

Thiago da Silva Abrantes

Matrizes da elaboração psíquica no pensamento psicanalítico

Entre Freud e Ferenczi



Blucher

MATRIZES DA
ELABORAÇÃO
PSÍQUICA NO
PENSAMENTO
PSICANALÍTICO

Entre Freud e Ferenczi

Thiago da Silva Abrantes

*Matrizes da elaboração psíquica no pensamento psicanalítico:
entre Freud e Ferenczi*

© 2023 Thiago da Silva Abrantes
Editora Edgard Blücher Ltda.

SÉRIE PSICANÁLISE CONTEMPORÂNEA

Coordenador da série Flávio Ferraz

Publisher Edgard Blücher

Editores Eduardo Blücher e Jonatas Eliakim

Coordenação editorial Addressa Lira

Produção editorial Luana Negraes

Preparação de texto Évia Yasumaru

Diagramação Negrito Produção Editorial

Revisão de texto Maurício Katayama

Capa Leandro Cunha

Imagem da capa iStockphoto

Blucher

Rua Pedroso Alvarenga, 1245, 4º andar
04531-934 – São Paulo – SP – Brasil
Tel.: 55 11 3078-5366
contato@blucher.com.br
www.blucher.com.br

Segundo o Novo Acordo Ortográfico, conforme
6. ed. do *Vocabulário Ortográfico da Língua
Portuguesa*, Academia Brasileira de Letras,
julho de 2021.

É proibida a reprodução total ou parcial por
quaisquer meios sem autorização escrita da
editora.

Todos os direitos reservados pela Editora Edgard
Blücher Ltda.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Angélica Ilacqua CRB-8/7057

Abrantes, Thiago da Silva

Matrizes da elaboração psíquica no pensamento
psicanalítico : entre Freud e Ferenczi / Thiago da
Silva Abrantes. – São Paulo : Blucher, 2023.

362 p. (Série Psicanálise Contemporânea / coord.
de Flávio Ferraz)

Bibliografia
ISBN 978-85-212-2173-9

1. Psicanálise 2. Freud, Sigmund, 1856-1939
3. Ferenczi, Sándor, 1873-1933 I. Título. II. Ferraz,
Flávio. III. Série.

23-4845

CDD 150.195

Índice para catálogo sistemático:

1. Psicanálise

Conteúdo

Apresentação	13
Introdução	19
1. É possível falarmos em elaborações psíquicas na psicanálise?	45
2. O uivo dos lobos e suas reverberações na técnica psicanalítica	159
3. Como elaborar a presença de Ferenczi para a técnica psicanalítica?	223
4. Os novos modelos da perlaboração	279
Considerações finais	337
Referências	341

1. É possível falarmos em elaborações psíquicas na psicanálise?

Este primeiro capítulo tem como proposta realizar uma construção histórica da clínica freudiana até 1914 tendo como fio condutor as diferentes matrizes do que, aparentemente, seria o conceito único de elaboração psíquica. Primeiramente, deparei-me com uma dificuldade relacionada com o tema desta pesquisa: Freud utilizou diferentes termos, sendo que a grande maioria deles foram traduzidos por “elaboração”. Devido a isso, foi necessário rastrear todos os termos utilizados por Freud em conjunto com o contexto em que apareceram em sua obra.

Minha intenção é demonstrar por que a elaboração associativa e a perlaboração são importantes matrizes na construção de uma rede conceitual, em conjunto com os conceitos de resistência, de repetição e de transferência, que fundamentam o processo psicanalítico. Vale ressaltar que essas matrizes da elaboração psíquica não foram apresentadas de forma organizada e tematizada por Freud, elas apareceram em seu pensamento, principalmente, a partir da discussão e da reflexão de sua prática clínica. Nosso foco é situar as questões teóricas e técnicas responsáveis pela

introdução da elaboração associativa e da perlaboração no pensamento freudiano.

A partir da apresentação e discussão dos casos Lucy, Katharina, Elisabeth, Dora e Homem dos Ratos, apontarei que as duas matrizes da elaboração psíquica são trabalhos que acontecem em contextos e em momentos diferentes. A elaboração associativa é o trabalho intrapsíquico que promove a ligação e o encadeamento de afetos com suas representações correspondentes. A perlaboração é o trabalho envolvido com as resistências e sua ação, ao suplantá-las, fornece condições para a elaboração associativa de representações que até então foram alvo do recalque. O resultado do trabalho dessas duas matrizes leva à admissão de um conflito, proporcionando o sentimento de convicção.

Traduções do termo “elaboração psíquica”

Primeiramente, acredito ser importante explicar por que escolhi *Verarbeitung* e *Durcharbeitung* como as duas matrizes da elaboração psíquica que atuam como organizadoras epistemológicas, sincrônicas, do percurso histórico, diacrônico, do pensamento freudiano.

A seguinte pontuação de Hanns (1996, p. 197) é útil para nós: “Frente à variedade de composições com *arbeiten*, a tradução indiferenciada de todo tipo de atividade psíquica por ‘elaboração’ acarreta uma perda de sentido que nem sempre é recuperada”. Agora, veremos os termos em alemão que Freud usou, as possíveis traduções deles para a língua portuguesa e o contexto em que foram utilizados.

Todas as palavras relacionadas à elaboração psíquica contêm a composição *Arbeit*, traduzida por trabalho em língua portuguesa.

Logo, sempre que falamos em elaboração psíquica existe uma dimensão de trabalho envolvida, de uma exigência colocada ao aparelho psíquico que necessita de resposta. As expressões presentes na obra freudiana são: *Ausarbeitung*, *Bearbeitung*, *Verarbeitung* e *Durcharbeitung*.

Ausarbeitung foi localizada nos “Estudos sobre a histeria” (1893-1895) com três menções, duas de Freud presentes no caso Katharina (Breuer & Freud, 1893c/2006, pp. 157 e 159) e uma de Breuer (Breuer & Freud, 1893c/2006, p. 233). Nesse uso da palavra *Ausarbeitung*, ambos os autores fazem referência específica e exclusiva à Charcot. Seu sentido se relaciona ao intervalo temporal entre uma experiência traumática e o aparecimento dos primeiros sintomas histéricos. O médico francês chamava esse tempo de período de elaboração (*élaboration*) psíquica. Tanto Freud quanto Breuer utilizaram *Ausarbeitung* para fazer referência a um intervalo de tempo entre a experiência traumática e o início da manifestação dos sintomas. Nesse contexto, a tradução mais indicada para *Ausarbeitung* seria período de incubação ou período refratário.

Bearbeitung apareceu em diversos textos de Freud, com usos em diferentes momentos de sua obra. Nos textos “Interpretação dos sonhos” (1900), “Um tipo especial de escolha de objeto pelos homens: contribuições à psicologia do amor I” (1910a), “Totem e tabu (1912-1913) e “Suplemento metapsicológico à teoria dos sonhos” (1917[1915]), o termo usado foi *sekundäre Bearbeitung*. A tradução seria elaboração secundária e se relaciona com “a atividade e os efeitos do ‘trabalho inconsciente realizado secundariamente sobre a estruturação do material onírico’, isto é, trata-se de um trabalho psíquico sobre o material ainda em estado bruto, para dar-lhe forma apreensível” (Hanns, 1996, p. 196).

Já a ocorrência da palavra *Bearbeitung* sozinha está presente nos textos “O uso da interpretação dos sonhos na psicanálise”

(1911), “Recordar, repetir e elaborar” (1914a), “Introdução ao narcisismo” (1914b), “O futuro de uma ilusão” (1927) e “O mal-estar na civilização” (1930), e sua utilização foi para fazer uma referência genérica a um trabalho psíquico a ser realizado sobre algum conteúdo. A seguinte passagem é importante para ajudar-nos no uso que Freud fez desse termo: “Há também casos em que não podemos dissuadi-lo de empreender algo totalmente inadequado durante o tratamento, e em que somente depois ele se torna brando e acessível ao trabalho analítico [*Bearbeitung*]” (Freud, 1914a/2010, p. 205).

Esse termo foi utilizado por Freud, ressalta Hanns (1996), com relação a um contexto global de uma atividade a ser realizada sobre algo, no sentido de aplicar certa quantidade de esforço em alguma ocasião que exigiu resposta. Importante ressaltarmos que Freud não fez nenhum uso específico da palavra *Bearbeitung* em um contexto técnico.

O primeiro termo escolhido nesta pesquisa, *Verarbeitung*, está nos textos “Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: comunicação preliminar” (1893a), “Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada ‘Neurose de angústia’” (1895[1894]), “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905), “As perspectivas futuras da terapia psicanalítica” (1910b), “Introdução ao narcisismo” (1914b), “História de uma neurose infantil” (1918[1914]), na Conferência 19: “Resistência e repressão”, presente nas “Conferências introdutórias à psicanálise” (1915-1916), “Além do princípio de prazer” (1920), “O eu e o id” (1923), “Inibição, sintoma e angústia” (1926a) e na Conferência 32: “Ansiedade e vida instintual”, presente nas “Novas conferências introdutórias à psicanálise” (1933).

