada, engolida e apaixonada da paciente.

Nas supervisões, as coisas geralmente se passavam da mesma forma. Procurava psicanalistas que tivessem me despertado não só o desejo de ser escutada falando da minha clínica, mas também a sensação de que poderiam me ajudar. Eu começava uma supervisão, estabelecendo um contrato de trabalho (combinava frequência, horário, valores), assegurando um lugar de escuta, mas, depois de alguns encontros, sem saber direito o porquê, tomada por um sentimento de desânimo e por um inesperado

desinteresse em falar para aquele psicanalista, acabava por interromper o trabalho de supervisão. Eu não entendia por que eu deixava de ter vontade de falar; também não entendia o que se passava comigo naquela situação e lamentava o fim da supervisão. Afinal, eu admirava esses psicanalistas.

Tinha uma dupla impressão nesses momentos: de que nada tinha se transformado na dinâmica da situação de atendimento ou em mim; e de que o caso de análise era muito facilmente assimilado a um luto que não pudera ser realizado (e que deveria acontecer na análise) e a uma dificuldade de suportar a explícita manifestação de interesse da paciente pela analista (que deveria ser superada na análise). O problema é que, ao procurar as supervisões, eu já sabia disso... Fazia algum tempo que estava em trabalho com essa analisanda e já tinha eclodido tanto a morte “não sepultada” do pai, quanto os comentários que denotavam interesse pela analista.

Eu sentia que a história de vida da paciente facilmente comovia as pessoas que me escutavam. Luto não realizado, mudanças bruscas na vida, inibições em diversas áreas, entre outras coisas, pareciam explicar aquela situação clínica. Estaríamos diante de uma paciente difícil. Por outro lado, notava que as minhas perguntas, as minhas sensações, as minhas dúvidas e o meu desconforto (ou seja, a *minha* história do caso) não só não eram assumidos como dificuldades que eu encontrara naquela análise, como eram tidos como parte inerente daquele atendimento (estaria diante de uma situação difícil que justificava aquelas aflições) e, mais, eram valorizados como uma manifestação do meu interesse e engajamento com a clínica. E, ainda que sentisse certo alívio nas supervisões, de volta ao consultório percebia-me novamente amarrada, sem movimento e a minha atenção sem nenhuma flutuação; voltavam os incômodos, as dúvidas e as aflições. E eu continuava no mesmo impasse clínico. Ainda tinha dúvidas sobre a recusa da paciente em falar (seria uma recusa? Por qual razão isso acontecia

agora?) e sobre a manutenção daquela situação clínica (o que fazer diante dessa “rotina silenciosa e travada?”); e, especialmente, ainda tinha dúvidas sobre o meu silêncio, sobre um silêncio associativo que passei a identificar em mim durante as sessões.

Nesse meio tempo, os atendimentos continuavam e o “tenso silêncio” alcançava picos quase insuportáveis, mas era ele que se mantinha. Indagava-me, às vezes, se estaríamos numa “queda de braço”, se teríamos entrado numa espécie de disputa; em outros momentos, ocorria-me a ideia de que estávamos vivendo algo da ordem do traumático, algo que, de fato, não tinha nem nome nem palavra, mas que precisava ser vivido; também me imaginava explicando para ela, por exemplo, que era comum sentir o que ela sentia, que ela não deveria se envergonhar, que tudo aquilo fazia parte da análise, que tudo aquilo melhoraria se ela se deixasse falar... Não me lembro de expressar nada disso à paciente, mas, novamente, lembro-me de senti-las, de pensá-las e lembro-me delas em mim.

Ser analista nessa situação era, para mim, desafiador e angustiante; e, com as repetidas experiências de supervisão, que tão logo se interrompiam, sentia-me também confusa. Eu me questionava sobre o que estaria acontecendo e, ao mesmo tempo, sentia como catastrófica a iminência da interrupção daquele tratamento. No início do tratamento, a imagem que me ocorria era a de uma pintura “craquelada”; era como se um corpo congelado encontrasse, depois de muito tempo, respiro naquelas rachaduras. Nesse momento, no entanto, a imagem que me ocorria era a de uma explosão; era como se o silêncio fosse necessário, protegendo-nos de algo, mas fosse também ameaçador e arriscado, quase insuportável, quase insustentável. Corria-se o risco de uma ruptura no tratamento e, com ela, a constituição de novos blocos de “não ditos”... Dessa vivência clínica, algumas perguntas surgiam, voltavam, insistiam: por que o necessário silenciar da paciente ressoava em mim como silêncio associativo durante as sessões? Por que as

questões, imagens e formulações que me ocorriam, depois das sessões, eram sempre as mesmas? O que se passava com essa situação de análise?

Foi estranho, mas acompanhado de um sentimento de alívio, que, iniciada uma nova supervisão, notei a diminuição das minhas aflições. Eu tinha chegado da mesma forma, mas, depois de algumas supervisões, sentia-me diferente: menos inquieta, menos perdida e menos confusa. Tenho a impressão de que, nessas sessões de supervisão, não se buscou entender a história da paciente, encadeando e explicando como ela teria chegado aonde chegou, conjecturando que aquilo era esperado e até previsível. De certa forma, não parecia possível remontar a história daquela vida. Por outro lado, o supervisor me questionava: *por que estava procurando uma supervisão para aquele caso? Qual era a pergunta que me ocorria? Por que queria falar daquele caso? Por que me sentia como me sentia ao sair das sessões? Por que eu escolhia ficar em silêncio?*<sup>1</sup>

Nas supervisões, eu me sentia convidada a dizer o que sentia e o que se passava pela minha cabeça sobre aquele caso, sobre o que vivia naquelas sessões, sobre o que me incomodava... O que eu fazia, por que o fazia assim e quais razões tinham me levado a fazer de tal jeito e não de outro eram mais importantes (indagações que, muitas vezes, só eram esclarecidas no momento mesmo da fala). O trabalho de supervisão acontecia a partir das associações surgidas, das aflições enunciadas e das perguntas formuladas. Chegamos assim, por exemplo, à discussão do contrato do caso, que havia sido reformulado no meio do tratamento e tinha ganhado um formato que só neste momento eu percebera ser ambíguo... Do pagamento chegamos ao contrato e do contrato a manutenção de certa ambiguidade por parte da analista que criava uma ilusão de correspondência. *Por que você faria isso para essa paciente, o supervisor me*

---

<sup>1</sup> Apenas para registrar o tipo de pergunta que aparecia nessa supervisão.

*perguntava? Ela é especial? Quer que ela se sinta especial? Um contrato assim, ambíguo, provoca efeitos numa análise, impede que ela aconteça, cria uma ilusão de simetria, de que se está numa relação.*

Na supervisão, deparei-me com a realidade dos caminhos tomados e com insuspeitas respostas, mas, poderia dizer também, com as insuspeitas perguntas. E, como o contrato, o silêncio do paciente, o tumulto associativo que me tomava depois das sessões, as imagens que surgiam dos atendimentos e os temores sentidos encontraram lugar nas falas dessa supervisão. Além disso, tenho a impressão de que os termos, as suspensões, as hesitações da minha fala também eram material de trabalho e, muitas vezes, descobríamos, por trás desses eventos, uma série de associações e de lembranças que ajudavam a reconstituir passagens do caso que podiam agora ser indagadas e questionadas ou, simplesmente, pensadas. Não para corrigi-las ou realçar sua dificuldade, mas para “fazê-las trabalhar”. *Por que tinha feito daquele jeito? O que estava na minha cabeça naquele momento? O que aquilo me lembrava?*

Questionada, eu me colocava a tentar falar sobre aquilo e, assim, outras coisas apareciam. Às vezes, uma palavra possibilitava tanto a reconstrução de um pedaço da história daquele caso de análise como da minha história pessoal. Eram pontos de encontro, superposições, que acabavam obstruindo o trabalho de análise. Da memória em nó surgiam duas trilhas associativas: uma que dizia respeito ao caso de análise e outra, à analista do caso.

O supervisor, em alguns momentos, formulava algumas questões sobre mim, sobre o que eu tinha dito, sobre alguma coisa que lhe ocorrera durante aquela supervisão. Eram perguntas diretas, precisas, inusitadas... E, mais importante, eram perguntas que não mais se referiam ao caso de análise. Ele me dizia como e porque

chegara a determinada pergunta e avisava-me que não eram para serem respondidas ali, em supervisão, mas que achava importante pensar sobre elas – fazendo clara referência ao espaço da minha análise pessoal e ao meu trabalho associativo fora da minha análise pessoal. Eu saía com aquelas perguntas ressoando já em conexão com pensamentos, sentimentos, palavras e sensações da minha história. Era uma novidade questões serem claramente formuladas e endereçadas a um para além daquele espaço... Ocorre-me a imagem de um circuito elétrico... Curto-circuito. Restabelecimento da corrente elétrica. Novo curto-circuito. Nova reparação dos caminhos de circulação... Circulação de palavras, lembranças, incômodos, questões etc. Dessa forma, constitui-se um circuito supervisão – análise pessoal – trabalho associativo fora da análise e da supervisão – situação de tratamento.

No que diz respeito aos pensamentos e aos esclarecimentos sobre o caso de análise, o trabalho se dava no reconhecimento das superposições a partir das associações despertadas por frases, imagens e questões que me surgiam de maneira repetida. Tenho a impressão de que, desfeitas as superposições, os caminhos associativos se descortinaram em suas diferenças e singularidades. A partir do restabelecimento do circuito, estava restabelecida, em mim, a possibilidade de livre – associar. E, antes que surja a suspeita de uma transformação radical, como se uma mágica tivesse acontecido, é melhor esclarecer que: a) eu não me sentia mais tranquila depois da supervisão – saía daquele lugar trabalhando no sentido que se pode dar à exploração das novas e diversas associações: hipóteses diagnósticas, posições transferências, as relações entre os sintomas, subversão do *setting* e de qualquer ideal analítico tendo em função apenas a regra fundamental, identificação de elementos biográficos ausentes, descoberta de ambiguidades nas poucas falas da paciente, entre outras coisas; b) as silenciosas sessões não deixaram de acontecer – os efeitos da

supervisão apareciam de outra forma: mudaram as minhas aflições, os meus medos, as imagens que me ocorriam e as minhas dúvidas. A imagem da boca aberta desapareceu e eu não me sentia mais sufocada... Não sentia mais as mesmas coisas, nem era tomada pelas mesmas questões.

A minha impressão é de que agora existia silêncio em mim *depois* das sessões (e não durante) e eu já não mais vivia o tumulto de outrora. O silêncio não mais me acoitava e a minha atenção voltou a flutuar... Ela se aconchegava em palavras, imagens, sensações, impressões, pedaços de frases e lembranças do que fora dito... As poucas palavras ali pronunciadas pareciam agora pequenos tesouros e, com elas, ocorriam-me novas questões, novas impressões, novos comentários e, claro, novos silêncios. A analisanda ainda pouco falava e, quando convidada a falar ela rapidamente se desinteressava... Ela ainda ficava muito tempo em silêncio, mas começaram a aparecer suas impressões do que era fazer uma análise, do que ela achava que uma análise poderia fazer por ela, dos limites que ela via naquele trabalho, de uma dificuldade em falar quando não acreditava ser possível mudar, de que sabia que era ela, em muitos momentos, que não queria falar, ainda que a análise dependesse disso, de como era difícil falar para alguém que *não gostava dela*. Depois de algum tempo, também na paciente surgiam palavras, frases, impressões, às vezes próximas das ditas até então, às vezes muito distantes, mas, agora, repetitivas ou não, elas tinham recuperado a capacidade de causar espanto e surpresa.

### **2.1. Análise do caso clínico**

Na narrativa clínica, parte-se da constatação de uma mudança radical na forma como aconteciam/se apresentavam as sessões de um processo analítico. As sessões passaram a ser silenciosas ou, mais exatamente, em poucos momentos a analisanda

falava e, quando aconteciam, eram falas que se repetiam praticamente da mesma forma. Ainda assim ela vinha às sessões, ainda assim ela se deitava no divã, ainda assim ela sustentava o arranjo acertado – a frequência de três vezes por semana e o pagamento de cada uma delas ao final das sessões –. Essa transformação provocou surpresa, estranhamento e, depois de algum tempo, uma série de questionamentos na analista: o que isso queria dizer? Quais as consequências de tal mudança para o tratamento? O que estaria acontecendo? Os questionamentos, no entanto, não foram suficientes para a transformação da forma como se apresentavam as sessões e, com o tempo, uma série de incômodos, dúvidas e fenômenos passaram a se manifestar na analista. Os desdobramentos dessa nova configuração clínica são descritos ao longo da narrativa e acompanha-se uma analista interrogada pelos efeitos dessa situação, impactada pelas consequências de uma vivência prolongada dessa situação e em busca de alguma saída para aquilo que se repetia.

Como efeitos da forma como aconteciam as sessões, pode-se descrever: a escassez de falas durante as sessões e a aposta de que aquela situação se dava por uma recusa da analisanda em falar deu lugar à descrição de um silêncio associativo na analista, incômodo e inquietante. A analista se percebia sem imagens, sem pensamentos e sem lembranças durante a sessão, numa espécie de paralisia ou de congelamento, sem mobilidade alguma, e, ao final das sessões, via-se invadida por cenas, por impulsos de fala e de escrita e desejando ser escutada falando daquele tratamento.

Como consequências da vivência prolongada dessa nova configuração clínica, pode-se expor r: a) estabelecimento de um circuito análise pessoal da analista – sessões de tratamento em função das silenciosas sessões que se repetiam e que passaram a acosar a analista; b) sem que esse circuito fosse suficiente, introdução do recurso da supervisão sem que a configuração clínica se alterasse e sem que as indagações e as

inquietações da analista se desmanchassem e, com isso, uma sequência repetitiva de experiências de supervisão que se iniciavam e se interrompiam; c) além das manifestações que acoassavam a analista durante e depois das sessões, passou a existir uma repetição na própria situação de supervisão.

E o desfecho para essa situação aconteceu a partir da última experiência de supervisão descrita, quando as imagens, os ímpetos de falar e de escrever e o desejo de ser escutada, que acometiam a analista, desapareceram. Destaca-se: a) o aparente restabelecimento de uma liberdade associativa da analista a partir do trabalho, em supervisão, com aquilo que se manifestava na analista; b) desintrincamento da memória; c) o estabelecimento de um novo circuito: supervisão – análise pessoal – trabalho associativo fora da análise e da supervisão – situação de tratamento; e d) o restabelecimento de um lugar de escuta na analista.

A partir da análise do *caso clínico*, pode-se afirmar que os silêncios e as poucas falas/formulações constituíram um novo fenômeno clínico e esse fenômeno era observável tanto do ponto de vista da analisanda, quanto da analista. As razões do sumiço das palavras e da evidente dificuldade da analisanda falar do que se passava consigo eram desconhecidas; ao mesmo tempo, existia um clima de tensão e de expectativa constantes que se faziam presentes com a ostensiva manutenção do silêncio e que preenchiam as sessões.

Esse repetido cenário suscitava uma indagação de outra ordem: seria, de fato, uma recusa em falar ou seria uma impossibilidade? Tratar-se-ia de uma faceta do trauma para a qual ainda não se encontrava lugar nas palavras? E, se se tratasse de uma recusa, por qual razão ela não quererá falar para a analista? Qual lugar a analista estaria

ocupando para que isso tivesse de ser enfaticamente recusado? Para quem ela não quereria falar? Qual seria o lugar de endereçamento dessa fala?

A problemática desloca-se de uma narrativa sobre o vivido pela analisanda fora das sessões de análise para dentro da situação de tratamento, como se se estivesse vivendo algo que dizia respeito tanto à analisanda quanto à analista. Isso se expressa, por exemplo, na convocação da analisanda a que fosse ajudada pela analista e na indagação da analista sobre a situação vivida durante as sessões (por exemplo, a analista se indaga se ela teria mudado, ou seja, se a analisanda não teria razão de se comportar de tal maneira). Neste sentido, cria-se uma suposta simetria entre o dito e o escutado, entre o conteúdo do dito e aquilo que do dito poderia ser escutado... Numa espécie de miragem.

Do lado da analista, isso repercutiu num tipo de silêncio associativo... Não lhe ocorria nada *durante a sessão*, acontecimento concomitante a uma espécie de desregulação da atenção flutuante, como se as poucas falas pronunciadas, circundadas por longos períodos de silêncio, virassem uma superfície opaca e não porosa, sem pedaços, sem intervalos, sem brechas... Sessões com poucas palavras, às vezes, sem nenhuma palavra e, no entanto, cheias, repletas, à beira do esgarçamento, como se disse... Numa espécie de preenchimento quase absoluto que se repetia a cada nova sessão.

Esse silêncio associativo, esse preenchimento asfíxiante da atenção, passou a acostrar a analista depois de algum tempo, provocando, a princípio, uma série de indagações: estaria a analista se recusando a falar, numa espécie de espelhamento? Estaria a analista impedida de realizar seu trabalho? Existiria alguma outra coisa que poderia ser feita para transformar o que acontecia durante as sessões? E, mais, o silêncio

associativo da analista era a contrapartida do silêncio da analisanda ou estaríamos diante de uma sobreposição que acarretaria um tipo de miragem/espelhismo? Em sua análise pessoal, a analista passou a falar sobre isso, sobre esses pensamentos, esses questionamentos e, com o tempo, estabeleceu-se uma circulação constante entre o que se passava no lugar de analista (da escuta?) e o que se passava na sua análise pessoal e, nesse ir e vir, um desenrolar de fios... Que indicava o estabelecimento de um tipo de circulação e de interação através da fala sobre aquilo que a acossava.

E, no entanto, a os silêncios perduravam durante as sessões. E, se durante as sessões o que predominava eram os silêncios e as poucas falas repetidas, ao final das sessões a analista se via invadida por devaneios, imagens e pensamentos... Cenas em que se via falando sobre aquela situação, a imagem da boca aberta, os pensamentos que questionavam sua conduta e sua possibilidade de prosseguir como analista naquele tratamento... O que seriam esses devaneios, essas imagens e esses pensamentos que ocorriam à analista depois da sessão? Como pensá-los teoricamente? Eles diriam do tratamento em curso ou da analista? Teriam eles alguma função clínica? Por que as questões, imagens e formulações que me ocorriam, depois das sessões, eram sempre as mesmas? O que se passava nessa situação de análise? Analista e analisanda viviam algo da ordem da compulsão a repetição nos silêncios?

Foi a partir da manutenção dessa situação que a analista buscou espaços de supervisões... Sobre a escolha dos supervisores, fica evidente que ela se baseava no despertar de um querer ser escutada falando de sua atividade clínica e em uma sensação/impressão de que aqueles psicanalistas poderiam ajudar. Além disso, descreve-se uma vivência de admiração recíproca nas situações de supervisão, de uma aparente compreensão/explicação do que estaria acontecendo naquele caso de análise e um esforço por acalmar a analista do caso... Acontecidos que provocavam algum tipo

de alívio no momento da supervisão, mas que deixavam inalterados o cenário clínico e o silêncio associativo da analista.

Ficou evidente na narrativa que estabelecer um contrato de supervisão não assegurou que a supervisão provocasse efeitos transformadores... E, depois de algum tempo, também as supervisões se transformaram num novo fenômeno associado àquele processo analítico. Repetiam-se frases, sensações, impressões e, por fim, a interrupção do trabalho com determinado supervisor... Será possível conceber uma compulsão a repetição na situação de supervisão como se a transferência não desmanchada/não escutada da fala do analista sobre um caso de análise se repetisse também nas relações de formação? Além disso, ao se pensar na escolha dos supervisores, não se revelaria uma questão sobre os ideais da/na formação, ou seja, a identificação de psicanalistas com a verdade, com o saber, com o que se desejaria ser/ter, e uma aposta de que naqueles “eleitos” seria possível desembaraçar-se de determinada situação clínica? Não estaríamos aqui diante da constituição de áreas reservadas de transferência na própria supervisão (Stein, 1988).

Sobre as supervisões, pode-se conjecturar que eram a busca de uma “escuta” que escutasse mais do que o suposto conflito inconsciente do analisando e mais do que os conteúdos manifestos da situação clínica... Tem-se a impressão de que é isso que se revelou com a última supervisão descrita... Convidada a falar sobre o que se passava consigo em relação àquele caso, sobre o que vivia nas sessões e sobre o que a trouxera até aquela supervisão, aquilo que acoitava a analista, fossem devaneios, imagens, pensamento, encontrou lugar numa fala viva, espontânea, atual e que era dita/escutada como o frescor desse acontecimento singular. Não se tratava de relatar o que acontecera ou o que afligia, mas de falar sobre as coisas que insistiam em aparecer associadas àquele processo de análise.

Como numa sessão de análise, as falas, as palavras, as interrupções, as lembranças, quaisquer que fossem, eram colocadas lado a lado e desenvolvidas em cadeias associativas. Em contrapartida, o supervisor, ele mesmo, ao formular perguntas e comentários sobre o que escutava, explicitando como e por qual razão chegara a tal pensamento, oferecia-se como um lugar para onde a fala podia se dirigir e desde onde alguma coisa do que fora escutado parecia retornar transformado, mas ainda associado ao que fora dito... Na narrativa, ficou evidente que essa circulação de palavras acontecia sem que se constituísse qualquer tipo de formulação geral que tentassem abarcar a pluralidade dos acontecimentos percebidos e transmitidos pela fala da analista e sem qualquer tentativa de explicar o que estava acontecendo... Eram tomados aos pedaços, como pedaços... Desta forma, a analisanda ou o processo de análise desapareceram como objetos de análise na supervisão, perdendo qualquer caracterização objetiva e factual... Eles foram substituídos pela fala das coisas que se repetiam na analista ou, ao menos, pela fala daquilo que era possível falar sobre aquela situação clínica.

Nesse sentido, fica a impressão de que o que aconteceu nessa supervisão pode ser descrito a partir de uma referência ao papel das palavras ou, mais exatamente, ao esforço por colocar em palavras aquilo que a analista percebia em si, muitas vezes de forma repetitiva, e que estava associado ao caso de análise. Isso feito de tal forma a considerar que as nomeações assim constituídas eram transitórias e que, portanto, mais do que esclarecer algo, elas levavam a uma nova associação, a uma nova lembrança, a uma aproximação até então insuspeita, enfim, ao empenho renovado de servir-se das palavras para tentar falar do que se passava com ela/nela, analista... Uma espécie de fala despreziosa, que revelava mais do que explicava, que criava perguntas mais do que respondia, que provocava e incitava mais do que acalmava e definia...

Essa fala despreziosa possibilitou a descoberta de sobreposições na memória e, com isso, permitiu a reconstituição (ou a constituição) de caminhos associativos distintos que desmanchavam a memória constituída... Aquilo que era percebido pela analista era parte de uma trama maior e não podia ser reduzido a qualquer simetria entre o dito e o escutado, o percebido e o acontecido ou, dito de forma mais clara, nenhuma significação poderia ser deduzida do que era percebido na analista pela analista. Os devaneios, as cenas, as imagens, os pensamentos, as perguntas, os medos, as inquietações eram parte de uma trama mais complexa que só se articularam (para em seguida se desarticular) a partir da fala, a partir do empenho em encontrar palavras para falar sobre aquilo que aflorava, que insistia, que retornava ou que, simplesmente, ocupava a analista.

Esse trabalho de nomeação, que articula e desarticula, parece intimamente ligado às transformações acontecidas na analista depois dessa supervisão. Parece possível afirmar que o convite dessa supervisão foi o de que a analista continuasse a trilhar os diferentes caminhos associativos revelados durante a supervisão... Além disso, parece evidente que os desconfortos, as indagações e as imagens, associados ao tratamento, não só tinham relevância, mas podiam ser descritos como chaves de acesso a regiões inexploradas (ou insuficientemente exploradas) e esquecidas do psiquismo da analista.

Na narrativa, apareceu a imagem de um circuito que possibilitaria a circulação de palavras, de lembranças, de incômodos e de questões entre a supervisão, a análise pessoal, o trabalho associativo fora da análise e da supervisão e a situação de tratamento. Aquilo que se manifestava na analista poderia ser entendida como um momento de suspensão dessa circulação. Aquilo que se revelava a partir da fala despreziosa permitiria o restabelecimento na analista da circulação de elementos entre os diferentes lugares do circuito, circulação que acontece nas e pelas palavras. Os

efeitos dessa circulação se revelaram no desaparecimento dos devaneios, das cenas, dos ímpetos até então percebidos na analista... Ou, ainda, na substituição dessas manifestações por outras...

O empenho em buscar as palavras que tornavam possível dizer a um terceiro aquilo que se passava dentro da analista, ajudou a revelar a dimensão encobridora da memória<sup>2</sup> e a constituição de sentidos decorrente disso. Desta forma, a narrativa descreveu a convocação e a presença de um trabalho associativo tanto na analista, que buscava a supervisão, quanto no supervisor, que a escutava falar, como o caminho para as transformações descritas pela analista. Por fim, a narrativa ajudou a tornar evidente a importância de certa relação com as palavras que insere, a partir de uma fala despreziosa, aquilo que se percebe sobre si num *para além* do dito e do que se é possível, a cada momento, tentar dizer.

Na narrativa, a analista se descreveu/considerou numa situação de impasse clínico, no sentido de uma situação difícil da qual parecia impossível uma saída favorável que desse prosseguimento à análise. Mas o desenlace apresentado torna possível interrogar essa posição. Poder-se-ia conjecturar que a situação narrada apresenta um momento da transferência no qual as palavras possíveis eram apenas aquelas que não introduziam nenhum novo elemento, nenhuma nova associação, nenhum novo caminho, cumprindo mais uma função de anteparo e de barreira do que de transporte.

As poucas palavras pronunciadas impediam a circulação das lembranças, dos incômodos, dos pensamentos, das imagens por entre elas (palavras), como se elas estivessem desconectadas de qualquer trama articulável. Elas eram “apenas palavras”

---

<sup>2</sup> *Se, aliás, me lembro, é porque não vivi essas coisas, é porque há um resíduo delas que eu remanejei de outro modo. Nós só temos lembranças encobridoras.* In Dolto, F. (1998). *Destinos de crianças: adoção, famílias e trabalho social*. São Paulo: Martins Fontes, p.44.

que se agarravam no sentido explícito do que se pretendia dizer com elas e do que se supunha dizer com elas. Nada que escapasse dessa objetividade, dessa superficialidade, dessa matemática encontrava lugar nas palavras. Isso, no entanto, não impedia que se fizesse presente uma tensão preñe sem que se pudesse dela, do que ela carregava em seu bojo, falar. Por outro lado, se a função de transporte entre as palavras estava diminuída, quase inexistente, as poucas palavras formuladas lançavam a analista para o centro da situação vivida. Neste sentido, transportava-se para a analista uma expectativa de que aquela situação se transformasse, de que aquela tensão desaparecesse.

Isso torna possível uma segunda conjectura, a de que, em algum momento, a partir da manutenção da nova configuração clínica, o adensamento da transferência desencadeou uma série de novos fenômenos que colocavam a pessoa da analista em questão. Isso acarretou um duplo movimento: a investigação, na análise pessoal da analista, de uma suposta contratransferência que comprometesse a sua capacidade de escutar/trabalhar; e, na insuficiência desse recurso, a busca por um espaço onde se pudesse falar sobre essa situação clínica com outro psicanalista. A cena da boca aberta, descrita na narrativa, parece ter encontrado nesse duplo movimento um desdobramento.

A experiência descrita poderia ser traduzida nos seguintes termos: as primeiras experiências de supervisão promovem a compreensão e o entendimento do que estava sendo narrado pela analista, ela se sentia acolhida, entendida e convidada a se tranquilizar. Admiração, respeito e certa atitude que denotava um lugar comum faziam parte dessas experiências, mas elas não produziam efeitos no que acontecia na clínica, no durante e no depois das sessões. E a impressão que se tem dessas supervisões é que elas eram conversar sobre algo, sobre um assunto alheio e exterior à própria supervisão, reproduzindo, de alguma forma, a função de anteparo e de barreira. A última supervisão, no entanto, toma a fala da analista, *durante a supervisão*, como objeto de

análise e debruça-se sobre o momento mesmo da fala na supervisão, sem buscar um entendimento e uma coerência, indaga a analista sobre o que se passa nela em relação, claro, à situação clínica que a levava até ali. Com o desfecho da narrativa, pode-se conjecturar que, na última supervisão, as palavras desempenharam uma função de transporte... Como se se soubesse da tendência das palavras a desempenhar uma função de anteparo e de barreira... Como se a pessoa da analista fosse retirada da miragem na qual ela se via no tratamento... Aquilo que se passava nela, analista, fosse o que fosse, eram pontos de partida, enigmáticos pontos de partida que convocavam o falar sobre... Como se se percebesse o próprio método analítico operando naquela situação de supervisão. A dificuldade, depois da última supervisão, revelou-se muito mais no encaminhamento dado àquilo que acometia a analista durante e depois das sessões do que na própria manifestação em si... A dificuldade estaria na instabilidade do lugar do analista ou, ainda, do que permite ao analista desempenhar essa função. Nas palavras de Serge Leclair (1924-1994): “Ser psicanalista? É, na enganadora permanência da poltrona, a todo instante, tornar-se novamente” (1971, p. 41, tradução nossa). Se a análise realizada da narrativa clínica puder ser considerada pertinente, tem-se a impressão de que o impasse clínico enunciado pela analista não se trataria de nada mais, nada menos do que a própria rotina da clínica psicanalítica, ou seja, voltar a ocupar o lugar da analista sempre que necessário.

## **2.2. Problema de investigação**

Interessa nesta seção demonstrar como e por qual razão se elegeu a noção de *trabalho* como tema da pesquisa. Se se considera o *caso clínico*, pode-se destacar uma série de problemáticas imbricadas: o silêncio na situação de tratamento; a dinâmica da escuta ou, ainda, da atenção flutuante durante as sessões; a memória nas suas relações com o esquecimento e com a linguagem; a relação entre concepções teóricas e a prática

clínica; a formação do analista, especialmente o papel supervisão, e uma discussão sobre os limites dessa formação e suas consequências para a prática clínica; a questão da repetição das/nas falas, das/nas impressões e das/nas situações vividas; o papel do trabalho associativo no desenrolar do tratamento; e as indagações, os pensamentos e as imagens (metáforas?) que aparecem no analista trabalhando. Mas qual a relevância de destacar estes temas? E, mais, como circunscrever um tema de pesquisa frente a tantas temáticas?

A partir da análise do *caso*, realizada na seção anterior, ganhou destaque os impasses clínicos, a repetição de falas e de formulações, os silêncios associativos tanto do paciente quanto da analista durante as sessões, a turbulência vivida pela analista depois das sessões, o papel dos dispositivos de formação, a desregulação da atenção flutuante, os efeitos da fala endereçada a um supervisor capaz de escutá-la e fraturá-la, a disjunção da memória em nó a partir da fala associativa... Estes acontecimentos se distanciam da descrição de uma situação típica (ideal?) de tratamento, na qual o paciente viria à sessão e falaria, obedecendo à regra fundamental de livre associar ou, ao menos, rapidamente voltando a falar depois de uma intervenção do psicanalista.

Na situação apresentada, uma constatação desconcertante: ser analista implicou num enorme esforço para, a partir das oscilações nas condições da fala associativa e da atenção flutuante, voltar a sê-lo. Como se, nesse momento, ficasse evidente que *a analista, ocupando um determinado lugar na situação de tratamento, cai dessa posição e, num outro momento, a ela retorna*<sup>3</sup>. Como entender *o quê aconteceu entre esses dois momentos? O quê, nesse intervalo, permitiu que novamente se ocupasse o lugar de*

---

<sup>3</sup> Ainda que esses momentos sejam facilmente assimilados a uma ficção da analista que aqui escreve, eles servem de parâmetro para a investigação em curso. Durante um tratamento psicanalítico, a saída e a retomada dessa posição, se não são esperadas, são, no mínimo frequentes. Tem-se a impressão de que, no caso clínico apresentado, essa movimentação é exemplar.

*analista no tratamento? Como descrever e entender o que se passa no analista nessa situação?* Essas são as indagações que impulsionam essa pesquisa. Por ora, pode-se, no entanto, destacar a evidencia da transformação da analista até o final da narrativa clínica – ou seja, aquilo que era vivido como um impasse clínico desapareceu, ainda que os silêncios continuassem.

