

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

RALF BARBOSA HARA

A vingança como destino das pulsões frente à perda do objeto de amor:  
uma análise do caso Dora.

CURITIBA

2017

RALF BARBOSA HARA

A vingança como destino das pulsões frente à perda do objeto de amor:  
uma análise do caso Dora.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em  
Psicologia da Universidade Federal do Paraná para  
obtenção do título de Mestre em Psicologia.  
Linha de Pesquisa: Psicologia Clínica.  
Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Nadja Nara Barbosa Pinheiro

CURITIBA

2017

Catálogo na publicação  
Mariluci Zanela – CRB 9/1233  
Biblioteca de Ciências Humanas e Educação - UFPR

Hara, Ralf Barbosa

A vingança como destino das pulsões frente à perda do objeto de amor: uma análise do caso Dora / Ralf Barbosa Hara – Curitiba, 2017. 135 f.; 29 cm.

Orientadora: Nadja Nara Barbosa Pinheiro.  
Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná.

1. Psicologia clínica. 2. Vingança - Aspectos psicológicos. 3. Fantasia. 4. Desejo - Psicanálise. I. Título.

CDD 150.1952

Nome: Hara, Ralf Barbosa

Título: A vingança como destino das pulsões frente à perda do objeto de amor: uma análise do caso Dora.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Paraná para obtenção do título de Mestre em Psicologia.  
Linha de Pesquisa: Psicologia Clínica.  
Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Nadja Nara Barbosa Pinheiro

Aprovado em:

#### Banca Examinadora

Prof. Dr.: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Julgamento: \_\_\_\_\_

Prof. Dr.: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Julgamento: \_\_\_\_\_

Prof. Dr.: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Julgamento: \_\_\_\_\_



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
Setor CIÊNCIAS HUMANAS  
Programa de Pós Graduação em PSICOLOGIA  
Código CAPES: 40001016067P0

ATA Nº 135

**ATA DE SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO PARA A OBTENÇÃO DO  
GRAU DE MESTRE EM PSICOLOGIA**

No dia trinta e um de Agosto de dois mil e dezessete às 16:00 horas, na sala 208 - Setor Psicologia, Praça Santos Andrade 50, do Setor de CIÊNCIAS HUMANAS da Universidade Federal do Paraná, foram instalados os trabalhos de arguição do mestrando **RALF BARBOSA HARA** para a Defesa Pública de sua Dissertação intitulada: "**A VINGANÇA COMO O DESTINO DAS PULSÕES À PERDA DO OBJETO DE AMOR:**

**ANÁLISE DO CASO DORA**". A Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em PSICOLOGIA da Universidade Federal do Paraná, foi constituída pelos seguintes Membros: NADJA NARA BARBOSA PINHEIRO (UFPR), LÍGIA MARIA DURSKI (UFPR), MAURICIO JOSE D'ESCRAGNOLLE CARDOSO (UFPR). Dando início à sessão, a presidência passou a palavra ao discente, para que o mesmo expusesse seu trabalho aos presentes. Em seguida, a presidência passou a palavra a cada um dos Examinadores, para suas respectivas arguições. O aluno respondeu a cada um dos arguidores. A presidência retomou a palavra para suas considerações finais. A Banca Examinadora, então, e, após a discussão de suas avaliações, decidiu-se pela aprovação do aluno. O mestrando foi convidada a ingressar novamente na sala, bem como os demais assistentes, após o que a presidência fez a leitura do Parecer da Banca Examinadora. A aprovação no rito de defesa deverá ser homologada pelo Colegiado do programa, mediante o atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca dentro dos prazos regimentais do programa. A outorga do título de mestre está condicionada ao atendimento de todos os requisitos e prazos determinados no regimento do Programa de Pós-Graduação. Nada mais havendo a tratar a presidência deu por encerrada a sessão, da qual eu, NADJA NARA BARBOSA PINHEIRO, lavrei a presente ata, que vai assinada por mim e pelos membros da Comissão Examinadora.

Observações:

---

---


Curitiba, 31 de Agosto de 2017.

  
NADJA NARA BARBOSA PINHEIRO

Presidente da Banca Examinadora (UFPR)

  
LÍGIA MARIA DURSKI

Avaliador Externo (UFPR)

  
MAURICIO JOSE D'ESCRAGNOLLE CARDOSO

Avaliador Interno (UFPR)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
Setor CIÊNCIAS HUMANAS  
Programa de Pós Graduação em PSICOLOGIA  
Código CAPES: 40001016067P0


### TERMO DE APROVAÇÃO

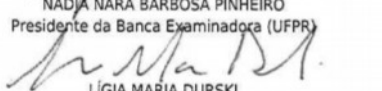
Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em PSICOLOGIA da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da Dissertação de Mestrado de **RALF BARBOSA HARA**, intitulada: **"A VINGANÇA COMO O DESTINO DAS PULSÕES À PERDA DO OBJETO DE AMOR:**

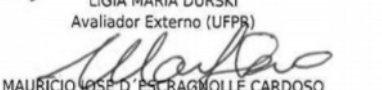
**ANÁLISE DO CASO DORA"**, após terem inquirido o aluno e realizado a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua aprovação no rito de defesa.

A outorga do título de mestre está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

Curitiba, 31 de Agosto de 2017.

  
NADIA NARA BARBOSA PINHEIRO  
Presidente da Banca Examinadora (UFPR)

  
LÍGIA MARIA DURSKI  
Avaliador Externo (UFPR)

  
MAURÍCIO JOSÉ D'ESCAGNOLLE CARDOSO  
Avaliador Interno (UFPR)

## AGRADECIMENTOS

À Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Nadja Nara Barbosa Pinheiro, pela orientação e supervisão atenta, disponível e pelos direcionamentos sensatos que sempre contribuíram para o desenvolvimento do meu trabalho. Principalmente, pela sua perspectiva única de trabalho, que me ensinou muito.

Ao Prof. Dr. Maurício José D'Escragnolle, pelo incentivo e apoio que demonstrou desde o início deste trabalho, e também acrescentando pontos valiosos na discussão. Foram avanços teóricos que certamente serão levados de volta comigo para a atuação clínica.

À Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Ligia Maria Durski, pela gentileza de aceitar o convite para compor a banca de avaliação e pelas contribuições que seguramente serão valiosas.

À Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Priscila Frehse Pereira Robert, pela gentileza e disponibilidade com que aceitou conhecer o meu trabalho.

À minha colega de mestrado Simoni Hollanda dos Santos, pela amizade e pelo companheirismo durante o mestrado.

Ao grupo de orientação de pesquisas, por ter proporcionado durante os dois anos de trabalho acréscimos grandes demais para serem mensurados.

Ao Psic. Me. Gustavo Vieira da Silva, por ter disponibilizado o acesso a um material primoroso de pesquisa, sem o qual o trabalho teria sido prejudicado.

## RESUMO

Hara, R. B. (2017). A vingança como destino das pulsões frente à perda do objeto de amor: uma análise do caso Dora (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Paraná, Paraná.