De modo contrário às palavras *Ausarbeitung* e *Bearbeitung*, “Freud utiliza o termo [*Verarbeitung*] em conexão com os

processos de resolução do excesso de estímulos gerados por acontecimentos potencialmente ameaçadores” (Hanns, 1996, p. 205). O verbo *verarbeiten* é composto pelo prefixo *ver-*, que designa as consequências de “ir muito adiante”, e *-arbeiten*, que corresponde ao verbo trabalhar. Sua acepção indica fenômenos de “transformação”. Podem ser significados do verbo *verarbeiten*: assimilar, absorver, tornar assimilável, lidar emocionalmente, elaborar emocionalmente. Esse verbo indica uma transformação que suplanta a forma anterior do material trabalhado, que pode ocorrer por dissolução e absorção ou por alteração estrutural. Ainda, pode se referir a uma assimilação em nível interno do sujeito, o que, no uso freudiano, acontece no âmbito psíquico. Freud utilizou *Verarbeitung* como um trabalho que intermedeia pensamentos e intensidades.

De acordo com Hanns (1996), o verbo alemão *verarbeiten* e o português elaborar têm significados e conotações diferentes. Ao traduzir *verarbeiten* apenas por elaborar são perdidos dois aspectos fundamentais para a apreensão do uso freudiano do termo: a perspectiva de digestão visceral e de profunda transformação sobre o material, uma vez que no alemão há uma ênfase na duração do processo, enfatizando que há um trabalho a ser realizado.

O emprego que Freud fez desse termo se relaciona com a assimilação da excitação pelo psiquismo, daí a necessidade, no âmbito técnico, de realizar intervenções que auxiliassem o sujeito na admissão daquilo que não foi possível quando o excesso de excitação foi muito grande e/ou a descarga externa também não foi possível. Para evitar maiores confusões de sentido, adotei a sugestão de Laplanche e Pontalis (2001, pp. 143-144) para traduzir *Verarbeitung* por elaboração associativa.

Verarbeitung sugere que a ação de transformação seja mais prolongada, tratando-se de um processo, não de algo momentâneo. Essa noção, no contexto inicial da obra freudiana, está relacionada

ao trabalho associativo mediante a admissão dos afetos. No decorrer desta pesquisa, veremos que, com o desenvolvimento da metapsicologia, a elaboração associativa tornou-se a liquidação do acúmulo de cargas excitatórias que chegam até o Eu e não conseguiram uma descarga externa. É um trabalho que acontece pela transformação e processamento de intensidades.

Já o segundo termo, *Durcharbeitung*, apareceu nos textos “A psicoterapia da histeria” (1895) e “A interpretação dos sonhos” (1900); neles, o uso se restringiu ao sentido de suplantar uma tarefa. Freud buscou enfatizar a dificuldade exigida e o concomitante esforço a ser realizado para se chegar a uma resolução. Contudo, não houve um uso conceitual acompanhado de uma definição, o que só ocorreu em 1914, no artigo técnico “Recordar, repetir e elaborar”. Nele, a atividade de *Durcharbeiten* foi colocada como a principal tarefa envolvida na superação de resistências. Outras três aparições do termo ocorreram em 1926, no texto “Inibição, sintoma e angústia”.

Conforme nos aponta Hanns (1996), o verbo alemão *Durcharbeiten* usualmente é traduzido como elaborar. *Durcharbeiten* expressa a ideia de trabalhar por meio de alguma tarefa, de percorrê-la, atravessá-la do início ao fim. Seu sentido está relacionado a um trabalho sem interrupção mediante a superação de dificuldades. Há nele a acepção de um movimento na direção de superar obstáculos. Contudo, não está presente a noção de atingir um objetivo final, triunfar sobre algo para assim conquistá-lo.

As duas variações de significados no termo *Durcharbeiten*, que são superar dificuldades mediante o trabalho e trabalhar sem interrupção, escapam da língua portuguesa, uma vez que a conotação da palavra elaboração em nossa língua tem o sentido de sofisticar, refinar ou aperfeiçoar. Ao traduzir *Durcharbeiten* por elaborar, ocorre a dispersão de significado com sentidos mentais racionais,

sendo que *Durcharbeiten* implica o trabalho de progressão que vai sendo construído no interior de uma tarefa.

Por causa dessas dificuldades, optei pelo termo perlaboração, neologismo criado e sugerido por Laplanche e Pontalis (2001, pp. 143-144) para traduzir *Durcharbeitung*. As traduções consultadas empregaram *elaborar* (espanhol), *working-through* (inglês) e *perlaboration* (francês). Em inglês, a preposição *through*, através, corresponde literalmente a *durch*.

Infelizmente, não contamos na língua portuguesa com um substituto semelhante que abarcasse as diferenças e especificidades da palavra *Durcharbeitung*. Vale frisar que a perlaboração, a partir de 1914, tornou-se um conceito fundamental da técnica psicanalítica, tão importante quanto resistência e transferência.

Procurei diferenciar o vasto panorama da aparente simplicidade da chamada “elaboração psíquica”. Ao discutir os diferentes termos presentes na obra de Freud, assim como suas respectivas traduções, aponte que há um maior peso teórico na elaboração associativa e na perlaboração. Elas são duas matrizes de processos psíquicos que ocorrem em contextos diferentes.

Na realização desta pesquisa, foquei a relação casuística entre a elaboração associativa e a perlaboração, haja vista que provocaram alterações teóricas e técnicas importantes no pensamento freudiano.

Apresentação das duas matrizes da elaboração psíquica no pensamento freudiano

A elaboração associativa nos “Estudos sobre a histeria”

No primeiro capítulo dos “Estudos sobre a histeria” (1893-1895), intitulado “Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: Comunicação preliminar” (1893a), publicação conjunta de Breuer e Freud, houve a introdução da primeira matriz da elaboração psíquica, a *Verarbeitung*, no pensamento freudiano. Antes de chegarmos até ela, primeiramente, vou expor as principais ideias desses autores relacionadas à concepção da histeria acompanhada da forma de tratá-la clinicamente.

Breuer e Freud, logo no início da “Comunicação preliminar” (1893a), deixaram evidente a discordância deles em relação às ideias de Charcot a respeito da etiologia da histeria, ao afirmarem que o trauma não seria apenas um agente provocador, mas sim o núcleo do sofrimento histérico:

a relação causal entre o trauma psíquico determinante e o fenômeno histérico não é de natureza a implicar que o trauma atue como mero agent provocateur na liberação do sintoma, que passa então a levar uma vida independente. Devemos antes presumir que o trauma psíquico – ou, mais precisamente, a lembrança do trauma – age como um corpo estranho que, muito depois de sua entrada, deve continuar a ser considerado como um agente que ainda está em ação. (Breuer & Freud, 1893a/2006, p. 42)

A histeria foi colocada no campo do sofrimento psicológico, certificando que a experiência do sujeito era muito mais significativa do que admitia Charcot. Para o médico francês, só na histeria traumática haveria um mecanismo psíquico atuante; para todas as outras, ele explicava por meio de condições hereditárias (cf. Laplanche & Pontalis, 2001, pp. 216-217; e Andersson, 2000, pp. 145-146).

Breuer e Freud (1893a/2006), contudo, trocaram essa ordem de pensamento, concebendo todos os tipos de sofrimento histórico a partir da histeria traumática. Devido a essa inversão, defende Andersson (2000), todas as outras explicações etiológicas assumiriam uma importância secundária. Foi a partir dessa visão que o método catártico foi proposto.

Essa prática terapêutica era realizada por meio da hipnose. Após o sujeito estar hipnotizado, era feita a ele uma série de perguntas a respeito da origem dos seus sintomas, com o objetivo de rememorar experiências traumáticas, promovendo uma reação, vista nesse momento como descarga de intensidade energética, excitatória. O uso da hipnose era defendido porque ela teria a função de “alargar” a capacidade associativa do sujeito, possibilitando assim a recordação das situações traumáticas, responsáveis diretas pelo sofrimento. Em uma relação direta de efeito, a recordação, em estado hipnótico, provocaria o desaparecimento do sintoma em conjunto com a amenização do sofrimento.

O grande intuito do tratamento catártico era remeter o sintoma até a experiência que o teria causado, contudo essa recordação não era possível em estado de vigília. Em função dessa impossibilidade, a hipnose foi vista como a ferramenta que facilitaria a recordação da(s) experiência(s) que causava(m) o sofrimento, uma vez que o sintoma estava atrelado etiológicamente àquilo que era lembrado em estado hipnótico. Foi inserido neste contexto que

cada sintoma histérico individual desaparecia, de forma imediata e permanente, quando conseguíamos trazer à luz com clareza a lembrança do fato que o havia provocado e despertar o afeto que o acompanhara, e quando o paciente havia descrito esse fato com o maior número de detalhes possível e traduzido o afeto em palavras. A lembrança sem afeto quase invariavelmente não produz nenhum resultado. (Breuer & Freud, 1893a/2006, p. 42, grifo do original)

Todo sintoma histérico era de origem psíquica e seu agente causador era uma experiência na história de vida do sujeito, porém essa experiência só deflagraria aquilo que era chamado de traumático quando não era integrada na cadeia associativa, representacional, do sujeito, pois a carga excitatória ultrapassava um certo limite. Esse era o mecanismo usado para explicar a impossibilidade da recordação consciente da experiência traumática. A noção de consciência foi usada aqui sem nenhuma conotação metapsicológica, seu sentido é apenas sinônimo da atividade de ligação do psiquismo. Seu correlato, o inconsciente, é aquilo que não é percebido pela atividade consciente, logo o que não é associado, ligado, na cadeia representacional do sujeito.

Foi por causa da necessidade de melhor conceber o estatuto do trauma que a elaboração associativa foi introduzida na teorização feita por Breuer e Freud, apresentada como o trabalho que o aparelho psíquico precisa realizar para ligar e integrar as excitações que chegam até ele, ao estabelecer entre elas elos associativos. A razão do sofrimento era o acúmulo de excitações não integradas no psiquismo e, ao mesmo tempo, o ponto de partida da busca pela origem da experiência traumática.