Ao considerar, em conjunto, as problemáticas apresentadas anteriormente, descobre-se que todas elas, de uma forma ou de outra, testemunham *a dificuldade da analista manter-se (no lugar de) analista durante o tratamento*; e, ao considerá-las a partir do desdobramento do *caso clínico*, descobre-se que *o que tornou possível à analista voltar a ocupar o lugar de analista (ou, dito de outra forma, lidar com a dificuldade de manter-se em tal lugar) tem relação direta com o tratamento dado às problemáticas destacadas.*

### **2.2.1. Contratransferência ou atividade psíquica do analista na cura?**

A contratransferência foi o termo utilizado por Freud, em contraposição à noção de transferência, para destacar a influência do paciente sobre o analista:

Nós fomos levados a prestar atenção na “contratransferência” que se instala no médico pela influência que o paciente exerce sobre seu sentir inconsciente e não estamos longe de exigir-lhe que a discirna dentro de si e domine-a. (Freud, 1910/2007, p. 136)

Discernir e dominar a contratransferência são as recomendações freudianas, mas, como ele atestou num outro momento, ela se deixaria resolver mais facilmente na teoria do que na prática, uma vez que se impõe como um complicado problema técnico. Em 20 de fevereiro de 1913, Freud escreve sobre o problema da contratransferência a Ludwig Binswanger:

É um dos problemas técnicos mais complicados da psicanálise. Teoricamente, eu considero que ele é mais facilmente solúvel. Aquilo que damos ao paciente nunca deve ser o afeto imediato, mas sempre afeto conscientemente concedido e, mais ou menos, dado de acordo com a necessidade do momento. Em algumas circunstâncias, pode-se conceder bastante, mas nunca em força dentro do seu próprio inconsciente. Esta seria, para mim, a fórmula. Deve-se, portanto, a cada vez, reconhecer sua contratransferência e superá-la; apenas depois disso estamos prontos para entregar algo. Dar a alguém muito pouco, porque o amamos pouco é uma injustiça cometida contra o paciente e uma falta técnica. (Freud citado por Binswanger, 1970, p. 317)

A cada vez, reconhecer a contratransferência e superá-la. Entre dominar a contratransferência e superá-la, abre-se um campo de trabalho para o psicanalista. De fato, na tradição psicanalítica, a contratransferência ganhou importância central, e sua natureza, sua função e seu uso tornaram-se matéria de um debate intenso e sem consenso. Em linhas gerais, é possível reconhecer duas formas típicas de conceber a contratransferência e duas posições típicas que polarizam o campo psicanalítico: uma afirma que ela pode ser utilizada pelo analista para saber o que se passa no paciente, sendo os processos contratransferenciais um instrumento indispensável à análise dos estados afetivos dos pacientes (vertente pós-kleiniana – ver, por exemplo, o conceito de identificação projetiva); outra sustenta que o que se passa no analista deve ser questionado na análise pessoal dele, uma vez que representaria uma manifestação transferencial do analista e poderia se transformar numa resistência à condução daquela análise (vertente lacaniana – ver, por exemplo, o conceito de desejo do analista).

Se a contratransferência se instala no médico, por influência do paciente, no inconsciente do analista e, mais, se a recomendação freudiana é discerni-la e dominá-la ou, ainda, reconhecê-la e superá-la, não seria difícil identificar o caso clínico apresentado a uma situação contratransferencial típica. De fato, fica evidente a influência exercida pela situação de tratamento na psicanalista, assim como as

indagações e interrogações sobre como prosseguir a partir dali. Mas, ainda que seja possível reunir o que foi vivido pela analista sob a rubrica da contratransferência, tal *nomeação não ajuda na descrição e no entendimento do que tornou possível voltar a ocupar o lugar de analista no caso clínico apresentado*. Dito de outra forma, seria até possível afirmar que a analista ficou tomada pela contratransferência, mas isso não ajudaria a esclarecer como ela superou tal contratransferência.

Insistirei neste ponto. Que digam que se trata de uma contratransferência; ou, ainda, como Jean-Bertrand Pontalis (2005), que existiu uma dominação contratransferencial, dado o peso da contratransferência “quando nos sentimos mortalmente tocados” (Pontalis, 2005, p. 235); ou, ainda mais, que a contratransferência se fez presente como interlocutora da supervisão, tese desenvolvida por Fédida sobre o papel da contratransferência na clínica, tudo isso, o reconhecimento e a nomeação da contratransferência, *não ajuda a esclarecer o que tornou possível voltar a ocupar o lugar de analista...* Ainda que torne evidente a necessidade de recuperá-lo.

Mas por que insistir neste ponto? É que, com isso, revela-se de forma mais clara aquilo que a pesquisa pretende esclarecer. Do ponto de vista adotado, utilizar-se da noção de contratransferência não ajuda a elucidar o que tornou possível o desfecho do *caso clínico* apresentado. Sabe-se do empenho da analista em buscar uma saída para a situação vivida (nomeada ou não de *contratransferência*), mas o que aconteceu *na* analista e *com* a analista ao longo da narrativa merece um exame mais detalhado... O que contribuiu para a transformação da analista? Essa é a pergunta que insiste.

“Metapsicologia da técnica” ou “metapsicologia dos processos psíquicos do analista durante a análise” são expressões creditadas a Sándor Ferenczi, psicanalista húngaro, discípulo de Freud, e referem-se à necessidade de se *colocar em questão a*

*atividade psíquica do analista na cura*, uma vez que o tratamento psicanalítico depende dela:

A terapêutica analítica coloca, assim, ao médico, exigências que parecem se contradizer radicalmente. Ela pede que deixe correr livremente suas associações e fantasmas, que deixe agir *o seu próprio inconsciente*; Freud ensinou-nos, com efeito, que é para nós a única maneira de captar intuitivamente as manifestações do *inconsciente*, dissimuladas no conteúdo manifesto do discurso e do comportamento do paciente. É preciso, por outro lado, que o médico submeta a um exame metódico o material liberado tanto pelo paciente como por ele próprio, e somente esse trabalho intelectual deve guiá-lo em seguida em seus propósitos e ações. ... essa oscilação permanente entre o jogo livre da imaginação e o exame crítico, pede ao médico o que não se exige em nenhum outro campo terapêutico: uma liberdade e uma mobilidade dos investimentos psíquicos isentos de qualquer inibição. (Ferenczi, 1923, p.319)

O interesse pela “metapsicologia dos processos psíquicos do analista” ou pela “mobilidade dos investimentos psíquicos” do psicanalista é contemporâneo, não foi por acaso a proposição da segunda regra fundamental da análise: todo aquele que quiser se dedicar ao tratamento psicanalítico de outros deverá primeiro submeter-se a uma análise pessoal (Ferenczi, 1923). Com a segunda regra, buscava-se diminuir os insucessos terapêuticos e os efeitos traumáticos das análises pela redução da “equação pessoal”, ou seja, minimizar os efeitos dos complexos psíquicos dos analistas na cura (Ferenczi, 1923). E, em 1924, Ferenczi afirma:

De fato, não se pode negar o aparecimento, nesses últimos anos, de uma crescente desorientação entre os analistas, sobretudo no que concerne aos problemas técnicos colocados pela prática. ... Para os analistas que não tinham passado por uma análise, seus raros artigos técnicos [de Freud] constituíam os únicos princípios condutores da ação terapêutica; .... Assim se explica que muitos desses analistas, reduzidos ao estudo da literatura, se tenham agarrado com exagerada rigidez a essas regras técnicas, incapazes de articulá-las com os progressos realizados nos últimos tempos pela ciência psicanalítica. (Ferenczi, 1924, p. 216)

E logo adiante:

Não é por acaso que erros técnicos se produzem precisamente nas manifestações da transferência e da resistência. ... O *narcisismo do analista* é propício a uma fonte de erros particularmente abundante na medida em que, às vezes, suscita uma espécie de contratransferência narcísica que leva os analisandos a porem em destaque coisas que lisonjeiam o médico e, por outro lado, a reprimirem observações e associações pouco favoráveis. (Ferenczi, 1924, p.226)

Mas, se a difusão da necessidade de uma análise pessoal para o psicanalista trouxe consideráveis benefícios às curas psicanalíticas e às formalizações da prática analítica, ainda assim, constatou-se a incontornável existência de um *resto não resolvido* (*ungelöster Rest*) nos psicanalistas que não se resolveria com a análise pessoal. O *resto não resolvido* pode ser aproximado das primeiras inscrições psíquicas indelevelmente presentes, atuantes e exigentes, formadoras do recalco originário – espécie de núcleo duro do psiquismo de acesso impossível.

O reconhecimento do *resto não resolvido* não deve, no entanto, ser confundido com uma negligência no percurso que cada analista deve realizar em sua análise pessoal. A necessidade (seria possível afirmar: o comprometimento ético) de cada analista saber sobre seu inconsciente, sobre seus modos típicos de defesa e sobre seu romance familiar (ou seja, saber-se atravessado por determinações que ele não controla, mas que o impulsionam numa direção específica) fica ainda mais evidente diante da existência de um resto não resolvível.

Ou seja, a análise pessoal do analista determina a (influência na?) qualidade do trabalho a ser realizado em cada tratamento, uma vez que reduz a equação pessoal e trata do narcisismo do analista, mas (e esse é o ponto que merece destaque no momento) ela não transforma a divisão/separação estrutural do aparelho psíquico. E, se a contratransferência, tal como proposta por Freud, está intimamente associada ao que afeta o analista durante um tratamento, não parece desprovido de interesse tentar

precisar tal influência. Entre a incontornável presença de um *resto não resolvível* e a contornável influência dos complexos inconscientes, complexo de Édipo e complexo de castração, é possível reconhecer o alcance de um processo analítico, que trata de tais complexos. Feita essa distinção, pode-se avançar numa discussão sobre o *resto não resolvido*. O que acontece com esse *resto* do analista durante um tratamento? No livro *Crisis y contra-transferencia*, Pierre Fédida, psicanalista francês, propôs :

Ferenczi acertava ...quando entendia que, no analista, é o **resto não resolvido** (“*ungelöster Rest*”) o que constitui, na análise com seus pacientes, o recurso psicopatológico para o essencial de seu trabalho de perlaboração. E, com efeito, reconhecemos aqui certa definição intrasubjetiva da contratransferência por adequação ao psicopatológico: o “patológico” (a compulsão de repetição) é reatualizado de contínuo no analista pelo paciente e obriga-o a submeter-se, levado o caso com a ajuda deste, ao “tratamento psíquico”. ... os verdadeiros psicanalistas terapeutas são os que, trabalhando com todos os aspectos de sua vida psíquica, conhecem o patológico, sabem observá-lo e tentam compreendê-lo ... recebem do psicopatológico a consciência da distinção entre sua própria vida psíquica e a do outro, e a contratransferência se lhes impõe como a medida sempre disponível dessa consciência. (Fédida, 1995, p. 224)

Esse raciocínio torna possível afirmar que o *inacabamento da análise* (do inconsciente?), no sentido da incontornável presença do “resto não resolvido” no psicanalista, *é constitutivo da contratransferência e que, no sentido proposto por Fédida, a contratransferência é a herdeira dos restos não analisáveis*. Afirmar isso significa, entre outras coisas, que aquilo que se denominou contratransferência é parte integrante do dispositivo clínico e, mais, parte constitutiva desse dispositivo – não se pode eliminar o *resto não resolvido* do psicanalista –; e que as manifestações tidas contratransferenciais se oferecem como um recurso do próprio dispositivo clínico, uma vez que convocam o psicanalista a distinguir a sua vida psíquica da vida psíquica de seu analisando, através de um trabalho de perlaboração. *Não se pode eliminar o resto não resolvido, mas é possível analisá-lo sempre que ele se atualiza numa situação clínica,*

*ou seja, pode-se realizar um trabalho de perlaboração a partir do tratamento psíquico de tais manifestações.*

No *caso clínico* apresentado, foi possível acompanhar o esforço da analista para voltar a ocupar o seu lugar no tratamento. De fato, o desenrolar da narrativa, especialmente o seu desfecho a partir da última experiência de supervisão, atesta que alguma coisa nessa situação contratransferencial se transformou. Tem-se a impressão de que a analista realizou, essa é a tese que sustenta a pesquisa, uma série de operações, de rearranjos energéticos, de desconstruções de imagens, de desidealizações, de descobertas, de nomeações que a transformaram, tornando possível voltar a ocupar o lugar de analista naquela situação de tratamento. Ou seja, foi o tratamento dado às problemáticas destacadas que acarretou as transformações necessárias à reconstituição de uma condição propícia ao trabalho analítico.

Tal como sugere Fédida, a transformação vivida pela analista se deu através da realização de um trabalho de perlaboração que permitiu um tratamento psíquico do que se mostrou problemático no curso do próprio tratamento. Neste sentido, entende-se que, mais do que uma investigação sobre a contratransferência, o *caso clínico* apresentado ofereceria *um testemunho da atividade psíquica do analista na cura com suas inevitáveis oscilações e dificuldades* e, portanto, *convidaria a uma investigação sobre o trabalho de perlaboração implicado na atividade psíquica do analista na cura.*

### **2.2.2. O trabalho psíquico**

Ponto de partida: a construção do *caso clínico* (relato do que surpreendeu a analista pesquisadora em sua prática clínica). Momento seguinte: análise do *caso clínico* e desmanche da narrativa em problemáticas imbricadas. A partir disso, duas constatações: a) o *caso clínico* trata da dificuldade da analista se manter (no lugar de)

analista durante o tratamento; e b) o desfecho do *caso clínico* convida a refletir sobre o que tornou possível à psicanalista voltar a uma condição propícia à realização do trabalho analítico (depois desta condição ter sido perturbada). Um esclarecimento: a noção de contratransferência é preterida em função de um interesse no que tornou possível não só discernir a contratransferência, mas superá-la, ou seja, em função de um interesse pela atividade psíquica do analista na cura. Por fim, um tema de pesquisa: a atividade psíquica da analista na cura como a realização de um trabalho que a transforma.

Encontramos em Pierre Fédida a nomeação de um trabalho de perlaboração que o psicanalista precisaria realizar em diferentes momentos de um tratamento, momentos em que a compulsão a repetição se faz presente, misturando a vida psíquica do analista com a vida psíquica do paciente, numa espécie de formação de compromisso. Como qualquer produto do inconsciente, é impossível evitar sua formação (ou mesmo saber quando ele acontecerá), mas, uma vez manifesto, pode-se utilizar o método criado pela psicanálise para tratá-lo.

O recurso à concepção de um *trabalho (realizado) que transforma coisas* é amplamente utilizado por Sigmund Freud em sua obra. Isso fica evidente pela utilização do termo “trabalho” em diferentes contextos e momentos da obra freudiana, por exemplo: quando Freud fala do trabalho realizado pelo inconsciente na formação do sonho e do chiste (trabalho do sonho e trabalho do chiste); na definição da natureza da pulsão que: “não possui, em si, qualidade alguma, senão que se deve considerá-la apenas como uma medida de exigência de trabalho para a vida psíquica” (1905a/2007, p. 153, tradução nossa); e na palavra *Durcharbeiten*, presente já nos *Estudos sobre a histeria* (1905-06), quando Freud se dedica a expor a psicoterapia da histeria, mas de

forma mais evidente no artigo *Recordar, repetir e reelaborar* {*Durcharbeiten*}<sup>4</sup> (1914a), indicando um dos processos buscados/realizados no caminho da cura.

Dos diferentes usos do termo “trabalho”, chega-se a uma concepção de aparelho que transforma coisas oriundas de dentro e de fora e que encontra nesse *transformar* seu meio de funcionamento... É a noção de *trabalho psíquico* que se revela/constitui... Noção complexa, multifacetada, intrigante e que se transformou em tema de estudo. Com ela, essa é a aposta da pesquisa, alguma coisa *do que tornou possível voltar a ocupar o lugar de analista* se esclarecerá. Com ela, essa é a aposta da pesquisa, alguma coisa da atividade psíquica do analista na cura ficará mais evidente. Nos próximos capítulos, pretende-se apresentar um itinerário do estudo realizado sobre essa noção não só com a finalidade de esclarecer o que se pode entender por *trabalho psíquico* na psicanálise freudiana, mas também buscar recursos teóricos que ajudem a esclarecer a atividade psíquica do analista.

---

<sup>4</sup> A palavra alemã *Durcharbeiten* foi traduzida, na edição da Amorrortu, por reelaborar; na edição francesa da P.U.F., por perlaborar; e, na edição brasileira da Imago, por elaborar. A utilização, por Pierre Fédida, da expressão *trabalho de perlaboração* sugere que o autor se referiria ao que o termo alemão *Durcharbeiten* designa.

## PARTE II

### CAPÍTULO 3

#### PRÉ-HISTÓRIA DA NOÇÃO DE TRABALHO PSÍQUICO:

##### A FÍSICA CLÁSSICA<sup>5</sup>

Ao final das considerações sobre o *caso clínico*, a noção de *trabalho psíquico* foi introduzida como peça-chave para a compreensão *do que tornou possível à psicanalista voltar a ocupar o lugar de analista no tratamento*. A partir de agora, os capítulos versarão sobre o itinerário de estudos realizados durante os anos de pesquisa. Eles foram organizados de maneira tal a facilitar a compreensão das descobertas realizadas ao longo da investigação. Ao final deste percurso, pretende-se definir o que se pode entender por *trabalho psíquico* na psicanálise freudiana.

#### 3.1. História e pré-história do *trabalho psíquico*

Como anunciado, trata-se, de fato, de um *itinerário*. A ideia de um *trabalho psíquico* aparece na obra freudiana em 1893-95, nos *Estudos sobre a histeria* (doravante *Estudos*), escrito por Sigmund Freud em coautoria com Joseph Breuer. Ela se refere ao trabalho realizado pelo terapeuta para superar as resistências do enfermo ao longo do tratamento. Essa ideia seminal, inspirada na Física Clássica, vai, nos anos seguintes, tornar-se mais complexa e orgânica no/ao pensamento freudiano ganhando um sentido mais específico a partir da concepção de um aparelho psíquico que possui modalidades de funcionamento distintas. Essa nova concepção já está presente na *Interpretação dos sonhos* (doravante *Interpretação*), publicada em 1900. Nesse livro, Freud dedicou um

---

<sup>5</sup> A ideia de investigar a Física em busca de esclarecimentos para a noção de *trabalho psíquico* presente no pensamento freudiano é creditável ao Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck, orientador desta pesquisa. A ele, meus sinceros agradecimentos pela instigante e desafiadora proposta.

capítulo inteiro ao trabalho do sonho, responsável pela transformação do conteúdo latente do sonho em seu conteúdo manifesto através da atividade de diferentes sistemas psíquicos.

Entre 1901 e 1905, foram publicados os livros sobre os chistes e sobre os lapsos e os esquecimentos (sobre as psicopatologias da vida cotidiana). Nessas obras, os esclarecimentos oferecidos por Freud estão em absoluta *continuidade* com as descobertas apresentadas no estudo sobre o sentido dos sonhos. Essa concordância, fruto da análise de acontecimentos corriqueiros reconhecíveis em pessoas “normais”, promoveu uma expansão da hipótese freudiana sobre a compreensão dos fenômenos psíquicos.

Depois dos *Estudos* e antes da *Interpretação*, Freud se dedicou à escrita do *Projeto de psicologia* (doravante *Projeto*), datado de 1895, no qual pretendia “deduzir uma psicologia científica e naturalista, segundo um mínimo de pressupostos” (Gabbi, 2003, p. 8). O *Projeto* não foi publicado por Freud, mas seu estudo revela um momento intermediário de suas concepções. Nele, a ideia inicial de *trabalho* já se transformou e foi relacionada com a atividade do eu<sup>6</sup>. Trata-se de realizar um “trabalho do pensamento”, que teria como função unir, ligar as excitações que chegam aos neurônios e que deles afluem em busca de escoamento visando a manutenção do equilíbrio intracerebral.

Por fim, depois de mais de vinte anos de trabalho, Freud realizou, a partir do processo do luto e da compulsão a repetição, um adendo importante ao capítulo dedicado ao *trabalho psíquico*. A noção de “trabalho do luto” aparece no texto *Luto e melancolia* (doravante *Luto*), escrito entre 1915 e 1917. O luto também foi

---

<sup>6</sup>Ainda não se trata de uma instância psíquica, mas sim de uma ideia menos específica e mais comum, que é, no entanto, central para o empreendimento teórico do *Projeto*.

compreendido como a realização de um trabalho, mas, diferente dos trabalhos apresentados até então, desencadeado por um buraco na existência, provocado pelo desaparecimento do objeto amado na realidade. Esse trabalho visaria modificar a realidade psíquica através da reorganização do circuito libidinal, tornando disponível para novos investimentos a libido até então comprometida na relação com o objeto desaparecido.

Essa breve narrativa sobre as concepções freudianas do *trabalho psíquico* tem a finalidade de apresentar ao leitor uma perspectiva sobre a lenta maturação dessa noção no pensamento de Freud. Ele parte da aplicação de um conceito da Física Clássica e chega numa noção fundamental para concepção freudiana do funcionamento psíquico. O conceito de “trabalho” foi *importado* e utilizado na compreensão do que acontecia na psicoterapia da histeria, numa espécie de correlação epistemológica (Berlinck, 1988) útil à compreensão do que impediria o neurótico de saber sobre o seu adoecimento e de qual seria o papel do terapeuta no tratamento da histérica.

Com isso em mente, neste capítulo, interessa apontar para uma espécie de *pré-história* da noção de *trabalho psíquico* na qual a Física Clássica e o conceito de “trabalho” figuram como personagem principal. Mas, antes da apresentação desse conceito, uma observação: essa apresentação visa tão somente *situar o leitor considerando que nem a Física Clássica, nem o conceito de trabalho são necessariamente familiares*. O material consultado reflete esse objetivo. Dicionários de Física de diferentes períodos e, especialmente, um livro didático, escrito pelo professor e físico norte-americano Richard P. Feynman (1918-1988), foram as fontes consultadas. O intuito da apresentação que se segue é aproximar o leitor de concepções físicas que Sigmund Freud teve acesso a partir de sua formação e familiarizar o leitor com algumas noções que permitam a compreensão do conceito de “trabalho” da Física Clássica. O

recorte é inevitável, assim como certa ingenuidade conceitual em relação à complexidade da Ciência Física. Só resta solicitar alguma simpatia dos leitores mais letrados pela empreitada realizada.

### 3.2. Caracterização da Física Clássica

No Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa, o verbete “Física” vem acompanhado da seguinte definição: “ciência que investiga as leis do universo no que diz respeito à matéria e à energia, que são seus constituintes, e suas interações” (2001, p. 900). Duas palavras importam muito nessa definição: investiga e leis. A ciência se debruça sobre a natureza e, com sorte e muito trabalho, formula/descobre as leis do universo. A Física ainda não conhece todas as leis do universo, o que significa que a Física não conhece toda a natureza e, por isso, duas coisas acontecem: a) ela continua investigando a natureza e dedicando-se à formulação de novas leis – tornando possível afirmar que a ciência Física possui “uma fronteira de ignorância em expansão” (Feynman, Leighton, & Sands, 2008, p. 1-1) –; e b) o conhecimento oferecido por ela utiliza-se, em suas definições, da “aproximação” como recurso – cada pedaço da natureza é uma mera aproximação da verdade porque se sabe que nem todas as leis que governam a natureza são conhecidas (Feynman et al, 2008) –. Sobre a posição adotada pela Física, Feynman afirma:

Alguém pode ficar insatisfeito com a visão aproximada da natureza que a física tenta obter (a tentativa é sempre aumentar a precisão das aproximações), e pode preferir uma definição matemática; mas *definições matemáticas nunca podem funcionar no mundo real*. Uma definição matemática será adequada para a matemática, na qual toda a lógica pode ser sequenciada completamente, mas o mundo físico é complexo ... . (itálicos nossos) (Feynman et al, 2008, p. 12-2)

E logo depois:

Da mesma forma, não podemos chamar  $F = ma$  de uma definição, deduzir tudo puramente através da matemática, e *transformar a mecânica em uma teoria matemática, quando a mecânica é uma descrição da natureza*. Ao estabelecer postulados adequados sempre é possível fazer um sistema de matemática, assim como Euclides o fez, mas não podemos fazer uma matemática do mundo, porque cedo ou tarde temos que *descobrir se os axiomas são válidos para os objetos da natureza*. Então, imediatamente nos envolvemos com estes objetos complicados e “sujos” da natureza, mas com aproximações cada vez mais precisas. (itálico nosso) (Feynman et al, 2008, p. 12-3)

*A Física se constitui de tal forma que sua visão de mundo se altera/transforma com o aumento da precisão das aproximações*. E o que define a “verdade” na ciência Física é a possibilidade de testar o conhecimento formulado por essas aproximações na forma de experimentos. Os objetos complicados e “sujos” da natureza interrogam o cientista e ele tenta estabelecer algum tipo de padrão que dê conta da natureza observada; uma vez formulada uma lei, pode-se testá-la com experimentos e comprovar sua validade pela previsão de fenômenos observáveis. Ainda sobre isso, na introdução da edição espanhola do *Principios matematicos de la filosofia natural e su sistema del mundo*, de Isaac Newton (1982), Antonio Escohotado afirma:

O mais importante é que a especulação não seja “hipotética”, A oposição não se estabelece entre hipóteses e experimentos, senão entre descobrimento e convencimento. ... Newton sabe, como o grego, que não sabe nada indiscutível. Esse é seu ponto de partida. De fato, não apenas sabe que não sabe; sabe que unicamente chamará saber ao que tenha o caráter de descoberta, desde onde a experimentação e a *theoreia* se vigiam e fecundam reciprocamente. Suspeita também que o experimento contém uma dose inevitável de subjetivismo e, por isso, recomenda uma crítica concreta dos próprios experimentos. Mas o que finalmente sabe é que nunca afirmará ou negará algo “achado” porque isso comporta afirmar ou negar outra coisa que as “bem sabidas.” (p. 137)

A citação acima, apesar de claramente se referir a Isaac Newton, parece exemplar do tipo de conhecimento possível na Física e ao tipo de posição de um físico frente ao conhecimento produzido pela Física, ou seja, a “visão da natureza” que a

Física tem/concebe se altera a partir de suas descobertas. Esse tipo de postura não parece tão distante da adotada por Freud e serve como uma forma de aproximação para o modelo de ciência presente no pensamento freudiano. A Física do tempo de Freud é a chamada *Física Clássica*<sup>7</sup> e a concepção de natureza concebida por ela foi descrita por Feynman da seguinte forma:

... o “palco” no qual o universo atua é o espaço tridimensional da geometria, como descrito por Euclides, e as coisas mudam em um meio chamado tempo. Os elementos no palco são partículas, por exemplo, os átomos que têm certas propriedades. Primeiro, a propriedade da inércia: se uma partícula estiver se movendo, continuará se movendo na mesma direção a menos que forças atuem sobre ela. O segundo elemento, então, é forças, que se pensava serem de duas variedades: primeiro, um tipo de força de interação enormemente complicada e detalhada, que mantinha os diferentes átomos em diferentes combinações de uma forma complicada ... [e] a outra força, que era conhecida, era uma interação de longo alcance – uma suave e tranquila atração – que variava inversamente proporcional ao quadrado da distância e foi chamada de gravitação. Por que as coisas permanecem em movimento quando elas estão se movendo, ou *por que* existe uma lei da gravitação era, naturalmente, desconhecido. (Feynman et al, 2008, p. 2-3)

Essa imagem ajuda a conceber a Física conhecida por Freud, uma vez que, ainda que ele fosse um homem atento às descobertas de seu tempo, a sua formação e a de seus professores estavam dentro da perspectiva apresentada acima. Isso significa que *mais do que pensar a Física como modelo para a psicanálise, interessa-nos investigar uma Física que tenha servido de modelo para a psicanálise freudiana, no sentido de se oferecer como recurso metafórico para compreender os fenômenos clínicos e a sua atividade como psicanalista.*

---

<sup>7</sup> Depois de 1920, a Física (e o mundo compreendido por ela) conheceu os avanços promovidos pela Física Quântica. Essas transformações não encontraram desdobramentos no pensamento freudiano e por isso elas não foram levadas em consideração nessa pesquisa.

### 3.3. O “trabalho” na Física Clássica

O conhecimento da Física, como já foi dito, é limitado, mas algumas leis permitiram o entendimento de uma série de fenômenos observáveis na natureza. No que diz respeito ao conceito de “trabalho”, algumas delas são particularmente úteis. Na Física, existe uma lei que governa todos os fenômenos da natureza que são conhecidos até hoje. Ela é chamada de *lei da conservação de energia*. Nas palavras de Feynman: “...existe uma certa quantidade, que chamamos de energia, que não muda nas múltiplas modificações pelas quais a natureza passa” (2008, p. 4-1). Feynman afirma que, mesmo hoje em dia, não se tem conhecimento do que é a energia. Sabe-se, apenas, que a energia não pode ser aniquilada ou engendrada, mas pode passar de uma forma a outra, ou seja, pode se transformar, e que ela é conservada segundo as leis de Newton.

A ideia de que a energia “é conservada segundo as leis de Newton” merece atenção. O trabalho de Newton revela em quais condições pode se modificar o estado de repouso ou de movimento de um corpo. Ele definiu as leis da dinâmica ou leis do movimento. São três as leis enunciadas por Newton e elas estabelecem que: “todo corpo permanece em seu estado de repouso ou de movimento uniforme em linha reta, a menos que seja obrigado a mudar seu estado por forças impressas nele” (Lei I); “a mudança do movimento é proporcional às forças motrizes impressas e se dá segundo a linha reta na qual se imprime tal força” (Lei II); “a ação é sempre contrária e igual à reação, como as ações mútuas de dois corpos são sempre iguais e dirigidas a partes contrárias” (Lei III) (Newton, 1982, pp. 237-238). A primeira lei de Newton era uma reafirmação do princípio da inércia de Galileu. Esse princípio, descrito por Galileu, afirma que “se um objeto é deixado sozinho e não é perturbado, ele continua a se mover com uma velocidade constante em uma linha reta se originalmente ele estava se movendo assim, ou continua parado se ele estava parado” (Feynman et al, 2008, p. 9-1). O passo dado

por Newton foi a descoberta de *como* um objeto muda a sua velocidade (ou seu estado) *se alguma coisa o está afetando*.

Ainda sobre *energia*, Franke (1962) afirma que esse é um dos conceitos mais importantes e gerais da Física, porque dizer “... que um sistema físico possui energia significa afirmar que este sistema é capaz de efetuar trabalho. A energia se mede por sua equivalência em trabalho” (p. 213). Chama-se *energia potencial* de um corpo a maior quantidade de energia que esse corpo pode vir a produzir. De fato, para nossa pesquisa, descobrir que um sistema físico que possui energia é capaz de efetuar trabalho é fundamental. Essa descoberta permite vislumbrar o alcance da *Física Clássica* como modelo para o pensamento freudiano, uma vez que o aparelho psíquico, essa é a formulação freudiana, é “capaz de efetuar trabalho” e a libido é descrita como a energia do psiquismo.

Afirmar que “um sistema físico que possui energia é capaz de efetuar trabalho” apresenta uma condição, ter energia, e uma possibilidade, efetuar trabalho, o que torna possível a realização de tal possibilidade? De maneira simples e direta, pode-se afirmar que, *para a realização de trabalho, no sentido da Física Clássica, é necessária a ação de uma força que provoque/impulsione a transformação (utilização?) dessa energia no sistema*. A necessidade da aplicação de uma *força*, como condição para a realização de trabalho, é a obediência do princípio de conservação de energia às leis do movimento. É a presença de uma força aplicada ao sistema que se revela como condição para a mudança de estado/movimento de um corpo/sistema e ela está intimamente associada à conservação geral da energia ou, no caso, à sua transformação uma vez que ela não desaparece. Se um objeto, por exemplo, está mudando de velocidade/de estado, existe alguma força trabalho (Feynman et al, 2008).

No *Nouveau Dictionnaire des Sciences et de leurs applications* (Poiré, Perrier, & Joannis, 1924) chama-se *força* toda a causa capaz de mudar o estado de repouso ou de movimento dos corpos. Nesse sentido, não se pode “deslocar um corpo no espaço, deformá-lo, quebrá-lo sem ter consciência do esforço que produzimos e que chamamos força” (Poiré, Perrier, & Joannis, 1924, pp. 1281-82). Ainda quanto a *força*, deve-se considerar: seu ponto de aplicação, sua direção, sua intensidade e sua fonte – sendo a fonte uma de suas características principais, uma vez que *a força sempre possui uma origem material* (Feynman et al, 2008). Cabe aqui uma breve digressão: essa caracterização da “força” permite um esclarecimento sobre a concepção de pulsão, tal como foi descrita por Freud. A pulsão foi concebida como uma força que atua de dentro do organismo fazendo exigências de satisfação. Como qualquer força, ela possui uma origem material, a saber, o corpo, fonte da pulsão.