Na base do questionamento que incitou este trabalho estavam atendimentos clínicos de pacientes que revelaram estar consumidos por um desejo de vingança, mantido mesmo depois de consequências desastrosas para o próprio paciente. As informações que tínhamos através dos atendimentos não explicavam como esta escolha se sustentava, principalmente diante do sofrimento que parecia inevitavelmente trazer. Poderia a vingança ser investida como um destino pulsional como se apresentava na clínica? Optamos por estudar o caso Dora, que durante a análise estava acometida por um forte desejo de vingança, seguindo a metodologia do pensamento clínico. Escolhendo um caso de Freud, buscamos facilitar com que a lógica clínica pudesse permanecer frente a escolha de não abordarmos direta e explicitamente as histórias pessoais de vingança compartilhadas durante tratamento. O desejo de vingança que se apresentava na clínica não dava espaço para outras formações no psiquismo e era sustentado sobre uma fantasia de que somente com o sofrimento do outro se poderia alcançar à satisfação e uma espécie de reparação pelo que fora sofrido no passado. Alguns dos pacientes eram mais obstinados do que outros na realização do seu desejo de vingança, mas ao contrário do que se poderia imaginar (inclusive do que era fantasiado pelo paciente); a vingança, quando realizada, trazia consigo carga de sofrimento para aquele que a desejara. A busca de sofrimento do outro que desembocava em um sofrimento de si nos indicou a necessidade de estudar o conceito de identificação para se entender a escolha por vingança. A perda na relação com o objeto implica em um retorno para o ego, inevitável, que traz de volta as moções que foram investidas, tornando-se problema do ego. O sofrimento que se busca no objeto e recai sobre o ego pôde ser explicado pela relação íntima que o objeto tem na formação do ego, por meio da identificação. A fantasia dominante nos casos de vingança (de que se obteria satisfação e prazer através do sofrimento do objeto) apontaram para um estudo sobre as fantasias a fim de se entender que função elas cumprem na escolha por vingança. Chegamos a conclusão de que as fantasias são justamente o que sustenta a maioria das formações que partem do desejo (sonhos, sintomas, atos etc.), o que tornou imprescindível a investigação das fantasias de Dora para a análise do caso. Por se tratar do caso Dora, cujo estudo foi içado sobre dois sonhos, escolhemos estudar a interpretação dos sonhos a fim de compreender de que material são feitos e que função cumprem, apostando na contribuição que isto traria para o entendimento dos sonhos de Dora. A análise do caso Dora mostrou que, não somente a vingança pode ser um destino pulsional poderoso, como também as circunstâncias em que isto pode ocorrer evidenciado pelas suas identificações e fantasias. A fantasia de vingança de Dora, que balizava o seu desejo, forneceu destino para a pulsão deflagrada no confronto com as fantasias de abandono (desde as elaborações mais primitivas frente ao desamparo) reavivadas por conta de suas identificações.

Palavras chave: vingança, Dora, identificação, fantasia, desejo.



## ABSTRACT

Hara, R. B. (2017). Revenge as the destination of the drives against the loss of the object of love: an analysis of the Dora case (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Paraná, Paraná.

At the base of the questioning that incited this work were clinical care of patients that revealed to be consumed by a desire of revenge, maintained even after disastrous consequences for the own patient. The information we had through the hearings did not explain how this choice was sustained, especially in the face of the suffering it seemed to inevitably bring. Could revenge be invested as a destination for the drive as presented in the clinic? We chose to study the Dora case, which during analysis was affected by a strong desire for revenge, following the methodology of clinical thinking. Choosing a case from Freud, we sought out to make it easier for clinical logic to remain against the choice of not addressing directly and explicitly the personal stories of revenge shared during treatment. The desire for revenge presented in the clinic gave no room for other formations in the psyche and was sustained on a fantasy that only with the suffering of the other could be attained to satisfaction and a kind of reparation for what had been suffered in the past. Some of the patients were more obstinate than others in fulfilling their desire for revenge, but contrary to what one might imagine (including what was fantasized by the patient); revenge, when carried out, brought with it a burden of suffering to the one who desired it. The search for suffering of the other that ended in a suffering of itself indicated to us the necessity of studying the concept of identification to understand the choice for revenge. The loss in the relationship with the object implies an inevitable return to the ego, which brings back the motions that have been invested, becoming ego's problem. The suffering that is sought in the object and falls on the ego could be explained by the intimate relation that the object has in the formation of the ego, through the identification. The dominant fantasy in revenge cases (which would bring satisfaction and pleasure through the suffering of the object) pointed to a study of fantasies in order to understand what function they fulfill in choosing for revenge. We come to the conclusion that fantasies are precisely what sustains most of the formations starting from desire (dreams, symptoms, acts, etc.), which made the investigation of Dora's fantasies for the analysis of the case indispensable. Because it is the case of Dora, whose study was build on two dreams, we chose to study the interpretation of dreams in order to understand what material they are made of and what function they perform, betting on the contribution that this would bring to the understanding of Dora's dreams. The Dora case analysis has shown that not only can revenge be destination to a powerfull drive, but also the circumstances in which this may be, evidenced by Dora's identifications and fantasies. Dora's fantasy of revenge, which marked out her desire, provided a destination for the drive that had been triggered in the confrontation with the fantasies of abandonment (from the earliest elaborations of helplessness) reassessed by her identifications.

Keywords: revenge, Dora, identification, fantasy, desire.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
1. APRESENTAÇÃO DO CASO DORA.....	18
1.1. Fragmento da Análise de um Caso de Histeria.....	18
1.2. Dora.....	19
1.3. Dora e o relacionamento com os K.....	21
2. IDENTIFICAÇÃO.....	24
2.1. O desenvolvimento da libido.....	26
2.1.1. As fases pré-genitais do desenvolvimento libidinal.....	26
2.2. Auto-erotismo.....	27
2.2.1. Fase Oral.....	28
2.2.2. Fase Sádico-Anal.....	29
2.3. Fase Genital.....	30
2.4. Narcisismo, a catexização e construção do ego.....	31
2.5. Luto, a des-catexização, e Melancolia, o retorno ao ego.....	36
2.6. O Ego, o Id e o objeto.....	39
3. FANTASIAS.....	46
3.1. O papel da fantasia na etiologia da neurose.....	46
3.2. O princípio de prazer e o princípio de realidade na formação da neurose.....	52
3.3. Um acréscimo à Teoria da Fantasia.....	54
3.4. Um par de perversão que contrariou o princípio de prazer-desprazer.....	58
3.5. Além do princípio de prazer.....	61
3.6. O papel do masoquismo no adoecimento.....	65
4. SONHOS.....	68
4.1. Preâmbulo do sonho sobre a injeção de Irma.....	69
4.1.2. O Sonho de injeção de Irma.....	70
4.1.3. Interpretação do sonho.....	71
4.1.4. Conclusão de Freud: o sonho é a realização de um desejo.....	77
4.2. O Suplemento metapsicológico dos sonhos.....	80
5. ANÁLISE DO CASO DORA.....	84
5.1. As recriminações de Dora.....	84
5.2. O sintoma de tosse de Dora.....	87

5.3. O ressurgimento do amor infantil de Dora.....	88
5.4. O primeiro sonho de Dora.....	90
5.5. O segundo sonho de Dora.....	95
5.6. A última sessão de Dora.....	99
5.7. As identificações de Dora e a fantasia de abandono na origem de sua vingança.....	101
5.8. A vingança de Dora como um destino das pulsões frente a ameaça da perda do objeto amoroso.....	103
5.9. A fantasia de abandono e a fantasia de vingança.....	108
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	110
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	132

## INTRODUÇÃO

Um dos pilares da psicanálise e de seu método clínico é a escuta clínica. É grande parte do método com o qual trabalhamos e o nosso primeiro ponto de trabalho. O que quer ser comunicado, mais simplesmente representado pela linguagem, é direcionado para nós e o nosso primeiro dever como psicanalistas é escutar ou ao menos buscar escutar o que está sendo comunicado. Na prática clínica isso é importante porque uma das tarefas do analista, postulada por Freud (1912/1996), é investigar o inconsciente do paciente. Sempre interpretei isto na prática como sendo cada oportunidade de comunicação em análise um convite do paciente para conhecê-lo, em níveis que ele mesmo conscientemente desconhece, mas que não o impede de deixar isto disponível, por seus próprios motivos; e cada vez mais acessível, caso eu saiba manejar uma resposta apropriada tanto para o meu lugar de analista, quanto para o lugar específico que estou ocupando naquele momento naquele caso.

Um outro postulado de Freud (1926/1996) foi que a prática e a pesquisa são campos de trabalho de um mesmo processo, uma análise. Desta forma, a escuta não é somente importante para a prática clínica, mas também para a pesquisa. Tomamos conhecimento de vários críticos pertinentes à psicanálise por meio do próprio autor. Freud escutava atentamente as críticas que seu trabalho recebia e se preocupava sobre elas, como pode ser evidente na extensão do caminho lógico que percorria a fim de respondê-las ao mesmo tempo em que firmava mais uma pequena demarcação no campo do que seria propriamente psicanalítico. O exemplo de artigo mais notório que podemos citar talvez seja “A História do Movimento Psicanalítico” (1914a/1996) em que Freud respondeu as noções de dois importantes autores da psicologia, Adler e Jung, ambos que já haviam conquistado uma posição de colegas e que neste escrito foram, com argumentos precisos, convidados a se retirar da psicanálise. Entretanto, Freud foi impulsionado por conta das críticas a ir mais a fundo na construção da teoria psicanalítica. Respondendo a Adler, discutiu acerca do biologicismo presente na obra adleriana e teceu algumas considerações importantes ao fim do escrito ao qual nos referimos. O mais impactante, no entanto, foi respondendo a Jung que o autor chegou a formalização de um de seus conceitos mais fundamentais, o narcisismo.