Era importante, então, os autores explicarem os fatores envolvidos na não integração de uma representação no psiquismo, o que acontecia por duas razões: (1) a excitação oriunda de uma experiência foi muito grande e não era possível integrá-la na cadeia associativa, seja mediante uma atividade verbal e/ou corporal ou (2) ocorria devido aos chamados “estados hipnoides”.¹ Nesse contexto,

Ambos os grupos de condições, porém, possuem em comum o fato de que os traumas psíquicos não foram eliminados pela reação também não podem sê-lo pela elaboração [Verarbeitung] por meio da associação. (Breuer & Freud, 1893a/2006, pp. 46-47)

Logo, se o excesso não fosse descarregado, a função da elaboração associativa em realizar a ligação de estímulos não ocorria. Aqui, uma excitação sem a reação de descarga era o mecanismo envolvido na produção do trauma. Havia então um jogo de intensidades operando segundo uma lógica causal: quanto mais intensa uma experiência, maior a sobrecarga recebida pelo psiquismo e mais energia a ser despendida na integração de tudo o que foi experienciado. A série de eventos fisiológicos e psíquicos causadores de cargas excitatórias para o psiquismo, além de serem úteis para explicar a origem do trauma quando relacionados à noção de sobrecarga e da ausência de associação, também eram usados para justificar o uso e os efeitos do método catártico.

Em minha visão, esse método terapêutico inicial pretendia ser o desbloqueio automático do trabalho promovido pela elaboração associativa. Só que aí esbarramos em um problema etiológico:

1 Esses eram vistos como estados alterados da consciência, por essa razão provocariam uma divisão no psiquismo e o resultado seria a amnésia dos pacientes (Cf. Breuer, 1893/2006, pp. 236-258).

quais mecanismos estariam envolvidos no enfraquecimento da lembrança de uma experiência acompanhado da perda de afeto que o envolvia?

Breuer e Freud (1893a/2006) defendiam que seria a partir da forma e do destino das excitações no psiquismo do sujeito que um enfraquecimento dessa ordem ocorreria. A reação saudável diante de uma excitação seria a vinculação da carga afetiva com a representação correspondente dessa experiência. A ideia de reação para esses autores era um processo de descarga de energias que superexcitaram o psiquismo. Quando o afeto ligado às lembranças era conectado a representações, os possíveis efeitos traumatizantes eram anulados.

O acesso à lembranças se tornou determinante na compreensão da manifestação dos sintomas histéricos, pois ele constituía o ponto de partida na investigação e na busca da experiência traumática, que só teve seu estatuto ratificado porque algumas experiências não foram elaboradas associativamente. A ab-reação catártica, causada pela hipnose, era uma espécie de reação atrasada ao trauma quando o sujeito recordava o evento que o formou. A eficácia do método catártico era defendida pois colocava

termo à força atuante da representação que não fora ab-reagida no primeiro momento, ao permitir que seu afeto estrangulado encontre uma saída através da fala; e submete essa representação à correção associativa. (Breuer & Freud, 1893a/2006, p. 52)

Quando alguma experiência, nesse momento, era considerada apenas vivência real, histórica, impunha uma sobrecarga energética muito grande ao psiquismo do sujeito; sua forma de apreensão do ocorrido, a representação, era então recalçada

(*Verdrängung*)² do âmbito associativo. Essas representações se tornavam aflitivas na medida em que não estavam ligadas com seus afetos correspondentes. A formação do trauma envolvia uma reação em cadeia: excesso de energia excitatória não ligada, impedimento na operação da elaboração associativa e o não encadeamento de uma experiência no par afeto-representação. O resultado era que o sentido da experiência foi perdido, pois a representação correspondente foi suprimida da consciência do sujeito. Breuer e Freud (1893a/2006) acreditavam que o método catártico proporcionava a recordação da experiência traumática automaticamente promovendo uma reação pelo destravamento na ação da elaboração associativa em conjunto com a ab-reação dos afetos ligados a ela.

Aponto que era o resgate de representações que estavam fora do âmbito consciente do sujeito que conferiu unidade a essa abordagem terapêutica, sendo que a elaboração associativa era o principal ponto de articulação teórica, pois o sofrimento se iniciava quando ela não operava e o tratamento faria seu papel quando desbloqueava sua ação diante da experiência traumática. Quando o paciente era remetido ao seu passado, o intuito era que ocorresse a recordação da experiência que levou ao trauma, isto para ocorrer uma reação diante dele entendida pelos autores como liberação de uma quantidade de afeto até então sem possibilidade de representação.

2 De acordo com Hanns (1996), o termo recalque (*Verdrängung*) foi utilizado por Freud em 1893, contudo foi usado de forma semelhante ao conceito de defesa (*Abwehr*), com a conotação de rechaçar algo. *Verdrängung* tem o sentido de suprimir algo incômodo, deslocando-o do foco da consciência. O uso do termo aqui não tem nenhuma relação com o conceito que começou a ser articulado por Freud em 1894, embora seja a mesma palavra. O ato de recalcar aqui é essencialmente intencional diante de um excesso de carga excitatória.

A ab-reação era uma “descarga emocional pela qual um sujeito se libera do afeto ligado à recordação de um acontecimento traumático, permitindo assim que ele não se torne ou não continue sendo patogênico” (Laplanche & Pontalis, 2001, p. 1). Tal noção seria o caminho natural que permitiria ao sujeito reagir emocionalmente perante a carga excitatória que o invadia, evitando conservar uma quantidade de afeto sem representação em seu psiquismo. Assim, Breuer e Freud (1893a/2006) defendiam que o método catártico faria uma correção associativa que possibilitaria ao sujeito “rememorar e objetivar pela palavra o acontecimento traumático, e libertar-se assim do quantum de afeto que o tornava patogênico” (Laplanche & Pontalis, 2001, p. 1).

A dificuldade envolvida na recordação era eliminada pela hipnose, e o chamado excedente de afeto patogênico é mais bem entendido ao notarmos que, para Breuer e Freud (1893a/2006), a ligação da representação com seu afeto correspondente diminuiu o nível excitatório no aparelho psíquico. Como o sujeito não conseguia fazer isso sozinho, sua resposta até então era a produção de sintomas, uma vez que não era possível se livrar do afeto, que ficava circulando no psiquismo, pressionando por ligação.

O efeito catártico seria alcançado pelo restabelecimento da elaboração associativa, que basicamente fazia uma correção nas ligações entre afetos e representações. Tudo isso acontecia sem a necessidade de uma investigação dinâmica dos fatores psicológicos envolvidos no sofrimento, uma vez que a causa dos sintomas era econômica. O jogo de intensidades excitatórias barrava a elaboração associativa de algumas experiências, a representação delas ficava inconsciente, eram esquecidas, o afeto correspondente a elas circundava o aparelho psíquico demandando ligação e o resultado de tal jogo energético era o surgimento da neurose histérica.

Foi inserido nessa teorização que Laplanche e Pontalis (2001, p. 144) definiram a função da elaboração associativa como uma: “transformação do volume de energia que permite dominar esta energia, derivando-a e ligando-a”. Partindo das ideias de Schneider (1993), podemos dizer que a atividade da elaboração associativa permite a passagem da impressão à expressão, o que acontece no âmbito da linguagem verbal, pois é fundamental que o sujeito possa nomear aquilo que acontece com ele.

Para Schneider (1993), neste momento do desenvolvimento da clínica, Breuer e Freud (1893a/2006) concebiam o afeto como um ponto de vulnerabilidade do sujeito diante de uma realidade exterior opressora. Visto dessa forma, ele era um corpo estranho que precisava ser expurgado do psiquismo do sujeito, diminuindo seu efeito disruptivo,

é precisamente porque o mal está nessa agressão externa contínua que poderemos esperar retornar à exterioridade, pela rejeição catártica, o que vem essencialmente da exterioridade; o que levará a perceber no processo terapêutico um processo expulsivo: ab-reação, descarga, liquidação. (Schneider, 1993, p. 16)

Propiciar a conclusão de uma experiência que fora interdita ao sujeito era o principal fator no método catártico. O volume de energia excitatória seria diminuído precisamente porque a elaboração associativa do evento traumático era restabelecida e a quantidade de afeto excessiva liberada. Entretanto, ainda é obscura a compreensão de que a causa do traumatismo era o aumento da excitação sem o seu abrandamento a um nível estável. A comparação que Breuer e Freud (1893a/2006) fazem com a ideia de arco-reflexo, mesmo didática, não consegue ter consistência pois não explica porque algumas experiências provocam mais necessidade

de trabalho psíquico do que outras. Conforme frisa Andersson (2000), a originalidade das ideias de Breuer e Freud (1893a/2006) não estava em como eles conceberam o funcionamento do psiquismo no esquema de arco-reflexo, mas sim em trabalhar com essas ideias para explicar a etiologia da formação dos sintomas histéricos, em conjunto com o tratamento deles, via método catártico.

Ficou claro que, quando o nível de excitação aumenta, o equilíbrio do sistema é rompido e precisa ser remediado por algum processo de descarga. O problema não está em explicar o balanço energético, mas entender por que, em alguns momentos, há uma impossibilidade na representação de certas experiências. Partindo dessa constatação, Freud notou que o traumatismo vem do estupor, uma falta de possibilidade de responder a uma carga excitatória, isso porque uma representação só se integra na cadeia associativa do sujeito se ocorrer um investimento do psiquismo no traço mnésico, que só ocorre se houver uma ligação com o afeto.