Já se afirmou que, quando se trata da força, deve-se considerar: seu ponto de aplicação, sua direção, sua intensidade e sua fonte, mas isso não é o suficiente, porque existem forças que, apesar de presentes, não realizam trabalho num corpo ou num sistema – tudo isso entendido de maneira dinâmica. O que Newton descobriu é que “é necessário uma força para mudar a velocidade ou a direção do movimento de um corpo” (Feynman et al, 2008, p. 7-2), mas isso não significa que qualquer força seja capaz de mudar a velocidade ou a direção do movimento de um corpo ou sistema.

Um exemplo disso é a força exercida por um campo magnético numa partícula isolada de carga  $q$ , pois essa força é perpendicular à aceleração da carga  $q$  – “... a aceleração é a taxa de mudança da velocidade” (Feynman et al, 2008, p. 9-2) – e, assim, é perpendicular ao deslocamento da partícula. O cálculo do trabalho envolve o produto do deslocamento vezes a projeção da força na direção do deslocamento. Aqui a força magnética até muda a direção da velocidade, mas não faz com que ela aumente. Isso

significa que a força magnética *não realiza trabalho*, ou seja, o cálculo da projeção da força na direção do deslocamento equivale a zero e assim o trabalho é nulo. Outro exemplo de força que não realiza trabalho é a força centrípeta. Pegue um barbante, amarre uma bolinha na ponta e comece a girá-lo. Há uma força, no barbante, que você está fazendo, para que a bolinha não escape. Essa é a força centrípeta. A aceleração está na direção dessa força (Feynman et al, 2008), mas o vetor da velocidade é perpendicular ao da força. O que acontece é que você está mantendo o valor da velocidade constante, mas a força, que promove essa aceleração, só está mudando a direção dessa velocidade. Nesse exemplo, aceleração e velocidade são perpendiculares e essa força também não faz trabalho, pois é perpendicular à direção do movimento. O importante é que, quando a projeção da força na direção do deslocamento é zero, a força não realiza trabalho, ou seja, o trabalho dessa força é nulo. No que se refere à realização de trabalho por uma força, a alteração no deslocamento ou da aceleração de um corpo no espaço é sinal de uma força realizando trabalho, sendo o deslocamento e a aceleração efeitos mecânicos do trabalho realizado.

Além disso, a ação de uma força ( $F_1$ ), ao promover o movimento de um corpo na mesma direção e sentido de  $F_1$ , realiza um trabalho positivo e a ação de uma força ( $F_2$ ) que atua se opondo ao movimento do corpo, realiza um trabalho negativo. Um caso importante é do trabalho chamado de negativo é o trabalho realizado pelas forças chamadas dissipativas. Essas forças dissipam parte da energia mecânica potencial do sistema em fenômenos de outra ordem, por exemplo, térmicos, produzindo calor e não deslocamento. O atrito, por exemplo, é uma força dissipativa. Sobre ela, é possível afirmar que realiza trabalho, pois a projeção da sua força acontece no mesmo plano que o da força que promove deslocamento ( $F_1$ ): “enquanto o objeto desliza sobre os obstáculos, os mesmos deformam e, então, geram ondas e movimentos atômicos e, após

algum tempo, calor, em ambos os corpos” (Feynman et al, 2008, p. 12-4) – o que tornaria possível considerar o atrito *um tipo de mecanismo de perda de força* (no caso, de  $F_1$ ), ao promover uma perda de energia mecânica... Isso significa que:

... a força [ $F_1$ ] necessária para superar o atrito e para arrastar um objeto sobre o outro [superfície] depende da força normal (ou seja, perpendicular à superfície [e, por ser perpendicular à direção do movimento, essa força não realiza trabalho]) entre as duas superfícies que estão em contato. ... a força do atrito é proporcional a essa força normal. (Feynman et al, 2008, p. 12-4)

Desta forma, a existência da força de atrito, que também realiza trabalho, interfere na realização de trabalho pela força ( $F_1$ ). Portanto, para o deslocamento de um corpo inicialmente parado, é necessário que se aplique uma força maior do que a força de atrito (estático) para que o corpo entre em movimento. A partir disso, parece possível afirmar que *a força do atrito oferece um tipo de resistência à realização do trabalho realizado por  $F_1$  sobre o movimento do corpo deslocado* e que a resistência é um efeito indireto da força do atrito que se opõe à mudança no movimento do corpo. Com esses esclarecimentos, fica evidente que não apenas existem forças que não realizam trabalho, mas que atuam num corpo ou sistema, tais como as forças perpendiculares ao deslocamento do corpo, como a aceleração do corpo (ou do sistema) serve como parâmetro para a identificação das forças que atuaram no corpo e realizaram trabalho.

Por fim, parece possível afirmar que *apenas a partir dos efeitos do trabalho realizado pode-se determinar se se realizou ou não trabalho, ou seja, são os produtos do trabalho realizado, aquilo que se manifesta como fenômeno novo relativo àquele corpo ou sistema, e apenas eles, que permitem afirmar que alguma força realizou trabalho naquele corpo ou sistema.*

### 3.4. A mecânica do “trabalho”

Mas, afinal, o que é o trabalho? O primeiro passo é deixar claro que a palavra “trabalho”, na Física Clássica, tem um significado muito específico e completamente diferente daquele utilizado em circunstâncias comuns. A hipótese adotada é de que a especificidade da palavra “trabalho”, na Física Clássica, deve-se a um *necessário entrelaçamento entre os conceitos de energia, força e movimento (mudança de estado, mudança de velocidade) no conceito de trabalho*. A ausência de qualquer um desses componentes torna o conceito de “trabalho” inaplicável.

De acordo com o princípio da conservação de energia, o “trabalho” e a “energia” são conceitos homólogos e possuem as mesmas dimensões o que significa que, na Física Clássica, quando se realiza trabalho, *há gasto de energia* (Franke, 1967). Uma vez que a energia potencial corresponde à quantidade de trabalho que um corpo ou sistema pode produzir, ela poderia ser definida como a virtualidade da soma da energia associada a esse corpo ou sistema. *Na realização de trabalho, por uma força, acontece um gasto de energia, que aparece nas mudanças ocorridas no corpo ou sistema e nas manifestações associadas a eles* (considerar, por exemplo, os produtos de um trabalho: luz, deslocamento, etc.). A seguir, algumas definições do conceito de “trabalho” na Física Clássica:

Quando uma força  $\mathbf{F}$  faz com que um corpo se mova e o ponto de aplicação de  $\mathbf{F}$  percorre um trajeto  $d\mathbf{s}$ , o trabalho mecânico é igual à força multiplicada pelo caminho descrito pelo ponto de aplicação da mesma na direção da força; quer dizer, é igual à componente da força na direção do caminho multiplicada pelo comprimento realizado [ $W = \int \mathbf{F} \cdot d\mathbf{s}$ ]. ... (Franke, 1967, p. 378)

Nós chamamos trabalho efetuado por uma força em um tempo dado o produto do deslocamento, que ela fez subir a seu ponto de aplicação, pela projeção da força sobre a direção deste deslocamento. O trabalho é positivo quando o deslocamento aconteceu no sentido da força; é esse o

caso de um corpo que tomba verticalmente sobre a ação da força chamada gravidade. O trabalho é negativo quando o deslocamento se faz no sentido inverso da força: esse é o caso do trabalho realizado pela gravidade sobre um corpo lançado verticalmente de baixo para cima. (Poiré, Perrier, & Joannis, 1924, p. 3198).

Há trabalho de uma força quando ela age sobre um corpo em movimento. Quando um corpo de massa  $m$  se move de um ponto A em direção a um ponto B, o trabalho  $W$  da força constante  $F$  é o produto escalar do vetor força  $F$  pelo vetor deslocamento AB. (Salem, 1995, p. 210)

O trabalho físico é expresso por  $F \cdot ds$ , chamada de “integral de linha de  $F$  produto escalar  $ds$ ”, o que significa que, se a força, por exemplo, é uma direção e o objeto no qual ela atua é deslocado em certa direção, então somente a componente da força na direção do deslocamento realiza trabalho. (Feynman et al, 2008, p. 14-1)

Em linhas gerais, pode-se afirmar que, para a Física Clássica, a aplicação de uma força num corpo ou sistema pode promover a realização de trabalho a partir de um dispêndio de energia. Além disso, o conceito de “trabalho” é tributário das leis de movimento descobertas por Isaac Newton, uma vez que com elas descobre-se que apenas a aplicação de uma força pode alterar a velocidade ou o estado de movimento de um corpo. Ou seja, a modificação do estado dinâmico de um sistema/corpo depende, portanto, da ação de uma força sobre ele e, mais, da aplicação de uma nova força que supere a ação da resultante das forças que já existem no sistema e que determinam o seu estado atual.

Nos capítulos seguintes, dois momentos distintos das elaborações freudianas serão apresentados: no primeiro, baseado nos *Estudos*, o conceito de trabalho mecânico funciona como um paradigma do trabalho realizado pelo terapeuta e pela força da resistência (capítulo 4); e, no segundo, baseado no trabalho do chiste, a ideia do

*trabalho psíquico* já faz parte da arquitetura do pensamento freudiano e o conceito mecânico de “trabalho” já se transformou em uma noção psicanalítica (cf. capítulo 6). Essa mudança é tributária da construção de um modelo fictício de aparelho psíquico, que possui sistemas diferentes e que pretende manter constante a sua quantidade de excitação (cf. capítulo 5). A noção de *trabalho* será apresentada, na esteira dessa empreitada, como o caminho para a tramitação dessa excitação.

Apesar das transformações, a relação entre o trabalho, como produtor de efeitos, e a resistência, como um tipo de força que se opõe a outras forças, é uma constante no pensamento freudiano. Essa relação estável serve como um dos tantos testemunhos da *presença da Física Clássica como um saber extrínseco às descobertas e às elaborações freudianas, mas fundamental à construção de seu pensamento*. Assim como a *Física Clássica* para o pensamento freudiano, os *saberes são disponibilizados pela cultura de cada tempo e servem como fonte de metáforas para um pensamento em construção*. Com isso, sugere-se que um pensador, tal como Freud, encontra, nas tradições a ele disponíveis, um tipo de recurso metafórico para figurar/representar algo do que está sendo vivido/observado/elaborado por ele.

## CAPÍTULO 4

### A ORIGEM DO TRABALHO PSÍQUICO

Nos *Estudos sobre a histeria*, Freud define como tarefa do terapeuta “superar a resistência de associação mediante um trabalho psíquico” (1893-95/2007, p. 276). A “resistência de associação” aconteceria no enfermo no momento em que ele ou emudecia, ou, de alguma forma, dizia nada lhe ocorrer, mas o *trabalho psíquico* estaria a cargo do terapeuta. Mas como isso se passava na prática? Como entender o que é o *trabalho psíquico* realizado pelo terapeuta e sua importância para a psicoterapia?

Freud abandonara a *hipnose* confrontado, entre outras coisas, pela realidade de que nem todos os enfermos eram hipnotizáveis, mas as descobertas realizadas com seu auxílio foram preciosas: sob efeito da hipnose, os enfermos tinham acesso a *lembranças* que, quando despertados, ou ignoravam, ou descreviam como obscuras e impossíveis de acompanhar... Lembranças sobre a história do sintoma: das circunstâncias envolvidas no seu desencadeamento e das impressões que elas provocaram.

Esse material mnêmico divide-se entre um núcleo de lembranças no qual culmina o momento traumático e, em torno dele, “uma multidão, de grande riqueza, de um material mnêmico de diversas índoles que na análise é preciso reelaborar (*Durcharbeiten*)” (Freud, 1893-95/2007, p. 293). Essas lembranças apareciam, segundo Freud, organizadas de três formas sobrepostas: de forma cronológica, numa espécie de arquivo cronológico, que criava grupos temáticos; a partir dos temas, estratificados de forma que se dirigissem ao núcleo, formando estratos de resistências (Freud, 1893-95/2007), ou seja, zonas de igual acesso à consciência e que implicava numa superação das resistências dessa área para que a consciência tivesse acesso a um novo estrato de lembranças; e, considerado por Freud o mais importante, um ordenamento segundo o

conteúdo do pensamento, ou seja, pelos fios/nexos lógicos que chegam até o núcleo patógeno através de um *fio*, que vai dos estratos mais superficiais aos mais profundos, voltando à superfície e novamente dirigindo-se às camadas mais profundas, ainda que se aproximando do núcleo.

#### **4.1 Sem hipnose: memória esburacada**

Mas o que a leitura dos *Estudos* oferece é a constatação de que *com ou sem a hipnose* o caminho do tratamento era o mesmo: alargar a memória através do relatar das lembranças disponíveis associadas às manifestações sintomáticas (Freud, 1893-95/2007). No entanto, sem a hipnose, o tratamento podia contar apenas com uma *memória esburacada*, uma vez que grande parte do material mnêmico estava inacessível à consciência do enfermo; e, ainda que a resistência à associação se fizesse presente nos neuróticos hipnotizados como testemunham as descrições dos tratamentos, ela aumentava muito sem o recurso da hipnose. Poucas lembranças, ausência de entendimento sobre o que se manifestava na neurose e ausência de nexos entre os eventos da história e os sintomas. Por outro lado, em muitos momentos, acontecia uma interrupção da cadeia associativa, como se não houvesse mais o que dizer/lembrar/narrar. Esse era o novo cenário clínico.

Apesar da quantidade limitada de lembranças disponíveis ao enfermo, por vezes, apenas uma imagem visual ou um pensamento, fazê-las falar levava invariavelmente a outras lembranças (até então esquecidas) e, assim, seguindo uma série ininterrupta, às lembranças do trauma. Além disso, os momentos de interrupção da fala foram rapidamente compreendidos como momentos em que se manifestava alguma resistência a associar e não uma ausência de lembrança. Como essa suspensão se tornava um obstáculo para o tratamento, o terapeuta deveria ajudar o enfermo a superá-la,

possibilitando que ele voltasse a falar. Sem a hipnose, a psicoterapia exigia mais do médico, uma vez que o acesso às lembranças esquecidas dependia de seu esforço em desarmar a situação de resistência que se manifestava no tratamento, mas era igualmente possível uma vez que, superadas as resistências, avançava-se na direção das representações patógenas.

Na nova técnica empregada, Freud assegurava os enfermos de que não só eles sabiam mais do que achavam como se lembrariam de algo... Explicava que ou uma imagem visual (também chamada de imagem mnêmica ou de cena), ou uma ocorrência de pensamento (também chamado de pensamento reproduzido) surgiria e que eles simplesmente deveriam falar sobre elas, sem reservas nem críticas... E, se nada fosse lembrado, ele insistia ainda mais, pedindo aos enfermos que se concentrassem usando, muitas vezes, de um pequeno artifício, uma leve pressão na cabeça, acompanhada da sugestão de que, com a pressão, alguma coisa apareceria na consciência do enfermo, o que, de fato, acontecia: “transpus, sem mais, esse estado de coisas à teoria segundo a qual mediante meu trabalho psíquico eu teria que superar no paciente uma força que contrariava o tornar-consciente (lembrar) das representações patógenas” (Freud, 1893-95/2007, p. 276).

O terapeuta se transformava numa nova força que, agindo sobre o psiquismo do paciente, provocava um novo desfecho para o equilíbrio até então encontrado. Seu *trabalho* era realizar qualquer coisa que provocasse a superação da força da resistência a associar, tornando possível ao enfermo voltar a apalavrar aquilo que estava sendo lembrado:

Uma inteligência nova pareceu iluminar-me quando me ocorreu que essa poderia ser a mesma força psíquica que cooperou na gênese do sintoma histérico e naquele momento impedia o tornar-consciente da representação patógena. ... averigüei um caráter geral de

tais representações: todas elas eram de natureza penosa, aptas para provocar os afetos da vergonha, da censura, da dor psíquica, da sensação de um dano: eram todas de tal índole, que lhes gostaria não havê-las vivenciado, preferiria esquecê-las. (Freud, 1893-95/2007, p. 276).

Freud enuncia nessa citação uma tese central de seu pensamento: a força que age na formação do sintoma é a mesma que age no bloqueio do material mnêmico, ou seja, no impedimento do acesso à consciência e, mais, é a “natureza penosa” do material bloqueado que justifica o esforço em retirá-lo/mantê-lo fora da consciência. E conclui: “A cadeia [associativa] parecia fechada (tapada) sempre que eu podia tornar verossímil que a representação se havia tornado patógena justamente em consequência da expulsão {Ausstossung} e recalque {Verdrängung, esforço de desalojamento/desocupar}” (Freud, 1893-95/2007, p. 276).

Freud relacionou desta forma: acesso ao material mnêmico, expulsão e recalque de representações... A cadeia associativa ficava tapada à representação patógena, desalojada da consciência por sua natureza penosa e incompatível com o eu. Essas são as bases da arquitetura freudiana, força de repulsão, desalojar, força de manutenção dessa representação desalojada fora da consciência e, ao mesmo tempo, a manifestação, através de um simples “forçar” (que depois será substituído pela instituição da regra fundamental, uma vez que o “forçar” nada mais é do que o reconhecimento dessa realidade produtiva do aparelho psíquico) e de um endereçamento da atenção consciente àquilo que aparece na consciência (imagens e pensamentos). A descoberta fundamental é a de que as imagens e os pensamentos que afloram de maneira ininterrupta na consciência desperta do enfermo estão, ainda que de forma imperceptível, ligados àquilo que dela foi desalojado.

## 4.2. Reminiscências

E *aquilo que aflora na consciência são reminiscências*. Os neuróticos sofrem das lembranças de imagens visuais ou de pensamentos que voltam insistentemente durante a vigília e, vale lembrar, é apenas pela repetição dessas reminiscências que um método propriamente psicanalítico de tratamento pode existir. As reminiscências são lembranças que se espalham pela superfície da consciência do enfermo, à revelia de sua vontade, e que, desprezadas, desconsideradas não desaparecem nem se transformam. Elas servem como uma espécie de tampa ou de filtro para o que está desalojado da consciência. Curiosa descoberta, elas são, ao mesmo tempo, salvaguarda da memória e caminho de acesso à memória. Escondem, mas, quando postas em palavras, revelam:

No retorno de imagens, tem-se, em geral, menos dificuldades que no de pensamentos; ... Uma vez que a imagem aflorou desde a lembrança, é possível que se escute ao enfermo dizer que se desmancha ou perde nitidez na mesma medida em que avança na sua descrição. O enfermo a desmonta, por assim dizer, ao transpô-la em palavras. Então, para achar a direção pela qual deve avançar o trabalho, orienta-se seguindo a própria imagem mnêmica. “Contemple novamente a imagem. Desapareceu?”. – “Em seu conjunto sim, mas vejo, todavia, este detalhe”. – “Então isso tem, ainda, algo para significar. Você verá algo novo sobre isso ou se lhe ocorrerá algo em função desse resto”. Quando o trabalho está terminado, o campo visual se mostra outra vez livre, pode-se fazer falar outra imagem. (Freud, 1893-95/2007, p. 286)

A memória esburacada do neurótico não só não é um problema para o método forjado por Freud, como de reminiscência em reminiscência abre o caminho para as representações patógenas. Tem-se a impressão de que a célebre afirmação freudiana “... a histérica padece, em grande parte, de reminiscências” (Freud, 1893-95/2007, p. 33), refere-se a essa *dupla função da reminiscência: tampão-filtro*. Desmanchada uma reminiscência, outra aparece numa sequência determinada pelas organizações

sobrepostas do material mnêmico. Isso significa que, tanto quanto a primeira, a “nova” reminiscência também está associada ao núcleo do adoecimento neurótico.

Vale lembrar que Freud considera o sintoma neurótico um símbolo mnêmico dos “restos mnêmicos de vivências e atos de pensamento enchidos de afeto” (Freud, 1893-95/2007, p. 302), conectados entre si pelas diferentes estratificações da memória. Daí o caminho do tratamento, daí a função de filtro da reminiscência. Por outro lado, sem o trabalho de apalavra-la, a reminiscência se transforma numa espécie de totem da memória, acometendo o neurótico de tempos em tempos e impedindo o acesso àquilo que foi esquecido e que precisa ser recuperado. Daí o padecimento do neurótico, daí sua função de tampa.

### **4.3. Resistências**

Como aquilo que faz padecer, reminiscência e resistência se aproximam de forma curiosa. Freud, partindo da descoberta de que se preferiria esquecer as representações patógenas por serem de natureza penosa, afirma que o não saber da histórica é “um não querer saber” (Freud, 1893-95/2007, p. 276). Neste sentido, o silêncio do enfermo ou a escassez de falas é uma “resistência a associar”, uma resistência ao saber ou, dito de outra forma, uma preferência pela ignorância.

Essa resistência foi atribuída, num primeiro nível, ao “querer do paciente” já que, segundo Freud, algum tipo de reminiscência sempre aflora no paciente, mas ele se nega a falar, desconsiderando, inclusive, o compromisso assumido outrora de falar qualquer coisa sem reservas nem críticas (Freud, 1893-95/2007). Essa dissimulação seria atestada pelos gestos do paciente, uma vez que o repouso anímico por falta de reminiscência é completamente diferente da tensão e dos signos dos afetos da reminiscência que se tenta esconder (Freud, 1893-95/2007). Essa dimensão da

resistência seria superável, ainda que de forma trabalhosa, pela confiança do terapeuta na produção de reminiscências no enfermo e pela insistência de que o enfermo nada ou pouco falaria por preferir não falar sobre o que lhe ocorre.

Mas existe um segundo tipo de resistência que independe do querer do enfermo e, portanto, da insistência explícita e segura do terapeuta. É que antes do *lembrar* e do *falar* se interpõe também algo de outra ordem, a saber, a ação de uma “atividade censuradora” (Freud, 1893-95/2007). É aos efeitos dessa atividade que Freud atribui a aparência daquilo que se apresenta à consciência do enfermo: “ocorrências de pensamentos e cenas mutiladas” (Freud, 1893-95/2007, p. 287). Essa atividade censuradora seria responsável pela perduração da resistência, uma vez que, a partir dela, os nexos entre as lembranças e os temas ficam desgarrados, faltam soluções para os sintomas, as imagens não são nítidas e os pensamentos não são completos. Desta forma, a resistência se manifestaria no próprio material disponível para a fala do enfermo... O não saber, aqui, seria um não poder/não conseguir saber, faltando o mais importante para o avanço do tratamento: o vínculo entre as reminiscências e a pessoa do enfermo.

Se, como descrito, a tarefa do terapeuta é realizar um trabalho psíquico para superar as resistências ao tratamento, descobre-se que, frente à ação censuradora, a eficácia do tratamento é incerta e a prescrição técnica de como conduzi-lo foge de qualquer fórmula. Freud sustenta que os meios para superar tal resistência são escassos e referem-se sempre a formas de “exercer uma influência psíquica sobre o outro” (Freud, 1893-95/2007, p. 288), mas apresenta algumas recomendações: a) armar-se de paciência; b) contar, no enfermo, com um interesse por investigador os processos psíquicos; c) desvalorizar os motivos da defesa e oferecer outros motivos que estimulem relativizá-la; e, por fim, e) “procurar ajudar humanamente ao enfermo até onde o consentirem o alcance da própria personalidade [do terapeuta] e o grau de simpatia que

se pode sentir pelo caso ou questão” (Freud, 1893-95/2007, p. 288). Mas, se a ênfase do sucesso terapêutico recai, neste ponto, sobre a capacidade de influenciar do terapeuta, Freud, mais do que rapidamente, destaca a importância da pessoa do analista e da relação do enfermo com o terapeuta, identificando nisso uma possível fonte de obstáculos/dificuldades ao curso do tratamento.

Nesse sentido, o vínculo do enfermo com o médico poderia fazer as vezes de um terceiro tipo de resistência, que não diria respeito nem ao querer do enfermo nem à ação da atividade censuradora, mas à ligação entre médico/paciente. Freud enumerou três comprometimentos gradativos da relação do enfermo com o terapeuta: a) quando o enfermo se sente menosprezado, sem importância para ele, ou quando a figura pública do terapeuta é atacada; b) quando o enfermo teme depender do terapeuta, numa ameaça de perda da sua autonomia; e c) tida por Freud como a mais difícil das três perturbações:

Quando a enferma se espanta por transferir à pessoa do médico as representações penosas que afloram desde o conteúdo da análise ... a transferência sobre o médico ocorre por “conexão falsa” [ligação falsa]. ... isso lhe causa espanto ... e ainda que não se recuse ao tratamento está por completo incapacitada para o trabalho. ... em virtude da compulsão de associar, dominante na consciência, o desejo agora presente foi conectado/ligado com minha pessoa ... e à raiz dessa *mésalliance* – eu a chamo de conexão falsa – desperta o mesmo afeto que naquele momento forçou à enferma a inibir esse desejo proibido ... curiosamente a enferma voltava a cair vítima dessa miragem a cada nova situação. (Freud, 1893-95/2007, pp. 306-307)

Essa última situação se transformará num capítulo fundamental do método psicanalítico – tanto a ideia da “conexão falsa” como a de uma “compulsão a associar dominante na consciência” são noções fundamentais para a psicanálise. No momento dos *Estudos*, a transferência é tida como geradora de resistência por dificultar a meta do tratamento: alargar a memória com a finalidade de alcançar as representações patogênicas. Essa concepção se fundamenta na ideia de uma conexão falsa, fruto de uma

compulsão a associar que domina a consciência, que liga um desejo solto que apareceu à figura do médico. Esse enlace obstrui o caminho associativo, uma vez que já defini um entendimento para aquilo que aflora ao longo do tratamento, fruto do próprio trabalho de apalavrar reminiscências.

Esses fenômenos resistências representam uma multiplicação do *trabalho psíquico* que o terapeuta deve realizar, uma vez que essas perturbações são frequentes nos tratamentos e que nenhuma das análises pode chegar a termo sem a superação desses obstáculos. Mas o que é a compulsão a associar que determina a *falsa conexão*?

#### **4.3.1. Compulsão a associar**

A experiência de Freud com as histéricas o ajudou a notar que existia uma tendência a explicar um estado afetivo com representações disponíveis naquele momento – a utilização da hipnose foi fundamental para essa descoberta. Sem ser hipnotizada, a enferma explicava um estado afetivo que a acometia com razões práticas, sugeridas pelas circunstâncias presentes e especialmente pela influência do médico; quando ela era hipnotizada, refeita a indagação sobre o que ocasionara aquele estado, ela respondia com ilações de pensamento ausentes, com recordações de vivências de outrora e com uma clareza que afastava seu estado afetivo das explicações oferecidas na vigília.

Sobre a compulsão a associar Freud afirma que:

Parece haver uma necessidade de colocar fenômenos psíquicos dos quais se torna consciente em uma conexão/ligação causal com outro elemento consciente. Toda vez que a causa efetiva se subtrai da percepção da consciência, ensaia-se, sem vacilar, outra conexão na qual se crê, ainda que seja falsa. (Freud, 1983-85/2007, p. 89)

De um lado, há a resistência à associação e, de outro, há a compulsão a associar. Fenômenos igualmente importantes para o tratamento psicoterápico uma vez que tanto um quanto o outro criam empecilhos ao alargamento da memória, ao acesso às representações desalojadas, seja por recusar desmanchar uma reminiscência ao falar dela, seja por acreditar na miragem que a conexão falsa produz e, novamente, recusar-se a associar sobre aquilo que se manifesta fiando-se nesse entendimento forjado pelas representações disponíveis na consciência. É neste sentido que o terceiro tipo de resistência apresentado, decorrente dos abalos no vínculo entre médico e enfermo, poderia ser atribuído à ação da compulsão a associar presente na consciência (e no eu), responsável por forjar encadeamentos causais àquilo que é percebido e criar, com isso, miragens de sentido.

#### **4.4. Afeto e tramitação da excitação**

A preocupação de Freud em descrever de forma detalhada o problema do acesso às impressões das vivências traumáticas, acesso que encontra obstáculo no querer do enfermo (resistência a associar), na natureza do material que aflora na consciência (ação censuradora) e no estabelecimento de conexões falsas entre aquilo que aflora e as representações da consciência numa espécie de deformação de sentido (compulsão a associar), deve-se à constatação de que o enfermo só se vê livre do sintoma histérico depois de reproduzir as impressões patológicas causadoras e declará-las de tal forma a exteriorizar o afeto nelas envolvido:

... os sintomas histéricos singulares desapareciam em seguida e sem retornar quando se conseguia despertar com plena luminosidade a lembrança do processo ocasionador, convocando, ao mesmo tempo, o afeto acompanhante e quando o enfermo descrevia esse processo da maneira mais detalhada possível e expressava em palavras o afeto. Um lembrar não acompanhado de afeto é, quase sempre, totalmente ineficaz ... (Freud, 1893-95/2007, p. 32)

A seção 2 da Parte Teórica (capítulo III) dos *Estudos*, cuja autoria é atribuída a Breuer, intitula-se *A excitação tônica intracerebral. Os afetos*. Nela, a noção de afeto foi elaborada a partir de uma concepção do cérebro que funciona segundo estados de excitação, sendo a presença dessa excitação o que condiciona a capacidade de operação cerebral. Como analogia, Breuer propõe que se represente a via condutora cerebral como “um dispositivo elétrico muito ramificado e destinado a iluminar e prover de força motriz” (Freud, 1893-95/2007, p. 205). Trata-se de criar uma representação das condições de um cérebro que está “pronto para operar” (quiescente) e a diferença entre os gastos de energia quando quiescente, pronto para trabalhar, ou trabalhando de fato. A “capacidade de operação de trabalho” desse cérebro é limitada, não podendo produzir, ainda se valendo da analogia com o dispositivo elétrico, ao mesmo tempo, grandes volumes de luz e de trabalho mecânico (Freud, 1893-95/2007).

Em função dessa limitação, essa maquinaria estaria submetida a um princípio ordenador, que é a “tendência a manter constante a excitação intracerebral”, chamado “princípio de constância” . No texto *Esboços da Comunicação Preliminar* (doravante *Esboço*), Freud assim se refere a esse princípio:

O sistema nervoso se esforça por manter constante dentro de suas constelações funcionais algo que se poderia denominar “soma de excitação” e realiza esta condição da saúde na medida em que tramita, por via associativa, todo sensível aumento de excitação ou o descarrega mediante uma ação motora correspondente. (Freud, 1940-41/1892, p. 190)

Assim sendo, o *princípio de constância satisfaria à necessidade de manter a capacidade de operação cerebral a fim de manter a condição da saúde*. A soma de excitação deve ser empregada de alguma forma... *Ela deve ser tramitada, por via associativa, numa atividade sensorial ou de representação, ou drenada numa descarga motora*. Ou seja, a tensão dentro do cérebro teria um nível *optimo* de funcionamento,

que precisa ser mantido, uma vez que, quando transgredido, prejudica-se a capacidade de trabalho desse sistema, como no caso do curto-circuito no dispositivo elétrico. Desta forma, concebe-se um funcionamento cerebral que opera de acordo com o “volume” de excitação, regido por um princípio de constância que visa assegurar seu desempenho... Com o aumento da excitação, incita-se a efetiva operação de trabalho, útil à atividade mental, mas, quando a soma de excitação excede o ponto *optimo*, prejudica-se o funcionamento de sua atividade, causando um desequilíbrio emocional para o qual se buscará alívio imediato (numa descarga motora carente de finalidade objetiva). Como causas endógenas para o aumento de excitação, ganham destaque as “grandes necessidades fisiológicas e pulsionais do organismo: a necessidade de oxigênio, a fome e a sede” (Freud, 1893-95, pp. 210-11) e:

... a excitação sexual e o afeto sexual constituem transição desde acontecimentos endógenos de excitação até os afetos psíquicos no sentido estrito. [...] aumento de excitação, vaga, sem destinação, sem meta. ... a pulsão sexual é, por certo, a fonte mais poderosa de aumentos de excitação persistentes. (Freud, 1893-95/2007, p. 211)

Chama a atenção que já nos *Estudos*, a excitação sexual seja identificada como a maior fonte de excitação persistente. A noção de pulsão, ainda vaga neste texto, se transformará num dos pilares fundamentais do pensamento freudiano, e tem-se a impressão de que ela é herdeira dessa formulação inicial. De qualquer forma, o que se reconhece aqui é a concepção de um *funcionamento cerebral já intimamente associado ao aumento de excitação dentro do sistema*, aumento este que precisa ser controlado, drenado, encaminhado e, em última instância, de alguma forma, diminuído... Isso porque, depois de certo nível, o volume de excitação ultrapassa a capacidade de processamento dessa excitação e já não pode ser utilizada numa atividade psíquica. Uma perturbação do equilíbrio dinâmico da excitação cerebral provoca uma distribuição desigual da excitação aumentada. Esse tipo de distribuição é o que constitui o lado

psíquico dos afetos... E “afetos intensos danam a associação, [e] o decurso da representação” (Freud, 1893-95/2007, p. 212). Essa impossibilidade da tramitação da excitação acarreta uma descarga motora que é utilizada para nivelar o aumento da excitação. Essa descarga será carente de objetivo aparente, mas cumpre a função de equalizar o desequilíbrio vivido com o afeto não tramitado.