Trazemos esta parte da história da psicanálise para frisarmos o que é importante no método psicanalítico, desde seus primórdios, com Freud. Ele estava interessado em manter

viva a complexidade do objeto que vinha em movimento em seus atendimentos, mas não o fazia a qualquer custo. Quem o acompanhou durante a jornada que são suas obras completas pôde perceber que recorrentemente Freud se via entre escolhas de pesquisas, as quais realizava sempre ponderando os custos e as possibilidades de cada caminho que decidia percorrer, mantendo em vista o campo da psicanálise. Quando decidiu analisar a produção de Schreber em 1911, por exemplo, buscando compreender um pouco mais sobre a psicose, o fez bastante ciente das circunstâncias peculiares com as quais estava trabalhando. Ponderou os ganhos e as perdas de se buscar conhecer mais informações sobre o inconsciente por meio de uma produção escrita, decidindo embarcar na empreitada, mesmo ciente de que não havia um trabalho analítico dando suporte para a sua pesquisa. Uma relação transferencial serviria tanto de pano de fundo para as interpretações quanto de rede de apoio para os percalços de um tratamento. Entretanto, devido à limitação da técnica psicanalítica na época, que ainda não comportava a noção de como trabalhar com a transferência na psicose, a produção escrita de alguém sobre seus delírios se tornou a via mais promissora de pesquisa sobre as características de uma psicose. Ciente das particularidades deste tipo de pesquisa, Freud elaborou contribuições que até hoje são válidas no estudo da psicose a partir da psicanálise. Autores contemporâneos recorrem a estas elucubrações, cada um sustentando a atualidade de Freud, à sua maneira.

O método deste trabalho parte deste princípio, de sustentar um trabalho retornando a Freud, defendendo a atualidade do autor em referência à complexidade de seu pensamento. Há alguns autores, inclusive, que situam o pensamento freudiano a parte de sua época, destacando-o por ultrapassar as noções compartilhadas de cientificismo presente no modernismo. Um dos autores mais proeminentes na linha de argumentação em defesa da atualidade de Freud na contemporaneidade foi o egípcio André Green com a sua noção de pensamento clínico. (Urribarri, 2013).

Nas palavras do próprio Green:

Sustento que existe em psicanálise não somente uma teoria da clínica, mas um pensamento clínico, isto é, um modo original e específico de racionalidade originado da experiência prática. (...) A elaboração pode ser levada a um nível de reflexão relativamente distante da clínica; no entanto, mesmo quando não se faz referência explícita aos pacientes, o pensamento clínico sempre faz pensar neles. (Green, 2004, p. 11 apud Urribarri, 2013, p. 204).

Green em si foi um autor bastante complexo e isto se traduziu na obra que deixou como referência para a psicanálise contemporânea. A contribuição dele foi fundante de uma

nova matriz disciplinar que defendeu um retorno à obra de Freud de uma maneira mais complexa e pluralista. Como os conceitos basais e fundantes da psicanálise foram constructos de um extenso trabalho clínico de Freud, e são ideias enraizadas em uma prática clínica, Green compreendia que as produções a partir de um pensamento clínico, produto e sustento de uma lógica clínica, sempre leva em consideração os pacientes e o que fora aprendido nos atendimentos clínicos, por mais que não o faça de uma forma direta. Isso devido ao impulso que o pensamento clínico tem de manter viva as características bastante complexas e reais do paciente (o inconsciente, a ambiguidade, o negativo, a coexistência de afetos, ideias, transferência, etc.), do analista (a direção de tratamento, a contratransferência, os afetos, ecos dos afetos, etc.) e do enquadre (as diferentes possibilidades de combinações do encontro dos dois que produz um terceiro que não simplesmente substitui a soma dos dois nem as elimina, mas que a cada oportunidade revela mais partes destes dois). Por esta razão, Green deixou um legado para a psicanálise, apresentando um modelo terciário, de acordo com o pensamento complexo já alcançado em outras áreas do conhecimento na contemporaneidade. (Urribarri, 2013).

Grande conhecedor da obra freudiana, Green defendeu a psicanálise contra as críticas acerca da fidedignidade de seu método clínico sustentando-o na noção de pensamento clínico, ao contrário de uma parcela de seus colegas que decidiu, por exemplo, sair em busca de dados empíricos que comprovassem as teorias psicanalíticas. No ponto de vista de Green, essa não se mostrava uma boa proposta pelo entendimento que tinha de seu objeto de estudo. Munido da noção de que a psique não se tratava de um objeto cujo estudo pudesse ser realizado por meio de uma abordagem direta, empírica, o autor egípcio deu lugar de primazia à experiência clínica em sua teoria como pilar de referência sobre o qual o pensamento clínico deve constantemente repousar. (Urribarri, 2013).

Seguimos o método sustentado pelo pensamento clínico, pois nosso trabalho tem como referência a clínica, implícita e explicitamente. Implícita porque a clínica esteve na construção de nossos conceitos e formulações de questões, mostrando na prática como que as complexidades que lutamos para exemplificar na teoria se desenrolam nos atendimentos dos pacientes. Implícita também por que não queremos trazer estes pacientes diretamente para o divã em nossa dissertação. Este trabalho já foi feito na clínica. O que buscamos aqui é não largar de forma alguma o que aprendemos com eles, na intenção de compreender o máximo

que podemos a fim de avançar na teoria psicanalítica a partir das diferentes experiências que uma análise pode proporcionar. Explicitamente a clínica surgiu em nosso trabalho porque estudamos um dos grandes casos de Freud e o fizemos por uma via clínica, ao mesmo tempo em que bastante sustentados na teoria.

Na clínica, percebi em alguns pacientes o desejo de causar no outro um sofrimento que sentiam ter sido infligido a eles. Em alguns deles, esse desejo era tão poderoso, que ganhava um aspecto de necessidade e nada mais ocupava a mente se não maneiras de como fazer o outro sofrer. Não posso dizer que desejavam o mesmo nível de sofrimento, por que de várias vezes o nível de sofrimento desejado parecia ser muito maior do que o que tinha sido causado. No entanto, de alguma forma o nível de sofrimento desejado era proporcional a algo que era sentido como perdido na relação com o outro. Reclamavam muito de um outro que não tinha noção do nível da dor e sofrimento que havia causado. Esse outro, por meio de suas atitudes, causou uma perda irreparável na relação, que permaneceu demandando restituição e que se manifestava para o ego destes pacientes como um desejo insaciável por vingança.

Essa perda era sustentada por algumas fantasias que forneciam seu contexto. Fantasias desde as mais primitivas, sobre as quais a relação fora construída e por meio das quais a perda pôde ser mensurada para o psiquismo. As perdas as quais nos referimos estagnaram as relações, pois se trataram de perdas que, senão efetivaram a perda de um objeto ou uma parte importante dele (a mais catexizada), ao menos representaram essa ameaça para o psiquismo de uma forma que não pôde ser recalcada, e que portanto tratou a ameaça com o mesmo perigo que teria lidado com a sua realização. Nesta ameaça da perda do objeto amoroso, estes pacientes sofreram também uma perda de satisfação que podia ser sentida em uma época anterior ao aparecimento da ameaça, o que reapareceu na busca pela obtenção de satisfação através da causação do sofrimento do outro. Ao menos, essa era a fantasia dominante, de que o sofrimento do outro seria fonte de obtenção de prazer e satisfação.