Nesse sentido, sobre esse início da obra freudiana, Laplanche e Pontalis (2001) defendem que seria inconsistente teoricamente pensar em um traço mnésico puro, uma representação desinvestida totalmente, seja pelo sistema consciente e/ou inconsciente. Por essa razão, Schneider (1993) diz:

A noção de excesso de afeto não bastaria para dar conta do bloqueio e o que paralisaria o sujeito não seria somente o fato de ter muito intensamente experimentado o que quer que seja, mas de tê-lo experimentado no escuro, tanto no escuro representativo quanto no escuro afetivo. (p. 26)

Partindo desse ponto da obra de Freud, a autora francesa questiona que o afeto não poderia apenas estar no lugar do resíduo da

ab-reação, uma vez que o importante não seria enfocar uma correção associativa pura e simples, mas buscar entender e integrar na prática terapêutica a forma como um sujeito vivenciou, sentiu e, porventura, pôde nomear uma experiência. Pontuação que forçaria refazer a hipótese norteadora da “Comunicação preliminar” (1893): a recordação do evento traumático traria a possibilidade de resposta diante de um ocorrido, corrigindo assim uma representação ao liquidar o afeto excessivo.

O que ganha destaque aqui é a possibilidade de o sujeito ressignificar experiências por meio do desvelamento de possíveis representações. No processo de ressignificação entra em cena o papel do afeto, não como excesso, pois o(s) destino(s) dele determinam como as recordações do sujeito são realizadas, invertendo a lógica do tratamento catártico.

Na minha opinião, a ab-reação catártica, como foi concebida, não conseguiria destravar o bloqueio da elaboração associativa; isso porque na “Comunicação preliminar” (1893a) houve um problema em situar o lugar do afeto apenas enquanto excesso, porém este estaria concomitantemente “ao lado da passividade e ao lado da atividade e a tarefa terapêutica consiste menos em trabalhá-lo, com a ajuda do esclarecimento que trariam a lembrança e a representação, do que em liberar o trabalho deste” (Schneider, 1993, p. 28). O desvelamento de representações, sob hipnose, não seria suficiente enquanto prática terapêutica.

Voltando à problemática da elaboração associativa, em 1893, ela foi concebida como um processo de ligação inerente ao psiquismo, que era impedida de atuar devido ao trauma. Na discussão do método catártico que fizemos aqui, havia a tentativa de superar os entraves no desvelamento da representação patogênica pela recordação hipnótica. Essa era a tarefa terapêutica realizada para destravar a elaboração associativa. A primeira matriz da elaboração

psíquica mostra como a dinâmica psíquica era puramente associativa. Por isso, a ideia de assimilação, defendida por Breuer e Freud (1893a/2006), seria instantânea quando o sujeito recordava a experiência traumática enquanto estava hipnotizado.

Porém, não houve nesse momento uma investigação dos fatores que estariam envolvidos no porquê de certas representações terem sua associação impossibilitada e outras não. A ideia do excesso excitatório era muito arbitrária e abstrata para situar a origem dos sintomas.³ Freud então partiu para pensar quais seriam os fatores envolvidos na retirada de uma representação do encadeamento associativo do sujeito acompanhado das dificuldades técnicas para promover essa volta no e pelo espaço clínico. Foi inserido nessa problemática que o papel da defesa psíquica surgiu no pensamento freudiano.

Foi no texto “As neuropsicoses de defesa” (1894) que Freud discutiu a defesa psíquica pela primeira vez e a noção de conflito foi usada para dar unidade às articulações propostas. Freud (1894/2006) defendeu que a dissociação da consciência não teria nenhum papel no sofrimento histerico; para tanto propôs dois tipos de histeria: a de retenção e a de defesa, deixando evidente que ele havia sido o pesquisador que as havia descrito antes de qualquer outro.

A respeito da chamada histeria de retenção, o método catártico seria suficiente, uma vez que se tratava de casos nos quais reações suficientes às experiências traumáticas não foram realizadas e a ab-reação seria a atividade terapêutica a ser feita. Quanto à histeria de defesa, haveria uma divisão de conteúdos conscientes por meio de um ato voluntário do sujeito, o que foi chamado de esforço de vontade em rechaçar da consciência uma experiência conflituosa.

3 Aproveito para frisar que a definição e função da elaboração associativa não sofreram alterações ao longo da obra freudiana, o que será apresentado no decorrer desta pesquisa.

[os pacientes atendidos] gozaram de boa saúde mental até o momento em que houve uma ocorrência de incompatibilidade em sua vida representativa – isto é, até que seu eu se confrontou com uma experiência, uma representação ou um sentimento que suscitaram um afeto tão aflitivo que o sujeito decidiu esquecê-lo, pois não confiava em sua capacidade de resolver a contradição entre a representação incompatível e seu eu por meio da atividade de pensamento. (Freud, 1894/2006, p. 55, grifo nosso)

Esse sentimento aflitivo constituía a base da etiologia das neuroses, seu estatuto era o de um trauma, pois houve uma impossibilidade de elaborar associativamente uma experiência, seja ela relacional ou psíquica. Destaco que, para lidar com as dificuldades técnicas dessas observações, Freud buscou articular teoricamente os mecanismos defensivos. Nesse momento, o foco freudiano era entender o que acontecia entre o esforço realizado pelo sujeito em rechaçar e esquecer o afeto aflitivo e a conseqüente formação de sintoma.

Freud (1894/2006) acreditava que o eu poderia operar de maneira defensiva, transformando uma representação forte em fraca, o que acontecia pela desvinculação do afeto. Esse mecanismo seria a atividade da defesa responsável pelo esquecimento intencional de uma experiência desprazerosa. Nesse contexto, é importante pontuar que Freud usou a denominação eu apenas para enfatizar a vontade do sujeito em suprimir um afeto aflitivo. Não há nenhuma referência ao eu como uma entidade metapsicológica, sua atividade é a de pensamento. O conflito acontecia entre o pensamento do eu e o conteúdo angustiante.

A atividade do eu retirava do âmbito associativo do sujeito uma representação e, conseqüentemente, impedia a elaboração associativa dela. Em um primeiro tempo, essa representação não exigia nenhum trabalho do psiquismo, pois seria papel da defesa repe- lirl o conteúdo aflitivo, mesmo que houvesse a exigência de uma vigília constante. Por ter isso em vista, Freud acreditava que uma representação intolerável era rechaçada da atividade consciente. Contudo, qual seria a barreira que manteria inconscientes as re- presentações que foram alvo da defesa? Entrou em cena a dimen- são do recalque (*Verdrängung*). O recalque operaria mantendo as representações fora do âmbito associativo do sujeito, neutralizan- do-as. Porém, conservar essa separação gerava um efeito colateral: o surgimento de sintomas como medida reativa.⁴

De acordo com Andersson (2000), Freud realizou duas novi- dades etiológicas fundamentais para embasar a prática clínica até então: (1) atenção com o destino que a carga de afeto tinha ao ser separada da representação e (2) o tipo de representação de que o eu busca se defender estaria relacionada com a vida sexual dos sujeitos.

O mecanismo de operação da defesa seria o recalque. É im- portante salientar que o “afeto de que o ‘eu’ sofre e permanece como antes, inalterado e não diminuído, com a única diferença

4 Esse processo ocorreria em todos os quadros de sofrimento, o que guiaria o diagnóstico seria os destinos da quantidade de afeto separada de suas repre- sentações originais. Nas obsessões e fobias, os afetos sem representação ficam no esteio do psiquismo, sofrendo deslocamentos constantes entre as cadeias de representações devido às “falsas conexões”; por essa razão Freud (1894/2006) falou em “transposição de afetos”. A respeito da psicose alucinatória, o eu rejei- taria a representação intolerável em conjunto com o seu afeto, comportando- se como se a representação não tivesse sido vivida e sentida, fato responsável pela confusão alucinatória. O mecanismo de defesa para a psicose alucinatória seria o da rejeição (*Verwerfung*).

de que a representação incompatível é abafada e isolada da memória” (Freud, 1894/2006, p. 61). O eu é a região do psiquismo que precisava ser protegida de qualquer conflito. A defesa surgiu para explicar a impossibilidade de encadeamento associativo de uma representação com o eu, anestesiando as representações e impondo barreiras para recordá-las. Ela tornava-se patológica uma vez que, ao inibir uma excitação interna, provocaria desprazer. A defesa operaria separando a representação intolerável de seu afeto, tornando-a incompatível e adormecida. O sintoma era uma formação de compromisso após a separação entre representação e afeto, dando forma ao conflito psíquico. Em 1894, Freud propôs uma teoria dos conflitos, e, no processo defensivo,

deve-se distinguir algo – uma carga de afeto ou soma de excitação – que possui todas as características de uma quantidade (embora não tenhamos meios de medi-la) passível de aumento, diminuição, deslocamento e descarga, e que se espalha sobre os traços mnêmicos das representações como uma carga elétrica espalhada pela superfície de um corpo. (Freud, 1894/2006, p. 66)

A defesa, então, barraria as ligações e religações realizadas pela elaboração associativa. Essa hipótese buscaria explicar, segundo Anderson (2000), a relação entre o esforço voluntário do sujeito em rechaçar uma representação insuportável de seu psiquismo e a consequente formação de sintomas.

De forma similar à “Comunicação preliminar” (1893a), noto aqui a existência de um fator dinâmico na hipótese freudiana para explicar o surgimento do sintoma pela contenção de um afeto. Também há um econômico, o sintoma seria produto da modificação do excesso de excitação que invadiu o psiquismo pelo fato de a representação não ter sido encadeada com seu afeto original.