A perda de afetividade de uma lembrança depende da reação que se teve frente ao acontecimento que afetou. A reação é o caminho pelo qual se descarregam os afetos (desde o choro até a vingança) e ela só tem efeito catártico (de alívio e de diminuição da excitação) se foi uma reação adequada, ou seja, se se reagiu energeticamente frente ao acontecido. Freud propôs que a linguagem seria um substituto da ação e com seu auxílio o afeto também poderia ser abreagido quase da mesma forma, porque, através da “reprodução languageira” do acontecido, a lembrança sofreria um tipo de desgaste na sua intensidade. Quando não se produz nem reação de fato, nem de palavra, nem choro (em situações mais leves) a lembrança conservaria seu colorido afetivo.

Neste sentido, “torna-se trauma psíquico qualquer impressão cujo trâmite por trabalho de pensar associativo ou por reação motriz oferece dificuldades ao sistema nervoso” (Freud, 1940-41/2007, p. 190). O trauma psíquico, neste momento, é concebido como uma impossibilidade de reagir frente ao acontecido. *A reação ficaria impedida em função do conteúdo da lembrança do acontecido* seja na perda irreparável de uma pessoa amada, seja porque circunstâncias sociais impossibilitariam tal reação ou porque se trataria de algo que o enfermo preferiria esquecer (Freud, 1893-95/2007, p. 35). A partir disso, fica evidente que as reminiscências das quais os enfermos padecem estão intimamente associadas às impressões de vivências que não foram satisfatoriamente *tramitadas* (não se reagiu adequadamente frente a elas) tornando-se traumáticas.

A tramitação do trauma psíquico pode acontecer de duas formas: a) *por ab-reação*, quando as representações patógenas já foram desalojadas da consciência e, com o auxílio da linguagem, o afeto estrangulado é, enfim, empregado numa atividade que permite o escoamento da excitação; e b) por operações associativas, quando a representação traumática tem acesso ao complexo associativo da consciência e pode ser retificada por outras representações. Neste caso, a memória de outras vivências se contrapõe à vivência que produziu um desequilíbrio dinâmico, diminuindo sua importância e seu impacto (Freud, 1983-85/2007)

Às representações patógenas desalojadas da consciência, fica excluída qualquer possibilidade de processamento associativo através de um cotejar de representações. Desta forma, as impressões das vivências traumáticas não sofrem nem o desgaste da reação nem o descrédito por associação com outras representações que a contradizem. Aquilo que determinou a condição traumática da representação, a saber, a ausência de uma reação adequada frente ao acontecimento traumático, será revertida através do trabalho com as reminiscências. A cada novo apalavrar de imagens ou de pensamentos, avança-se em direção às representações patógenas, uma vez que existe entre os sintomas e as reminiscências (como já se afirmou) uma série ininterrupta. Aqui, pode-se acrescentar um novo entendimento à afirmação sobre o trabalho com as reminiscências... É que uma reminiscência nunca retorna pela segunda vez se foi tramitada uma vez que a distribuição desigual da soma de excitação pode encontrar novo emprego com apalavrar (processamento associativo). Essa tramitação torna possível que outra reminiscência aflore e, assim, o tratamento avança rumo ao núcleo patógeno da neurose.

Mas é apenas com a última palavra das análises de cada uma das representações associadas à criação da neurose que se dá a tramitação completa do sintoma. Isso

significa que mesmo as representações que constituem o núcleo da organização patógena devem ser lembradas e colocadas em palavras. No entanto, Freud observou que raramente as representações do núcleo patógeno, diferente da extensa massa de representações que as circundam, são reconhecidas como lembranças. Ainda que verossímil, os enfermos não reconheciam na reprodução dessas representações patógenas um saber prévio, mas esquecido ou uma lembrança perdida e agora reencontrada. Essa característica fez com que Freud considerasse as representações patógenas *pensamentos inconscientes* (Freud, 1893-95/2007). Essa memória sem dono seria a reprodução na consciência do núcleo de lembranças que sustenta os sintomas e a psicoterapia só chegaria ao fim com a sua rememoração e tramitação.

Depois dessa trajetória que constrói relações entre a memória esburacada, as reminiscências, as resistências, a soma de excitação sem tramitação e a psicoterapia, fica evidente que tramitar um sintoma, uma imagem visual, ou um pensamento tem uma conexão íntima com o trabalho psíquico realizado pelo terapeuta e com a reelaboração do material mnêmico que deve acontecer no enfermo com a finalidade do desaparecimento dos sintomas. O terapeuta deve perseguir a tramitação daquilo (imagem, pensamento, estado afetivo) que se manifesta no enfermo através da superação das resistências do enfermo a associar... Esse trabalho se realiza ora pela convicção do terapeuta de que sempre afloram ou imagens, ou pensamentos no enfermo; ora pela indagação/desconfiança sobre a explicação, oferecida pelo enfermo, de suas vivências; e ora pela insistência em preencher as lacunas e as brechas da memória disponível ao enfermo. O desaparecimento do sintoma, por outro lado, acontece no momento em que as reminiscências chegam ao fim e isso se dá pelo longo processo de tramitação das reminiscências que afloram no enfermo ao longo do tratamento e a reelaboração que esse apalavrar permite. Desta forma, o método catártico

ofereceria um caminho para a ab-reação do afeto (da excitação) que não pode ser apropriadamente escoado/empregado até então e sua eficácia estaria em lançar mão da palavra, substituto do ato, para efetuar a tramitação até então impossível.

#### **4.5. Algumas considerações sobre os *Estudos***

1) Os *Estudos* oferecem ao leitor uma teoria da memória. Com uma organização tripla que se sobrepõe de forma dinâmica. Duas ideias despontam como centrais: as lacunas da memória acessível à consciência devem ser preenchidas, uma vez que os buracos da memória referem-se ao material mnêmico patógeno; e, apesar de esburacada, é a memória disponível, através da noção de reminiscência, que se torna o material de análises e que oferece a direção do tratamento;

2) Freud destacou duas vias de tramitação para o trauma psíquico: por ab-reação e por operações associativas; no entanto, tem-se a impressão de que o apalpar das reminiscências, procedimento que promove a ab-reação, teria como efeito indireto novas operações associativas, procedimento que promove a retificação das lembranças por outras representações, e que, neste sentido, a “reelaboração” do material mnêmico que acontece no enfermo seria uma espécie de retificação das representações patógenas proporcionada pelo “trabalho associativo do pensar” (Freud, 1893-95/2007, p. 40);

3) Existem três tipos de resistência: o querer do enfermo, expressão simples da resistência a associar; a forma mutilada com que o material mnêmico se apresenta na consciência, que é um efeito de uma ação censuradora; e os enlaces falsos promovidos pela compulsão a associar que domina o eu. Tem-se a impressão de que, frente à primeira, os conhecimentos sobre os processos psíquicos são suficientes para definir uma posição em relação a ela: insistir, assegurar e revelar ao enfermo que ele evita algo; já, frente ao segundo tipo e ao terceiro, tem-se a impressão de que as elaborações

freudianas dos *Estudos*... deixam mais perguntas do que respostas... Como superá-las? Seria possível realizar tal feito? Talvez seja a construção de uma concepção de tratamento propriamente psicanalítica que venha dar conta do que neste momento fica sem explicação... No método psicanalítico, tanto a ação censuradora quanto a compulsão a associar do eu encontrarão lugar na própria concepção do aparelho psíquico (e do psiquismo) e, se ainda são concebidos como resistências, são, de certa forma, resistências insuperáveis... O que será considerado na própria criação do método. O Eu da consciência engana porque está enganado pelo domínio da compulsão a associar e o material que se apresenta já foi decomposto e recomposto. Quanto à transferência, caberia um estudo que ajudasse a mapear a sua história;

4) Algumas elaborações apresentadas nos *Estudos* referem-se explicitamente a conceitos da *Física Clássica*, como uma espécie de recurso metafórico que visa auxiliar na construção do que acontece numa psicoterapia. Isso pode ser observado de maneira explícita na representação, por analogia, da via condutora de excitação cerebral como uma espécie de “dispositivo elétrico” (cf. subseção 4.1.5). Esse tipo de empréstimo também se revela no *trabalho psíquico* proposto por Freud, que se apoia no conceito de “trabalho” da Física Clássica apresentado no capítulo anterior. Nos *Estudos*, o empenho do terapeuta, que tem como finalidade de superar os diferentes tipos de resistência que se apresentam no tratamento, é assimilado a uma espécie de força nova que age sobre o enfermo (o corpo/sistema), com a finalidade de alterar o estado das coisas... A nova força, chamada terapeuta, depara-se com a resultante da ação de outras forças que já atuam no sistema, chamada resistência, e é o trabalho realizado pela nova força que poderá superar (ou não) o trabalho da resultante das forças que opõem ao tornar-consciente a lembrança patógena.

## CAPÍTULO 5

### UMA FICÇÃO NECESSÁRIA: O APARELHO PSÍQUICO

No capítulo passado, a origem da noção de *trabalho psíquico* foi apresentada. Ela surgiu de uma transposição à teoria do que era observado por Freud na psicoterapia da histeria. Desequilíbrio. Desconforto. Natureza Penosa. Defesa. Força. Resistência. Força. Trabalho. Pequeno percurso que revelava a ação de forças conflituosas agindo no enfermo. Neste capítulo, pretende-se destacar a importância da concepção freudiana de um aparelho psíquico para o desenvolvimento da noção de *trabalho psíquico*. Essa construção teórica permitiu a Freud avançar na direção de uma nova compreensão sobre os fenômenos psíquicos e a psicanálise é o resultado desse avanço.

Ainda nos *Estudos*, Freud declara que:

Se, depois de uma tramitação completa, pudesse se exhibir a um terceiro o material patógeno em toda sua complexa organização multidimensional, agora discernida, ele teria todo direito de perguntar *como passou semelhante camelo pelo olho da agulha*. ... Nunca pode ingressar no eu-consciência {Ich-Bewusstsein} mais que uma única lembrança [reminiscência]; *o enfermo*, ocupado na reelaboração {Durcharbeitung} apenas dessa lembrança *nunca vê nada do que força por traz e esquece o que aconteceu*. E, se o domínio sobre essa única lembrança patógena tropeça em dificuldades, por exemplo, *se o enfermo não relaxa a resistência a ela, se quer reprimi-la ou mutilá-la, o trabalho se obstrui*, nada mais pode passar por ali, e essa lembrança única que se encontra na passagem permanecerá ante o enfermo até que ele a aceite na amplidão do eu. Dessa forma, toda a massa, especialmente extensa, do material patógeno se filtrará como por uma estreita fenda e assim alcançará a consciência como decomposta nos fragmentos ou pedaços. É tarefa do psicoterapeuta recompor, desde aí, a organização conjecturada. (itálicos nossos) (Freud, 1893-95/2007, p. 296)

A passagem acima oferece uma espécie de fotografia do pensamento freudiano no período inicial de suas elaborações teóricas. Nela, Freud realiza uma primeira análise do *retorno* do material mnêmico desalojado da consciência, do que torna possível tal

retorno e de como ele se dá. Numa visão ainda descritiva, mais fenomenológica do que metapsicológica, Freud reconhece que o material mnêmico chega, à consciência, apenas decomposto em fragmentos e em pedaços; que tal retorno está sujeito à ação de uma atividade censuradora que se manifesta na *forma* das lembranças; que a presença da compulsão a associar pode preponderar à atividade de rememoração do manifesto; e que o tratamento aconteceria apenas pela superação das resistências que impedem de “fazer falar” aquilo que se manifesta na consciência. Por outro lado, fica evidente que ainda não existe o Inconsciente como hipótese de trabalho; que a psicoterapia se limita a um processo de remoção dos sintomas e de reconstituição de sua história pelo terapeuta; que o que se chama de *trabalho psíquico acontece no terapeuta* e refere-se ao que permite a superação dos diferentes tipos de resistência que acometem o enfermo, permitindo ab-reação do afeto estrangulado; e que o termo “reelaborar” é associado à participação do enfermo no tratamento.

Além disso, esse estrato parece particularmente interessante por abordar um tema fundamental para o tratamento: o desconhecimento do extenso material mnêmico patológico desalojado/exilado da consciência por parte do enfermo e a compressão/decomposição daquilo que se manifesta no enfermo como reminiscência. Os fragmentos e os pedaços que chegam à consciência não deixam entrever a trama invisível da qual fazem parte nem aquilo que a eles permanece associado. Essa problemática será revisitada e, mais do que isso, reelaborada nos anos posteriores. À indagação de como é possível que a maior parte do material mnêmico permaneça oculto/encoberto e, ao mesmo tempo, associado àquilo que se manifesta na consciência, Freud responderá com uma nova formulação sobre o *trabalho psíquico*.

Entre a publicação dos *Estudos* e da *Interpretação*, surgiu, no pensamento freudiano, a concepção de um *aparelho psíquico* e a descrição de seu funcionamento.

Sobre isso, Octave Mannoni (1899-1989) comenta que: “Freud tinha necessidade [de] um modelo funcionando à maneira de uma máquina e que será, no final das contas, um modelo fictício sem qualquer relação com a neurologia” (Mannoni, 1976, p. 41). Era necessário um modelo construído, a partir da histeria e do estudo dos sonhos, que servisse para a compreensão dos fenômenos psíquicos mais diversos, revelando que neles operavam processos inconscientes (Anzieu, 2009; & Mannoni, 1976).

Ao mesmo tempo em que surge uma concepção do aparelho psíquico, surge o conceito de Inconsciente. A operatividade do aparelho psíquico, a compreensão de seus diferentes modos de atividade e a coerência/utilidade destas construções para a compreensão daquilo que se manifesta na/para a superfície do aparelho (sintomas neuróticos e outros fenômenos psíquicos “normais”) promovem a existência do Inconsciente. Freud propõe tal conceito como um postulado teórico, uma vez que não se pode verificá-lo diretamente, mas ele é, na verdade, indispensável ao empreendimento freudiano. Qualquer crítica à psicanálise, ao estatuto do Inconsciente, deve levar em conta essa especificidade da construção freudiana, a saber, que a partir dos efeitos manifestos (sintomas, sonhos, esquecimentos, etc.) cria-se uma concepção de aparelho que, ao mesmo tempo, oferece um campo de inteligibilidade (e, portanto, de atuação) a tais fenômenos e constrói o arcabouço teórico que os sustenta – a práxis se apoia nessa relação de co-dependência. Com isso, Freud inclui na arquitetura do seu pensamento um ponto de fuga que remete irremediavelmente o visível das manifestações ao um invisível, a um fundo inapreensível de forma direta, fundamento esburacado e, no entanto, necessário ao próprio pensamento e ao método psicanalítico. É essa ideia, recorrente no texto freudiano, que sustenta o Inconsciente como uma necessária hipótese de trabalho e que merece lugar de destaque em qualquer epistemologia interessada na psicanálise (Heidegger, 2003; & Khan, 2012).

Na ficção teórica criada por Freud, o aparelho psíquico apresenta dois modos típicos de funcionamento com mecanismos específicos, o processo primário e o processo secundário, associados à atividade do sistema Inconsciente e do sistema Pré-consciente/Consciente, respectivamente... E, detalhe importante, esses modos de funcionamento são caminhos para tramitar a soma de excitação que afeta o aparelho.

A nova formulação sobre o *trabalho psíquico* é corolária desses dois modos de funcionamento do aparelho psíquico ... Diferentes processos, implicando em diferentes tipos de trabalho que acontecem *dentro do aparelho psíquico*. Essa observação, apesar de óbvia, é fundamental uma vez que se trata de destacar: a) o que se poderia nomear uma interiorização da ideia de *trabalho psíquico*, que, doravante, será encarnada no psiquismo dos envolvidos no tratamento; e b) a especialização dessa ideia, na descrição de diferentes modalidades de trabalho psíquico e sua transformação numa *noção* propriamente psicanalítica.

Trata-se de conceber um aparelho psíquico que *trabalha* sem que se tenha dessa atividade qualquer conhecimento. Trata-se de descrever processos psíquicos que acontecem de forma inconsciente e que independem da consciência para sua realização. Trata-se, ainda, de reconhecer que os processos psíquicos inconsciente *determinam* o que se manifesta na consciência e de recusar qualquer tipo de redução do psíquico à consciência. Trata-se, por fim, de perceber que esse aparelho psíquico possui uma organização complexa e que sua atividade só pode ser descrita em função da noção de *trabalho*.

Em poucos anos, a explicação que Freud ofereceria a um terceiro que o interrogasse “como passou semelhante camelo pelo olho da agulha”, seria outra (Freud, 1983-5/2007, p. 296). Já não se trataria de um “filtro”, mas de um filtrar pela interação

entre as partes desse aparelho psíquico. Já não se trataria de “fragmentos e pedaços” do material mnêmico retornando à consciência, mas de resultantes do trabalho psíquico. Já não se trataria de uma exclusão do extenso material mnêmico da consciência, mas dos efeitos dos mecanismos do processo primário e do processo secundário.

### 5.1. O problema da consciência

No *Projeto*, preocupado em incluir os fenômenos da consciência no edifício da psicologia quantitativa ao qual se empenhava para construir, Freud propõe que:

A consciência é ... o *lado subjetivo de uma parte dos processos físicos do sistema de neurônios*, a saber, dos processos  $\omega$ , e a ausência da consciência não deixa inalterado o acontecer psíquico, *senão que inclui a ausência do sistema  $\omega$* . (itálicos nossos) (Freud, 1950/1985, p. 356)

Segundo Freud, os processos físicos do sistema de neurônios relacionam-se com a magnitude da *quantidade de estímulos* que alcança o aparelho psíquico – tanto o sistema perceptivo, cuja fonte de estímulos é o mundo exterior, quanto o sistema endógeno, que possui como fonte de estímulos o sistema perceptivo e as células do interior do corpo. Isso significa que os processos físicos são concebidos em termos de “quantidade de excitação”, mas a consciência nada sabe sobre essas quantidades e sobre os sistemas neuronais, ela apenas oferece o que se chama de *qualidades* desses processos psíquicos. Essas qualidades se geram no sistema de neurônios  $\omega$ , excitados “à raiz da percepção, mas não à raiz da reprodução [sistema endógeno, responsável pela memória] e cujos estados de excitação dariam como resultado as diferentes qualidades” (Freud, 1950/1985, p. 352), ou seja, as sensações conscientes.

Desta forma, o conteúdo da consciência poderia ser resumido em duas séries: a) as séries das qualidades sensíveis; e b) as séries das sensações de prazer e desprazer. A tendência da vida psíquica, enunciada com o princípio de constância, de evitar o

aumento (e acúmulo) da quantidade de excitação no aparelho psíquico, pode ser formulada de outra forma uma vez que esse acúmulo de excitação é sentido na consciência como desprazer: a tendência da vida psíquica seria evitar o desprazer. A partir disso, o prazer seria a sensação de descarga dessa quantidade de excitação. (Freud, 1950/1985) Para oferecer alguma representação dessa situação, Freud lança mão de outro conceito da *Física Clássica*, a saber, os vasos comunicantes. Essa metáfora serviria para representar a ligação entre os diferentes sistemas desse aparelho, ou seja, para representar como a circulação da quantidade de excitação dentro dos sistemas físicos pode chegar à consciência como um tipo de qualidade.

No *Projeto*, as formulações freudianas foram expressamente desenvolvidas em termos de sistemas físicos de neurônios já que se tratava de construir uma psicologia para neurologistas baseada na magnitude da quantidade de estímulos. Uma parte do vocabulário adotado no *Projeto* será rapidamente abandonada, mas muitas de suas ideias e parte do seu vocabulário não. No pensamento freudiano, observa-se “uma lenta gestação conceitual onde as noções foram retificadas, precisadas, repensadas ou explicitadas” (Monzani, 1989, p. 302). É assim que nos textos, como na *Interpretação*, ideias/palavras são utilizadas sem grandes esclarecimentos sobre a origem delas. Isso faz com que as noções utilizadas ao longo da obra de Freud tenham necessariamente uma história, abrindo um campo fértil de pesquisa e investigação.

A ideia de que o aparelho psíquico funciona a partir da mudança na quantidade de estímulos que o afeta não foi (nem será) abandonada. Também continua fundamental a concepção de uma tendência primária, intimamente associada à primeira, de que a vida psíquica buscaria evitar o desprazer sentido com o acúmulo de excitação buscando meios de descarga para as quantidades de excitação. Mas um lampejo desta lenta

gestação pode ser observado na *Interpretação*, quando Freud desenvolve a tese sobre a “consciência” apresentada no *Projeto*.

Sobre a relação entre a consciência e os sistemas psíquicos, Freud afirma que:

Tudo o que pode ser objeto de nossa percepção interna é *virtual*, como a imagem dada no telescópio pela propagação dos raios de luz. Mas aos sistemas, que ... nunca podem ser acessíveis a nossa percepção psíquica, estamos justificados em supô-los semelhantes às lentes do telescópio. (Freud, 1900b/2007, p. 599)

Segundo essa concepção, tudo aquilo que é objeto da percepção interna é apenas um *efeito* da estrutura do aparelho psíquico, definida a partir de sistemas diferentes e de processos típicos a cada sistema. Isso significa que:

... todo o consciente tem uma etapa prévia inconsciente, enquanto que o inconsciente pode persistir nessa etapa e, reclamar para si o valor integral de uma operação psíquica. O inconsciente é o psíquico verdadeiramente real, (ele) *nos é tão desconhecido como o real do mundo exterior e nos é dado pelos dados da consciência de maneira tão incompleta como o é o mundo exterior para as indicações de nossos órgãos sensoriais*. (Freud, 1900b/2007, p. 600)

O psiquismo se expande para além do visível e a consciência passa a ser uma pequena parte de uma complexa organização psíquica, um tipo de *efeito* dessa organização. Esse esclarecimento torna evidente que a *atividade do aparelho psíquico acontece de forma inconsciente e que aquilo que aflora na consciência é apenas uma espécie de repercussão psíquica remota dessa atividade*. (Freud, 1900b/2007, p. 600)

Com essa concepção de aparelho psíquico, Freud pode afirmar que:

... o inconsciente – por fim, o psíquico – ocorre como função de dois sistemas separados e isso já acontece dentro da vida normal da alma. *O inconsciente existe, portanto, de dois modos ... um, que chamamos Icc [inconsciente], é também insuscetível de consciência, enquanto que o outro, o Prcc [pré-consciente], recebe este nome porque suas excitações – por certo que obedecendo também a certas regras e, quiçá, só depois de superar uma nova censura, mas sem levar em consideração o sistema Icc– podem*

alcançar a consciência. ... Descrevemos as relações dos dois sistemas entre si e com a consciência dizendo que o sistema *Prcc* se situa como uma tela (de projeção de imagens) entre o sistema *Icc* e a consciência. (Freud, 1900b/2007, p. 602)

A consciência, portanto, não oferece nenhuma informação clara ou direta sobre os processos psíquicos que acontecem no aparelho psíquico. A atividade do aparelho psíquico pode ser entendida como a atividade do sistema *Icc* e do sistema *Prcc*. Essa atividade *repercute* na consciência através das sensações de prazer e de desprazer. Por outro lado, ainda que não se tenha consciência da atividade do aparelho psíquico, dos seus produtos, pode-se vir a ter. Isso significa que a consciência também pode contribuir para a percepção interna daquilo que se projeta desde o sistema *Prcc* a partir da interação entre os sistemas inconscientes (imagens, pensamentos e devaneios, por exemplo) com o auxílio da atenção, uma das funções psíquicas que pertence ao eu e que possibilita o tornar-consciente. (Freud, 1893-95/2007, 1900b/2007, 1950/2007)

Essas elaborações permitem a Freud afirmar que a consciência desempenha um papel de “... órgão sensorial para a percepção das qualidades psíquicas” (Freud, 1900b/2007, p. 603) – tal como já havia anunciado no *Projeto*; e que “o aparelho psíquico, que com o órgão sensorial do sistema P [percepção] volta-se para o mundo exterior, é ele mesmo mundo exterior para o órgão sensorial da Cc [consciência]” (Freud, 1900b/2007, p. 603, itálicos nossos). Esse percurso demonstra como a concepção de aparelho psíquico restringe e especifica o conceito de consciência adotado pela psicanálise freudiana. São as repercussões do desequilíbrio na soma de excitação (prazer e desprazer) e os produtos da atividade inconsciente que se apresentam à percepção do órgão sensorial do sistema perceptivo. Com isso, a consciência não se confunde com a atividade do aparelho psíquico, que lhe é completamente desconhecida e estrangeira, sendo o material de sua percepção completamente determinado por essa atividade que se realiza fora de seus domínios. *A consciência padece da atividade desse*

*aparelho psíquico*. Para Freud, o psíquico não apenas não se restringe à consciência como deve ser identificado ao inconsciente, uma vez que a consciência é apenas um órgão perceptivo e que a atividade psíquica do aparelho corresponde ao funcionamento dos sistemas *Icc* e *Prcc*. A interação entre esses sistemas será decisiva para a concepção de um *trabalho psíquico* que se realiza *dentro* desse aparelho a partir de distinções claras entre modos de tramitação da excitação. Ainda assim, parece pertinente realizar uma ressalva: no processo analítico, a consciência desempenha um papel importante no tratamento, uma vez que cumpre exatamente essa função de órgão de percepção interna, mas é a interação dela com a fala e com o falar que a torna decisiva para o método psicanalítico e para a concepção de *trabalho psíquico* – a relação entre consciência, palavras e fala será abordada nos próximos capítulos.

Freud propôs que o inconsciente não só ocorre como função do sistema *Icc* e do sistema *Prcc*, como acontece dentro da vida normal. Essas conclusões foram possíveis a partir do estudo do sonho e da descoberta de seu sentido. Com os sonhos, Freud descobriu que a transformação do conteúdo latente do sonho (que envolve os pensamentos oníricos, o resto diurno e o desejo recalcado) em conteúdo manifesto (que figura no sonho lembrado ao despertar) é realizada pelo trabalho do sonho. Nos anos seguintes a publicação do livro sobre os sonhos, Freud empreendeu o estudo e a análise de outros fenômenos que também participam da vida normal das pessoas, dentre eles, o esquecimento de nomes, os diferentes tipos de lapsos e o chiste (*witz* ou palavra espirituosa). O sentido de todos esses fenômenos reside na atividade inconsciente do aparelho psíquico e aquilo que se manifesta na consciência só pode ser compreendido através do trabalho associativo que revela: os pensamentos inconscientes, a censura e a interação entre os sistemas *Icc* e *Prcc*.

No capítulo seguinte, a atividade inconsciente será apresentada a partir do fenômeno do chiste e, em diversos momentos, o trabalho do chiste será comparado ao trabalho do sonho em busca de esclarecimento e especificações. Se o psíquico “inconsciente é o psíquico verdadeiramente real”, como a citação acima revela, e se esse inconsciente existe de dois modos, como sistema *Icc* e como sistema *Prcc*, o estudo de um dos rebentos do inconsciente talvez possa oferecer esclarecimentos sobre o que vem a ser o *trabalho psíquico* para Sigmund Freud.

## CAPÍTULO 6

### A ATIVIDADE INCONSCIENTE

A partir de 1900, com a publicação do livro sobre a interpretação dos sonhos, a noção de *trabalho* está claramente presente no pensamento freudiano. Nesse livro, Freud dedicou um capítulo inteiro ao estudo do trabalho do sonho, no qual apresenta as noções de condensação (aglutinação de vários elementos da cadeia associativa num mesmo elemento), de deslocamento (substituição de um elemento da cadeia associativa por outro elemento da cadeia associativa) e de figurabilidade/presentificação<sup>8</sup> (segundo Freud, outro tipo de deslocamento que promove a permutação da expressão do pensamento onírico abstrato por uma expressão figural/figurativa e concreta) e propõe que o trabalho do sonho se realiza através desses mecanismos. Os sonhos seriam realizações disfarçadas de desejos infantis sufocados/recalcados (Freud, 1900a /2007). Duas operações compõem o *trabalho psíquico* na formação do sonho: a produção dos pensamentos oníricos e sua transformação no conteúdo do sonho. Segundo Freud, o sonho seria apenas uma *forma* particular de pensamento e a sua essência estaria, não no conteúdo latente (os pensamentos oníricos), mas no trabalho do sonho que produziria essa forma (Freud, 1900b/2007).

Nos anos seguintes, Freud se dedicou ao estudo de outros fenômenos que se faziam presente na vida psíquica de pessoas normais e que também encontravam sentido se se considerava a existência de processos psíquicos dos quais nada se sabia na consciência, mas que eram produtos de uma atividade inconsciente. Do ponto de vista

---

<sup>8</sup> “Figurabilidade” é a tradução consagrada do termo alemão utilizado por Freud, no entanto ela vem sendo objeto de debate tendo em vista a sua excessiva referência à ideia de figura/imagem que resultaria desse mecanismo de deslocamento. A nova tradução quebraria com tal alusão e buscaria introduzir um novo elemento fundamental a esse mecanismo, a saber, a noção de *forma*. Interessaria destacar, nesse tipo de deslocamento, que alguma coisa dos elementos genuínos se presentificaria pela forma adotada pelo sonho. Ver o instigante artigo: Kahn, L. (2001). L'action de la forme. *Revue Française de Psychanalyse*, tome LXXV, pp.983-1056.

da pesquisa atual, o interesse é demonstrar como a noção de *trabalho* está sempre associada a processos psíquicos inconscientes e como o trabalho realizado implica sempre na produção de algum fenômeno acessível à consciência, seja como lembrança (o sonho), seja como acontecimento linguístico (o chiste), seja como intromissão na/perturbação da intencionalidade consciente (lapsos/esquecimentos).

### **6.1. Um exemplo da atividade inconsciente: o trabalho do chiste**

No estudo do livro sobre o chiste, tem-se acesso a um Sigmund Freud às voltas com o esclarecimento de mais um “rebento” do inconsciente, no caso, o chiste. À luz da teoria forjada no transcorrer da análise de seus sonhos e do tratamento das neuroses, Freud propõe conceber o chiste como o resultado de um trabalho que se realiza no inconsciente. Tanto a brevidade como o caráter de uma ocorrência involuntária (aquele que “faz” o chiste o vive como uma surpresa) seriam evidências da atividade inconsciente. A metáfora freudiana do “mergulho no inconsciente” (Freud, 1905b/2007) parece particularmente rica dada a fulgurância do acontecimento chistoso. Como um raio, o chiste manifesta-se luminoso na consciência, no entanto, em seu bojo, carrega a ação do inconsciente.

Com os sonhos, Freud estabeleceu três operações típicas do processo primário inconsciente<sup>9</sup>: a condensação, o deslocamento e a figurabilidade/presentificação. No chiste, não se realizaria a última delas. Os pensamentos retornam à consciência, depois do mergulho, encarnados na expressão linguística, mas não como percepção sensorial. No dormir, o acesso à mobilidade está impedido e o que o substitui é o caminho da regressão, da *reanimação alucinatória da identidade de percepção*. Por isso, a regressão à imagem perceptiva, na forma de alucinação, característica do sonho, não

---

<sup>9</sup> A elaboração secundária, apesar de em alguns momentos aparecer como mais um meio de ação do inconsciente, não é citada no livro do chiste, por isso ela foi deixada de fora.

acontece no chiste e o mecanismo da figurabilidade, que facilita a realização concreta de ideias abstratas não participa do trabalho do chiste.