Uma parcela ainda menor desses pacientes davam destinos à realização dos seus desejos por vingança. Nos casos em que isso se fez de uma forma mais séria, com consequências mais graves, foi possível perceber no paciente uma espécie de resto da vingança, de sobra que retornou causando sofrimento. Na fantasia de que o sofrimento do outro geraria satisfação, os casos de vingança pareciam sempre trazer consigo uma parcela de sofrimento para o paciente que obtinha a sua vingança. Quanto maior a vingança, maior o

sofrimento obtido em suas consequências. Desta forma, as identificações se tornaram ponto inicial do nosso estudo, pois os casos trouxeram consigo um ponto confuso entre objeto e ego, em que os sofrimentos e as buscas se entrelaçavam de uma forma sintomática para o paciente, gerando uma busca repetitiva também do desprazer nos atos vingativos. Apostamos que o estudo sobre as identificações poderia esclarecer bastante sobre como que a busca pelo prazer no sofrimento do outro acabava gerando sofrimento para si.

Tendo como objeto de estudo a vingança, buscamos em um caso atendido pelo autor elementos para o entendimento deste objeto, certos de que os exemplos atendidos na clínica nos forneceria subsídios para uma melhor compreensão dos aspectos envolvidos em um psiquismo que investiu em uma vingança. Uma aposta que nos rendeu bons lucros. Abordamos o estudo sobre a vingança como um destino pulsional, por que assim se mostrou na clínica, como uma vicissitude mais recente, e bastante poderosa, em alguns casos que tive a oportunidade de conduzir. Com isso não estamos incluindo a vingança como um quinto destino pulsional dentre os quatro identificados como originários por Freud (1915) – recalque, reversão ao seu oposto, retorno ao eu e sublimação – mas, percebemos em alguns casos de anseio por vingança um amálgama destas vicissitudes, sugerindo um caminho de desenvolvimento psíquico que entrelaçou todos esses destinos em uma trama sintomática de vingança que levou o paciente a buscar tratamento na clínica. Desta maneira, sobre que elementos se sustentam a hipótese clínica de que a vingança poderia ser um destino pulsional?

Estudamos a vingança de Dora para investigar esta questão, tendo em vista a vingança como um destino pulsional e demarcando o circuito pulsional presente na formação dos sintomas e que contribuíram para a escolha da vingança. A análise do caso Dora veio auxiliar possibilitando esta pesquisa a tocar no campo clínico, apoiando o que aprendemos na experiência clínica em cima de um estudo de caso de Freud. A partir do que descobrimos acerca das metodologias de pesquisa em psicanálise e considerando as implicações de cada tipo de pesquisa que poderíamos realizar, esta foi a forma que escolhemos por considerar ser o exercício mais autêntico à psicanálise, ao mesmo tempo em que condizente com os tempos atuais e a necessidade de uma preocupação maior acerca de questões éticas como o sigilo. Assim, preservamos a intimidade de nossos pacientes, sem perder a oportunidade de falar sobre a clínica e a contribuição que eles tiveram no nosso entendimento dos conceitos na prática.



Desta forma, no primeiro capítulo trazemos uma breve apresentação do Caso Dora. A vingança esteve presente no caso desde um desejo por vingança da paciente, anterior ao início do tratamento, até a última vez que Freud se encontrou com Dora e a abandonou em seu pedido de reiniciar o tratamento. O “Fragmento da Análise de um Caso de Histeria” (1905a/1996), como o caso foi oficialmente intitulado, é muito importante para a psicanálise até hoje por ter sido o caso que trouxe para a atenção de Freud aspectos do que mais tarde ele refinou e formalizou como o conceito de transferência. A vingança esteve presente neste momento de extrema importância e de alguma forma possibilitou a Freud essa descoberta, parte de nosso estudo fornecerá um pouco de entendimento sobre como isso pôde ocorrer.

No segundo capítulo, por meio de um estudo sobre as identificações, percebemos que a formação do psiquismo e do ego ocorre de uma forma muito íntima com o objeto e que, em alguns casos, este fornece suporte desde as épocas mais primitivas do desenvolvimento daqueles. Os objetos primordiais, mãe e pai, são importantes para um bebê que nasce desamparado e que com o cuidado de suas necessidades mais básicas começa a desejar. Em algum ponto da história da célula narcísica, que busca ao máximo uma harmonia e equilíbrio de excitações sustentada com a ajuda do pai, o desejo do bebê deixa uma marca de insatisfação. Neste ponto, ele já está inserido na busca pela satisfação que passa pelo objeto, mesmo sem estar totalmente ciente deste objeto. A incorporação do objeto ocorre na fase oral, junto a primeira forma de obter satisfação que implica na assimilação e aniquilação do objeto. Começa ali também uma primeira função da agressividade que é empregada para a dominação do objeto para a obtenção de satisfação. Neste momento, a destruição e a aniquilação pode ser uma consequência da agressividade, mas não a sua função inerente.

Com a insatisfação e a agressividade disponíveis e passíveis de serem empregadas, a célula narcísica vai sendo substituída pela relação do ego com o objeto, que pode ir percebendo aos poucos a influência e poder deste, bem como buscando por meio da agressividade alcançar o seu próprio objetivo, a obtenção de satisfação. O ego vai sendo formado dos precipitados desta influência do objeto que são as identificações e que tem origem antes mesmo do narcisismo ou ainda do autoerotismo, sendo a mãe e o pai as identificações mais originais de um bebê. Sendo o ego um conglomerado de identificações, as questões que vemos na clínica que apresentam uma certa confusão entre ego e objeto podem ser percebidas de uma outra forma, levando-se em consideração as diferentes possibilidades

contidas de construções psíquicas em um ego que tem em si várias partes de objetos. Isso acrescenta ao trabalho de análise que deve interpretar nas formações as parcelas que cabem ao ego e aos objetos introjetados (e aqui inclui-se o superego e o ideal de ego).

Na análise, as fantasias servem para nos fornecer elementos para se conhecer a realidade psíquica de cada paciente, tal qual a criança nos convida para a brincadeira, o adulto nos convida para as suas fantasias na transferência. Desta forma, as fantasias auxiliam na compreensão do ego e das identificações que podem ter sido soberanas em algumas formações secundárias, evidenciando a necessidade de um estudo sobre elas para a nossa abordagem do caso Dora, o que ocorreu no terceiro capítulo da dissertação.

Aprendemos que as fantasias se caracterizam como uma maneira de lidar com o outro e a realidade que fora construída a partir da relação original com o objeto. Com o ego formado a partir dos precipitados das identificações, as fantasias revelam a posição das experiências na relação do ego com o objeto. Nos casos de vingança que atendi, haviam fantasias específicas que sustentavam as escolhas por vingança e que tentavam dar conta da relação confusa entre ego e objeto deflagrada pela ameaça de perda que fora sentida na relação. A fantasia dominante do movimento na clínica consistia na tentativa de vingança na esperança de que com o sofrimento do outro se obteria prazer e uma espécie de reparo por um sofrimento que lhe fora causado outrora por uma perda até então irreparável dentro da relação. Da mesma maneira, a escolha por vingança de Dora fora sustentada sobre algumas fantasias que diziam respeito aos seus relacionamentos e as perdas sentidas neles, complementando o que fora aprendido com as identificações na compreensão do que estava em jogo em sua vingança.

As fantasias são criações pessoais frente às experiências, obedecendo a compulsão de repetição do aparelho, que sustenta moldes a serem seguidos para a obtenção de prazer e para a evitação de experiências desprazerosas. De maneira similar ao sonho, as fantasias são constructos que foram erguidos a partir dos desejos previamente frustrados na realidade, tornando-se peça chave para elucidação das formações secundárias de um caso. Analogamente às fantasias, os sonhos também são reveladores da trama neurótica, se utilizando das próprias fantasias para as suas construções.

Levando-se em consideração que, para o alcance de nosso objetivo, procederemos um estudo sobre o caso Dora, que inicialmente tinha o nome de 'Sonhos e Histeria' devida a importância dos sonhos para a explicação do caso, optamos também por estudar no quarto

capítulo a teoria dos sonhos na obra freudiana. Fizemos este movimento cientes da necessidade de se conhecer sobre a teoria dos sonhos para que pudéssemos extrair o máximo de conhecimento dos elementos oníricos acerca da escolha por vingança de Dora. Aprendemos que os sonhos são fontes infinitas para o conhecimento das fantasias que sustentam os movimentos de uma neurose, pois cada elemento onírico tem potência para comportar inúmeros significados. O estudo ainda revelou a natureza do material que está por detrás de todas as formações do psiquismo e que na produção onírica podem aparecer sem muitas censuras - os desejos infantis mais recalcados, sexuais e agressivos.