O caráter *traumático* foi dado pela impossibilidade de atuação da elaboração associativa.

Desse ponto de vista, uma ideia [representação] insuportável era considerada uma “ideia forte” exercendo uma grande demanda sobre a capacidade pessoal de desviar o aumento da “soma de excitação” – ocorrida por ocasião do surgimento da “ideia forte” na constância – por meio de um “trabalho mental associativo”. (Andersson, 2000, p. 182)

Quando uma representação, sempre de origem sexual, ficava *carregada* com uma grande cota de afeto, além de um certo limite, era necessária sua neutralização, pois a carga de excitação psíquica era tamanha, ocasionando uma impossibilidade de atuação da elaboração associativa. Nesse momento, havia a deflagração do trauma, ainda ocasionado somente por eventos reais, e a novidade era a reação do psiquismo: a defesa.

Freud (1894/2006) acreditava que, quando a carga de afeto era muito grande, ela transbordaria a capacidade associativa do sujeito, pois as representações relacionadas a ela “são descartadas por meio da ‘defesa’, são moralmente repugnantes, incompatíveis com a autoestima e mais ou menos relacionadas aos eventos reais” (Andersson, 2000, p. 182). O sofrimento seria originado por uma impossibilidade de descarga na vida associativa do sujeito. O conjunto de afetos desvinculados de suas representações necessitavam de algum destino no psiquismo, pois seu acúmulo aumentaria a carga aflitiva.

Por mais que a defesa fosse eficiente ao recalcar uma representação, o afeto relacionado a ela continuava a circular no âmbito consciente demandando por ligação e descarga; como a sua

representação original estava repelida, o conflito psíquico se instalava e a formação do sintoma seria a consequência. Em 1894, Freud concebeu o sofrimento não mais por reminiscências, mas por representações recalçadas, o que já é possível de identificarmos nos casos Lucy (Breuer & Freud, 1893b/2006) e Katharina (Breuer & Freud, 1893c/2006).

Lucy foi tratada por Freud em dezembro de 1892 durante nove semanas. Seu principal sintoma eram alucinações olfativas frequentes, principalmente cheiro de pudim queimado. Ela era uma jovem inglesa que trabalhava como governanta em Viena. Sem utilizar a hipnose, mas ainda seguindo uma abordagem sugestiva, Freud apertava a testa de sua paciente quando ela estava deitada no divã, isso para auxiliar no fluxo das recordações dela.

Freud passou a investigar a primeira vez que a paciente sentiu tal cheiro. Lucy começou dizendo que se lembrava de uma experiência um pouco antes de seu aniversário: ela cuidava e brincava com as filhas do patrão quando chegou uma carta de sua mãe; ela queria muito lê-la, mas as crianças pegaram a carta, começaram a brincar fugindo dela e não a deixaram ler. Nesse momento, ela sentiu um forte cheiro de algo queimando; ela esqueceu que havia deixado um pudim assando no forno. A partir de então, foi perseguida por esse cheiro.

Freud não entendeu o que de tão perturbador houve nessa experiência e, de uma forma um tanto enigmática, disse a sua paciente que ela possivelmente estava apaixonada por seu patrão. Após essa proposição, um interessante diálogo ocorreu:

– “Mas, se você sabia que amava seu patrão, por que não me disse?” – “Não sabia... ou melhor, não queria saber. Queria tirar isso de minha cabeça e não pensar mais no assunto, e creio que ultimamente tenho

conseguido.” – “Por que foi que você não estava disposta a admitir essa inclinação? Estava envergonhada de amar um homem?” – “De forma alguma, não sou assim tão pudica. De qualquer forma, não somos responsáveis por nossos sentimentos” (Breuer & Freud, 1893b/2006, p. 144)

No entanto, como os sintomas de Lucy permaneceram, mesmo que deslocados da manifestação original, Freud continuou sua investigação a partir de episódios anteriores aos da carta, principalmente relacionados ao patrão. Ela então se recordou de uma ocasião em que o patrão teve uma conversa menos formal com ela sobre como cuidar das crianças que haviam perdido a mãe pouco tempo atrás; ele parecia calmo e a olhava de um modo terno enquanto falava. Freud acreditava que Lucy começou a nutrir sentimentos amorosos pelo patrão naquele momento, mas, como não havia contexto para expressá-los, ela intencionalmente rejeitou tudo isso. Freud fez essa interpretação direto a sua paciente; embora ela tenha concordado, nenhuma melhora foi constatada. A persistência das manifestações sintomáticas o fazia supor que haveria outros acontecimentos correlatos com o patrão.

Após uma breve interrupção no tratamento, Lucy retornou com outra alucinação olfativa: dessa vez sentia cheiro de fumaça de charuto. Freud passou a ter como hipótese uma estratificação de memórias. O sinal disso seria a mesma manifestação do sintoma, agora com um tipo diferente de aroma.

Depois de fazer uma leve insistência e pressionar a testa de Lucy outra vez, ela se lembrou quando o contador chefe da indústria de seu patrão foi recebido para um almoço e, ao ir embora, tentou se despedir das crianças com um beijo, mas foi duramente impedido pelo patrão. Lucy, vendo a cena, sentiu “uma punhalada

no coração” (Breuer & Freud, 1893b/2006, p. 146). Como se fumava charutos ali, esse traço ficou em sua memória. Freud interpretou essa vivência dizendo a Lucy que o impacto ocorrera porque ela pensou que se o patrão foi tão violento com algo insignificante com um convidado, o que poderia ser dela, caso fosse a esposa dele. Ela prontamente negou essa intervenção.

Surgiu então uma terceira recordação, temporalmente anterior às duas faladas até o momento. Lucy se lembrou de um episódio no qual uma senhora visitou a casa e, na saída, beijou as crianças na boca. O patrão viu, não falou nada à mulher, mas repreendeu-a veementemente. Essa seria a experiência traumática, acreditava Freud, porque ocorreu na época que ela sentia amor pelo patrão. Como houve esse desentendimento, suas esperanças haviam terminado. Seria o reaparecimento da representação aflitiva dessa experiência que invadiu a consciência de Lucy nos episódios do contador chefe e da carta. Depois dessa recordação, Lucy teve uma melhora significativa e falou da seguinte maneira sobre a impossibilidade de expressar seu sentimento ao patrão:

“Não aconteceu nada. Ocorre apenas que o senhor não me conhece. O senhor só me viu doente e deprimida. Em geral, sou sempre alegre. Quando acordei ontem pela manhã, não sentia mais aquele peso na cabeça, e desde então tenho-me sentido bem.” – “E o que acha de suas perspectivas na casa?” – “Tenho uma ideia bem clara sobre o assunto. Sei que não tenho nenhuma possibilidade e não vou ficar infeliz por isso.” . . . “E você ainda está apaixonada por seu patrão?” – “Sim, é claro que estou, mas isso não faz nenhuma diferença. Afinal, posso guardar comigo meus próprios pensamentos e sentimentos”. (Breuer & Freud, 1893b/2006, p. 147, grifo nosso)

Freud, a partir desse caso, teve confirmada a hipótese de que a recordação de uma representação aflitiva, alvo da defesa, é fundamental para o processo clínico. Ele sustentou, por meio da condução clínica realizada, que a memória do que foi experienciado fica presente, não na consciência, mas na manifestação dos sintomas. O conflito psíquico de Lucy ocorreu pela impossibilidade de ela elaborar associativamente o que sentia pelo patrão e essa “representação precisa ser intencionalmente recalçada da consciência e excluída das modificações associativas” (Breuer & Freud, 1893b/2006, p. 143).

Logo, quando a intensidade de uma experiência supera a capacidade de associação, a defesa se instalaria para resolver o conflito mediante o recalque da representação aflitiva. No caso de Lucy, é curioso o fato de que o trauma originário⁵ não ocasionou os sintomas diretamente, foram os traumas auxiliares ou secundários que dispararam os sintomas, pois possivelmente aumentaram a intensidade da representação recalçada. Acredito que foi a partir dessas ideias que Freud apontou o quanto a distribuição e ligação de intensidades afetivas sempre é instável:

A excitação, forçada a escoar-se por um canal impróprio (pela inervação somática) vez por outra reencontra o caminho de volta para a representação da qual se destacou, e compele então o sujeito a elaborar a representação associativamente ou a livrar-se dela em

5 “Quando esse processo ocorre pela primeira vez, passa a existir um núcleo e centro de cristalização para a formação de um grupo psíquico divorciado do ego – um grupo em torno do qual tudo o que implicaria uma aceitação da ideia incompatível passa então a se reunir. A divisão da consciência nesses casos de histeria adquirida é, portanto, deliberada e intencional” (Breuer & Freud, 1893b/2006, p. 149).

ataques histéricos – *como vemos no conhecido contraste entre os ataques e os sintomas crônicos. (Freud, 1894/2006, p. 57, grifo nosso)*

Aqui, Freud não deixou claro, mas parece-me que a elaboração associativa também pode produzir sintomas, haja vista que uma representação pode se ligar a um afeto, isso pode não produzir uma diminuição da excitação, mas sim aumentar a angústia. Dada a instabilidade da ligação entre intensidades afetivas e o grande número de representações disponíveis no psiquismo, a defesa atuaria sempre no intuito de diminuir a excitação psíquica, ela seria um vigilante de intensidades, um crivo corretor de conexões equivocadas.

Pelo caso de Lucy, noto que Freud buscava clinicamente, da mesma maneira que no método catártico, reconduzir a excitação do somático ao psíquico. A principal diferença é o espaço clínico que ele alterou para possibilitar isso, uma vez que o “processo terapêutico, neste caso, consistiu em compelir o grupo psíquico que fora dividido a se reunir mais uma vez com a consciência do ego” (Breuer & Freud, 1893b/2006, p. 150).