O deslocamento, fundamental para a desfiguração onírica, também opera no chiste, mas com reservas. Os pensamentos oníricos precisam ser disfarçados, porque, como a psicoterapia da histeria ensinou, o acesso à consciência é controlado. O pressuposto de que o aparelho psíquico é regulado por um princípio que o faz evitar a acumulação de excitação é aqui fundamental. A realização do desejo inconsciente, tal como se alucina ao sonhar, se chegasse à consciência sem disfarce, provocaria desprazer; por isso, para que se expresse na consciência, a realização do desejo inconsciente precisa sofrer uma desfiguração que a torne irreconhecível na/para a consciência. Tal como o sonho, o chiste também deve vencer a censura que inibe a exposição de conteúdos inconscientes. A desfiguração onírica deve ser a maior possível uma vez que se trata de cifrar para o próprio sonhante um saber inconsciente do qual ele não quer (não pode) tomar conhecimento. O papel de destaque do deslocamento no sonho, deve-se ao fato dele tornar irreconhecível essa relação entre o que tem valor nos pensamentos latentes e o que aparece como central no conteúdo manifesto. A desfiguração no chiste, no entanto, deve operar sem prejudicar a sua transmissão, uma vez que o chiste depende, para a sua conclusão, do efeito provocado naquele que escuta o chiste – terceira pessoa do chiste. Isso significa que o chiste, diferente do sonho, precisa ser entendido, daí a necessidade de se limitar o recurso ao descentramento (deslocamento), diferença fundamental entre o chiste e o sonho.

A condensação, por outro lado, será destacada como a principal operação do trabalho do chiste. Ela fica evidente na brevidade chistosa, mas não só. É dela que depende a forma da expressão linguística do chiste, sendo o chiste completamente dependente dessa forma. Freud, nas análises dos chistes, demonstra como o efeito

chistoso desapareceria se o conteúdo do chiste fosse expresso de outra forma. Com a condensação, a materialidade dos léxicos será utilizada para múltiplos fins; com ela, o prazeroso jogo com palavras e pensamentos, a saber, as repetições do som semelhante, o reencontro com o pensamento familiar, a homofonia e etc., encontrará novamente uso e função (Freud, 1905b/2007).

A formação do chiste passaria por dois estágios: rebaixamento de um pensamento pré-consciente ao inconsciente; e a elaboração inconsciente, que rearranja esse material com a ajuda da condensação e do deslocamento, trabalho do chiste propriamente dito. Esse duplo movimento é vivido como um breve cessar de tensão intelectual, como um momento de ausência, para, logo em seguida, recapturado pela consciência, o chiste seja, num ímpeto, comunicado (Freud, 1905b/2007). A saída do inconsciente atesta que a formação do chiste já se realizou, no entanto, o processo psíquico envolvido no chiste não acaba aí. O chiste precisa ser comunicado. Esta necessidade (e sua implicação na economia psíquica) fez com que Freud considerasse o chiste “a mais social de todas as operações anímicas que tem por meta o ganho de prazer” (Freud, 1905b/2007, p. 171).

#### **6.1.1. O trabalho do chiste e o ponto de vista econômico**

Nesse momento, a introdução do ponto de vista econômico oferece esclarecimentos. Trata-se de entender a circulação de energia no aparelho psíquico: investimento, supressão do investimento e descarga, submetidos à operatividade do princípio do prazer/desprazer. *A formação do chiste não culmina numa descarga de energia psíquica, mas no aparecimento do chiste na consciência. O prazer, no entanto, só pode ser obtido com a livre descarga de uma soma energia em forma de risada.* Essa

descarga só será alcançada, como um feito retroativo da risada provocada no ouvinte do chiste, numa espécie de circuito compartilhado (Freud, 1905b/2007).

De onde provém a soma de energia que encontra livre descarga na risada? O trabalho do chiste, daí sua necessidade e especificidade, deve produzir um rebento capaz de cancelar certa inibição, em forma de investimento, naquele que escuta o chiste. O investimento pode ser entendido como uma *espécie de ocupação* que funciona como barreira à circulação de energia por determinadas vias associativas. É a energia que está investida que poderá ser utilizada. Ao produzir-se a percepção auditiva da percepção proibida – Freud chega a falar em trabalho da escuta –, a energia de investimento empregada na inibição da via associativa torna-se desnecessária e pode descarregar-se pela risada. (Freud, 1905b/2007).

Por qual razão determinadas vias associativas estão investidas ou, ainda, por qual razão a energia não pode circular livremente em todo aparelho psíquico? O argumento aqui é novamente sustentado pela operatividade do princípio do prazer e desprazer e do princípio de constância. A partir das conjecturas de um aparelho psíquico que permitisse a compreensão dos sonhos e dos fenômenos histéricos, Freud supõe a existência de energia circulando no aparelho psíquico em relação a diferentes modos de tratamento dado às representações – importante destacar as diferentes formas de inscrição psíquica tal como sugerida na famosa carta 52 a Fliess (Freud, 1950/2007) ou ainda no capítulo VII do livro dos sonhos (Freud, 1900b/2007), como intimamente associadas ao termo alemão *Repräsentaz*, utilizado por Freud ao se referir à representação psíquica da pulsão, que inequivocamente remete à presença da pulsão no aparelho psíquico nas suas duas faces: fator quantitativo (estímulo/excitação) e representação da representação (Freud, 1915b/2007).

Quanto à circulação da energia, Freud reconhece duas modalidades: uma em que a carga é móvel ou flutuante, sujeito a variações bruscas de tensão; e outra em que a carga é constante, sujeito a poucas variações no nível de tensões, a primeira é típica do processo primário e a segunda, do processo secundário. As representações remetem às diferenças entre as noções de representação-coisa<sup>10</sup> e de representação-palavra: a primeira refere-se aos diferentes tipos de inscrição no aparelho psíquico ligados a marcas/pegadas/vestígios da coisa, traços mnêmicos da relação com os objetos de investimento (da imagem mnêmica visual da coisa a traços distantes dessa imagem); e a segunda, à amarração de representações-coisa, desses traços, às imagens sonoras das representações-palavra, num tipo de solda, que associaria de forma estável, mas não permanente, os traços mnêmicos da coisa a palavras da língua falada (imagem acústica/sonora das palavras em complexos fechados de representação sonora) (Freud, 1915b/2007). A energia livre e a representação-coisa coadunam-se em busca da identidade de percepção; a energia ligada e a representação-palavra, em busca de uma identidade de pensamento. *Essas são as duas modalidades de trabalho que operam no aparelho psíquico.* De qualquer forma, parece importante destacar que são essas representações que asseguram uma via de escoamento para a energia em circulação no aparelho, sendo os caminhos possíveis de tramitação da excitação diferentes segundo a trilha aberta por representações-coisa ou por representações-palavra.

A livre circulação de energia é uma das características do sistema *Icc*. Essa característica é indissociável da ação dos mecanismos de condensação, de deslocamento e de figurabilidade/presentificação. Essa liberdade de circulação permite associações do tipo superficiais entre os representantes/coisa, ou seja, associações que não levam em

---

<sup>10</sup> A representação-coisa pode ser associada ao representante psíquico da pulsão (*Repräsentanz*), representante da representação da coisa (da relação libidinal com o objeto), assim como à noção de significante proposta por Lacan (1998, 1999).

consideração o sentido das palavras, característico do pensar consciente e do sistema *Prcc*, que buscam uma identidade de pensamento. No sistema *Icc*, aproveita-se das semelhanças fonética e ortográfica para a criação de novas comunidades linguísticas, artificiais e passageiras, oferecendo, ao mesmo tempo, possibilidades de circulação de energia, diminuindo o nível de excitação/tensão de forma rápida e despreziosa.

O sistema *Prcc*, por outro lado, apoia-se na construção de um sistema constante de tensões, regulando descargas e administrando as tensões. Ele realiza tal feito pela amarração de representações-coisa a imagens sonoras das palavras (sobreinvestimento), realizando dessa forma uma operação dupla: ao urdir um sentido lógico, coerente e que respeita as relações de sentido, abole as associações superficiais e cria uma estabilidade energética. Busca-se o conforto e a constância do que já é conhecido (familiar) e a manutenção de sentidos oferecida pelas associações de palavras que formam ideias e pensamentos e que se organizam segundo as funções gramaticais. Dessa forma, o sistema *Prcc* impede ou, ao menos, limita e restringe o aumento de tensão, que a livre circulação de energia acarretaria e, com isso, também limita e restringe o aparecimento de elementos estranhos (ainda que estranhamente familiares). A inibição é uma espécie de ocupação desse grupo de representações que, através do sobreinvestimento (solda da representação-coisa a restos de representações de palavras), retira de circulação (ou da associação formal) determinados elementos, barrando as vias de acesso a pedaços do psiquismo ou ao psiquismo que se revela nos pedaços.

Essa breve incursão à economia psíquica tem como finalidade ajudar a compreender o tema do chiste: quem “faz” o chiste ri, apenas e somente, por retroação da risada de um terceiro. A risada só é possível porque uma soma de energia utilizada na manutenção do nível de tensão psíquica tornou-se desnecessária. Mas isso, essa é a hipótese de Freud, uma tensão só se torna desnecessária se existir uma concordância

psíquica entre a primeira (aquele que faz) e a terceira (aquele que escuta) pessoa do chiste (1905b/2007). Para que o chiste formado tenha efeito naquele que escuta, há que se supor a coexistência dos mesmos tipos de inibição, superada pelo trabalho do chiste, naquele que faz o chiste e naquele que ri do chiste, numa espécie de comunidade simbólica.

Além disso, para que a energia liberada seja descarregada na risada e não empregada em outros fins é necessário que a atenção do ouvinte (ou seja, o sistema *Prcc*), mantenha-se distante do que está sendo transmitido pelo chiste. As técnicas empregadas pelo trabalho do chiste foram comparadas, por Freud, ao *Rosto de Jano*, figura da mitologia romana que tem duas faces. Parte das técnicas dedicada à formação da expressão linguística do chiste e parte, a assegurar o maior prazer possível àquele que escuta o chiste. Essa segunda face busca atrair, ao máximo, a atenção do ouvinte do chiste para que tudo se passe de maneira *automática* e não inconsciente: a finalidade é *apenas* manter o ouvinte afastado dos processos psíquicos desencadeados pela escuta do chiste, mas, se, após rir, ele quiser, poderá tomar conhecimento dos pensamentos embutidos na forma chistosa. *Obter uma expressão o mais rápido possível, assegurar que ela seja de fácil inteligibilidade e que cativem a atenção do ouvinte são os recursos utilizados, pelo trabalho do chiste, para impedir que aconteça qualquer outro trabalho corolário da atenção, como a reflexão ou a análise* (trabalho de pensamento, realizado no sistema *Prcc*), que implicaria na subtração da energia liberada para outros fins que a livre descarga e, com isso, interromperia o processo do chiste. Assegurada a plateia e despistada a atenção, a energia liberada pelo trabalho da escuta do chiste encontra, enfim, livre descarga. Uma explosão de energia em risada, sem que se saiba exatamente do quê ou porque se está rindo.

O destaque dado à atenção nos oferece a oportunidade de voltar à análise do processo chistoso naquele em quem se forma o chiste. Freud parte da constatação de que, apesar do contentamento que se sente ao fazer um chiste, não se é capaz de rir dele. Essa impossibilidade é creditada ao próprio trabalho do chiste, da mesma forma que o trabalho de pensamento consciente anularia a descarga em forma de risada. E, no entanto, sob o efeito da risada do terceiro, torna-se possível, enfim, rir do chiste. Como diz Freud, ri-se *par ricochet*, por uma espécie de contágio, complementando-se o prazer obtido até então (1905b/2007).

Ao afirmar que a risada desencadeada por contágio *complementa* o prazer daquele que faz o chiste, insinua-se a existência de diferentes fontes de prazer. Quais os tipos de prazer em jogo no processo do chiste? Freud nos apresenta duas fontes de prazer: as palavras e a satisfação de uma pulsão que se havia tornado inacessível. O prazer das palavras se *inaugura* no momento em que as crianças aprendem a falar e a construir pensamentos. Esse prazer está associado às possibilidades de sobrepor, unir, elidir, aludir, reencontrar, disfarçar palavras/pensamentos através das palavras, do léxico... Uma espécie de capacidade técnica das palavras descoberta ao *falar*. Esse prazer foi associado por Freud ao de um jogo... Aqui o *jogo* aparece associado ao inusitado, ao descontraído – tensão e relaxamento – ou seja, de um inesperado prazer vivido e essa fonte de prazer está intimamente associada aos modos de trabalho do processo primário de pensamento.

Com o mergulho no inconsciente, que caracteriza o chiste, torna-se novamente possível a construção de associações superficiais, privilegiando a representação acústica da palavra sobre o significado dela (Freud, 1900a/2007). *Isso permite uma mudança de modalidade de trabalho psíquico uma vez que se substitui a identidade de pensamento pela identidade de percepção*. Essa mudança gera um inesperado alívio de exigência

feita ao aparelho psíquico uma vez que ele, por alguns instantes, *pode voltar a operar segundo o modelo infantil de trabalho, desocupando-se das associações internas que estão em jogo na aliança entre representação/coisa e representação-palavra.*

A segunda fonte de prazer do chiste é identificada por Freud em sua *tendência*. Nos estudos sobre a psicogênese do chiste, Freud propõe quatro estágios de formação: o jogo, o gracejo, o chiste inocente e o chiste tendencioso. O que promove a mudança de um estágio ao outro, do nosso ponto de vista, é a *interação entre a razão e o juízo crítico* (versões da censura). Essa interação exigirá sentido e coerência às manifestações de pensamento e oferecerá obstáculos à satisfação de alguns impulsos. *A arte técnica do chiste*, sob o impacto de tal censura, especializou-se na criação de formas, que levassem em consideração essa interação, e nas associações superficiais, que promovem os caminhos para essas novas formas. No jogo e no gracejo, o prazer obtido tem como fonte as palavras (e os pensamentos), com a diferença de que, no gracejo, já operaria uma necessidade de evitar uma crítica ao incoerente prazer encontrado nas palavras. *A tendência* só estaria presente a partir do terceiro estágio e encontraria sua plena realização no chiste tendencioso. O prazer associado à tendência tem como fonte a possibilidade de satisfazer uma pulsão inibida (Freud, 1905b/2007). *A tendência seria uma fonte de prazer recalcada e o processo chistoso ofereceria uma espécie de rodeio, de desvio, que evitaria o obstáculo imposto à tendência recalcada, permitindo, de forma inesperada, a satisfação de uma pulsão que estava impedida de se realizar.* O chiste tendencioso seria a expressão máxima do processo chistoso. Ele não só obteria prazer, ao driblar a censura, com tendências pulsionais tornadas inacessíveis pelos investimentos, como o faria através da arte técnica do chiste, ou seja, através das palavras. O próprio do chiste é colocar a técnica a serviço da tendência e é isso que

caracteriza o seu trabalho: a arte técnica das palavras é colocada a serviço das tendências inibidas (recalcadas) a fim de obter prazer.

### **6.1.2. Trabalho e economia: uma questão de método**

A preocupação freudiana com a técnica do chiste se revela desde o início do livro e é, de fato, a primeira coisa que chama a atenção em sua leitura. Por que a preocupação com a *técnica*? Por que era tão importante destacar a questão dos arranjos possíveis entre as palavras nos chistes? Freud destaca desde o princípio a importância do *texto do chiste* para que se cumpra o próprio chiste. Mas o que ele revela, para além de uma categorização do chiste, é *o funcionamento do inconsciente através de possíveis articulações que constroem novos e diferentes sentidos, sendo que essas articulações dependem essencialmente do texto, do arranjo entre as letras...* O sentido do chiste é um efeito apenas possível pela capacidade das letras se combinarem, pela possibilidade de, numa mesma expressão, misturarem-se a materialidade diversa e móvel das palavras em alusão a duplos sentidos (ou múltiplos sentidos), sendo que a materialidade linguística é investida e manipulada pelos mecanismos do sistema *Icc* em busca de uma via de escoamento que reviva/torne possível, produzindo prazer, a ocupação de traços mnêmicos abandonados e impedidos. *O sentido é um efeito da forma texto.*

No caso do sonho, por exemplo, dentro do jogo de forças do aparelho psíquico, o sonho assumiu a função de manter o sono, utilizando-se dos recursos oferecidos pela materialidade das palavras, junto ao mecanismo da figurabilidade, na realização dessa empreitada (Freud, 1900b/2007). O sonhar seria um momento de imersão das representações-palavra na lógica das representações-coisa, através do empuxo exercido pela transferência de investimento das moções de desejo aos restos diurnos. No entanto, a formação do sonho, assim como a formação do chiste, com a finalidade de manter o sono, deve preservar o psiquismo de um excesso de tensão/excitação que poderia ser

percebido como desprazer pela/na consciência. É o destino das excitações inconscientes que está em jogo e as possibilidades de escoamento para as moções pulsionais.

O tipo de tramitação da excitação oferecido pelo sistema *Prcc* inibe a livre circulação das excitações pelas representações e exige que outro tipo de arranjo se realize com o material onírico, um arranjo que respeite o significado das palavras (identidade de pensamento) e não apenas se utilize do seu material sonoro (identidade de percepção). O sonhar permite a realização de desejos *pela via alucinatória*, ou seja, o sonhar tornar dispensável a ação específica que promoveria o cessar temporário daquela excitação ao oferecer um decurso para a excitação através da transformação da realidade que cerca o sonhante. Com a finalidade de preservar o sono, com um pequeno gasto de energia, promove-se a realização alucinada de desejos e encontra-se uma via de escoamento para a excitação pulsional através de uma alteração momentânea da realidade psíquica.

Já o trabalho do sonho observa a presença da censura entre os sistemas *Icc* e *Prcc* forjando um arranjo do material onírico que evite o despertar angustiados daquele que dorme e que evite um conhecimento sobre os desejos realizados no sonhar. A desfiguração onírica, assim como a desfiguração chistosa, seria a marca da realização de um trabalho de transformação da forma. O sonho, assim como o chiste e outras produções do inconsciente, é uma manifestação do compromisso entre a realização do desejo inconsciente e a satisfação das condições da censura pré-consciente. Ao invés da ação motora, o sonho permite que as representações pré-consciente/ representações-palavras/ restos diurnos, investidas pelas moções inconscientes de desejo, sirvam, por via regressiva, como lugar de uma realização alucinada do desejo. A questão da forma, portanto, seja no sonho ou no chiste, é o caminho pelo qual a atividade inconsciente encontra os meios de sua realização. E é o *trabalho* com os traços e com as letras, nas

diversas combinações possíveis entre esses elementos psíquicos, que torna possível os diferentes arranjos que ora privilegiam a lógica do sistema *Icc*, ora, a lógica do sistema *Prcc*.

Por que isso importa? Ao final desse percurso, tem-se a impressão de que o importante não era descobrir a explicação dada por Freud para o chiste, mas em como, ao se dedicar a esse tema, Freud descobre as relações entre o chiste e a atividade inconsciente. Isso significa que as representações-palavra e os pensamentos pré-consciente/consciente (ou seja, o pensamento acessível à consciência), ao mergulhar no inconsciente, recebe um tratamento diferente segundo a lógica do sistema *Icc*, mas também que a chegada à consciência implica num arranjo que leve em consideração outra lógica, a do sistema *Prcc*. O estudo do chiste foi importante por ser uma das formas de revelar o papel fundamental das combinações das letras no engendramento de sentidos não apenas nos chiste, mas também no inconsciente... O sentido é um efeito e toda questão do trabalho de análise se apoia nisso. O método do inconsciente poderia ser descrito como um método de tratamento dado às palavras que permite, ao mesmo tempo, realizar desejos, satisfazer pulsões, manter o equilíbrio dinâmico do sistema, criar sentidos, assim como escondê-los. O método psicanalítico leva em conta cada uma das singularidades da atividade inconsciente e aposta, exatamente, no trabalho com as palavras como o caminho de acesso àquilo que permite qualquer transformação da realidade psíquica.

## CAPÍTULO 7

### TRANSVERSAIS À NOÇÃO DE TRABALHO: FUNCIONAMENTO DO APARELHO PSÍQUICO

Como o estudo do chiste deixou evidente, a transposição de uma forma de expressão a outra está sempre associada, em Freud, a realização de um *trabalho* e, mais, é a soma dos processos psíquicos envolvidos em tal transposição que recebe esse nome. De forma sintética, a partir da metáfora do mergulho introduzida por Freud no livro sobre os chistes, seria possível dizer que no *chiste*, *o trabalho realiza-se num rápido mergulho de representações- pré-consciente/conscientes no inconsciente; no sonho, o trabalho realiza-se numa demorada submersão, proporcionada pelo dormir, dos pensamentos pré-conscientes ao inconsciente; e, nos lapsos (e noutras formas de psicopatologias cotidianas), o trabalho realiza-se num tipo de infiltração do inconsciente na consciência* – três imagens para três manifestações distintas da atividade inconsciente.

Mas o estudo dos livros sobre o sonho, o chiste e as psicopatologias da vida cotidiana produziu uma série de indagações sobre a relação entre o *trabalho* e o funcionamento do aparelho psíquico. Neste capítulo, diversas passagens dos três livros foram utilizadas visando descrever o funcionamento do aparelho psíquico. Foi assim que diversos temas, como a noção de desejo, o conceito de pulsão, o papel da censura, o pensamento inconsciente e a palavra falada impuseram-se como parte desta pesquisa, como temas transversais à noção de *trabalho*. Do livro sobre os sonhos, foram retiradas as seguintes passagens:

No entanto, o outro trabalho, o que muda os pensamentos inconscientes no conteúdo do sonho, é *próprio da vida onírica e característico dela*. Agora, este trabalho específico do sonho se afasta do modelo de pensamento desperto muito mais do que suspeitaram

... Não se trata de que seja mais descuidado, incorreto, esquecido ou incompleto que o pensamento de vigília; é algo que *qualitativamente difere por inteiro* dele e, portanto, em princípio não se pode compará-los. *Não pensa, nem calcula, nem julga, senão que se limita a isso: dar outra forma.* É possível descrevê-lo exaustivamente se não se perder de vista as condições às quais sua produção deve satisfazer. Seu produto, o sonho, deve principalmente evitar a censura e, para este fim, o trabalho do sonho se serve do deslocamento das intensidades psíquicas até chegar à subversão de todos os valores psíquicos; os pensamentos devem ser restabelecidos exclusiva ou predominantemente dentro do material de traços mnêmicos visuais e acústicos, e desta exigência nasce, para o trabalho do sonho, as considerações sobre a figurabilidade psíquica, ao que ele se conforma por novos deslocamentos. As grandes intensidades, maiores do que as disponíveis à noite, nos pensamentos oníricos, são produzidas e é a este fim que serve a vasta condensação empreendida com os componentes dos pensamentos oníricos. (Freud, 1900b/2007, pp. 502-3)

E, numa nota de rodapé, acrescida em 1925, Freud conclui:

No fundo, o sonho não é mais do que uma *forma* particular de nosso pensamento, possibilitada pelas condições do estado do dormir. É o trabalho do sonho o que produz essa forma e só ele é a essência do sonho, a explicação de sua especificidade. (Freud, 1900b/2007 p. 502, nota 25)

O inconsciente trabalha e, mais do que isso, esse trabalho é a essência do sonho e a “explicação de sua especificidade”. O estudo da vida onírica apresenta o funcionamento dos sistemas *Icc* e *Prcc*, é esse funcionamento que a especifica. O trabalho do sonho se limita *apenas* a dar outra forma ao que existe. *Ele não pensa, não calcula, não julga.* Mas, se assim o é, se o trabalho do sonho se limita apenas a transformar, a dar outra forma ao que já existe, o que o animaria, o que o colocaria em marcha? Teria ele uma teleologia? Freud afirma que “o sonho é a realização (disfarçada) de um desejo (sufocado, recalçado)” (Freud, 1900a/2007, p. 177), mas qual é a relação entre o “trabalho” e o “desejo”? É novamente a ficção teórica do aparelho psíquico que ajuda a esclarecer tal relação.

Num primeiro modelo, conhecido como arco-reflexo, o aparelho psíquico busca evitar a acumulação de excitação ou mantém-se, o máximo possível, sem excitação (princípio de constância). Como aparelho-reflexo, é possível, pelas vias motoras (“alteração interna” ou “expressão emocional”), descarregar a excitação logo depois que ela o afeta vinda de fora. Mas, em pouco tempo, a criança passa a ter necessidades corporais, que não desaparecem com o choro ou com seus movimentos corporais. A necessidade interna é constante e apenas uma vivência de satisfação, que cancele o estímulo interno, torna possível a mudança de estado – ou seja, a diminuição da excitação. A *vivência de satisfação* foi descrita por Freud nos seguintes termos:

Um componente essencial desta vivência é a aparição de uma certa percepção (a nutrição, por exemplo) cuja imagem mnêmica fica, dali em diante, ao traço (à marca), que deixou na memória, a excitação produzida pela necessidade. A próxima vez que esta última aparecer, devido à ligação estabelecida, suscitará uma moção psíquica que buscará investir novamente a imagem mnêmica daquela percepção [da vivência de satisfação] e produzir outra vez a percepção mesma, vale dizer, em restabelecer a percepção mesma. (Freud, 1900b/2007, p. 557)

Com a vivência de satisfação formulou-se um segundo modelo: o que regularia a atividade do aparelho é a busca pela repetição dessa experiência de satisfação (vivida e perdida) desencadeada pelo acúmulo de excitação, percebido como desprazer. A noção de “objeto perdido” encontra aqui seus contornos: a imagem mnêmica deixada pela vivência de satisfação e os rastros/vestígios (os traços mnêmicos) do prazer da experiência perdida e, doravante, impossível de ser recuperada.

### **7.1. A noção de desejo**

É a essa vivência de satisfação que o desejo estará associado. Nas palavras de Freud: “o desejo é uma moção psíquica que quer investir de novo a imagem mnêmica

daquela percepção e produzir, novamente, a percepção mesma (restabelecer a vivência de satisfação)” (Freud, 1900b/2007, pp. 557-8). E ainda:

... a uma corrente dessa índole produzida dentro do aparelho, que parte do desprazer e busca ao prazer [diminuição da excitação], chamamos desejo ... *só o desejo e nenhuma outra coisa é capaz de colocar em movimento o aparelho* e o decurso da excitação dentro deste é regulado automaticamente pelas percepções de prazer e de desprazer. (Freud, 1900b/2007, p. 588)

A reparação da percepção da vivência de satisfação *é uma realização de desejo*. Essa reparação, assegurada pela identidade de percepção, pode acontecer de forma alucinada, com o investimento perceptivo dos traços mnêmicos deixados pela vivência de satisfação. É exatamente isso que acontece no sonhar e é, por isso, que o sonho é uma realização alucinada de um desejo. A partir desse modelo, Freud propõe que o *pensar* é um substituto do desejo alucinado a partir da necessidade de se encontrar no mundo externo um objeto de satisfação para as necessidades. “O sistema *Icc* não pode fazer outra coisa que desejar” (Freud, 1900b/2007, p. 590), cabe ao sistema *Prcc* oferecer as possibilidades de uma satisfação que não seja alucinada ou, como no caso do “ataque histérico”, uma descarga motora em função do escoamento da excitação via reanimação da imagem mnêmica da vivência de satisfação. O “trabalho do pensamento” é corolário do modo de trabalho coordenado pela lógica do sistema *Prcc*. O pensamento depende da relação de sentido que se estabelece entre as palavras ao buscar uma “identidade de pensamento” (e não de percepção) com a experiência de satisfação. Esse desvio nos permite esclarecer que *o trabalho é uma forma de descrever a atividade do aparelho psíquico, caracterizada pelo desejar e pelo pensar, ainda que sua atividade seja regulada pela presença do aumento de excitação que desencadeia a corrente de desejo*.

Mas de onde surge essa excitação que se acumula, gerando tensão e desregulando o equilíbrio do aparelho? O problema da excitação, que já estava presente

no modelo do arco reflexo, ganha desdobramentos ao longo da obra de Freud. No livro sobre os sonhos, Freud propõe que “o desejo é a única força pulsionante do sonho” (Freud, 1900b/ 2007, p. 560). O interesse dessa observação é marcar que, nesse momento, Freud ainda não tinha formulado o conceito de pulsão. E, por isso, Freud parte da realidade de excitações produzidas pela necessidade (a fome, por exemplo) que, percebidas como desprazerosas, fazem o aparelho psíquico funcionar/trabalhar.

No livro sobre *A psicopatologia da vida cotidiana*, Freud declara: “... o fracasso e o desencaminhamento da função reprodutora [da memória] indica ... a ingerência de um fator partidarista, de uma *tendência*, que favorece a uma lembrança enquanto se empenha em trabalhar contra outra” (Freud, 1901/2007, p. 50). Esclarece que:

É alguma semelhança entre uma palavra da frase intencionada e outra da não intencionada *o que habilita esta última a impor-se à consciência* causando uma desfiguração, uma formação mista, uma formação de compromisso ... a formação de substituições e contaminações nos atos falhos é, pois, um esforço daquele trabalho condensador ao que chamamos de diligente construtor do sonho. (itálicos nossos) (Freud, 1901/2007, p. 62)

Para, enfim, concluir:

Não é lícito reconduzir ao estado de dormir da vida anímica os peculiares modos de trabalho cuja operação mais chamativa discernimos no conteúdo do sonho, uma vez que os atos falhos oferecem abundantes testemunhos de sua ação eficaz durante a vida desperta. ... só poderemos apreciar de maneira correta o raro trabalho psíquico que engendra tanto os atos falhos, como as imagens do sonho quando soubermos que os sintomas psiconeuróticos [...] recapitulam em seu mecanismo todas as características essenciais desse modo de trabalho. (Freud, 1901/2007, p. 269)

O inconsciente sempre trabalha. Novamente é na materialidade das palavras e dos sons que Freud encontrará o caminho para as operações de transformação do material psíquico. A *semelhança* entre palavras (sons e letras) sustenta, encobre e permite a ação do sistema *Icc*. A contribuição do estudo dos atos falhos, dos lapsos na

escrita e na fala, dos esquecimentos e seus substitutos, das lembranças encobridoras e dos erros é a descoberta da ação desse modo de trabalho primitivo em acontecimentos cotidianos da vida de qualquer um.

A constatação da presença dessas operações para além de um momento da vida psíquica, o dormir, ou de sua degenerescência<sup>11</sup> abole qualquer separação entre um funcionamento psíquico normal e um anormal e esclarece que a vida psíquica é marcada por um *determinismo inconsciente* – intimamente associado à ingerência da tendência. Nas palavras de Freud: “não há no psiquismo nada que seja produto de um livre arbítrio, que não obedeça a um determinismo” (1901/2007, p. 236). Se se desconsidera tais operações psíquicas, por julgá-las sem sentido ou fruto do cansaço e da desatenção, negligencia-se a descoberta desse determinismo ou, dito de maneira mais explícita, negligencia-se a o trabalho psíquico realizado pela atividade inconsciente.

Mas de quem a *tendência* tomaria partido? Como poderíamos entendê-la? No livro sobre o chiste, Freud afirma:

Se o caráter do chiste de nosso exemplo não adere ao pensamento mesmo há de *buscá-lo em sua forma, no texto de sua expressão*. ... tanto o caráter como o efeito de tal [chiste] desapareceriam se substituíssemos aquele modo [de expressão] por outro. (itálicos nossos) (Freud, 1905b/2007, p. 19)

Esclarece:

Pois bem, a técnica peculiar do chiste e exclusiva dele consiste em seu procedimento para assegurar o emprego destes recursos propiciadores de prazer contra o veto da crítica, que cancelaria esse prazer. ... o trabalho do chiste *se exterioriza na seleção de um material de palavras e umas situações de pensamento* tais que o antigo jogo de palavras e pensamentos pode passar ao exame da crítica e, para este fim, exploram com

---

<sup>11</sup> Diferente da tradição, a psicanálise oferece uma nova possibilidade de sentido ao que antes era atribuído a uma patologia.

a máxima habilidade todas as peculiaridades do léxico e todas as constelações da trama de pensamentos. (Freud, 1905b/2007, p. 125)

E conclui:

O chiste nunca está isento de tendência; persegue o propósito segundo de promover o pensado por meio de um exagero e de colocá-lo ao abrigo da razão crítica ... *as grandes tendências ou pulsões da vida psíquica o tomam a seu serviço e para seus fins.* (Freud, 1905b/2007, p. 127)

O inconsciente evidentemente trabalha. Novamente o acento recai sobre o tema da *forma*. Sem ela, perde-se o efeito chistoso; sem ela o exame crítico impediria o ganho de prazer em jogo no chiste. Parte essencial do trabalho é *selecionar* o material que possa passar ao exame da crítica. Como no trabalho do sonho, deve-se evitar a barra da censura crítica. Como no trabalho do sonho, deve-se zelar pelo texto de sua expressão. E é próprio do “trabalho do chiste”, como descrito no capítulo anterior, colocar a técnica (com as palavras e os pensamentos) a serviço de tendências sufocadas (pulsões da vida psíquica inibidas/recalcadas). Novamente o trabalho aparece como uma forma de tratamento dada ao que já existe no psiquismo só que agora referida explicitamente à pulsão.