No quinto e último capítulo, retornamos ao caso Dora para apresentar a análise dos elementos que foram anteriormente introduzidos. Por meio das recriminações da paciente, de suas fantasias, sintomas e sonhos, buscamos elucidar os elementos particulares do caso, para depois sustentar em que condições a vingança pôde se tornar a último destino da pulsão. Caminhamos pelas análises dos dois sonhos de Dora, que mostram duas posições fantasmáticas bastante distintas em relação aos objetos amorosos, sendo ambas necessárias para sustentarmos nossa hipótese.

## 1. APRESENTAÇÃO DO CASO DORA

O caso Dora é conhecido por ser um dos casos em que Freud mais expôs os seus tropeços clínicos, ainda não totalmente ciente do poder da transferência. A paciente tinha passado por algumas situações que acenderam um desejo de vingança incontrolável que achou seu caminho até Freud na transferência, cujo surgimento do conceito ocorreu devido ao que ele pôde interpretar dos atos vingativos de Dora. A investigação se deu por meio dos sonhos dela que forneceram os elementos faltantes para se compreender tanto seu desejo por vingança quanto as suas atitudes a partir dele. Desta maneira, o caso Dora é um achado para a nossa pesquisa, mostrando uma vingança em movimento, que fez vítimas e acabou atingindo até mesmo Freud, que por sua vez pôde perceber por meio disto o campo da transferência que se tornou a construção própria da intervenção psicanalítica.

### 1.1 Fragmento da Análise de um Caso de Histeria

Freud recebeu Dora para atendimento quando ela tinha 18 anos, um pouco antes de outubro de 1900, e o tratamento durou cerca de três meses sendo terminado pela decisão da paciente no dia 31 de dezembro. Embora o caso Dora tenha sido publicado somente quatro anos depois de “A interpretação dos sonhos”, os atendimentos ocorreram logo após ao desenvolvimento do método que culminou na obra de 1900, sendo pilar na comprovação da eficácia da interpretação dos sonhos para a elucidação de elementos obscuros em uma neurose. (Freud, 1905a/1996).

Na carta 141 enviada a Fliess (datada do dia 30 de janeiro, portanto quase um mês depois do fim do tratamento), Freud (1905a/1996) escreveu:

Espero que você não se decepcione com ‘Sonhos e Histeria’. Seu interesse principal continua sendo a psicologia - uma estimativa da importância dos sonhos e uma descrição de algumas das peculiaridades do pensamento inconsciente. Há apenas vislumbres do orgânico - as zonas erógenas e a bissexualidade. Mas ele [o orgânico] é claramente mencionado e reconhecido, ficando aberto o caminho para seu exame exaustivo em outra oportunidade. Trata-se de uma histeria com *tussis nervosa* e afonia, cujas origens podem ser encontradas nas características de uma chupadora de dedo; e o papel principal nos processos psíquicos em conflito é desempenhado pela oposição entre uma atração pelos homens e outra pelas mulheres. (pág. 16).

A justificativa para o nome que se deu ao estudo de caso que inicialmente seria chamado de “Sonhos e Histeria”, “Fragmento da análise de um caso de histeria”, deve-se a

percepção de Freud de que o caso fora interrompido antes de seu tempo, deixando muitas questões sem elucidação e tendo somente tocado em outras. Para Freud (1905a/1996), o tratamento terminou sem “alcançar a meta prevista” (pág. 23). Graças à decisão prematura de Dora, só foi possível para o autor fornecer o que ele chamou de um fragmento de uma análise.

A exposição do fragmento da análise de Dora tinha por objetivo demonstrar à comunidade médica como que a interpretação dos sonhos poderia ser aplicada no auxílio do tratamento. No entanto, mais do que isso, era a chance de Freud de explicar mais a fundo, com a profundidade que o esforço de estudo em um único caso pode fornecer, sobre as proposições que ele havia formulado um pouco antes sobre a relação entre os processos psíquicos e as condições orgânicas da histeria. (1905a/1996).

## 1.2. Dora

Aproximadamente seis anos antes de receber Dora para tratamento, quando ela tinha doze anos, Freud (1905a/1996) tratou o pai dela, que estava sofrendo de sintomas originados de uma sífilis e que começavam a apresentar graves consequências – crise confusional, paralisia e perturbações psíquicas. Conseguiu curar o pai de Dora de todos estes distúrbios deixados pela doença sifilítica, o que fez com que recorressem a ele novamente depois de quatro anos quando ela começou a apresentar sintomas de sua própria autoria, iniciando o tratamento ainda dois anos depois. (Freud, 1905a/1906).

Dora tinha muito carinho pelo pai, algo que foi intensificado pelos longos anos em que o viu sofrer com doenças, desde os seis anos de idade. Ela convivia com os pais e seu irmão, um ano e meio mais velho que ela. Dora tinha mais simpatia pelo lado paterno da família, tomando como modelo de identificação após o adoecimento uma tia que se sabia ter sofrido de um casamento feliz e morrido de um marasmo. O tio de Dora, irmão do pai, era um solteirão hipocondríaco. Não faltavam exemplos identificatórios, portanto, para Dora perceber que doença e relacionamento poderiam ter uma relação, em que um cumpria uma função para o outro. (Freud, 1905a/1906).

A mãe de Dora parecia estar alheia às questões e aos interesses da filha e de acordo com a descrição de Dora e seu pai era uma mulher inculta e muito preocupada com futilidades e assuntos domésticos. A maior fonte de conflito entre as duas, ao menos no plano da

consciência, parecia residir na falta de inclinação que Dora demonstrava ter pelas tarefas da casa, preferindo aos estudos como os membros da família de seu pai. No entanto, esta não era a única divergência entre elas, pois tinham uma relação conflituosa há bastante tempo, marcada por duras críticas que Dora sempre tinha a dizer para a mãe. (Freud, 1905a/1906).

O irmão de Dora foi modelo de identificação para ela durante muito tempo, mas a relação de ambos havia enfraquecido nos anos que antecederam ao tratamento com Freud, já que o rapaz preferia se manter distante do drama familiar. Quando se envolvia, escolhia ficar do lado da mãe. Durante a infância, o irmão costumava contrair uma forma branda de uma doença e na sequência Dora desenvolvia uma versão com as manifestações mais agravadas. (Freud, 1905a/1906).

Os sintomas de Dora datavam desde os oito anos de idade, quando desenvolvera uma dispnéia crônica com crises ocasionais mais agudas. A primeira crise de dificuldade de respirar ocorreu em uma excursão com a família pelas montanhas e foi atribuída ao esforço excessivo sem a identificação de uma causa orgânica. Os sintomas de Dora cederam depois de seis meses de cuidados e repouso. (Freud, 1905a/1906).

Aos doze anos Dora começou a desenvolver enxaquecas unilaterais e acessos de tosse nervosa. As enxaquecas foram diminuindo aos poucos e desapareceram por completo por volta dos dezesseis anos. A tosse que teve origem em um período de gripe, pelo contrário, firmou-se na organização psíquica e pôde ser observada por Freud durante os atendimentos. Os acessos de tosse nervosa duravam em torno de três a cinco semanas e, mais recentemente, Dora perdia a voz na primeira metade desse período. (Freud, 1905a/1906).

Acostumada com as tentativas repetidamente fracassadas dos médicos que a haviam atendido, Dora tinha bastante resistência em procurar ajuda médica e só chegou a Freud por conta do tratamento bem sucedido que este realizara em seu pai. Entretanto, mesmo com Freud, o tratamento não iniciou sem resistências. Dora foi levada até ele aos dezesseis anos de idade, sofrendo de tosse e rouquidão, ao passo que Freud recomendou o tratamento analítico. Como os sintomas cessaram espontaneamente depois disto, Dora só voltou a procurar tratamento dois anos depois. Nesse meio tempo, foi visitar a casa da tia com quem se identificara após o adoecimento pois esta havia falecido. Lá teve uma crise de apendicite. (Freud, 1905a/1906).