Reconheço que a pressão na testa é um ato sugestivo, contudo a hipnose não estava mais presente nesse momento. Mesmo que as interpretações fossem diretas e fechadas, elas partiam das associações e recordações de Lucy. É importante pontuar que já houve aqui uma significativa alteração técnica em relação ao método catártico: a partir da noção de resolução de conflitos e estratificação da memória em camadas, Freud buscava restabelecer a fluidez presente na elaboração associativa, pois era concebida como tendência natural do aparelho psíquico, da atividade consciente.

Ao fornecer uma interpretação pronta e acabada, inferindo e traduzindo em palavras o que Lucy expressava com seu corpo,

Freud supunha que as barreiras da defesa iriam cair, ocorreria a ligação da representação intolerável com seu afeto correspondente, provocando a admissão dos sentimentos negados até então. O resultado seria a atenuação dos sintomas.

O sujeito era convocado a ter um trabalho de recordação, trazer à tona o acontecimento traumático era a finalidade do tratamento. O sintoma carregava o símbolo da experiência traumática, o recalque procurava manter os alvos da defesa neutralizados e a sexualidade aparecia como o pano de fundo do trauma. A atenuação do sofrimento exigia uma correção associativa: promover a inserção de certas experiências na cadeia representacional a que originalmente pertenciam.

Schneider (1993) destaca que as cenas lembradas por Lucy não eram inacessíveis, o importante era compreender e comunicar a ela as razões que a levaram a fazer, intencionalmente, uma separação, no caso dela a recusa do que sentia pelo patrão. A ideia de separar e isolar a representação de seu afeto correspondente não teria embasamento se não evidenciasse essa conduta de intencionalidade sistemática, ou seja, dos motivos que fizeram um sujeito isolar uma representação específica e não outras. Por isso, foi necessário recorrer a um enquadre clínico que proporcionasse trabalhar com a intensidade afetiva; isso porque, se “o ‘afeto de repulsão’ é responsável pelo recalque intencional, é sobre ele que será necessário atuar para dar às representações sua acessibilidade” (Schneider, 1993, pp. 57-58).

Freud colocou no plano do afeto a localização do recalque para assim transpor as barreiras da defesa, fornecendo condições para o sujeito admitir em si o que acontecia no plano representacional. O trabalho terapêutico pretendia promover a aceitação de uma carga afetiva, e, para tanto, esta precisava ser associada corretamente às representações já existentes no psiquismo. Tais ideias podem ser

mais bem compreendidas em outro caso freudiano presente nos “Estudos sobre a histeria”.

O caso Katharina é curioso. Freud estava de férias nos Alpes Austríacos durante o verão de 1893. Na pausa de uma caminhada, foi abordado por uma moça que pediu para falar com ele porque havia visto na ficha de hóspedes que ele era médico. Freud aceitou o pedido e escreveu esse caso a partir de uma sessão que durou algumas horas.

Katharina apresentava diversas crises de angústia, seguidas de falta de ar, em conjunto com visões de um rosto que a perseguia. Freud perguntou a ela quando as primeiras crises começaram. Ela então falou que dois anos atrás, em uma temporada de férias, algumas pessoas pararam na hospedaria para comer. A mãe, que cuidava de tudo, havia saído. Katharina e seu irmão mais novo, Alois, foram procurar Franziska, a cozinheira, e também o pai.⁶ Sem achar ninguém, eles foram até o quarto do pai; como a porta estava trancada e ninguém atendia, o irmão falou para olhar pela janela. Quando ela olhou, viu o pai em cima de Franziska. Ao retirar a cabeça da janela, sentiu uma dor de cabeça muito forte e sua visão ficou embaçada.

Freud indagou-a dos motivos de ela ter ficado tão assustada; Katharina disse que não havia entendido o que tinha visto e que não sabia de nada. Dias após o ocorrido, os sintomas ficaram ainda mais fortes; ela estava impossibilitada de trabalhar, ficou vários dias acamada. Depois de guardar para si o que testemunhou, falou para a mãe sua descoberta. Na sequência, a mãe se separou do pai e se mudou com os filhos para outra hospedaria próxima dali.

6 No relato do caso, Freud escreveu que Katharina e o irmão foram procurar o tio. Em uma nota acrescida em 1924, corrigiu a informação: na verdade, sua paciente não era sobrinha, mas filha do dono da hospedagem.

De forma semelhante ao que ocorreu no caso Lucy, Katharina foi lembrando de outras situações mais antigas que a primeira recordação. Certa vez, quando tinha por volta de 14 anos, ela acompanhou o pai em uma viagem. Enquanto ele bebia e jogava cartas, ela foi dormir. Os dois acabaram dormindo no mesmo cômodo; quando o pai chegou, deitou-se na cama em que ela estava e a pressionou com seu corpo. Katharina também falou de outras situações em que precisou se defender das tentativas de abuso sexual do pai, principalmente quando ele bebia e, também, de uma certa desconfiança de que algo acontecia entre ele e Franziska.

Depois de relatar essas situações, Freud notou que ela parecia mais aliviada, então propôs uma intervenção: ao ver o ato sexual entre o pai e Franziska, ela fez uma ligação entre o que via e os episódios das tentativas de abuso do pai de tempos atrás. O que conduzia o pensamento clínico de Freud era que a intensidade das experiências de Katharina havia sido tamanha que, concomitante à compreensão do que estava em questão ali, rechaçou o sentido do que vivera.

Seguiu-se então um curto período de elaboração [Ausarbeitung], de “incubação”, após o qual os sintomas de conversão se instalaram, com os vômitos funcionando como um substituto para a repulsa moral e física. Isto solucionou o enigma. Ela não sentia repulsa pela visão das duas pessoas, mas pela lembrança que aquela visão despertara. (Breuer & Freud, 1893c/2006, pp. 156-157)

Nesse contexto, a interpretação que ele fez foi a seguinte:

Sei agora o que foi que você pensou ao olhar para dentro do quarto: “Agora ele está fazendo com ela o que

queria fazer comigo naquela noite e nas outras vezes.” Foi disso que você sentiu repulsa, porque lembrou-se da sensação de quando despertou naquela noite e sentiu o corpo dele. (Breuer & Freud, 1893c/2006, pp. 156-157)

Freud procurou buscar uma confirmação do que entendia ter acontecido com Katharina, perguntando a ela se o rosto presente em suas alucinações era do pai. Ela confirmou que sim, disse que as visões começaram depois que ela contou à mãe a traição dele com Franziska. Na ocasião, foi acusada pelo pai de trazer a ruína e a desunião familiar para a casa. A técnica de Freud consistia em ir reconstruindo as lembranças de Katharina a partir de elos que ele ia sugerindo, para daí fazer uma intervenção que buscava elucidar o conflito que acometia sua paciente.

Mahony (1990) destaca três tempos envolvidos na reação de Katharina diante da descoberta traumática da relação entre o pai e Franziska: (1) logo após a visualização da cena sexual, ela fez conexões diretas com suas experiências com o pai, rechaçando-as de sua cadeia associativa logo após compreendê-las, e a ansiedade caracterizava o conflito, que ganhava expressão nos seus sintomas; (2) após ver a cena, houve um período refratário de três dias, no qual todas as representações do que Katharina viu e sentiu foram isoladas de suas conexões associativas, e este seria o motivo do esquecimento dos detalhes do que viu pela janela; (3) após este tempo, ela ficou muito debilitada, os vômitos constantes seriam o símbolo da repugnância dela diante do que lhe ocorreu.

Freud apontou, na discussão do caso, que ver o ato sexual entre o pai e Franziska só se tornou traumático depois de associado às tentativas de sedução que Katharina sofreu; só assim a primeira cena teria a qualificação de um trauma. O tempo para isso ocorrer é o chamado período de incubação (*Ausarbeitung*).

Temos aqui uma forma de conceber o impacto traumático, sugere Mahony (1990), na qual seria possível perceber que Freud começou a delimitar o papel da defesa psíquica na ligação entre representações e afetos. Seria responsabilidade da defesa o esquecimento inicial de experiências, uma vez que ela bloquearia a operação da elaboração associativa.

Acredito que foi pela mudança na maneira de constituir um enquadre clínico para propiciar a aceitação de afetos, promovendo a atividade da elaboração associativa, que Freud se deparou, inicialmente, com os efeitos da defesa psíquica e, a partir daí, introduziu importantes mudanças teóricas e técnicas em sua prática.

Pela discussão do caso Katharina, notamos que uma nova experiência desencadeia a elaboração associativa de experiências passadas, contudo isso não significa uma conseqüente diminuição da excitação. Quando isso não ocorre, será papel da defesa separar o par afeto-representação recém-admitido pelo sujeito. Mesmo tendo ligação, a defesa barraria a associação por ter um acúmulo de excitação no psiquismo. Então, a dúvida apontada anteriormente se a elaboração associativa poderia causar sintomas é respondida aqui: pela sua atividade, ela não seria capaz disso, uma vez que os sintomas apareceriam após a atuação da defesa. Penso que essas ideias podem ser utilizadas para reconhecer o quanto passou a ser importante para a clínica freudiana reconhecer a etiologia dos sintomas, porque eles guardariam uma relação simbólica com o que foi alvo da defesa.