## 7.2. O conceito de pulsão

Em 1905, mesmo ano da publicação do livro sobre o chiste, Freud publica seus *Três ensaios de teoria sexual* (doravante *Três ensaios*). Nesse artigo, Freud propõe uma definição da natureza da pulsão:

... em si, não possuem qualidade alguma, senão que há de ser *considerada como uma exigência de trabalho para a vida anímica*. O que distingue as pulsões umas das outras e as dota de propriedades específicas é sua relação com suas *fontes* somáticas e com suas *metas*. *A fonte da pulsão é um processo excitador no interior de um órgão* e sua meta imediata consiste em cancelar esse estímulo de órgão. (itálicos nossos) (Freud, 1905a/2007, p. 153)

E, no artigo *Pulsões e destinos de pulsões* (doravante *Pulsões*), Freud oferece a seguinte definição:

A “pulsão” nos aparece como *um conceito limite* (fronteiriço) entre o psíquico e o somático, *como o representante (Repräsentant) psíquico de excitações, provindas do interior do corpo*, e que chegam ao psíquico como uma medida de *exigência de trabalho que é imposta ao psiquismo em consequência de sua ligação ao corporal*. (itálicos nossos) (Freud, 1915a/2007, p. 117)

Com a definição da “pulsão”, torna-se possível responder de onde surge a excitação que, ao se acumular, desencadeia a atividade do aparelho psíquico através da corrente de desejo. Descobrimos que a excitação é um dos componentes da pulsão, a saber, a sua fonte – os outros componentes são: o impulso, a meta e o objeto. Tanto como “processo excitador no interior de um órgão”, como “excitações provindas do corpo”, a fonte revela a natureza encarnada da pulsão. O órgão afetado pelo processo excitador ou a parte do corpo de onde provem a excitação é chamado de “zona erógena da pulsão parcial que surge dele” (Freud, 1905a/2007, p. 153). A fonte da pulsão só pode ser conhecida quando a pulsão se satisfaz, ou seja, quando ela atinge sua meta. Isso significa que só é possível descobrir a zona erógena de onde provém a excitação a partir do objeto que possibilita o decurso da excitação.

Essa característica da pulsão permite esclarecer a diferença entre “objeto da pulsão” e “objeto perdido”. O objeto da pulsão é sempre o objeto que torna possível o desaparecimento do estímulo pulsional pela diminuição da excitação – ele é o objeto encontrado, sempre na contingência da vida. O objeto perdido é a imagem mnêmica da vivência de satisfação (também os traços mnêmicos dessa imagem) e, como tal, funda no psiquismo, como uma espécie de matriz, um ponto de apoio que se oferecerá como parâmetro da experiência a ser buscada, mas nunca encontrada. Essa distinção é

essencial para a compreensão do prazer na satisfação da pulsão, ligado ao objeto pulsional, e do prazer na realização do desejo, ligado ao objeto perdido.

Além disso, reencontramos o *trabalho* na definição da pulsão. A natureza da pulsão foi descrita como uma *exigência de trabalho imposta à vida psíquica*. Vimos como o acúmulo de excitação desencadeia a atividade do aparelho psíquico. A *medida* de exigência de trabalho que a pulsão representa, descrita por Freud como a essência da pulsão, é nomeada de impulso (*Drang*). Essa medida, uma soma de força não mensurável e variável, é o seu fator motor. As excitações chegam ao aparelho psíquico através de representantes psíquicos da excitação pulsional. Poderia o representante psíquico de excitações ser assimilado aos traços mnêmicos das vivências de satisfação? Essa seria uma forma de reencontrar, na própria definição da pulsão, um lugar para a noção de desejo e, assim, o palco onde se realiza o *trabalho inconsciente* estaria armado. De qualquer forma, esse desvio permitiu esclarecer a origem das excitações que colocam em marcha o desejo e, ao mesmo tempo, integrar a noção de *trabalho* ao conceito de pulsão.

### **7.3. O papel da censura**

Entre sonho, chiste e lapsos da vida cotidiana, encontramos em comum certo tratamento do material psíquico, atribuído à atividade inconsciente, que permite a manifestação na consciência dessas formações psíquicas. Sonho, chiste e lapsos são produtos da condensação e dos deslocamentos, ou seja, da interação entre os sistemas *Icc* e *Pcc* que corresponde aos processos psíquicos inconscientes.

No caso dos sonhos, o que Freud denomina como trabalho do sonho é a transformação do conteúdo latente em conteúdo manifesto e ele atribui à censura papel fundamental, impondo restrições ao que busca acesso à consciência. Do inconsciente à

consciência, os conteúdos terão de se apresentar suficientemente disfarçados para que seu acesso não seja negado. O disfarce implica em tornar invisíveis vestígios do que poderíamos chamar de fundo dos sonhos, num esforço por deixar acima de qualquer suspeita o que se apresenta como sonho. O absurdo (*nonsense*) foi considerado por Freud a manifestação mais evidente deste esforço: de tão absurdo, desconsidera-se o que está sendo dito/visto no sonho. Sem fundo aparente, o sonho inquieta, surpreende, afeta e até interroga, mas pode ser deixado de lado, desprezado ou até interpretado segundo elementos exteriores a si. O resultado da atividade inconsciente aparece na consciência, mas não é entendido pela consciência como um produto do inconsciente.

Trata-se de sustentar ausente, incompreensível ou pouco evidente a ligação entre esse fundo e aquilo que está disponível à consciência, caso contrário atrairia sua atenção, causando desconforto e solicitando uma defesa (como acontece, por exemplo, na angústia que desperta o sonhante nos pesadelos). Ou, dito de outra forma, o sentido que se depreende, que se destaca da manifestação de tal formação psíquica estaria a uma distância suficiente, salvaguardando os pensamentos inconscientes nesse fundo invisível. Nesse sentido, ganha destaque o papel da censura e da elaboração secundária – responsável pela aparente coerência e sentido do sonho recordado no despertar.

No livro sobre os sonhos, Freud afirma que:

Na formação do sonho, participam modalidades de trabalho *primitivas*, sufocadas durante o dia. ... a fantasia não forma o sonho, senão que na formação dos pensamentos oníricos a atividade inconsciente da fantasia tem participação maior. Devemos a Scherner a indicação da fonte dos pensamentos oníricos; mas quase tudo o que ele subscreve ao trabalho do sonho há de imputar-se à atividade do inconsciente, alerta durante o dia, que proporciona as incitações para os sonhos não menos que para os sintomas neuróticos. Nós devemos separar desta atividade o trabalho onírico como algo inteiramente diverso e muito mais circunscrito. (Freud, 1900b/2007, p. 581)

A partir dessa citação podemos assumir que o trabalho do sonho é uma especialização da atividade do inconsciente, assim como as diferentes formações psíquicas são resultados de especificações dessa atividade. No caso do trabalho do sonho, o resultado é a formação do sonho lembrado ao despertar. Para a construção do sonho, passível de ser recordado e narrado, contribuem sistema *Icc* e seus mecanismos e o sistema *Prcc*, através da censura e da exigência de coerência que a elaboração secundária representa.

A atividade psíquica durante a noite, o sonhar, e o sonho lembrado não são a mesma coisa. Sonhar se torna possível pela densa imersão dos restos diurnos, investidos pelas monções de desejo, no inconsciente – o acesso à mobilidade está inibido, acontece uma regressão tópica dentro do aparelho, volta-se à alucinação como forma possível de realização do desejo. Prevalece, assim, a lógica do sistema *Icc*. O sonho lembrado ao despertar passa por um processo de deformação através da instituição de um enredo e de um sentido manifesto, efeito decorrente da ação da censura, especialmente atuante no despertar. Neste momento, os pensamentos oníricos (o conteúdo latente) se adequam ao modo de atividade do sistema *Prcc*, que ordena e empresta coerência aos elementos oníricos em jogo. O material latente é arranjado de uma forma outra e recebe a marca dos mecanismos típicos desse modo de atividade do processo secundário, típico do *Prcc*... Esse rearranjo é chamado por Freud de elaboração secundária.

Mas será que a especificação da atividade inconsciente tem alguma consequência para a formação psíquica que dela decorre? Algumas páginas depois, Freud afirma que:

... segue sendo válido que tais processos [os primários] intervenham na formação do sonho e que, no essencial, mostrem grandes analogias com os processos reconhecidos na formação dos sintomas histéricos. Agora, *o sonho não é um fenômeno patológico*;

não tem por premissa nenhuma perturbação do equilíbrio psíquico, *não deixa como seqüela debilitamento algum da capacidade de rendimento.* (itálicos nossos) (1900b/2007, p. 596)

Apoiando-se no texto freudiano, é possível efetuar uma segunda distinção: nem toda formação psíquica é patológica. O sonho, assim como o chiste e o lapso, diferente do sintoma neurótico, não são fenômenos patológicos, ou seja, não é a participação dos processos primários que faz patológica alguma formação psíquica, assim como não é a presença da desfiguração (provocada pela presença da censura) que faz patológica uma formação psíquica. Freud oferece dois efeitos típicos das formações psíquicas patológicas: uma estável perturbação do equilíbrio psíquico e um debilitamento da capacidade de rendimento como seqüela desse desequilíbrio. A perturbação do equilíbrio psíquico tem relação como o volume de excitação/estímulo dentro do aparelho psíquico. A elevação da excitação exigirá do aparelho a eleição de uma forma de escoamento para esse estímulo, introduzindo a dimensão econômica, ou seja, a busca do prazer (satisfação) e o evitar do desprazer, na discussão sobre o fenômeno patológico.

A hipótese adotada sugere que o ponto de vista econômico está intimamente relacionado ao conflito, que convocaria a defesa, e à censura, que convocaria deformação: quando uma exigência de satisfação gera uma situação de conflito entre sistemas e não encontra uma solução adequada (descarga de excitação pela via motora ou pela via da ligação), o aparelho psíquico vive tal situação como desprazerosa e convoca a defesa como forma de resolução desse impasse; no segundo caso, a censura se empenharia em (cumpriria a função de) impor restrições ao material que busca acesso à consciência *evitando* assim o conflito através da deformação do material inconsciente. Nesse sentido, o sonho é uma formação psíquica que busca *evitar o desprazer* (e, portanto, o conflito) através da desfiguração onírica. Desta forma, ele assegura um

compromisso entre a realização alucinatória do desejo infantil e as restrições impostas pela censura do sistema *Prcc* sem ser fruto de um processo defensivo.

No livro *Psicopatologia da vida cotidiana* (1901), Freud afirma que:

Se as equiparmos [os atos falhos, casuais e sintomáticos] às operações das psiconeuroses, aos sintomas neuróticos, duas afirmações que frequentemente retornam, a saber, que a fronteira entre a norma e a anormalidade nervosa é flutuante e que todos nós somos um pouco neuróticos (*{nervös}*), ganham sentido e fundamento. ... o tipo que abordamos, cujas exteriorizações patológicas são os atos falhos e sintomáticos, se singulariza por localizar os sintomas nas operações psíquicas de importância mínima, enquanto tudo que pode reclamar um valor psíquico superior se produz isento de perturbação. Uma distribuição dos sintomas contrária a esta, sua emergência nas operações individuais e sociais mais importantes, a ponto de serem capazes de perturbar a recepção do alimento, o comércio sexual, o trabalho profissional e a sociabilidade, correspondem a casos graves de neuroses e os caracterizam melhor .... (Freud, 1901/2007, pp. 269-70)

Interessa apontar, em primeiro lugar, que, na citação, Freud nomeia de sintoma tanto os atos falhos, casuais e sintomáticos como as perturbações da recepção do alimento, do comércio sexual, do trabalho profissional e da sociabilidade. Segundo ele, os mecanismos de produção de todas essas formações psíquicas compartilham das mesmas características essenciais da modalidade de trabalho primitiva que estamos investigando: a ação da condensação, do deslocamento e da figurabilidade. Se o critério utilizado por Freud nessa passagem for adotado, o chiste também seria considerado um sintoma. O mergulho no inconsciente, que o chiste realiza, assegura a ele a participação dos mesmos mecanismos na sua formação, existindo apenas uma diferença do ponto de vista econômico: o chiste busca o prazer e não, como o sonho, evitar o desprazer. Se assim o fosse, todo fenômeno que carregasse a marca do modo de trabalho do sistema *Icc* poderia ser nomeado de *sintoma*. Neste sentido, parece importante destacar, o

sintoma deixaria de ser signo/sinal do patológico e passaria a ser tão somente signo/sinal da ação dos processos primários, modo de trabalho do sistema *Icc*.

Além disso, Freud aborda a questão do patológico por outro aspecto. Aqui, não se trata apenas de abalo do equilíbrio psíquico como premissa do fenômeno patológico, mas de identificar se os processos primários participam de operações psíquicas de menor importância ou nas de maior importância. Essa indicação permite conjecturar sobre o que Freud queria dizer com a ideia de um “debilitamento da capacidade de rendimento”. As perturbações da recepção do alimento, do comércio sexual, do trabalho profissional e da sociabilidade seriam sequelas da resolução de conflito via defesa. A patologia estaria no comprometimento de diferentes esferas da vida, sobrevivência, erotismo, trabalho e vida social, pelos sintomas<sup>12</sup>. Neste sentido, o patológico referir-se-ia ao estabelecimento de um “compromisso” duradouro entre sistema *Icc* e sistema *Prcc*, que deve ser mantido para além do despertar do sonho, da fulgurância do chiste ou da invasão dos lapsos. O sintoma patológico referir-se-ia a uma solda num ponto específico da interação entre o *desejar* e o *pensar*. O caráter transitório, desinteressado e prático do funcionamento do aparelho psíquico, observável nos chistes, nos sonhos e nas psicopatologias cotidianas, perderia sua plasticidade num ponto específico com a formação de um compromisso mediada pelo processo defensivo. A defesa soldaria um arranjo entre *desejo* e *pensamento*.

A possibilidade de Freud nomear “sintoma” tudo que foi marcado pela forja dos artesões do inconsciente, mantém estreita relação com a ideia de que as formações do inconsciente carregam, em seu bojo, vestígios da imagem mnêmica da vivência de

---

<sup>12</sup> Seria interessante realizar um estudo mais detido sobre a dupla censura-deformação/conflito/defesa, mas isso fugiria dos limites dessa pesquisa sobre o “trabalho psíquico”. Fica aqui (apenas) a indicação da necessidade de investigar: qual o estatuto da relação entre esses dois pares, se é que existe algum e qual o alcance da interpretação que relaciona conflito, defesa e aparecimento de sintomas em operações psíquicas de maior importância.

satisfação ou traços mnêmicos das representações recalçadas. O trabalho realizado permitiria o disfarce de tal presença e a circulação desses elementos recalçados em outros territórios. A elaboração realizada pelo sistema *Prcc* possibilita um tipo de ponte entre o inconsciente e a consciência, sem que a migração entre esses territórios desperte suspeita ou, pior, uma ação de deportação. Essa migração realiza-se pela ligação entre representações-coisa e representações pré-conscientes, estabelecendo um circuito simbólico entre os representantes pulsionais e as representações que podem chegar à consciência.

Tal como descrito por Freud, a atividade inconsciente não possui uma intencionalidade, mas, uma finalidade: a diminuição da tensão acumulada em virtude das excitações provindas das zonas erógenas. Se se considera o organismo vivo, chega-se à conclusão de que as formações psíquicas são produtos residuais do viver desse organismo. No caso do sonho, por exemplo, não se sonha porque se decidiu sonhar. O sonhar faz parte das possibilidades desse organismo complexo, assim como o chiste, a psicopatologia da vida cotidiana e os sintomas neuróticos – a experiência do chiste ou de qualquer um dos fenômenos da psicopatologia cotidiana são ainda mais exemplares desse caráter orgânico das produções do inconsciente. O ato falho *sai* da boca daquele que fala e o chiste *aparece* na consciência do chistoso. No caso do sonho, o conteúdo que aparece na consciência é resultado da transformação dos pensamento oníricos em conteúdo do sonho e essa deformação está intimamente associada às exigências da censura ligada ao sistema *Prcc*.

Os sonhos, assim como os chistes e as psicopatologias são o resultado do trabalho psíquico realizado de maneira inconsciente. Essas formações psíquicas manifestam-se para a consciência. Desfiguração e migração são contingências do trabalho psíquico. Parece importante ressaltar o caráter impessoal daquilo que se

manifesta na consciência e, ao mesmo tempo, destacar a necessária relação entre aquilo que se manifesta com o que está fora do seu campo de percepção. Entre o sonho, o chiste e as psicopatologias cotidianas (como os lapsos e os esquecimentos) parece possível estabelecer uma espécie de gradação na desfiguração. O sonho seria o mais bem arranjado em seu disfarce, uma vez que se pretende incompreensível para aquele que sonha por ser uma realização alucinatória de um desejo sexual infantil e recalcado. O chiste ocuparia uma posição intermediária uma vez que sua conclusão em risada (*por ricochete*) dependeria de seu disfarce, mas também, de seu entendimento. O sentido exato da tirada espirituosa poderia ser reconstituído na consciência dos envolvidos se assim desejassem. E, por fim, os lapsos e os esquecimentos seriam as manifestações menos disfarçadas, mas também menos comprometedoras, uma vez que a ligação entre o recalcado e o evento psicopatológico decorre de uma associação indireta com o evento. O sintoma neurótico se fosse qualificado em termos de disfarce, seria a mais cifrada formação da atividade inconsciente por ser o sintoma um símbolo do compromisso firmado entre o desejo do sistema *Icc* e a defesa do sistema *Prcc*. Todas as formações revelam a presença dos mecanismos primitivos do sistema *Icc*, mas escondem/preservam o conteúdo do desejo/tendência inconsciente. O acesso ao conteúdo latente e, mais, ao desejo/tendência inconsciente só será possível a partir da realização de um trabalho que desfça o trabalho realizado pela atividade inconsciente.

A transformação do pensamento onírico, no caso do sonho, em conteúdo do sonho, que se manifesta na consciência, está associado ao papel da censura e, mais exatamente, à atividade do sistema *Prcc*, mas como se formam os *pensamentos inconscientes* e qual o trabalho que desfaz aquele realizado pela atividade inconsciente ainda precisam de explicação.

#### 7.4. O pensamento inconsciente ou a fantasia

Até agora ganhou destaque o papel da censura e, conseqüentemente, o papel da deformação produzida pelo processo secundário, mas o *trabalho psíquico* do sonho também é responsável pela *produção* dos pensamentos oníricos que sofrem esse tipo de deformação. Essa primeira atividade produtora está associada à atividade do sistema *Icc*. A partir da denominação de pensamentos oníricos ao conteúdo latente dos sonhos e retomando a designação freudiana para a “memória sem dono” nos *Estudos* (ou seja, ilações de pensamentos fundamentais na manutenção do adoecimento que os neuróticos não reconheciam como suas), optou-se pela expressão *pensamentos inconscientes* para se referir ao resultado do trabalho realizado pelo sistema *Icc* produzindo, por exemplo, os pensamentos oníricos que serão desfigurados pela interação com o sistema *Prcc*. Sobre a produção dos pensamentos inconscientes, como já vimos, Freud afirmou que: “a fantasia não forma o sonho, senão que na formação dos pensamentos oníricos a atividade inconsciente da fantasia tem participação maior” (1900b/2007, p. 581), ou seja, é o papel da fantasia (e do fantasiar) que desponta como fundamental para a compreensão da produção dos pensamentos inconscientes. Mas o que é a fantasia? Freud oferece uma ideia dessa atividade do espírito a partir do *jogo*, ocupação preferida da criança. Segundo ele, a criança, com o jogo, “insere as coisas de seu mundo em uma nova ordem que lhe agrada” em detrimento da realidade efetiva (Freud, 1908a/2007, p. 127). O jogo será substituído, no adulto, pelo fantasiar:

Sabem já que o eu do homem é educado pouco a pouco para apreciar a realidade e para obedecer ao princípio de realidade por influência da necessidade exterior. Nesse processo, tem que renunciar de maneira transitória ou permanente a diversos objetos e metas de sua aspiração de prazer – não apenas sexual –. *Mas sempre é difícil para o homem a renúncia do prazer; não a leva a cabo sem algum tipo de ressarcimento*. Por isso se reservou uma atividade da alma em que se concede a todas essas fontes de prazer resignadas e a estas vias abandonadas do ganho de prazer uma supervivência, uma

forma de existência que as emancipa do requisito de realidade e do que chamamos “exame de realidade”. *Toda aspiração alcança em seguida a forma de uma representação de realização ...* (itálicos nossos) (Freud, 1917b/2007, p. 339)

A fantasia permite a obtenção de prazer de fontes resignadas. Essa realização desconsidera a realidade e o exame de realidade. As fantasias fazem parte da estruturação das produções do inconsciente, oferecendo um caminho de realização para aspirações recalcadas ou sufocadas. Os desejos insatisfeitos são “as forças pulsionais das fantasias e cada fantasia singular é uma realização de desejo, uma retificação da insatisfatória realidade” (Freud, 1908a/2007, p. 130). Em diversos momentos, Freud destaca o papel exemplar que os “sonhos diurnos” desempenham para a compreensão da fantasia e do fantasiar, uma vez que neles a representação de algo, característica principal da fantasia, pode ser observada de forma clara e direta. Nos devaneios, nem se alucina nem se vivência nada, trata-se da representação de um pensamento que se oferece como realização para um desejo inconsciente. Os sonhos diurnos emergem no final da infância/início da puberdade e são “cenos ou circunstâncias nas quais se encontram satisfação os afãs de ambição ou de poder ou os desejos eróticos da pessoa” (Freud, 1917b/2007, p. 89).

Sobre essas fantasias, em uma nota de 1920 dos *Três ensaios*, Freud afirma que:

*As fantasias do período da puberdade prosseguem a investigação sexual abandonada na infância ... Podem manter-se inconscientes em sua totalidade ou em grande parte e, por isso, com frequência, não se lhes podem datar com exatidão. Tem grande importância para a gênese/origem de vários sintomas, pois proporcionam diretamente os estágios prévios destes, ou seja, estabelecem as formas nas quais os componentes sexuais reprimidos acham sua satisfação. De igual modo, são os moldes das fantasias noturnas que se tornam conscientes na qualidade de sonhos. Estes últimos não são outra coisa que a reanimação de tais fantasias sob a influência de um estímulo diurno que restou pendente da vigília e por escoramento nele (“resto diurno”).* (itálicos nossos) (Freud, 1905a/2007, p. 206)

Enquanto estágios prévios das produções do inconsciente, as fantasias são formações necessárias à atividade do inconsciente; delas dependem as *formas* de satisfação sexual que serão figuradas pela representação em absoluta concordância com os componentes da pulsão sexual. Essas informações são fundamentais para a compreensão do trabalho realizado pelo aparelho psíquico e dos caminhos encontrados para essa realização uma vez que se trata de descobrir como acontece a produção de pensamentos inconscientes e como esses pensamentos se oferecem como via de realização para o desejo:

... a fantasia inconsciente mantém um vínculo muito importante com a vida sexual da pessoa; na verdade, é idêntica à fantasia que lhe serviu para sua satisfação sexual durante um período de masturbação. O ato masturbatório ... se compunha nessa época de dois fragmentos: a convocação da fantasia e a operação ativa de auto-satisfação em cima dela. ... essa composição consiste em uma soldura. Originariamente a ação era uma empresa autoerótica pura destinada a ganhar prazer de um determinado lugar do corpo, que chamamos erógeno. Mais tarde, essa ação se fusionou com uma representação-desejo, tomada do círculo do amor de objeto, e serviu para realizar de uma maneira parcial a situação na qual aquela fantasia culminava. Quando a pessoa renuncia a essa classe de satisfação masturbatória e fantasiada, a fantasia mesma, de consciente que era, torna-se inconsciente. E se a pessoa não produz outra modalidade de satisfação, se a pessoa permanece em abstinência e não consegue sublimar sua libido, ou seja, desviar a excitação sexual para uma meta superior, está dada a condição para que a fantasia inconsciente se refresque, prolifere e abra caminho como sintoma patológico ... com todo o poder de ânsia amorosa. (Freud, 1908b/2007, p. 143)

Isso permite a Freud afirmar, por exemplo, que os sintomas histéricos são fantasias inconscientes figuradas por meio da “conversão” e, mais, que a um sintoma neurótico correspondem diversas fantasias inconscientes, que se combinam obedecendo à lógica do sistema *Icc*. As fantasias inconscientes proporcionam um acesso a tipos de prazeres abandonados, os pontos de fixação da libido, forjados a partir da história de investimento pulsional daquele organismo em sua interação com o mundo externo. As

renúncias aos objetos e orientações da libido nunca são completas. As marcas desses investimentos permanecem nas representações da fantasia e o investimento das fantasias dá acesso a cada fixação reprimida (Freud, 1917b/2007). O complexo de Édipo ganha papel de destaque nessa história uma vez que a sexualidade infantil culmina nele. Segundo Freud, “a todo ser humano que nasce se coloca a tarefa de dominar o complexo de Édipo; aquele que não pode resolvê-lo cai nas neuroses” (Freud, 1905a/2007, p 206). O reconhecimento da importância do complexo de Édipo foi considerado por Freud o *shibbólet* da psicanálise, separando seus partidários de seus inimigos<sup>13</sup>.

O investimento da libido disponível na fantasia é um estágio intermediário da formação do sintoma patológico, mas, vale lembrar, esse investimento participa igualmente da formação dos sonhos, dos chistes ou dos lapsos. No caso dos sonhos, por exemplo, colocam-se em movimento, à noite, desejos recalcados e esquecidos. Se se tivesse consciência deles, ter-se-ia vergonha, e, mais, a sua realização provocaria desprazer e, por isso, eles devem continuar ocultos. Mas as excitações pulsionais convocam o aparelho psíquico a fim de encontrar um caminho de escoamento para esses impulsos. Através da transferência dos desejos insatisfeitos aos restos diurnos ou às representações pré-conscientes, as fantasias oferecem um caminho de realização de desejo e, portanto, de satisfação pulsional. Tais desejos reprimidos encontram na fantasia um caminho de representação figurável ou, ao menos, pensável. Esse caminho, a fantasia inconsciente, será utilizado para o escoamento da excitação pelo enganchamento da excitação às memórias da vivência de satisfação, realizando desejos, seja através do recurso alucinatorio, seja através de um pensamento que o contemple de forma disfarçada e chistosa ou de um lapso que denuncie a sua presença ainda... Isso tudo, claro, num modo de expressão bastante desfigurado.

---

<sup>13</sup> Freud alude a uma famosa passagem bíblica, na qual os inimigos eram identificados por pronunciarem *sibbólet* ao invés de *shibbólet*” (Freud, 1905a/ 2007, p. 206).

O estímulo diurno, chamado, no sonho, de resto diurno promove a reanimação das fantasias inconscientes. Uma representação-desejo se apodera das representações pré-conscientes e esse investimento torna possível tratar tais representações de uma forma completamente diferente. Elas se tornam complacentes ao funcionamento do sistema *Icc* e permitem uma via de realização para o desejo assim transferido. As representações/palavra desmancham-se em novas representações/coisa e em restos de imagens acústicas... Esses elementos voltam a um estado anterior de matéria-prima e são tratados pelo sistema *Icc* com a liberdade e com a autoridade que o caracteriza. Excitação pulsional, imagem visual da vivência de satisfação, imagem acústica das palavras, traços da imagem da vivência de satisfação, pedaços da memória se arranjam e desarranjam segundo o interesse primário do sistema psíquico: diminuir a tensão interna das excitações pulsionais através da rápida realização de desejos infantis e recalcados.

A atividade inconsciente da fantasia promove uma retificação da realidade insatisfatória. As excitações pulsionais afetam os sistemas inconscientes e a tarefa do aparelho psíquico é dominar ou ligar essas excitações, submetendo-as ao princípio do prazer e, portanto, ao princípio de realidade. O *desejar* é um destino possível para essas excitações, mas ainda sob o império dos processos primários do sistema *Icc*. Os desejos insatisfeitos são ou desejos ambiciosos (intimamente associados a uma restituição narcísica) ou desejos eróticos (ligados a objetos libidinais renunciados). As fantasias de desejo oferecem meios de satisfação das moções pulsionais através da representação da realização desses desejos insatisfeitos (Freud, 1920/2007).

Por fim, a fantasia inconsciente deve ser tratada como qualquer outro dos componentes do material latente. Ela já é uma composição do inconsciente (Pontalis, 2005). A partir dela, deve-se associar; a partir dela, deve-se desconstruir o sentido arranjado através do processo associativo; a partir dela, pode-se ter acesso a traços

mnêmicos das vivências de satisfação e das tendências pulsionais predominantes; a partir dela, portanto, pode-se revelar como a trama edípica se organizou.

### 7.5. A palavra falada

Mas qual a relevância de um estudo tão detido nos mecanismos de formação dos sintomas, especialmente, na relação entre produções do inconsciente e deformação? A resposta a essa indagação está no trabalho clínico. Do ponto de vista do tratamento, o que aparece na clínica são esses produtos “acabados”, forjados a partir da fantasia inconsciente, da ação da censura, das predominâncias pulsionais e do desejo. Por outro lado, é a experiência de cada analista com a própria atividade inconsciente que permite escutar o que chega aos seus ouvidos de uma forma apropriada, a saber, considerando que aquilo que se manifesta é apenas uma *versão*, mais ou menos desfigurada, mais ou menos transitória, dos possíveis arranjos entre pulsão, memória e atividade dos sistemas *Icc* e *Prcc*, ou seja, outras versões são possíveis. Não seriam os sonhos, os chistes, as psicopatologias da vida cotidiana e até os sintomas neuróticos versões possíveis daquilo que ocupa esse território primitivo que se convencionou chamar de inconsciente? A *escuta* psicanalítica é uma escuta que considera o que está distante, o que se sabe longe, mas que necessariamente tem relação com o que, no aqui e agora da sessão, se faz presente. Na clínica, aprende-se a escutar as formações psíquicas, os produtos da atividade inconsciente e, mais do que isso, as produções do inconsciente servem *apenas* como pontos de partida para a fala e o falar.

Com a regra fundamental da psicanálise, solicita-se do paciente um falar livremente, desprezando a ação da *censura*, desconsiderando as regras de etiqueta, abdicando da coerência e da clareza comumente valorizada. Por outro lado, o psicanalista sabe da impossibilidade de cumprir com essa exigência. A fala não aparece

de forma livre e desimpedida. Ela se interrompe. Hesita. Desconversa. Desiste. Desaparece. Ou, ainda, fica incessante. Intensa. Sem buracos. Sem interrupção. É a impossibilidade de desprezar a censura e seus efeitos que o psicanalista descobre em sua formação e seu método de trabalho decorre exatamente dessas restrições ou constrictões da fala e do falar. Além disso, os sonhos, os chistes, os esquecimentos e os lapsos, os sintomas da atividade inconsciente, que geralmente são desconsiderados no cotidiano da vida, ganham na clínica psicanalítica lugar de destaque... Tornam-se ponto de partida para a fala associativa, despreziosa que faz da consciência um órgão de percepção da superfície projetiva do aparelho psíquico. As produções do inconsciente servem como passagens (chaves?) para territórios aparentemente fora da perspectiva. Nesse sentido, “os trabalhos” do inconsciente estão necessariamente associados à fala e ao trabalho de busca pelas palavras; mais do que isso, as hipóteses sobre o trabalho do inconsciente só puderam ser formuladas a partir da descoberta de certa opacidade nas formações psíquicas, naquilo que se manifesta na/para a consciência. O desmanche dessa unidade aparente aconteceu a partir da descoberta, feita por Freud, do efeito de se pronunciar com liberdade tudo que estava associado ao que se manifestava na/para a consciência de maneira exclusivamente singular.

A interpretação do sonho, paradigma do trabalho analítico, consiste em desfazer o trabalho do sonho. Da síntese à análise. Da formação psíquica aos pensamentos oníricos. Dos pensamentos oníricos às tendências pulsionais e aos desejos inconscientes. Isso se dá a partir das associações do paciente tendo os elementos manifestos como mote. Trata-se de narrar uma história para cada um dos elementos manifestos, de narrar o que aquela presença suscita no narrador, e só nele... O que aquela presença suscita de ausente... Essa singularidade clínica faz da psicanálise um tratamento que acontece pelas e nas palavras... Ou, dito de outra forma, faz da

psicanálise um tratamento que depende das palavras associadas ao que se manifesta para a consciência (ou que por ela pode ser percebido, como no caso dos lapsos e esquecimentos). Trata-se de presentificar o que está ausente ou, ainda, de usar das palavras na tentativa de tocar aquilo que escapa à consciência, de usar das palavras como meio de acesso à atividade inconsciente.