### 1.3. Dora e o relacionamento com os K.

Dora foi apresentando mudanças que chamaram a atenção de seus pais - estava mais desanimada, mostrava-se insatisfeita consigo e com a família, brigava frequentemente com os pais e evitava os demais contatos sociais. A procura pelo tratamento com Freud foi motivada pela descoberta dos pais de uma carta dela expressando a vontade de se matar. Dizia na carta não suportar mais a vida e se despedia deles. Quando confrontada, perdeu a consciência e depois não se lembrou do ocorrido, culminando na decisão irrefutável dos pais pelo seu tratamento. (Freud, 1905a/1906).

Na opinião do pai, as mudanças de comportamento da filha e a subsequente ameaça de suicídio foram consequências de uma situação vivida um pouco anteriormente com a família K. O pai de Dora e a Sra. K ficaram muito íntimos desde que ela cuidou dele durante um período difícil de uma de suas enfermidades. Concomitantemente, o Sr. K acompanhava Dora em passeios, dava presentes e cultivava aos poucos um relacionamento com ela, que tomava conta dos filhos do casal K como se fossem dela, com um cuidado exacerbado. (Freud, 1905a/1906).

Quando foi atendida pela primeira vez por Freud, Dora estava na companhia de seu pai a caminho para visitar a casa da família K nos lagos alpinos, onde deveria permanecer pelas semanas seguintes. Já estava combinado que seu pai ficaria somente alguns dias e, quando este se preparou para ir embora, ela decidiu diminuir sua estadia e veementemente seguiu viagem com ele. Só depois de alguns dias que resolveu contar para a mãe o que havia ocorrido e esta transmitiu ao pai. Dora tinha recebido uma proposta amorosa do Sr. K. durante um passeio perto do lago. (Freud, 1905a/1906).

Frente a frente com o pai e o tio da moça, o Sr. K negou as acusações e fez uma própria, levantou suspeitas sobre a índole de Dora, que soubera por meio da Sra. K. ser interessada demais em assuntos sexuais pelo tipo de material que escolhia ler. Incitou a possibilidade de ela ter imaginado a cena toda, excitada com as coisas que lia com frequência. Hipótese que o pai da paciente passou a compartilhar. O último ataque de Dora ocorreu enquanto ela brigava com seu pai pedindo para que ele cortasse a relação com a família K, em especial com a Sra. K.. (Freud, 1905a/1906).

No início do tratamento com Freud, Dora revelou que aquela não foi a primeira vez

que o Sr. K. havia tentado algo com ela. Contou que, aos quatorze anos, o Sr. K. combinou com ela e a Sra. K. de assistirem a um festival religioso, pedindo que o encontrassem em sua loja. O Sr. K. induziu a própria mulher a ficar em casa, dispensou os empregados, e ficou sozinho na loja à espera de Dora, que foi ao seu encontro. Preparando para fechar a loja, ele passou por Dora, pressionou seu corpo contra o dela e a beijou. Dora sentiu repugnância à investida e saiu correndo da loja. Entretanto, manteve segredo sobre o ocorrido e continuou a se relacionar com a família, fazendo o possível para evitar ficar a sós com o Sr. K. Sem dar nenhuma razão, recusou a acompanhar a família K para uma excursão alguns dias depois por conta deste acontecimento. (Freud, 1905a/1906).

Dora evitava focar no assunto do Sr. K. nas sessões por que dizia ter rompido relações com ele. O que mais aparecia em análise sobre toda essa história, que lhe foi traumática, era relacionado ao seu pai e como ela era incapaz de perdoá-lo. Sobre a relação do pai com a Sra. K., ela tinha certeza de ter havido um caso amoroso, que fora aprofundado na ocasião do adoecimento de seu pai, momento que a Sra. K. prestara os cuidados a ele enquanto a mãe de Dora se mantinha ausente. (Freud, 1905a/1906).

Durante as férias que tiveram após a recuperação do estado de saúde do pai de Dora, ambas famílias alugaram cômodos em um mesmo hotel. Em um determinado dia, a Sra. K. decidiu que não poderia mais dormir no mesmo quarto que seu filho e requisitou outro quarto, ao fim do corredor. Passado alguns dias, o pai de Dora abandonou o próprio quarto em que estava hospedado e se mudou para o quarto a frente do quarto da Sra. K., o que foi a prova necessária para Dora ter certeza daquele caso amoroso. Passou a questionar o pai sobre a Sra. K. depois disto, ao que ele sempre respondia que seus filhos deveriam ser gratos a ela. (Freud, 1905a/1906).

Perplexa, Dora foi perguntar para a mãe sobre a resposta que havia recebido do pai. A mãe contou que no passado o pai dela quase se suicidou, mas que foi impedido pela Sra. K., que já estava atenta a possibilidade da tentativa e foi atrás dele nos bosques com o intuito de salvá-lo, apelando para ele que vivesse pelos seus filhos. Dora não acreditava nesta história e suspeitava de uma explicação mais simples, de que os dois foram vistos juntos nos bosques e portanto precisaram desenvolver um álibi. A 'ameaça de suicídio' do pai não passava de invenção para Dora, perfeita para os fins dele, fornecendo inclusive uma justificativa perfeitamente plausível para o vínculo íntimo que ele insistia em manter com a Sra. K..



(Freud, 1905a/1906).

Dora era frequentemente perguntada sobre a relação do pai com a Sra. K, já que ambos não faziam questão de esconder as visitas constantes que ele fazia enquanto o marido dela estava no trabalho. A Sra. K., que antes estava doente, gozava de boa saúde a partir da companhia do pai de Dora. Quando se mudaram de cidade, o pai de Dora começou a utilizar o próprio estado de saúde para justificar viagens em que pudesse ir se encontrar com sua amante. A paciente chegou a investigar e confirmar que em uma das idas para “se recuperar”, o pai estava em companhia da Sra. K, que o seguira poucos dias depois. (Freud, 1905a/1906).

## 2. IDENTIFICAÇÃO

Inicialmente, Freud (1900/1996) se interessou pelo estudo do tema das identificações pelo aspecto patológico que algumas destas identificações poderiam assumir no decorrer de alguns casos. Isso ficou mais claro para o autor na interpretação de um sonho de uma de suas pacientes. O sonho em questão fazia parte de um campo transferencial bastante específico: tratava-se de um dos sonhos que a paciente relatara na tentativa de apresentar uma prova para contradizer a teoria freudiana de que todo sonho seria a realização de um desejo.

Contou a paciente para Freud (1900/1996):

Eu queria oferecer uma ceia, mas não tinha nada em casa além de um pequeno salmão defumado. Pensei em sair e comprar alguma coisa, mas então me lembrei que era domingo à tarde e que todas as lojas estariam fechadas. Em seguida, tentei telefonar para alguns fornecedores, mas o telefone estava com defeito. Assim, tive de abandonar meu desejo de oferecer uma ceia. (pág. 181).

O psicanalista concordou que, ao menos na superfície, o sonho não parecia ser uma realização de um desejo, mas assinalou que a única maneira de saber acerca disto seria submetendo o sonho ao seu método de análise. Acordado isto com a paciente, iniciaram a análise do sonho em busca de um acontecimento no dia anterior que tivesse relação com a ocorrência do sonho. A paciente então revelou que no dia anterior seu marido havia lhe feito um pedido. O marido, que havia notado estar gordo, estava com planos para emagrecer (acordar cedo para se exercitar, entrar em uma dieta rigorosa) e pediu para ela, “acima de tudo, não aceitar mais convites para ceiar” (pág. 181). A paciente contou também que já havia pedido a seu marido que este recusasse a ela caviar. Freud sem compreender a ligação pediu que ela explicasse o que isto significava, ao passo que esta respondeu que “desejava comer um sanduíche de caviar todas as manhãs, mas que relutava fazer esta despesa” (pág. 181). Sendo assim, a paciente pediu para o marido que ele *não* lhe desse caviar. (Freud, 1900/1996).