No percurso trilhado até aqui, vimos que Freud buscava decifrar e devolver para o sujeito a representação da experiência aflitiva. Aponto que essa técnica inicial teria um duplo objetivo: superar a defesa e promover a elaboração associativa do que foi vivido, desde que não envolvesse um grande incremento de excitação. Contudo, Freud supunha que a contenção feita pela defesa

só poderia ser vencida com uma interpretação direta, explícita e veemente da parte dele. Por isso ele diz à Lucy que ela estava apaixonada pelo patrão e à Katharina que ela teve verdadeiro horror da possibilidade de o pai fazer com ela o que fazia com Franziska. Abre-se aqui uma possibilidade de discutir o tempo, o ritmo e o tom de intervenções na prática clínica de Freud,⁷ mesmo que esses pontos só tenham aparecido em sua obra nos artigos técnicos (1911-1915).

A intervenção que Freud fazia até então guardava relação com a maneira como ele concebia o processo terapêutico: reintegrar a intensidade de uma carga afetiva a uma representação, transpondo assim o desinvestimento feito pela defesa e mantido pelo recalque. É a promoção de um desbloqueio associativo que Freud buscava. Uma vez que a elaboração associativa era definida como uma tendência inerente ao psiquismo para ligar e religar afetos a representações, Freud acreditava que bastava anunciar a lógica envolvida na produção do conflito, até então desconhecido pelo sujeito, para que a admissão do que foi vivido acontecesse instantaneamente. O que provocaria uma atenuação do sofrimento devido à ressignificação da experiência traumática. Essas ideias ficam mais claras pela discussão do caso Elisabeth.

Elisabeth tinha 24 anos e foi tratada por Freud entre o outono de 1892 e o verão de 1893. Ela tinha vários problemas para conseguir se locomover. Anos atrás, havia perdido o pai e a irmã. Durante esse período, a mãe teve que realizar uma séria operação oftalmológica. Como ela era a única mulher solteira da família, prestou cuidados a todos os enfermos.

Ela começou falando da doença do pai, das dificuldades envolvidas e de quão custoso foi ela o ter auxiliado até a morte dele.

7 Reflexões que veremos a partir do caso Dora.

Devido a isso, toda a família foi descansar em uma estação de veraneio. Foi nessa viagem que as dores físicas de Elisabeth começaram. Um dos médicos visitados sugeriu que ela fosse fazer um tratamento hidropático. Elisabeth foi com a sua mãe, porém uma nova emergência familiar apareceu: sua irmã ficou grávida, mas seu estado de saúde era muito ruim e ambas voltaram da estação de tratamento para cuidar da irmã. Quando encontrou a irmã, Elisabeth relatou que ela estava muito debilitada, sua condição estava muito frágil e sua morte era inevitável. A perda da irmã foi muito sofrida para Elisabeth e esse fato constituiu o ponto central desse caso.

Incompatibilizada com seu destino, amargurada pelo fracasso de todos os seus pequenos planos para o restabelecimento das antigas glórias da família, com todos aqueles a quem amava mortos, distantes ou estremecidos, e despreparada para refugiar-se no amor de algum homem desconhecido, ela viveu dezoito meses em reclusão quase completa, não tendo nada a ocupá-la senão os cuidados com a mãe e com suas próprias dores. (Breuer & Freud, 1893d/2006, pp. 168-169)

Freud relatou grande dificuldade em conduzir este atendimento, justamente porque não conseguia estabelecer qualquer relação entre os sintomas de sua paciente, principalmente a dor nas pernas, e os fatores que os desencadeavam. Em uma das sessões, apertou a testa de Elisabeth e lhe pediu que dissesse tudo o que lhe ocorria. Para a alegria de Freud, ela se lembrou de uma noite em que um rapaz a acompanhou até em casa depois de uma festa. Durante o caminho, tiveram uma conversa divertida, era um rapaz que contava com a aprovação familiar para um possível relacionamento. Tiveram um breve período de enamoramento, interrompido pelo agravamento da saúde do pai de Elisabeth, já que ela

era a encarregada de grande parte de seus cuidados. Um dia, por insistência do próprio pai, ela foi a uma festa para encontrar o rapaz, lá se divertiram, conversaram. Ela queria voltar mais cedo, estava preocupada com o pai, mas acabaram ficando um pouco mais. Quando chegou em casa, soube que o estado de saúde do pai havia piorado. O conflito foi inevitável: ela se recriminou muito por ter se divertido em vez de cuidar do pai.

Esta foi a última vez que ela se afastou do pai uma noite inteira, e encontrou poucas vezes o rapaz em questão. Depois que o pai morreu, ela renunciou a possibilidade de ter uma vida amorosa. Freud localizou aqui um primeiro conflito, relacionado aos sentimentos de alegria e prazer que Elisabeth sentiu no contato com esse rapaz e a piora no estado de saúde do pai, coincidentemente quando ela estava ausente. A saída defensiva para o conflito foi uma conversão:

a representação erótica foi recalcada para longe da associação e o afeto ligado a essa representação foi utilizado para intensificar ou reviver uma dor física que estivera presente simultaneamente ou um pouco antes. (Breuer & Freud, 1893d/2006, p. 171)

Freud fez uma intervenção falando isso e a recordação do episódio do fracasso amoroso fez Elisabeth ligar um fato a outro: as dores nas pernas começaram quando o estado de saúde do pai piorou ao mesmo tempo que parou de ver o rapaz. Ainda, falou que a sua coxa direita doía mais porque era ali que o pai apoiava a perna para ela trocar as ataduras. Depois disso, houve uma relativa melhora nas dores que sentia, porém elas apareciam ocasionalmente, algumas vezes com a mesma gravidade habitual.

Em uma sessão, Elisabeth interrompeu o atendimento pois seu cunhado a chamava do lado de fora do consultório. Até esse instante,

ela estava sem nenhuma dor em suas pernas, porém, quando voltou, sentia dores agudas. Ela então disse que suas dores também apareceram logo após a morte de sua irmã. Recordou-se que, no momento em que entrou no local no qual sua irmã era velada, pensou que seu cunhado agora estaria livre e eles poderiam se casar.

Mesmo sentindo ternura e carinho pelo cunhado, admitir o desejo de ter uma relação com ele não foi de fácil custo para Elisabeth: “Ela conseguiu poupar-se da dolorosa convicção de que amava o marido da irmã induzindo dores físicas em si mesma” (Breuer & Freud, 1893d/2006, p.180). Freud acreditou ter comprovado essa hipótese quando Elisabeth disse a ele que sentiu as dores mais fortes nas pernas quando passeava certa vez com o cunhado. A intensidade dessa conversão, segundo Freud, remontaria “à energia com que a representação incompatível fora expulsa de suas associações” (Breuer & Freud, 1893d/2006, p. 180). Se a energia para repelir a representação do que ela sentia pelo cunhado tinha sido tamanha, era de se esperar que o retorno dela não seria de fácil custo. Quando Freud falou a Elisabeth que ela amava o cunhado, ela sentiu dores muito intensas nas pernas, autorrecreminou-se: “não era verdade . . . não podia ser verdade, ela será incapaz de tanta maldade, jamais poderia perdoar-se por isso” (Breuer & Freud, 1893d/2006, pp. 180-181).

Freud supunha que, depois de extirpada a representação erótica em relação ao cunhado, a carga de afeto correspondente não se ligou a outra representação, por isso havia sido convertida em sensações físicas de dor. Houve aqui o isolamento de um representante psíquico pois o incremento de excitação foi muito grande. Isso porque Elisabeth teria que admitir duas mudanças: a morte da irmã e a possibilidade de ela se relacionar com o cunhado.

Na “Comunicação preliminar” (1893a) havia a hipótese de que, quando a lembrança do trauma era encontrada, a carga afetiva

até então desligada era reconectada com a representação original. Entretanto, não foi o que ocorreu quando Freud revelou a Elisabeth a razão de seu sofrimento. A interpretação freudiana não teve o esperado efeito libertário, a hipótese da “admissão instantânea” de 1893 caiu por terra. Apenas apontar diretamente a origem do sofrimento não parecia produzir efeito terapêutico.

No método catártico havia um excesso de afeto retido que precisava ser liberado por não ter sido vivenciado adequadamente na época da experiência traumática. A partir da dificuldade que Freud enfrentou com Elisabeth, ele pensou que, entre o desejo que ela sentia pelo cunhado e sua possível admissão, havia uma relação de conflito, que seria resolvida pelo desinvestimento da representação relacionada a esse desejo, o que foi chamado de defesa em 1894. Ela operaria fazendo um encobrimento e desencadeamento representacional quando a carga excitatória era muito intensa. Freud usou o termo inconsciência para falar do desejo de Elisabeth pelo cunhado, no sentido do não reconhecimento de si diante do próprio desejo. A representação que sofreu incidência da defesa, segundo Schneider (1993), seria *desafetada* e por isso não estava conectada com os encadeamentos representacionais, à atividade consciente do sujeito.