Quando se considera o trabalho de interpretação dos sonhos, dos chistes, dos esquecimentos e dos lapsos, fica mais fácil conceber o método do tratamento psicanalítico. No entanto, vale lembrar, nem sempre essas formações psíquicas aparecem numa sessão de análise. Além disso, o sintoma patológico nem sempre se faz presente de forma tão clara e circunscrita quanto os lapsos, por exemplo, e dificilmente ele é percebido pelo neurótico como algo a ser tratado ou, sendo fiel ao método freudiano, ser interrogado. Muitas vezes, os sintomas patológicos são incorporados pelo eu, transformando-se em elementos identitários e, portanto, em partes (inquestionadas) de si. Como formação psíquica, ele também é uma manifestação da atividade inconsciente e, portanto, comporta em si uma via de acesso aos conteúdos recalçados, à fantasia inconsciente e aos desejos insatisfeitos. Como formação psíquica, ele também é fruto da interação entre os sistemas *Icc* e *Prcc*. Como formação psíquica, portanto, ele também será afetado pela fala e pelo falar.

Os sintomas são o ponto de partida da clínica psicanalítica. Eles convocam a livre associação. E o falar não só revela a atividade inconsciente, em sua trama, como produz efeitos no trabalho realizado pelos sistemas *Icc* e *Prcc*. *O falar permite desfazer o trabalho realizado pela atividade inconsciente* através da realização de novos trabalhos (de interpretação, de entendimento). Ainda que a atividade inconsciente nunca cesse e que, portanto, novos produtos se formem constante, o livre-associar desfaz a síntese do sintoma ou, ao menos, convida a desmanchá-la, introduzindo palavras,

desarranjos, pedaços de lembranças, enigmas naquilo que parecia acabado e encerrado. Trata-se de agir sobre os rebentos da atividade inconsciente através dos recursos oferecidas pelo sistema *Prcc*.

O sistema *Icc* contém os investimentos de coisa dos objetos, os primeiros e verdadeiros investimentos de objetos; o sistema *Prcc* nasce quando essa representação-coisa é sobreinvestida pelo enlace com as representações-palavra que lhe correspondem. Tais sobreinvestimentos, podemos conjecturar, são os que produzem uma organização psíquica mais alta e possibilitam a substituição do processo primário pelo processo secundário que reina no pré-consciente. (Freud, 1915b/2007, p. 197)

O sistema *Prcc* poderia ser compreendido como uma espécie de onda grudenta que recobre as representações/coisa, fazendo-as aderir aos restos perceptivos das palavras, criando, com isso, uma segunda camada de investimento. Essas novas ligações podem, no entanto, ser desfeitas, uma vez que se trata de uma armação/amarração entre as representações/coisa e as palavras, permitindo uma via de ligação entre as palavras e os objetos pulsionais. Isso significa que:

... a ligação com palavras permite dotar de qualidades os investimentos que não puderam trazer nenhuma qualidade das percepções, por corresponderem apenas a relações entre representações de objeto. Tais relações, tornadas apreensíveis apenas pelas palavras, constituem uma parte essencial de nosso processo de pensamento. Compreendemos que a ligação com representações-palavra não coincidem com o tornar-se consciente e apenas fornecem as possibilidades para isso. (Freud, 1915b/2007, p. 148)

Os processos de pensamento acontecem, portanto, distantes de qualquer percepção sobre eles. Apenas a repercussão desses processos através dos diferentes sistemas oferecia condições para que algo se manifestasse na consciência. Isso significa que os processos de pensamento são carentes de qualidade e, portanto, inconscientes. Apenas ligando-se a novos restos perceptivos de palavras eles se tornam passíveis de chegar à consciência. No sistema *Prcc*, as representações-coisa soldam-se às

representações acústicas das palavras por meio das imagens de sons, trata-se de traduzir, em palavras, o conteúdo das representações/coisa e, por isso, essa relação poderia ser chamada *simbólica* (Freud, 1915b/2007). O que a defesa recusa à representação é essa tradução em palavras e essa representação não capturada em palavra permanece no inconsciente, recalçada (Freud, 1915b). Essa solda não realizada impede que as palavras sejam ligadas aos investimentos de objeto, inscritos na forma de representação-/coisa, que participaram das vivências de satisfação e de dor. No entanto, o tratamento depende de interferências na estabilidade de arranjos entre os sistemas. Sobre isso Freud definiu que:

A cura psicanalítica se edifica sobre a influência do *Icc* pela *Cc* [sistema *Prcc*] e, em todos os casos, ainda que árdua, fica evidente que essa influência não é impossível. Os rebentos/brotos/derivados do *Icc*, que servem de mediadores entre os dois sistemas, facilitam-nos o caminho para esse sucesso .... Mas tudo nos leva a supor que uma modificação espontânea do *Icc* por parte da *Cc* [*Prcc*] é um processo lento e cheio de dificuldades. (Freud, 1915b/2007, p. 191)

De fato, essa influência, ainda que possível, é o resultado de um lento processo cheio de dificuldades. Qualquer psicanalista pode atestar essa afirmação. A palavra falada e o falar são, tanto do lado do analisando, como do lado do analista, o único meio para realizar tal empreitada. O *caso clínico* dessa dissertação, apresentado no capítulo 2, oferece uma série de situações em que se pode observar os efeitos da palavra falada e do falar, assim como os efeitos de uma dificuldade de se utilizar desse recurso ou (ainda) de aproveitar dessa possibilidade. Segundo Freud:

... nossa atividade psíquica se move seguindo dois percursos ou direções opostas: vinda das pulsões pelo sistema *Icc* chegando ao trabalho de pensamento consciente ou uma incitação do exterior atravessa o sistema da *Cc* e do *Prcc* até alcançar os investimentos do eu e dos objetos. (Freud, 1915b/2007, p. 200)

Com isso, a livre-associação, como método de tratamento, parece encontrar fundamento. A livre-associação pode ser entendida como uma forma de convocar essa apreensão das representações pelas palavras. As formações substitutivas, como os sonhos, os chistes, os lapsos e os esquecimentos, auxiliam nessa tarefa por serem produtos da atividade inconscientes menos entranhados na alta organização psíquica. De qualquer forma, o convite a se falar espontaneamente pode ser compreendido como uma tentativa de driblar a lógica e as exigências da vigília do processo secundário, numa reaproximação com a lógica do sistema *Icc* que promove associações de maneira superficial sem privilegiar o sentido e o significado das palavras e das frases. Trata-se de recuperar um processo associativo que privilegia a sonoridade, a materialidade da língua, a sobreposição de eventos, a tradução do concreto pelo abstrato e do abstrato pelo concreto e os detalhes, ou seja, trata-se de recuperar lugar de destaque aos mecanismos do sistema *Icc* – a condensação, o deslocamento e a figurabilidade – e tentar perseguir uma lógica outra de funcionamento. A aposta na livre-associação não deixa de ser uma aposta na possibilidade de sobreinvestir novas representações ou, ainda, de desmanchar sobreinvestimentos anteriores, alterando o arranjo estabelecido entre os sistemas, em busca dos investimentos do eu e dos objetos.

Nesse capítulo foram apresentados alguns resultados da pesquisa realizada. Eles versaram especialmente sobre temas transversais à noção de *trabalho psíquico* ou, dito de outra forma, temas necessários à compreensão do funcionamento do aparelho psíquico, funcionamento esse que atravessa qualquer concepção do *trabalho psíquico*. No capítulo seguinte, a noção de *trabalho psíquico* será apresentada a partir das discussões realizadas nos capítulos que o antecederam.

## CAPÍTULO 8

### A NOÇÃO DE TRABALHO PSÍQUICO

Neste capítulo, pretende-se realizar uma compilação das descobertas da pesquisa sobre o *trabalho psíquico* com a finalidade de organizar os conhecimentos adquiridos em função da construção dessa noção.

A noção de *trabalho psíquico* foi cunhada por Freud entre 1892 e 1899 (cf. capítulo 5) e ainda que ela fique mais clara a partir de 1900, com o estudo de outras formações psíquicas (cf. capítulo 6) e com a contínua elaboração do tratamento das psiconeuroses, seu fundamento permanece o mesmo. Nos primeiros anos desse período, o *trabalho psíquico* foi claramente associado ao conceito físico de “trabalho”. A importação de conceitos da *Física Clássica* foi fundamental para a construção do pensamento freudiano e para a concepção de aparelho psíquico e, por isso, a *Física Clássica e o conceito de trabalho foram considerados como uma espécie de pré-história da noção de trabalho psíquico* ao servirem de recurso metafórico para o pensamento freudiano. Os conceitos de força e de energia, a lei da conservação da energia e a propriedade da inércia, somados ao conceito de “trabalho”, tornam evidentes essa presença (e sua utilidade) para o pensamento em construção (cf. as seções 3.2., 3.3. e 3.4. do capítulo 3).

Num primeiro momento, os conceitos de “força” e de “trabalho” permitiram a Freud uma descrição do que provocava a transformação do estado da memória e do adoecimento na neurose. Segundo Freud, era necessária uma nova força, o terapeuta, agindo no sistema, o enfermo, com a finalidade de superar a força da resistência, que contrariava o tornar-consciente das representações patógenas. Essa necessidade exigia a realização de um trabalho por parte do terapeuta: essa nova força deveria atuar contra as

resistências do enfermo, à associação e contra a resistência a associar e contra a compulsão a associar, na primeira a cadeia associativa se interrompia e, na segunda, o desconforto vivido era compreendido a partir dos elementos disponíveis na consciência do enfermo (cf. as seções 4.1, 4.2 e 4.3 do capítulo 4), superando-as.

O conceito de “energia”, a “lei de conservação da energia” e a “propriedade da inércia” se fazem presente, ora de forma implícita, ora de forma explícita. A capacidade de operação cerebral é condicionada pela presença da excitação e, o estado dessa excitação, determina o modo de funcionamento. Parte dessa excitação é utilizada na manutenção do sistema pronto para operar, quiescente. O aumento dessa excitação constante altera o estado do sistema. Quando a quantidade de excitação aumenta e até que essa energia seja drenada de alguma forma, ela está *desligada* e, quando essa energia já foi drenada, ela se encontra *ligada* (Freud, 1893-95/2007, 1940-41/2007, 1950/2007). Essa concepção inicial sobre o estado da excitação (e, portanto, da energia) permeia todo o pensamento freudiano e poderia ser apontada como um dos fundamentos da futura caracterização das modalidades de trabalho da atividade inconsciente uma vez que, quando a excitação está desligada, atua a lógica do sistema *Icc* e, quando ela está ligada, lógica do sistema *Prcc*.

O abandono da tentativa de caracterização das concepções teóricas a partir de sistemas neurológicos, empreitada do *Projeto*, e a construção de um aparelho psíquico fictício, permitiram a Freud avançar na construção de uma compreensão propriamente psicanalítica dos fenômenos psíquicos: a hipótese sobre o Inconsciente, o papel dos desejos sexuais e infantis recalcados, a caracterização dos sistemas *Icc* e *Prcc* como os dois modos de existência do inconsciente, o reconhecimento do determinismo dos processos psíquicos inconscientes para aquilo que se manifesta na consciência, a definição da consciência como órgão sensorial para a percepção das qualidades

psíquicas, entre outros (cf. capítulo 5). Com isso, os conceitos físicos mudaram de papel e, ainda que continuem como um recurso metafórico para o pensamento freudiano, a percepção da importação conceitual fica menos evidente. Os conceitos da Física transformam-se em palavras comuns no pensamento de Freud (Freud, 1900b/ 2007). Os nomes dos conceitos foram preservados e transformaram-se em palavras típicas do vocabulário freudiano, desempenhando um papel de apoio ao pensamento, mas distanciadas/destacadas de sua história.

As transformações na concepção de *trabalho psíquico* servem de exemplo para essa mudança de papel. Se se analisa a questão do trabalho *apenas* a partir de 1900, com o livro sobre os sonhos, por exemplo, a presença da *Física Clássica* já está diluída na complexa trama conceitual da psicanálise. E, ainda que Freud tenha se mantido fiel ao espírito científico da Física ao alterar e transformar continuamente a teoria psicanalítica em função do aumento da precisão das aproximações (cf. seção 3.2. do capítulo 3), apenas nos primeiros textos, especialmente até o *Projeto*, o raciocínio freudiano se apoia de forma clara nos conceitos físicos. De qualquer forma, parece impossível recusar que Sigmund Freud encontrou um modelo de pensamento na *Física Clássica* e, no caso da pesquisa atual, no conceito mecânico de “trabalho”.

A primeira concepção freudiana de *trabalho psíquico* versava sobre a necessidade de superar a força da resistência (correlativa à força da defesa) que obstruía o acesso ao material mnêmico do trauma. O *trabalho psíquico* realizado pelo terapeuta era, no entanto, incapaz de desfazer um tipo de resistência, a saber, aquela produzida pela ação censuradora que afetava a forma do material que afluía na consciência do enfermo. A partir dela, os nexos entre as reminiscências e o adoecimento desapareciam,

propiciando o estabelecimento de conexões falsas entre aquilo que aflorava na consciência e as representações disponíveis no histórico, numa espécie de deformação de sentido (cf. seção 4.2. e 4.3. do capítulo 4). Essa censura determinava a forma mutilada dos pensamentos e das cenas que afloravam no enfermo, e, ainda que a psicoterapia tenha descoberto no apalavrar dessas reminiscências um método de tratamento, a ação da censura era incontornável. A ação dessa atividade censuradora se transformou na interação entre os sistemas *Icc* e *Prcc* e a atividade inconsciente passou a determinar o que é passível de se manifestar para/na consciência (cf. capítulo 5 e seção 7.3. do capítulo 7).

Além disso, ainda nesse primeiro momento, a compreensão sobre o que tornaria possível à complexa organização do material patógeno manifestar-se na consciência recaía sobre uma ideia provisória e, de certa forma, descritiva: a organização patógena alcança a consciência ao passar por uma estreita fenda que decompunha o material mnêmico patógeno. Essa decomposição, nos anos seguintes, transformou-se, por um lado na ação dos mecanismos da condensação, do deslocamento e da figurabilidade a serviço do sistema *Icc*, que permitiam que um único elemento do conteúdo manifesto trouxesse, em seu bojo, escondido, a articulação com a trama patógena invisível (cf. capítulo 6). E o resultado manifesto era fruto da ação combinada dos dois modos de trabalho da atividade inconsciente, onde o papel da censura do sistema *Prcc* ganhava lugar de destaque (cf. seções 4.2. e 4.3. do capítulo 4 e seção 7.3. do capítulo 7). Essa “decomposição” se transformou no *trabalho psíquico* realizado pelo aparelho através da sua atividade inconsciente (cf. capítulo 6).

Também o desaparecimento do sintoma, num primeiro momento, acontecia apenas com a rememoração de todas as lembranças associadas ao trauma. Nesse processo, grande parte das lembranças recuperadas com o trabalho de reelaboração era

reconhecida pelos neuróticos como pensamentos esquecidos, no entanto, as representações do núcleo patógeno frequentemente não eram reconhecidas pelos enfermos. Essas lembranças, pela recusa da autoria por parte dos neuróticos, foram consideradas por Freud como pensamentos inconscientes (cf. seção 4.4. do capítulo 4). Essa ideia se transformou com a partir da caracterização do papel da fantasia na atividade inconsciente. O pensamento inconsciente, lembrança necessária para o desaparecimento do sintoma, passou a ser fundamental para a compreensão de qualquer produção psíquica resultante da atividade inconsciente. Com a fantasia, a noção de *trabalho psíquico* torna-se mais complexa, mas também mais clara: a fantasia inconsciente é um estágio intermediário das produções psíquicas e caracteriza a atividade do sistema *Icc*. Ela oferece um caminho para a satisfação da pulsão através da representação da realização do desejo inconsciente (cf. seção 7.4. do capítulo 7). O *trabalho psíquico* do sonho, por exemplo, pode ser explicado como: (a) a formação de pensamentos inconscientes do sonho oníricos, através da transferência de desejos inconsciente a restos diurnos/representações pré-conscientes; e (b) a transformação desse conteúdo latente em conteúdo manifesto, pela obediência às exigências da censura entre os sistemas *Icc* e *Prcc* (cf. seções 7.3. e 7.4. do capítulo 7).

Nesse período de gestação da noção de *trabalho psíquico*, pode-se ainda destacar o papel do *Projeto*. Na pesquisa atual, esse momento das formulações freudianas não foi abordado de maneira explícita, mas considerações a seguir servem como uma indicação do interesse desse período para o pensamento freudiano. No *Projeto*, Freud propõe, ao mesmo tempo, uma psicologia e uma concepção do funcionamento cerebral que não só pudesse dar conta dos fenômenos observados na clínica das neuroses como promovesse uma compreensão do funcionamento psíquico normal. O “trabalho” aparece, neste texto, associado ao eu, concebido como “uma

organização que cuja presença perturba caminhos [da excitação] que, da primeira vez, *consumavam de maneira definitiva*” (Freud, 1950/2007, p. 368). O eu promove “investimentos colaterais” que inibem o curso da quantidade de excitação que circula dentro do aparato e, assim, ele cumpriria a função de inibir os processos psíquicos primários, que realizariam um investimento da representação-desejo até a alucinação da satisfação. Os processos primários desconsiderariam a realidade e os processos secundários, possíveis a partir do eu, criariam um adiamento ou uma moderação do investimento a fim de determinar sobre a realidade daquele objeto-desejo. A moderação do investimento é possível pela realização do trabalho do pensamento, que permitiria distinguir a *percepção* do objeto da *lembrança* do objeto (representação) (Freud, 1950/2007). Essa breve apresentação demonstra como algumas ideias centrais ao pensamento freudiano já estavam presentes no *Projeto*: processos primário e secundário, a diferença entre perceber o objeto e aluciná-lo (ou seja, investir uma representação do objeto-desejo), a relação entre investimento e realidade psíquica, a função do eu de inibir o investimento/desejo. De fato, a noção de *trabalho psíquico* é herdeira de grande parte das elaborações construídas por Freud no *Projeto* e, por isso, esse texto pode ser compreendido como um momento intermediário dessa construção. A construção de um modelo para o aparelho psíquico (não mais o sistema nervoso) e a compreensão do papel dos desejos infantis recalcados foram passos fundamentais para a consolidação da concepção freudiana de *trabalho psíquico* porque permitiram a caracterização de dois modos de trabalho diferentes no psiquismo: o sistema *Prcc* em continuidade com o trabalho do pensamento, e sistema *Icc* em continuidade com a alucinação da representação-desejo.

Ainda que seja impossível determinar uma data para a mudança de concepção acerca do *trabalho psíquico*, a partir de 1899, com o término da escrita do livro sobre os sonhos, a noção de *trabalho psíquico* já estava constituída. Nos anos seguintes, Freud abordou uma série de fenômenos psíquicos comuns a partir das descobertas/construções dos *Estudos*, do *Projeto* e da *Interpretação*, corroborando não só a existência de processos psíquicos inconscientes como o papel determinante desses processos para aquilo que se manifestava na consciência. Depois disso, o psíquico verdadeiramente real seria o inconsciente (Freud, 1900b/ 2007).

Mas uma ressalva se faz necessária: o inconsciente não pode ser confundido com a atividade inconsciente. O inconsciente ocorre como *função* de dois sistemas separados, o sistema *Icc* e o sistema *Prcc*, e a noção de *trabalho* foi utilizada na caracterização da atividade desses sistemas (cf. capítulo 5). Ou seja, o trabalho inconsciente não é o inconsciente (Mannoni, 1976). E, ainda que isso fique mais claro a partir de 1920 com as reformulações na concepção freudiana do aparelho psíquico, transformações que não abordamos nessa pesquisa, a caracterização do *trabalho psíquico* não depende das construções freudianas posteriores. Interessava explorar a noção de *trabalho psíquico* concebida por Freud a partir dos primeiros anos de elaboração da teoria psicanalítica.

A ficção de um aparelho psíquico permitiu a Freud conceber uma dinâmica específica para os acontecimentos psíquicos numa interação constante entre os estímulos, provindos do corpo e do mundo externo, e o princípio de constância da excitação dentro do aparelho, que teria a finalidade de manter a capacidade de operação do aparelho através da manutenção da quantidade de excitação constante. O aumento de excitação ou de estímulo desestabilizaria o equilíbrio interno do aparelho, provocando sua atividade. A soma de excitação que excede o nível *optimo* será eliminada mediante

uma ação motora correspondente ou por via associativa (Freud, 1893-95/2007, 1900b/2007, 1940-41/2007). O *trabalho psíquico* pode, de maneira geral, ser associado às transformações ocorridas no psiquismo com a finalidade de encontrar um destino para o ameaçador aumento de estímulo, que, se não drenado, colocaria o seu funcionamento em risco. Desta forma, o *trabalho psíquico* mantém íntima conexão com o que provoca e convoca a atividade desse aparelho. Se se pretende uma abordagem mais específica, pode-se estabelecer uma estreita relação entre *trabalho psíquico* e o processo que permite a *tramitação* da soma de excitação pela via associativa. No dicionário, “tramitar” e “tramitação”<sup>14</sup> estão associados ao ato ou ao efeito de seguir o curso regular para a consecução de algo, ou seja, seguir “as etapas de determinado processo, cada um dos atos, medidas e diligências a serem executados e cumpridos para a solução de uma questão” (Houaiss, 2001, p. 1864); na psicanálise freudiana, elas estão associadas ao encaminhamento dado à excitação pelas vias psíquicas, buscando a realização de um *processamento associativo* através da atividade inconsciente. (Freud, 1893-95/2007, p. 37)

Neste sentido, foi possível identificar duas modalidades básicas de trabalho no aparelho psíquico, o processo primário e o processo secundário, típicas do sistema *Icc* e do sistema *Prcc* respectivamente. Sobre a existência ou não de “formas puras” desses modos de trabalho, Freud advoga em favor de uma negativa (Freud, 1900b/2007). O aparelho psíquico é uma ficção e, ainda que se compreenda a estruturação do psiquismo através do desenvolvimento gradativos da organização psíquica e que o sistema *Icc* seja associado às formas primitivas de trabalho dessa organização, os modos de trabalho

---

<sup>14</sup> No caso da versão da obra de Sigmund Freud traduzida pela Imago, esse processo estaria associado às palavras “elaborar” e “elaboração”, mas, como o interesse dessa pesquisa é esclarecer o que Freud nomeou com essas palavras, optou-se por palavras menos familiares e, portanto, menos assimiláveis a um sentido já estabelecido.

foram descritos por Freud a partir de fenômenos psíquicos que supões, para sua compreensão, a interação entre os dois sistemas psíquicos da atividade inconsciente. Além disso, a proposição freudiana é compreender o *trabalho psíquico* como tipos diferentes de *processamento associativo* da soma de excitação que se acumula no interior do aparelho psíquico.

Quanto à soma de excitação no aparelho psíquico é possível afirmar que ela ocupou sempre lugar de destaque no pensamento freudiano e, com ela, a necessidade de encaminhamento para os estímulos excedentes. Mas foi com o conceito de pulsão que a relação entre *trabalho psíquico* e atividade do aparelho ficou consagrada. A definição proposta por Freud institui a pulsão como conceito limítrofe entre o psíquico e o somático e como o *representante psíquico das excitações que se originam no interior do corpo e que chegam ao psiquismo como uma medida de exigência de trabalho imposta ao psiquismo*. Trata-se de uma exigência de trabalho imposta ao psiquismo pela excitação dos representantes pulsionais (cf. seção 7.2. do capítulo 7). O conceito de pulsão propõe que o aparelho psíquico se livra do excesso de excitação com a ajuda dos representantes pulsionais, eles estabelecem a dimensão psíquica da excitação somática. Pulsão. Traço mnêmico da vivência de satisfação e de dor. Investimento do objeto. Desejo. Todas essas noções, centrais ao pensamento freudiano, estão envolvidas no *trabalho psíquico* da excitação.

Segundo Freud, existem duas saídas para cada processo de excitação inconsciente: ou termina irrompendo, de alguma forma, e procura uma descarga motora para a excitação ou se submete à influência do sistema *Prcc* e, ao invés de descarga motora, a excitação é ligada. Como no inconsciente, nada é passado nem está esquecido, nem deixa de existir, tão logo novas excitações surjam, elas encontram nos representantes pulsionais uma via de acesso à dimensão psíquica do organismo. *O*

*trabalho realizado pela atividade inconsciente é o responsável pela tramitação dessa excitação.* É importante destacar que existem graus e gradações diversas nessa tramitação: ataque histérico, atos obsessivos, devaneios, sonhos, chistes, lapsos, esquecimentos, sintomas patógenos, enamoramento, criação, realização de atos cheios de sentido e de prazer, entre outros. Pode-se considerar também uma situação extrema na qual falha o recurso ao *trabalho psíquico* quando a soma de excitação que ultrapassa a capacidade de processamento dessa excitação e já não pode ser utilizada numa atividade psíquica. Quando isso acontece, a excitação circula desgarrada pelo corpo (como num espasmo) ou, ainda, promove um excesso de exigência ao aparelho psíquico (como no trauma psíquico). De modo geral, pode-se dizer que a atividade inconsciente oferece caminhos de escoamento para a excitação pulsional através da interação entre os modos de trabalho dos sistemas *Icc* e *Prcc*, ou seja, através do *desejar* e do *pensar* (cf. seções 7.3. e 7.4. do capítulo 7).

No caso dos ataques histéricos e dos atos obsessivos, por exemplo, a atividade inconsciente se restringe a oferecer uma via de escoamento para a excitação pulsional através do modo de trabalho típico do sistema *Icc*. Através do *desejar*, o sistema *Icc* promove uma articulação dos representantes pulsionais e das representações inconscientes encontrando uma via de descarga bastante incompreensível para aquele que dela padece. As representações inconscientes, que permanecem sob o domínio do sistema *Icc*, são tratadas como representação-coisa mesmo que entre elas estejam representações *de* palavras. Sob o domínio do sistema *Icc*, as palavras são desarticuladas de qualquer trama de sentido e transformam-se em representações estanques, estáticas no que se refere ao sentido uma vez que possuem uma existência independente da ligação com outras palavras. Além disso, elas são decompostas, fraturadas, dispostas essencialmente segundo a homofonia (palavras com mesmo som, mas grafia e sentido

diferentes) e a paronímia (palavras com sons semelhantes), ou seja, segundo sua superfície “material” (Freud, 1900b/2007). O desejar ofereceria, portanto, uma via de tramitação para a excitação pulsional de acordo com o princípio do prazer, ao gerar uma via de escoamento para a excitação que se apoia essencialmente nos processos primários do sistema *Icc*, ainda que essa diminuição de tensão possa ser vivida de maneira desprazerosa pela consciência (cf. seção 7.1. do capítulo 7).

Qualquer alteração na forma de realização dos desejos inconscientes e, portanto, de tramitação da excitação pulsional, só pode ser alcançada através do entrelaçamento do desejar com o pensar. Segundo Freud, em sua origem, o pensar era uma atividade inconsciente, próxima do representar que tratava das relações entre as impressões de objeto. Por meio da ligação com os restos de palavras, o *pensar* adquiriu novas qualidades e alcançou as condições para se tornar consciente (cf. 7.1. do capítulo 7). Com o estabelecimento do princípio de realidade, parte da atividade do pensar se destacou e manteve-se submetido ao princípio do prazer (Freud, 1911). Esse pensamento afastado do exame de realidade é o fantasiar e ele é um desdobramento do jogo das crianças e sua atividade abandona o apoio nos objetos reais (cf. 7.4. do capítulo 7). Nos processos primários, portanto, a “realidade do pensar é equiparada à realidade efetivamente exterior e o desejo, sua realização, é equiparado ao acontecimento, tal como se deriva, sem mais, do império do velho princípio do prazer” (Freud, 1911/2007, p. 226). Desta forma, constitui-se a realidade psíquica, que desempenha papel fundamental no determinismo psíquico.

O pensar, que se submeteu à influência do princípio de realidade e, portanto, ao exame de realidade, possibilita ao sistema *Prcc* a realização de outro tipo de trabalho com as excitações pulsionais. Esse pensamento também acontece, em grande parte, de forma inconsciente, mas a ligação com os restos das palavras institui uma lógica

diferente de funcionamento, chamada de processo secundário, cuja dinâmica se assemelha à da gramática da língua comum. Os processos secundários são, portanto, um advento tardio e inoperante nos primeiros anos de vida. Essa característica do aparelho psíquico tem como consequência a constituição de um núcleo de moções de desejo infantis inconscientes que escapam à influência do sistema *Prcc*, uma vez que grande parte do material mnêmico permanece inacessível ao seu investimento. Ou seja, não se alcança um efeito de inibição na propagação da excitação e, sem essa inibição, os processos primários continuam operando livremente. Desta forma, o pré-consciente limitar-se-ia a oferecer, esse é o trabalho realizado por ele, caminhos mais adequados à satisfação dessas moções de desejo. Vale lembrar, e esse é um dos fundamentos da psicanálise freudiana, que “esses desejos inconscientes constituem, para todos os afãs posteriores da alma, uma compulsão à que se tem que se adequar e a que talvez possam empenhar-se em desviar e dirigir para metas mais elevada” (Freud, 1900b/2007, p. 593). A esse núcleo somam-se as formações de desejos que, pela ação da defesa, tornaram-se inconscientes e não é difícil conceber que essas alterações secundárias tornam-se ainda mais difíceis quando os desejos inconscientes participam de formações de sintomas patogênicos em função do compromisso prévio entre desejo e defesa – esse é o trabalho que se realiza num processo analítico.

Os processos de ligação do sistema *Prcc* permitem a inclusão da moção de desejo inconsciente na trama de representações da percepção e das experiências adquiridas pelo viver num mundo que ultrapassa aquela realidade psíquica (signo de percepção e exame de realidade). Esse entrelaçamento ofereceria, portanto, um modo de tramitação para essa excitação diferente permitir uma aproximação entre o investimento da representação inconsciente e a percepção de um possível objeto pulsional. O privilégio desse segundo sistema é a admissão na consciência de suas representações, as

representações/palavra – ainda que a constituição dessa representação não seja o suficiente para seu aparecimento na consciência (Freud, 1900a). Esse entrelaçamento permite que as palavras voltem a desempenhar uma função dentro do sistema da linguagem e a associação entre as representações-palavra obedecem, na maior parte do tempo, a construção de sentidos e significados (cf. seção 6.1. do capítulo 6 e seção 7.5. do capítulo 7). Daí o papel decisivo do sistema *Prcc* numa via de encaminhamento da excitação pulsional que se aproxime de uma satisfação prazerosa da pulsão, ou seja, que leve em consideração a percepção da realidade. Esse é o trabalho do pensamento realizado pelo sistema *Prcc* (cf. seções 7.2, 7.3. e 7.4. do capítulo 7).

No entanto, esse recurso não assegura uma realização de desejo prazerosa e cheia de sentido, uma vez que existe sempre o risco dos pensamentos que se constituíram como resultado do processo secundário caírem sob o domínio do sistema *Icc* (cf. seção 6.1. do capítulo 6 e seção 7.3. do capítulo 7). Além disso, como a pesquisa revelou, há que se combater a crença nos sentidos constituídos pelos enlaces falsos resultantes da compulsão a associar que dominam o eu (cf. seção 4.3. e subseção 4.3.1. do capítulo 5). O trabalho de pensamento cria apenas as condições para um possível acesso às representações inconscientes através das palavras interligadas entre si (ou seja, inserida numa lógica gramatical comum, prescrita). Desfeitos os possíveis engodos oriundos dessa organização segunda e observada a transitoriedade das ligações promovidas por ela, abre-se a possibilidade, a partir da gramática comum, de um tipo diferente de realização de desejo que leve em consideração a obtenção de prazer, como no chiste, mais do que o evitar do desprazer, como no sonho (cf. capítulo 6).

Apenas as representações-palavra do sistema *Prcc* são passíveis de percepção pela consciência. Essa afirmação pode ajudar a compreender a relação entre o *trabalho psíquico* e a consciência. Os lapsos e os esquecimentos estão mais próximos de irrupções dessa atividade na consciência; seja pela presença de algo inesperado, seja pela ausência de algo esperado, eles irrompem no momento da realização de uma ação (uma fala ou um gesto), causando desconforto e inquietação. A cooperação entre os sistemas *Icc* e *Prcc* é menor nos lapsos e nos esquecimentos, transformando-os em ocorrências pouco deformadas, ou seja, distantes de um sentido consciente.