A paciente precisou criar um desejo não realizado para si durante sua vida em vigília, e que o mesmo fora então representado em seu sonho. Contudo, Freud (1900/1996) ainda se questionava de algo não fazia sentido para ele. Por que teria a paciente a necessidade de um desejo não realizado?

Ele pressionou sua paciente por associações que formassem algum tipo de justificativa para esta necessidade e encontrou o seguinte. Ela contou que havia visitado uma de suas amigas, precisamente uma de quem tinha ciúmes, pois seu marido elogiava constantemente

esta amiga. A calma nesta possível turbulência residia na preferência do marido da paciente pelas figuras mais cheinhas, sendo a amiga em questão alguém descrita como ossuda e magra. Quando questionada sobre o que ocorrera no encontro das duas, a paciente contou que ambas conversaram sobre o desejo da amiga de engordar um pouco, um desejo que não se realizava. A amiga ainda perguntou para a paciente, que tinha o marido açougueiro, sobre quando que eles a convidariam para ceiar, já que a ceia deles era muito boa. Em outras palavras, a comida na casa deles era muito boa. E é justamente esse sentido que Freud identificou e destacou para a paciente, buscando revelar os sentidos de seu sonho. A partir disto ele pôde compreender com mais clareza a necessidade de negação do desejo representado na vida onírica da paciente, oriunda de uma questão bastante presente em sua vida em vigília, e com a qual ela conseguia brincar no dia a dia com seu marido (pedindo a ele a negação do caviar, aceitando negar os convites de ceia e outras que podemos somente suspeitar). (Freud, 1900/1996).

Para Freud (1900/1996), a renúncia do desejo da paciente representada no sonho indicava uma identificação com sua amiga. A paciente lidava em seu dia a dia com a efetivação da renúncia de um desejo (o de comer caviar) ao mesmo tempo em que acompanhava a sua amiga batalhar com um desejo que não se realizava (o de engordar), um desejo da amiga que a própria paciente desejava não ser realizado. Com isso, Freud percebeu que a renúncia ocorrida no sonho só pôde ser representada desta forma estando a paciente identificada com a amiga, possuindo portanto um desejo não realizado. Ela estava certa no que compartilhava com Freud, seu sonho de fato se tratava de um desejo não realizado. Justamente por que o desejo disparador deste sonho é o de não ter alguns desejos realizados – no seu dia a dia com o caviar, o desejo de sua amiga de engordar e o dela de fornecer a ceia para tal e, como um bônus da análise, o de que Freud estivesse errado acerca do primeiro e principal postulado de sua teoria dos sonhos. (Freud, 1900/1996).

Foi nesse contexto que Freud (1900/1996) apresentou uma das primeiras explicações sobre o conceito de identificação:

A identificação é um fator altamente importante no mecanismo dos sintomas histéricos. Ela permite aos pacientes expressarem em seus sintomas não apenas suas próprias experiências, como também as de um grande número de outras pessoas: permite-lhes, por assim dizer, sofrer em nome de toda uma multidão de pessoas e desempenhar sozinhas todos os papéis de uma peça. (...) Assim, a identificação não constitui uma simples imitação, mas uma assimilação baseada numa alegação etiológica semelhante; ela expressa uma semelhança e decorre de um elemento comum que permanece no inconsciente. (pág. 183).

A identificação neste momento estava se tratando de elementos inconscientes, presentes na etiologia da formação sintomática, com os quais um paciente pudesse expressar as semelhanças e heranças deixadas pelos seus vínculos. Havia nessa época uma marcação característica da identificação a serviço da formação de sintomas, como um dos fatores altamente empregados na distribuição de libido.

Para entendermos a relação entre ego e objeto, e o papel que as identificações cumprem nisso, trabalhamos a noção de narcisismo (1914b/1996) junto às descobertas de “Luto e Melancolia” (1917/1996), para somente depois seguirmos com a pesquisa para o “O Ego e o Id” (1923/1996) com o objetivo de investigar o papel da identificação para a constituição subjetiva. Antes de partirmos para esta etapa da pesquisa, entretanto, precisamos abordar um pouco do desenvolvimento da libido, que será justamente a energia empregada tanto para a construção do ego no narcisismo, quanto para o investimento e estabelecimento da relação deste com o objeto. O autoerotismo, sede primordial desse desenvolvimento, servirá de base para o narcisismo e para a escolha objetual.

## 2.1. O desenvolvimento da libido

### 2.1.1. As fases pré-genitais do desenvolvimento libidinal

As fases pré-genitais do desenvolvimento da disposição libidinal hipotetizadas por Freud (1905b/1996) ocuparam lugar de excelência na compreensão da etiologia das neuroses, e o conhecimento adquirido durante este período transbordou o campo da neurose. A investigação das fases de desenvolvimento libidinal veio a se provar, caso após caso, confiáveis fontes de material e conhecimento acerca das origens das engenhosas construções que um pode vir a fazer em sua vida adulta. Com a segunda tópica freudiana, estas fases ganharam outra dinâmica e se tornaram, inclusive mais maleáveis entre si. Vemos em Freud (1905b/1996, 1933/1996) que cada fase tem sua parcela de frustrações e excitações inevitáveis da vida, produzindo o que o autor chamou de fixações, que implicam em pontos disposicionais para os quais alguém pode regredir sua libido em momentos ulteriores da vida. Este processo implica também que a cada fase alguma parcela da libido é represada, deixada para trás, distanciando cada vez mais da nova organização psíquica e, principalmente, de sua

parte consciente.

No entanto, Freud (1908a/1996, 1920/1996) nos ensinou em mais de uma ocasião que o sujeito não abandona de bom grado suas posições libidinais, tampouco abdica facilmente dos prazeres que já lhe são familiares, não sendo diferente com as experiências que tem durante estas épocas primordiais da vida. As pulsões que aparentemente haviam sido deixadas para trás em estado de quietude se mostram justamente ao contrário na vida adulta, continuando a exigir e a forçar do psiquismo a obtenção de satisfação, clamando um lugar na organização psíquica que não esteja do lado inconsciente de um recalque. Neste sentido, psiquicamente as fases nunca deixam de existir, mas coexistem, com suas moções e tarefas específicas ainda trabalhando para alcançar alguma forma possível de satisfação.

Em “Três Ensaios sobre a sexualidade”, Freud (1905b/1996) trabalhou a noção de três fases pré-genitais do desenvolvimento libidinal, oral – anal-sádica – genital, cada uma com suas exigências e anseios. O surgimento do narcisismo, segundo o estudo de Freud (1911a/1996, 1914b/1996), tem início em algum ponto do autoerotismo e precede a possibilidade de uma escolha homossexual, que por sua vez antecede e fornece campo para a possibilidade de uma escolha heterossexual.

## 2.2. Auto-erotismo

O auto-erotismo é a primeira forma de organização de sexualidade na vida de um bebê e não se trata ainda de uma sexualidade desenvolvida, mas sim de pequenas satisfações pulsionais que Freud (1905b/1996) hipotetizou acontecerem a partir de uma erogenicidade inata de cada órgão. O bebê, como qualquer outro ser vivo, está incumbido da tarefa de manejar a satisfação das exigências que seu organismo faz. Diferentemente de qualquer outro ser vivo, o bebê tem que suportar não somente exigências puramente orgânicas mas algo a mais que surge muito cedo neste processo. (Freud, 1905b/1996, 1933/1996)

Uma das pulsões parciais observadas por Freud como a mais importante durante este período da vida do bebê foi a pulsão oral, que possibilitava a alimentação do bebê. Possibilitava por colocar em movimento uma ação que contribuía repetidamente para a alimentação do bebê, mas não que isso fosse a sua finalidade. A finalidade da pulsão oral, assim como das demais, sempre é a satisfação. Nos primeiros momentos de vida, há um

instante em que a mamada do bebê passa de puramente fonte de alimentação para fonte de um desejo, para uma busca que tem base não somente na eliminação da fome, mas em uma reprodução do prazer que se sentiu em outro momento. Talvez instante não seja a melhor definição para isto que ocorre, pois não nos parece sensato considerar que esse acréscimo ocorra de uma mamada para a outra, e sabemos por experiência que a mamada é uma série contínua de curtas experiências de conquistas e frustrações, que deixam traços mnêmicos. (Freud, 1900/1996).