Esse apontamento encontra sua base ao vermos o efeito perturbador que Freud notou em Elisabeth quando fez a interpretação de que ela amaria o cunhado, o “resgate dessa representação recalcada teve um efeito devastador sobre a pobre moça” (Breuer & Freud, 1893d/2006, p. 180). Apareceu no pensamento freudiano a dimensão de que a admissão em si de uma representação até então desconectada da atividade consciente do sujeito não é algo instantâneo, mas um processo. A partir do caso Elisabeth, é possível relacionarmos como esse processo se torna possível devido à elaboração associativa. O termo admissão é a tradução do termo *die*

Annahme e, no uso que Freud fez,⁸ relaciona-se a um processo de assimilação:

Não se trata somente de constatar um processo, mas de desposá-lo, de acolhê-lo em si, de dar-lhe um lugar, e quando se trata de representações anteriormente aprendidas como insuportáveis, este movimento de admissão evoca mais a ideia de uma abdicação que de uma tomada de poder, e compreende-se que o sujeito “resiste”, tanto quanto pode, antes de aceitar a rendição. (Schneider, 1993, p. 72)

Essa admissão carrega uma noção de tempo e, ao seu final, é esperado que o sujeito se responsabilize por seu desejo. A partir dessa ótica, a impotência e o sofrimento que Elisabeth sentiu para exteriorizar o desejo pelo cunhado é necessária, isso porque a clínica freudiana caminhava para não transformar o paciente em um espectador passivo diante de seu sofrimento, mas sim colocá-lo em um processo de reconhecimento de si por meio de um sentimento até então renegado. O trabalho era acolher em si um desejo conflituoso, melhor dizendo, ter possibilidades de conseguir admiti-lo como sendo seu.

De acordo com Schneider (1993), o processo de admissão implica uma noção de que o reconhecimento de si exige trabalho e, conseqüentemente, esforço e paciência. A clínica freudiana passou a adquirir uma tonalidade de resignificar experiências, não apenas somar ou rejeitar determinados aspectos de si. A partir do caso Elisabeth, houve o início da concepção de que o enquadre clínico

8 Por exemplo: “Essa moça sentia pelo cunhado uma ternura cuja aceitação [*die Annahme*] na consciência deparara com a resistência de todo o seu ser moral” (Breuer & Freud, 1893d/2006, p. 180).

freudiano deixou de ser uma decodificação e expulsão de experiências e conteúdos aflitivos. É um distanciamento significativo das concepções clínicas presentes na “Comunicação preliminar” (1893a).

Aponto que destravar o bloqueio associativo não seria possível mediante uma simples constatação, uma vez que implicaria um movimento de acolhida em si do que é sentido, o que requer uma reorganização da atividade consciente, operada pela elaboração associativa. Ao atender Elisabeth, a ideia de Freud era que ao falar das lembranças, principalmente relacionadas ao início das dores nas pernas, a possibilidade de admissão de intensidades afetivas poderia acontecer. A interpretação pontual e direta teria um papel organizador para possibilitar o encadeamento representacional. Reconheço que ainda havia a prática de pressão na testa, que é uma atividade sugestiva, mas que não anula o fato de que Freud começou a construir uma prática clínica na qual o sujeito era convocado a um trabalho de descoberta de si.

Sigo aqui as ideias de Schneider (1993) quando ela coloca que o caso Elisabeth trouxe uma mudança na orientação clínica freudiana. O fator preponderante para isso foi que a experiência com as intensidades afetivas ganhou um destaque fundamental, falar dela tendo como fio condutor a maneira como o conflito se desenvolvia faria com que desinvestimentos fossem descobertos e conexões novas entre representações e afetos acontecessem. O desejo de Elisabeth pelo cunhado, mesmo tendo surgido em condições casuais e até dramáticas, não era mais concebido como algo acidental, fortuito, motivado por um incidente externo, do qual bastaria apenas se livrar. O propulsor do desejo é interno, pulsional, o sujeito nada pode fazer para contornar ou evitar o que deseja, restando a ele lidar com as consequências do que o invade.

A partir do que foi discutido até aqui, defendo que na construção do enquadre clínico freudiano nenhum trabalho pode ser realizado fora do campo que circunscreve as intensidades afetivas e suas possíveis ligações com representações, sempre levando em conta a quantidade de excitação envolvida. Quando essa é muito grande, a defesa atua e a etiologia dos sintomas é estabelecida. A noção de conflito em conjunto com a de balanço energético construiu a escuta freudiana.

Mezan (1993b) sugere a neologismo “in-quecer” para definir como se dá o processo de admissão: “o sujeito é que ‘cai para dentro’ da sua lembrança, molha-se nela, abre-se para ela, pois já não pode ser tido como soberano neste processo, ele que defendia com todas as suas forças sua ilusória autonomia frente ao esquecido” (p. 62).

Destaco que Freud buscou promover com Elisabeth um processo de admissão afetiva, e com isso está presente um momento importante da elaboração associativa no pensamento freudiano: ela só operaria na realocação de um desinvestimento afetivo quando a etiologia do sintoma era descoberta e revelada. Não como um trabalho de liberar um excesso, mas de integrar novamente uma parte de si até então desconectada da atividade consciente. A partir do caso Elisabeth, podemos ver que Freud conferiu um papel importante na admissão afetiva como o produto da elaboração associativa.

Noto que a amenização do sofrimento não era mais encarada como uma descarga afetiva atrasada, isso porque a admissão seria viabilizada pela elaboração associativa das representações desinvestidas. O sinal que a admissão ocorreu, acreditava Freud (Breuer & Freud, 1893d/2006), era a diminuição da excitação no aparelho psíquico acompanhada de uma atenuação dos sintomas. A elaboração associativa continuou no pensamento freudiano

relacionada ao trabalho de ligar e religar a energia pulsional, considerada como um trabalho intrapsíquico inerente à atividade consciente; quando ela não ocorre é devido à intensidade de uma experiência, seja intrapsíquica ou relacional, e como contrapartida a reação defensiva atua.

Curiosamente, no fim do tratamento de Elisabeth, Freud teve uma entrevista com a mãe dela, que confirmou a paixão da filha pelo cunhado. A interpretação de Freud tinha sido confirmada, a suposta admissão de tal desejo fez com que o tratamento fosse encerrado e considerado bem sucedido.⁹ Contudo,

Elisabeth se chamava Ilona Weiss. Muitos anos depois de um casamento feliz, sua filha lhe fez perguntas e deixou um depoimento que sublinhou que a imagem fornecida dela nos Estudos era conforme à realidade. No entanto, ao falar de seu tratamento, a ex-paciente afirmou que o “médico barbudo” de Viena a quem a tinham encaminhado, havia tentado, contrariando sua vontade, convencê-la de que estava apaixonada pelo cunhado. (Plon & Roudinesco, 1998, p. 206)

Meu objetivo não é discutir a veracidade do sentimento de Elisabeth pelo cunhado, mas sim destacar que, na tentativa de lidar com as dificuldades deste caso, o processo de admissão (*die Annahme*) ganhou um destaque importante na clínica freudiana, pois seria o resultado do tratamento, levando ao sentimento de convicção.

9 “Na primavera de 1894, eu soube que ela iria a um baile particular para o qual eu poderia obter um convite, e não deixei escapar a oportunidade de ver minha ex-paciente passar por mim rodopiando numa dança animada. Depois dessa ocasião, por sua própria vontade, casou-se com alguém que não conheço” (Breuer & Freud, 1893d/2006, p. 183).

Até esse momento de sua obra, Freud ainda não havia discutido a dimensão da resistência e da transferência em sua prática clínica. Havia uma ideia de que bastava a explicitação do conflito para que a defesa cedesse e a admissão ocorresse. Nos casos Lucy e Katharina está presente a ideia de que esse movimento seria automático. A novidade importante do caso Elisabeth é que a admissão foi encarada como um processo, muitas vezes penoso, já que requer uma (re)integração em si de intensidades afetivas desinvestidas.

O direcionamento futuro da teoria da técnica freudiana teve como baliza os fatores envolvidos no processo de admissão como possibilidade de avanço do processo clínico, envolvendo as ligações, separações e religações entre representações e intensidades afetivas. Até aqui, vimos a introdução e o desenvolvimento da primeira matriz da elaboração psíquica no pensamento freudiano. A partir da introdução dos conceitos de resistência e de transferência, veremos como foi possível a formulação da segunda matriz, a perlaboração.

Resistência e transferência: apontamentos iniciais

No ensaio clínico “A psicoterapia da histeria” (1895), Freud apresentou os conceitos de transferência e de resistência, que edificaram a clínica psicanalítica propriamente dita. Nesse texto, discutiu que o método catártico não seria eficaz pois não trabalhava com as causas da histeria, o que seria a razão do reaparecimento de novos sintomas pelo deslocamento do fator desencadeante do sofrimento histérico.

Para Freud (1895/2006), a proposta terapêutica de Breuer não integrou no tratamento um fator fundamental: a resistência. Entendida, nesse momento, como o conjunto de todas as expressões e comportamentos do sujeito que dificultavam o avanço do



Nesta obra que agora chega às nossas mãos, Abrantes nos oferece, com clareza, uma reflexão cuidadosamente aberta e penetrante, digna de nota, sobre a trajetória do conceito de elaboração psíquica no pensamento de Freud e seu aprofundamento e sua reconfiguração na obra de Ferenczi. O último restituiu, pelas novas implicações que concede à escuta e a seu portador, a amplidão da descoberta originária de Freud em relação à associação livre. Nesse diálogo entre Freud e Ferenczi, em que se colocam em voga questões técnicas e clínicas relativas ao trauma e seu manejo, estreia o autor Thiago da Silva Abrantes, em uma bela e importante obra no cenário psicanalítico brasileiro.

– *Daniel Delouya*

série

PSICANÁLISE CONTEMPORÂNEA

Coord. *Flávio Ferraz*

PSICANÁLISE

ISBN 978-85-212-2173-9



9 788521 221739



www.blucher.com.br

Blucher



Clique aqui e:

[VEJA NA LOJA](#)

Matrizes da elaboração psíquica no pensamento psicanalítico

Entre Freud e Ferenczi

Thiago da Silva Abrantes

ISBN: 9788521221739

Páginas: 362

Formato: 14 x 21 cm

Ano de Publicação: 2023