Os chistes também brotam na consciência de forma surpreendente, mas estão agarrados às ambiguidades de sentido proporcionadas pela linguagem. E, ainda que seja inexplicável para aquele que faz o chiste como ele se forma, apenas a sua enunciação provoca seu efeito de riso. Diferente dos lapsos e dos esquecimentos, os chistes utilizam-se da fala e do falar (a gramática comum da língua) como *meio* de satisfação e, quando concluídos, geram prazer através de uma descarga de excitação inconsciente (cf. capítulo 6). Os sonhos noturno e diurno, por outro lado, são menos dependentes da fala e do falar e, os que mais oferecem elementos à percepção consciente. No caso do sonho noturno, o resultado da desfiguração do conteúdo latente se manifesta para a consciência. Os devaneios são a encenação na/para a consciência da representação de uma realização de desejo inconsciente segundo as exigências do sistema *Prcc*.

A relação entre o sintoma patógeno e a consciência, por fim, parece a mais difícil de mapear. Enquanto formações de compromisso que simbolizam a aliança entre os dois sistemas, esses sintomas são passíveis de consciência. Diferente das outras formações substitutivas, por desempenharem uma função simbólica, os sintomas patógenos tornam-se parte da organização psíquica e, por isso, são mantidos, reduzindo a plasticidade da atividade inconsciente. Segundo Freud, existiriam censuras operando

entre a passagem do sistema *Icc* para o *Prcc* e entre a passagem do sistema *Prcc* para a *Cc*<sup>15</sup> e, por isso, formações pré-conscientes que poderiam convocar a defesa permanecem inconscientes (Freud, 1915b). “A existência da censura entre o *Prcc* e a *Cc* adverte que o tornar-consciente não é um mero ato de percepção, senão que também se trata de um ... um posterior progresso da organização psíquica” (Freud, 1915b/2007, p. 190). A percepção de um sintoma, portanto, parece só ser passível de definição a cada nova formação. De qualquer forma, com o tempo e com a manutenção desses símbolos, os sintomas patógenos passam a ser incorporados ao eu e são percebidos pela consciência como pedaços (inquestionáveis) de si. Essa assimilação das formações simbólicas ao eu é combatida pelo trabalho analítico e o recurso à palavra falada é fundamental para que também essas manifestações possam ser consideradas apenas pontos de partida do processo associativo.

A análise dessas formações permite afirmar o resultado do *trabalho psíquico* precisa ser não só incompreensível à consciência como pouco ameaçador para que possa chegar a se tornar consciente. Seja através da desfiguração do sentido inconsciente, seja através da ambiguidade de sentido, seja através de uma simples ruptura com o sentido buscado, uma formação substitutiva ou um sintoma patógeno só chega à consciência se for suficientemente desfigurado a ponto de não oferecer nenhum tipo de ameaça à familiaridade de sentido que domina o tornar-consciente. Por outro lado, aquilo que chega à consciência tem necessária relação com o que está no inconsciente. Esse compromisso foi decisivamente explorado pela psicanálise ao fazer da livre-associação seu método de trabalho.

---

<sup>15</sup> Já em 1915, Freud havia reformulado sua concepção sobre a presença da censura que inicialmente aconteceria apenas entre *Icc* e *Prcc*.

A noção de *trabalho psíquico* ajuda a compreender como toda atividade psíquica parte de estímulos e termina em processos que visam a descarga de energia. Até o momento, destacamos o papel dos estímulos internos provocados pela excitação pulsional, mas alguma incitação externa pode ser capaz de atravessar o sistema *Prcc* e alcançar os investimentos inconscientes do eu (a parte inconsciente do sistema *Prcc*) e dos objetos (o sistema *Icc*) (Freud, 1900b/2007, 1915b/2007). Isso significa que o sistema *Icc* é afetado por vivências que provém da percepção do mundo externo. A perda irreparável de uma pessoa amada talvez seja o exemplo mais evidente de como percepções do mundo externo podem alcançar o sistema *Icc*. Esse *buraco* na realidade convoca a atividade do aparelho psíquico (cf. 4.4. do capítulo 4).

A realidade psíquica do aparelho encontra nessa percepção uma fonte constante de excitação, desestabilizando a constância de seu equilíbrio. Por isso, essa excitação também precisa ser tramitada pelo aparelho psíquico a fim de evitar seu colapso (trauma) ou uma situação de adoecimento (luto patológico) e a realização desse *trabalho psíquico* foi nomeado de luto por Freud (1917a/2007). O trabalho do luto transforma esse buraco, esse desaparecimento, ao introjetar características do objeto e da relação erótica com o objeto ao eu. O que acontece no trabalho do luto? A partir do teste de realidade constata-se que o objeto amado deixou de existir. A libido deve renunciar ao vínculo que a liga ao objeto. A perda do objeto de amor demanda uma transformação do papel da ligação com o objeto (demandas, expectativas e realizações). Essa transformação nem sempre se realiza e, muitas vezes, enfrenta uma série de resistências do eu para sua realização. (Freud, 1917a & Ricoeur, 2007)

O objeto da pulsão, no caso do luto, a pessoa amada, desaparece, mas o objeto do desejo, o objeto perdido, não. A marca do objeto perdido continua disponível e, com o desaparecimento da pessoa amada, ele fica sem um suporte na realidade para a

realização do desejo. Com o desaparecimento da pessoa amada, a libido objetal será transformada em libido narcísica e, depois de um detalhado inventário das ligações com o objeto desaparecido, parte do seu eu passa a assemelhar ao objeto e a libido narcísica pode voltar a realizar investimentos objetais (Freud, 1914b). Realizado esse trabalho, reestruturam-se os investimentos libidinais e o eu fica novamente desinibido e disponível. O tempo necessário para a realização do trabalho do luto é o tempo necessário para que se faça um *inventário do comum* na ligação amorosa perdida. A organização psíquica precisa transformar a aliança com o objeto de amor (objeto da pulsão escolhido a partir do objeto do desejo) em separação, preservando dessa forma a ligação do desejo com o objeto perdido e permitindo a escolha de novos objetos que também satisfarão a pulsão (cf. seção 7.2. do capítulo 7).

Um buraco na realidade externa que convoca o *trabalho psíquico* deixa evidente o papel do processamento associativo na tramitação da excitação. A transformação da realidade externa chega ao aparelho pela consciência e deve atravessar o sistema *Prcc* para promover as transformações nos arranjos constituídos a partir do investimento inconsciente. Inicialmente a pulsão, através do seu representante psíquico, serviu-se da cooperação entre os sistemas *Icc* e *Prcc* para o estabelecimento de um laço com determinado objeto. A mudança na realidade externa precisa ser inscrita no inconsciente do aparelho psíquico e essa mudança chega à consciência através da percepção organizada pelo sistema de palavras. No sistema *Prcc*, as representações das palavras estão soldadas às representações/coisa em caminhos associativos, mais ou menos emaranhados, cuja origem remete às representações-coisa do sistema *Icc*.

No *trabalho psíquico* desencadeado pelo estímulo externo, as representações-palavra precisam ser desarticuladas para que a nova realidade externa chegue às organizações mais primitivas do aparelho e às diversas ramificações de sentido

estabelecidas com a representação dos elementos que compõem a realidade externa percebida. De qualquer forma, e isso é o que interessa destacar, trata-se da necessidade de tramitar a excitação que perturbou o equilíbrio do aparelho através da realização de um *trabalho psíquico*. Neste caso, assim como no processo de formação dos produtos da atividade do inconsciente, a interação entre os sistemas *Prcc* e *Icc* é decisiva e é apenas a partir dela que se dá a realização do necessário trabalho. Todas as características estudadas dos dois sistemas se fazem presentes, mas agora associadas a uma transformação da conformação das representações inconscientes a fim de permitir o encaminhamento da soma de excitação através de um caminho que possibilite o seu desaparecimento.

O trabalho de interpretação das formações do inconsciente realiza, de certa forma, um caminho semelhante ao trabalho desencadeado pelo buraco na realidade externa. As formações psíquicas, percebidas pelo órgão sensorial da consciência, são produtos da atividade inconsciente do aparelho psíquico e, como tal, são como o mundo exterior (cf. seção 6.1. do capítulo 6). Os produtos da atividade inconsciente são um tipo de estímulo externo se se considera a posição da consciência e, portanto, do portador dessa consciência. A partir disso, pode-se conjecturar que o método psicanalítico se propõe a realizar um caminho análogo ao realizado pelo trabalho que foi convocado por um buraco na realidade externa. Trata-se de atravessar o sistema *Prcc*, desmanchando a sua organização, em busca da forma de organização do sistema *Icc*. Trata-se de desarticular os sentidos e as percepções em busca das fantasias inconscientes, das tendências pulsionais, das relíquias do complexo de Édipo, das impressões dos primeiros investimentos de objeto (cf. seção 7.5. do capítulo 7).

O trabalho analítico serve-se da palavra falada como método de tratamento, mas ele apenas se realiza numa consideração constante pela mudança de função das palavras nos diferentes sistemas: ora representação/coisa, ora representação/palavra. Os *efeitos* da fala e do falar, do empenho em colocar em palavras aquilo que se manifesta para a percepção consciente, foi nomeado por Freud de *reelaboração* (cf. seção 4.4. do capítulo 4). Num primeiro momento, esse efeito foi identificado no material mnêmico patógeno que, depois de detalhadamente colocado em palavras pelo apalpar das reminiscências, sofria uma reorganização com o processo psicoterápico. Em 1914, no artigo *Rememoração, repetição, reelaboração*, Freud voltou a mencionar a reelaboração, mas propondo um lugar de destaque para essa forma de *remanejamento* fundamental para a realização do trabalho analítico.

O falar poderia ser compreendido como a participação do analisando no *trabalho psíquico* realizado pelo tratamento analítico. Esse falar, que a regra da livre-associação propõe, permitiria a repetição, mas também a rememoração e a reelaboração. Analista e analisando perseguem esse remanejamento, cada um de seu lugar, cada um a seu modo, e o *trabalho psíquico* da análise aconteceria com a ajuda da livre-associação e do trabalho de interpretação. Além disso, parece possível afirmar que o trabalho do luto desempenharia um papel central no processo analítico ao permitir uma separação dos objetos de amor perdidos e, em última instância, ao propiciar um luto do objeto primordial perdido e impossível de ser recuperado seja qual for o laço de amor que se estabeleça (Freud, 1917a & Pontalis, 2005). O luto do objeto perdido ajudaria na interação entre os sistemas *Icc* e *Prcc*, facilitando na cooperação entre o desejar e o pensar. Se se considera o *trabalho psíquico*, qualquer coisa que permita uma *transformação dos arranjos estabelecidos entre os sistemas inconscientes interfere de*

*maneira decisiva na tramitação da excitação* (seja provinda de fora, seja de dentro), uma vez que altera as possibilidades de processamento associativo.

E, com essas últimas observações, tem-se a impressão de que a noção de *trabalho psíquico* no pensamento freudiano foi construída. Certamente muitas outras coisas poderiam ser ditas sobre o *trabalho psíquico*, mas, se os resultados da pesquisa forem capazes de sustentar que *a tramitação da excitação depende do trabalho psíquico para a definição de seu destino*, eles realizaram *a contento* o seu objetivo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Interrogada sobre uma situação clínica, a analista/pesquisadora partiu em busca de esclarecimentos sobre *o que tornaria possível a um analista continuar a ser analista nas diferentes situações de um tratamento ou, sendo mais exata, voltar a sê-lo sempre que necessário*. A primeira parte da dissertação, centrada no *caso clínico*, pode ser entendida como uma tentativa de caracterização dessa problemática; e a segunda parte, centrada na investigação da *noção de trabalho psíquico*, como uma busca por recursos que ajudassem a responder essa indagação. Neste momento de conclusão, interessa realizar algumas articulações entre a primeira e a segunda parte da pesquisa, apresentar resultados do trabalho de pesquisa e anunciar o que já se sabe que ficou pendente ou foi insatisfatoriamente explorado na dissertação.

No *caso clínico* (cf. capítulo 2), dois fenômenos provocavam estranhamento e inquietação: a) as sessões de análise, que durante algum tempo, cerca de três anos, tinham sido povoadas por associações, tanto da analisanda quanto da analista, silenciaram-se, e as palavras tornaram-se escassas e repetitivas durante as sessões; e b) depois de alguns meses dessa nova configuração, findado o tempo de sessão, a analista era tomada por uma invasão de palavras, por um anseio em ser escutada falando sobre o que vivia e por cenas nas quais se via falando para alguém sobre o que acontecia. Por vários meses, isso se repetiu.

Essa inquietante situação replicou-se nas experiências de supervisão. Foram diversas tentativas, mas, depois de algum tempo, não fazia mais sentido continuar determinada supervisão. As sessões de análise continuavam silenciosas e as supervisões eram rapidamente interrompidas depois de pouco tempo. Outro desfecho foi possível, quando o trabalho de supervisão apoderou-se das palavras da analista – por várias vezes

também escassas na supervisão – e do que a acometia como parte do material a ser considerado na e pela supervisão. Na última supervisão descrita, o caso de supervisão não se reduzia a um saber sobre a analisanda uma vez que incluía aquilo que se passava na analista, em relação àquele tratamento, como parte do material a ser analisado.

Constituído o *caso clínico*, sua análise tornou evidência que aquilo que permite a um analista realizar seu trabalho não era da ordem de uma conquista estável e irrevogável. Não se *é* analista... A menos que se entenda por isso a realização do que for preciso para que se possa voltar a sê-lo sempre que necessário (cf. seção 2.1. e 2.2. do capítulo 2). O percurso realizado pela analista no *caso clínico* foi entendido como uma *tentativa de restituição de algo que estava em curto-circuito* e seu desfecho, como uma *evidência de uma transformação possível da situação inicial*.

Mas o trabalho de análise do *caso clínico* (cf. seção 1.1. do capítulo 1 e seções 2.1. e 2.2. do capítulo 2) mostrou que o que torna possível a um psicanalista realizar tal empreitada só se esclareceria a partir de um conhecimento *sobre o quê e como se transformam os elementos que participam da atividade psíquica de um psicanalista*. Essa constatação permitiu que a atividade psíquica do analista na cura fosse interrogada de maneira indireta, via a noção de trabalho psíquico, que se transformou em tema de investigação (cf. seção 2.2. do capítulo 2). A pré-história e a história dessa noção foram apresentadas na segunda parte dessa dissertação.

De forma sucinta, o *trabalho psíquico* realiza a tramitação dos estímulos que afetam o aparelho psíquico a partir de um arranjo entre as representações-coisa do sistema *Icc* e as representações-palavra do sistema *Prcc*. O trabalho visa promover uma via de escoamento para a soma de excitação que, em função do princípio de constância, precisa ser eliminada. O *trabalho psíquico* cria uma via alternativa à descarga motora ao

tratar das excitações via representação e essa atividade se passa sempre de forma inconsciente. As manifestações percebidas pela consciência são repercussões dos processos psíquicos inconscientes e, de certa forma, resultam dessa atividade e, se se buscar uma compreensão para essas manifestações, elas são transformadas em pontos de partida ou estímulos que convocam a realização de um novo trabalho – seja de interpretação, de análise, de luto ou de pensamento.

A partir disso, pode-se afirmar que a noção de *trabalho psíquico* ajuda a compreender como a atividade inconsciente congrega, de forma determinante, diversas problemáticas caras a psicanálise: o papel das excitações pulsionais e do representante psíquico da pulsão, a sexualidade infantil recalçada, o desejar e o processo primário, a fantasia inconsciente, o pensar e o processo secundário, os diferentes tipos de representação, as diferentes funções da palavra nos processos primário e secundário, a consciência como órgão perceptivo, a interação complexa e dinâmica dos arranjos entre os sistemas *Icc* e *Prcc*, entre outras.

A conjectura sobre o *trabalho psíquico*, o trabalho analítico e o trabalho de reelaboração, realizada a partir desse percurso sobre a noção de *trabalho psíquico* (cf. a última parte do capítulo 9), aproxima-se da formulação de Pierre Fédida, utilizada na primeira parte dessa pesquisa. Fédida propôs que o *resto não resolvido* de uma análise constitui o recurso psicopatológico para a realização do trabalho de reelaboração (reelaboração) da repetição desse resto insolúvel suscitado pelos analisandos (cf. seção 2.2 do capítulo 2).

Naquele momento, as elaborações de Fédida contribuíram para a escolha do *trabalho psíquico* como tema de investigação em detrimento da noção de contratransferência. Neste momento, elas servem como *ponte* entre os resultados da

pesquisa desenvolvida e as inquietações clínicas que mobilizaram a psicanalista/pesquisadora. A hipótese de pesquisa considerou que a noção de *trabalho psíquico* ajudaria a lançar luz sobre o que tinha tornado possível à analista voltar a ocupar a posição de analista na narrativa apresentada e, com isso, essa noção também lançaria alguma luz sobre o que viria a ser a atividade psíquica do analista na cura.

De fato, a partir da pesquisa realizada e apresentada, parece possível considerar que foi o tratamento psíquico dos fenômenos clínicos que permitiu à analista *remanejar* o material mnêmico envolvido na repetição (do resto insolúvel) e na cura (do caso de análise em questão), desfazendo o nó da/na memória. Esse tratamento aconteceu de forma clara a partir da última supervisão, quando as manifestações que ocupavam a analista foram tratadas como parte do material a ser supervisionado e, portanto, analisado. O trabalho se realizou a partir de uma fala despreziosa que se debruçava sobre si, sobre as palavras que sobravam na analista. Esse método de trabalho permitiu a desobstrução de caminhos associativos ou, ainda, o rearranjo da trama de sentido estabelecida pela atividade inconsciente.

Esse desfecho permite o esclarecimento de uma curiosidade, a saber, a permanência do impasse clínico mesmo depois de abordadas, nas sessões da análise pessoal, as manifestações que tomavam a analista durante e depois das sessões com a analisanda. Isso parece apontar para a incontornável presença dos *restos não resolvidos* na atividade inconsciente e a utilização das representações disponíveis para a tramitação dos estímulos que exigiam a realização de um trabalho para seu desaparecimento.

Além disso, cabe aqui um breve comentário sobre as sessões silenciosas e sobre a escassez de palavras, primeiro fenômeno apontado como inquietante e estranho no *caso clínico*. Essas manifestações, consideradas impasse clínico no momento de escrita

do *caso clínico* (cf. capítulo 2), depois do segundo ano de pesquisa, mudaram de estatuto. O que outrora foi nomeado de impasse, transformou-se em apenas uma “nova” manifestação, tão determinada pela atividade inconsciente ou, ainda, pela dinâmica psíquica, quanto as que existiam anteriormente. Os silêncios, as falas repetidas, as imagens que brotavam na analista, a tensão, tudo aquilo configurava e caracterizava a situação clínica tanto quanto a esperada presença da fala da analisanda e das intervenções da analista.

O escassear das palavras, as falas repetidas, as imagens na analista, os ímpetos de comunicação, apenas para citar algumas das manifestações, descritas no *caso clínico*, são, tanto quanto um lapso ou um chiste, sintomas. Isso fica ainda mais evidente se se considera os efeitos produzidos pela última supervisão. Foi a partir do desmanche de sobreposições, realizado através da fala associativa e desinteressada, que algo da escuta da analista se reconstituiu. A supervisão tratou a fala da analista sobre o caso e sobre o que se passava nela em relação àquele tratamento como um psicanalista trataria um sonho ou qualquer outro produto evidente do trabalho inconsciente. Os silêncios, assim como cada uma das ocorrências, são sintomas e enquanto sintomas precisam ser abordados pelo método da livre-associação que permite desfazer (ao menos em parte) o trabalho realizado.

Quanto à atividade psíquica do analista na cura, parece possível afirmar que: a) por um lado, ela obedece às regras de funcionamento da atividade inconsciente e, portanto, está submetida ao mesmo regime que governa o trabalho das formações psíquicas; e b) por outro, o analista, em sua formação, especialmente em sua análise pessoal, descobre um método que permite um trabalho de interpretação ou, no mínimo,

um trabalho de análise das formações psíquicas que resultam dessa atividade inconsciente e esse saber também deve fazer parte da sua atividade psíquica durante uma cura. Tanto analistas quanto analisandos estão submetidos aos processos inconscientes, mas, esse é o ponto, não do mesmo jeito (Pontalis, 2005). O analista, ainda que submetido à dinâmica da atividade inconsciente, deveria poder “se tratar” das manifestações que o afetam através da realização de um *trabalho psíquico* que o trata dos efeitos dessas manifestações.

Isso significa que, em psicanálise, na clínica psicanalítica, aquilo que se manifesta, é isso que a pesquisa deixou evidente, é apenas um ponto de partida ou uma forma de convite, transformado em regra técnica, para se deixar colocar em palavras o que aquela manifestação suscita naquele que dela padece. O manifesto seria a face visível de uma trama, virtual, invisível e é a sua opacidade que se pretende destacar ao se fazer dele apenas um ponto de partida. A posição da psicanálise é, neste sentido, radical: qualquer significação dedutível do conteúdo manifesto que alcança a consciência deve ser considerada *apenas* como parte do manifesto, ou seja, mais um ponto de partida. Tomar aquilo que se manifesta como um ponto de partida significa, portanto, realizar uma aposta num invisível latente, desconhecido por esse opaco manifesto opaco.

É a fala e o falar, assim como as suspensões da fala e do falar, que promovem uma via de acesso ao latente. O caminho a se percorrer é o da fragmentação, o da homofonia e o da homografia. Expressões. Palavras. Letras. Sons. São desmembrados, descaracterizados em pedaços de sons e pedaços de letras. Dito de outra forma: imagens, sensações, expressões, palavras são fragmentadas em palavras, letras e sons através da fala. Mas qual é o destino da fala? Desconhecido. Sabe-se de onde se parte, mas jamais se sabe aonde, com a fala e pela fala, se chegará. É a presença do

inesperado, do surpreendente e do singular na experiência de uma análise. Quando a fala se deixa pairar e fisgar naquilo/por aquilo que aparece nas cercanias do manifesto (do oficial?), ela revela uma trama insuspeita e complexa, um emaranhado que carece de síntese. Imbricações, entrecruzamentos, unidos em função de coincidências de sons, de letras, de traços. O processamento dessa trama invisível, fazendo com que ela *caiba* naquilo que se manifesta, assim como a sua descompressão, foi identificado, por Freud, como o produto da realização do trabalho inconsciente.

Para encerrar, em relação ao que ficou pendente na pesquisa ou foi insatisfatoriamente abordado na dissertação, pode-se destacar os seguintes pontos:

a) a “conexão falsa”, que se apropria da figura do psicanalista, considerada por Freud como um quarto tipo de resistência nos *Estudos* e apresentada na esteira da compulsão a associar que domina o eu (cf. sub-seção 4.3.1 do capítulo 4), não foi abordada em nenhum outro momento dessa pesquisa. A transferência é herdeira dessa “falsa conexão”. Ao longo dos anos de elaboração, a dimensão resistente da transferência foi contemporizada pela possibilidade, que nela se realiza, de atualização do inconsciente na relação com a figura do médico e, mais, no endereçamento das palavras para o médico. Apesar da importância e do interesse desse tema, a transferência certamente faz parte de algum processamento associativo, pouco se avançou nessa direção. E, quanto a isso, deixamos aqui a indicação de uma pesquisa possível;

b) o *Projeto* e o trabalho do luto, apesar do interesse evidente para a caracterização da noção de *trabalho psíquico*, seja na constituição da história dessa noção, seja na compreensão do alcance dessa noção, receberam pouco atenção no corpo

da dissertação. Ao longo da pesquisa e por razões diversas, escolhas se fazem necessárias. A participação tanto do *Projeto*, quanto do luto sofreram com algumas dessas escolhas. Em defesa da pesquisa, pode-se considerar que a construção da *noção* de trabalho psíquico não foi prejudicada por essas escolhas. Por outro lado, no *Projeto*, tem-se acesso ao nascimento de muitas ideias fundamentais ao pensamento freudiano o que, se não facilita a sua abordagem, faz desse texto uma passagem necessária a qualquer estudioso da obra de Freud. Quanto ao luto, o que foi estudado fez dele um trabalho psíquico fundamental não só para o funcionamento psíquico de maneira geral, mas também para o funcionamento do método psicanalítico; isso o transformou num objeto de pesquisa mais do que interessante. Um estudo mais detido sobre a relação entre o trabalho do luto e o trabalho da análise teria muito a oferecer sobre a compreensão do processo analítico.

c) Por fim, a distinção entre sintoma neurótico e as outras formações substitutivas, especialmente no que se refere ao comprometimento da capacidade de processamento associativo da atividade inconsciente foi um problema abordado ao longo da pesquisa, mas que não parece ter sido resolvido. Ao menos uma pergunta não encontrou resposta até o momento de conclusão dessa dissertação: como um estudo mais profundo da *Física Clássica* poderia ajudar a esclarecer o debilitamento da capacidade de rendimento que caracteriza a patologia (cf. seção 7.3. do capítulo 7). Tem-se a impressão de que a noção de rendimento foi importada da Física, mas apenas um conhecimento menos superficial dessa ciência permitiria uma análise mais arguta da questão. Mais uma vez, resta apenas assinalar mais esse problema de pesquisa.

## REFERÊNCIAS

- Anzieu, D. (2009). *Le travail de l'Inconscient: textes choisis, presentes et annotés par René Kaës*. Paris: Dunod.
- Berlinck, M. T. (1988). *Psicanálise da clínica cotidiana*. São Paulo: Escuta.
- Berlinck, M. T. (2009). O método clínico. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 12(3), 441- 444.
- Binswanger, L. (1970). *Analyse existentielle et psychanalyse freudienne : discours, parcoours, et freud*. Paris: Gallimard.
- Cunha, A. G. (2007). *Dicionário etimológico da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Lexikon Editora Digital.
- Dolto, F. (1998). *Destinos de crianças: adoção, famílias e trabalho social*. São Paulo: Martins Fontes.
- Escohotado, A. (1982). Introducción. In Newton, I., *Principios matemáticos de la filosofía natural*. Madrid: Editora Nacional.
- Fédida, P. (1998). *A clínica psicanalítica: estudos* São Paulo: Editora Escuta.
- Fédida, P (1991). *Nome, figura e memória: a linguagem na situação psicanalítica*. São Paulo: Editora Escuta.
- Fédida, P. (1995). *Crisis y contra-transferencia*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Fédida, P. (1996). *O sítio do estrangeiro: a situação psicanalítica*. São Paulo: Editora Escuta.

Ferenczi, S. (1923). A técnica psicanalítica. In J. Birman (Org.). (1990). *Sándor Ferenczi: escritos psicanalíticos: 1909-1933*. Rio de Janeiro: Livraria Taurus Editora, pp. 111-120.

Ferenczi, S. (1924) A elasticidade da técnica psicanalítica. In J. Birman (Org.) (1990). *Sándor Ferenczi: escritos psicanalíticos: 1909-1933* (pp. 301-312). Rio de Janeiro: Livraria Taurus Editora.

Feynman, R. P., Leighton, R. B., & Sands, M. (2008). *Lições de física de Feynman: edição definitiva*. Porto Alegre: Bookman.

Franke, H. (1967). *Diccionario de física*. Barcelona, Espanha: Editorial Labor.

Freud, S. (2007). Bosquejos de la “Comunicación preliminar” de 1893. In *Obras completas* (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. I, pp. 179-190). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1940-41)

Freud, S. (2007). Projecto de psicología. In *Obras completas* (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. I, pp. 323-446). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1950)

Freud, S. (2007). Fragmentos de la correspondencia con Fliess. In *Obras completas* (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. I, pp. 211-322). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1950)

Freud, S. (2007). *Estudios sobre la histeria (J. Breuer y S. Freud) (1893-1895)*. (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. II) Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho originalmente publicado em 1893-95)

Freud, S. (2007/ 1900a). *La interpretación de los sueños (primera parte) (1900)*. (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. IV) Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (2007/ 1900b). *La interpretación de los sueños. (segunda parte) (1900)*. (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. V) Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (2007) *Psicopatología de la vida cotidiana (1901)*. (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. VI) Buenos Aires: Amorrortu,. (Trabalho originalmente publicado em 1901).

Freud, S. (2007/ 1905a). Tres ensayos de teoría sexual. In *Obras completas* (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. VII, pp. 109-222). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1984/ 1905b). *El chiste y su relación con lo inconsciente*. In *Obras completas* (2a ed.) ( J. L. Etcheverry trad., Vol. VIII). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1988). *Le mot d'esprit et sa relation à l'inconscient*. (D. Messier, trad.). Paris: Éditions Gallimard.

Freud, S. (2007/ 1908a). El creador literario y el fantaseo. In *Obras completas* (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. IX, pp. 123-136). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (2007/ 1908b). Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad. In *Obras completas* (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. IX, pp. 137-148). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (2007). Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica. In *Obras completas* (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. XI, pp. 129-142). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1910)

Freud, S. (2007). Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico. In Obras completas (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. XII, pp. 217-232). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1911)

Freud, S. (2007/ 1914a). Recordar, repetir e reelaborar. In Obras completas (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. XII, pp. 145-158). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (2007/ 1914b). Introducción del narcisismo. In Obras completas (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. XIV, pp. 65-98). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (2007/ 1915a). Pulsiones y destinos de pulsión. In Obras completas (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. XIV, pp. 105-134). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (2007/ 1915b). O inconsciente. In Obras completas (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. XIV, pp. 153-1214). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (2007). Conferencias de introducción al psicoanálisis (Partes I y II). In Obras completas (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. XV). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1916-17)

Freud, S. (2007/1917a). Duelo y melancolía. In Obras completas (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. XIV, pp. 235-256). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (2007/1917a). Duelo y melancolía. In Obras completas (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. XIV, pp. 235-256). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (2007/1917b). Conferencias de introducción al psicoanálisis (Parte III). J. L. Etcheverry, trad., Vol. XV). Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (2007) Más allá del principio de prazer. In *Obras completas* (2a ed.) (J. L. Etcheverry, trad., Vol. XVIII, pp. 1-62). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1920)

Freud, S. (2010). *L'interprétation du rêve*. (J. Altounian, P. Cotet, R. Lainé, A. Rauzy & F. Robert, trads.) En *Œuvres Complètes/Psychanalyse*. Paris : Presses Universitaires de France, ( Trabalho originalmente publicado em 1900).

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

Green, A. (2010). *O trabalho do negativo*. Porto Alegre: Artmed.

Heidegger, M. (2003). *A caminho da linguagem*. Rio de Janeiro: Editora Vozes.

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

Kahn, L. (2001). L'action de la forme. In *Revue Française de Psychanalyse*, (LXV), 983-1056.

Kahn, L. (2012). *L'écoute de l'analyste: de l'acte à la forme*. Paris: P.U.F.

Lacan, J. (1953). Função e campo da fala e da linguagem. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

Lacan, J. (1999). *O Seminário, Livro 5: as formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

Leclaire, S. (1971). *Démasquer le réel: um ensaio sobre o objeto em psicanálise*. Paris: Éditions du Sueil.

Magtaz, A. C. & Berlinck, M. T. (2012). O caso clínico como fundamento da pesquisa em Psicopatologia Fundamental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 15(1), p 71-81.

Mannoni, O. (1976). *Freud e a psicanálise*. Rio de Janeiro: Editora Rio.

Monzani, L. R. (1989). *Freud: o movimento de um pensamento*. Campinas, SP: Editora da UNICAMP.

Newton, I. (1982). *Principios matemáticos de la filosofia natural*. Madrid: Editora Nacional.

Pontalis, J. B. (2005). *Entre o sonho e a dor*. São Paulo: Idéias & Letras.

Poiré, E., Perrier, R., & Joannis, A. (1924). *Nouveau Dictionnaire des Sciences et de leurs applications*. Paris: Librairie Delagrave. Ricoeur, P. (2007). *A memória, a história, o esquecimento*. Campinas, SP: Editora da UNICAMP.

Salem, L. (1995). *Dicionário das ciências*. Petrópolis, RJ: Editora Vozes.

Sechaud, E. (2005). Perdre, sublimer... In *Revue Française de Psychanalyse*, 5(LXIX), 1307-1380.

Stein, C. (1998). *O psicanalista e seu ofício*. São Paulo: Escuta.