É durante o auto-erotismo que Freud hipotetizou um narcisismo primário sobre o qual o narcisismo teria uma base para se apoiar e desenvolver. Cabe lembrar que estamos falando de uma época em que Freud (1905b/1996) trabalhava com a noção de dualidade pulsional sexual e de autoconservação do ego, onde a primeira teria encontrado apoio na segunda para constituir a dualidade típica do funcionamento psíquico. Esta dualidade se encontrava na base da teoria da libido freudiana.

Do auto-erotismo, um estado notório pela ausência da percepção do objeto como tal, até a possibilidade de escolha de um objeto de amor há o processo de unificação das pulsões parciais que se satisfiziam no próprio corpo, para o qual Freud (1905b/1996, 1933/1996) conseguiu delimitar fases por meio da depuração do tipo de material clínico que obteve da análise de seus pacientes. Mais tarde, relativizou as delimitações apresentando uma ideia de que estas fases seriam um pouco mais mescladas do que se especulava anteriormente. As fases foram nomeadas de acordo com a atividade de erogenicidade soberana manifesta em cada uma delas.

### 2.2.1. Fase Oral

A fase oral correspondeu a primeira das fases de organização libidinal e pode ser melhor representada pelo ato de sucção, típico do mamar do bebê, no qual a excitação da zona erógena boca encontrou repetidamente seu pico. Consistia no que podemos considerar a atividade sexual da vida do bebê e que coincidiu com sua alimentação, a princípio. O que foi caracterizado até aqui acerca da pulsão oral já havia sido formulado por Freud em 1905, no entanto, em um de seus últimos trabalhos é possível identificar que o autor havia passado para um entendimento mais maleável das fases de desenvolvimento libidinal. (Freud, 1933/1996)

Isso gerou consequências. Para a fase oral, Freud (1933/1996) a compreendeu em dois subestádios, a exemplo de Abraham (1924 citado por Freud, 1933/1996) que havia concebido uma divisão original para a fase sádico-anal. De acordo com Freud (1933/1996), o que estaria em questão no primeiro subestádio da fase oral seria a incorporação do objeto. Como já mencionamos anteriormente, a pulsão assim o faz buscando satisfação. Não há ainda a manifestação da ambivalência, que só viria a se mostrar presente em um segundo subestádio da fase oral denominado de oral-sádico. Esta distinção entre dois subestádios forneceu mais conhecimento acerca dos meandros de como as fases se relacionavam e isso permitiu uma nova reflexão, a partir da teoria da libido, sobre os pontos de fixação e disposicionais de regressão caso a caso. (Freud, 1933/1996).

A fase oral representa uma época em que o bebê pouco podia sem a ajuda de sua mãe. Era uma fase de bastante dependência e que, como tal, representou um perigo enorme para o sujeito. De acordo com Freud (1905b/1996, 1933/1996), as falhas de uma fase como esta implicam em pontos de fixação bastante primitivos no que diz respeito ao desamparo. O bebê precisa de amparo para tudo que faz e será em cima deste amparo que um dia poderá amparar a si. Este amparo, que forneceu tanto no início da vida, também deixa marcas do que não conseguiu atender e que representam o perigo de um desamparo primordial que levaria a morte. Trata-se de uma época que, se o outro não me amar (isto é, investir em mim parte de suas catexias eróticas), literalmente eu morro.

### 2.2.2. Fase Sádico-Anal

Nesta etapa seguinte do desenvolvimento libidinal, Freud observou uma predominância dos impulsos sádicos e anais, os quais atribuiu ao “aparecimento dos dentes, o fortalecimento do aparelho muscular e o controle das funções esfínterianas” (Freud, 1933/1996, pág. 101). O autor emprestou o modelo construído por Abraham (1924 citado por Freud, 1933/1996), que propunha pensarmos a fase anal dividida em dois subestádios: um primeiro responsável pelas tendências destrutivas e um segundo que cuida das tendências afetuosas para com os objetos a partir dos efeitos causados do primeiro subestádio.

Segundo Freud (1933/1996) é justamente em algum ponto da intersecção entre as subdivisões desta fase que surge a consideração pelo objeto, que servirá de terreno mais tarde

para a catexia erótica ulterior. A primeira fase pode ser pensada a partir dos movimentos bruscos que um bebê faz em busca da satisfação. Inicialmente, esses movimentos não tem consideração pelo objeto, sem contudo serem destrutivos em sua intenção. A mãe, a segunda parte fundamental da célula narcísica, responde a esse movimentos, estabelecendo uma espécie de comunicação pulsional entre ambos. Em algum momento, o bebê com um pouco mais de recursos - traços mnêmicos se tornando precipitados de memória, o desenvolvimento libidinal ir construindo sensações cada vez mais coesas de corpo – é capaz de sentir as diferentes respostas dos efeitos das coisas que ele causa em sua mãe, partindo do pressuposto que a comunicação a qual nos referimos tenha sido estabelecida, mesmo que de uma forma mais ou menos eficaz.

Concomitante à percepção dos efeitos de seus próprios movimentos, o bebê vai devagar e continuamente sentindo também o controle que ele pode ter com a topografia desses movimentos, que passa de variada e desconexa, a cada vez mais específica e ligada à obtenção de prazer e satisfação no mundo (que ele não sabe, ser majoritariamente a mãe). A construção do aparelho psíquico vai em direção ao controle que ele pode exercer sobre o mundo, a fim de contornar o desamparo que inevitavelmente o levaria a morte. (Freud, 1933/1996).

Percebemos em Freud, então, que o objeto começa a se fazer notar por meio das frustrações na relação e que a agressividade começa a ser utilizada a fim de controlar este objeto recém-descoberto. O sadismo, que forneceu parte da nomenclatura da fase, se refere a obtenção de prazer pela via da dor, e é isso que se pode perceber no subestádio posterior, um bebe na tentativa de obter prazer e que sente na dor causada uma das vias mais efetivas da comunicação pulsional a qual está inserido. (Freud, 1905b/1996, 1933/1996).

### 2.3. Fase Genital

Em terceiro lugar, vem a fase genital na qual o interesse das crianças volta-se para seu órgão genital (por conta da excitação que passa a ser centralizada na região), sendo que, em ambos os sexos, o órgão masculino ganha lugar de referência.

Também nessa fase as diferenças sexuais começam a ser percebidas pelas crianças, que tomam decisões a partir das novas descobertas. É isto que vai preparar a base para uma escolha, primeiro do objeto que possui um órgão genital parecido com o seu (homossexual) e



depois uma escolha heterossexual, do progenitor do sexo oposto. O que Freud concebeu nesta fase parece ser o terreno do que será encontrado no estudo do narcisismo que, advindo do auto-erotismo, caminha para a conquista em direção a uma catexia erótica do amor objetal.

#### 2.4. Narcisismo, a catexização e construção do ego

Em 1914, na publicação de seu escrito “Sobre o Narcisismo: uma introdução”, Freud estava pensando o narcisismo como o complemento libidinal do egoísmo do instinto de autopreservação. É um texto denso, repleto de conceitos complexos e, como Freud mesmo admitiu, deformados. Todavia, trata-se de uma produção extremamente importante para a teoria psicanalítica e, por consequência, aos analistas e analisantes. Ao considerar um complemento libidinal do egoísmo, o autor estava respondendo a uma conhecida crítica de Jung a teoria da libido, que dizia respeito a uma libido não sexual. Jung certamente não antecipou o movimento que sua crítica incitaria em Freud, tampouco a magnitude das contribuições que se sucederam. Pensando o narcisismo como um complemento libidinal do ego, Freud (1914b/1996) revisitou a teoria da libido tornando-a mais complexa, considerando a existência de uma energia sexual que era investida no ego. Foi um passo fundamental para o entendimento do neurótico e como este se relaciona.

Clinicamente, Freud pôde perceber que a atitude narcisista de seus pacientes constituía em um dos limites para a susceptibilidade à influência, tão necessária para o tratamento psicanalítico. O autor se propôs a pensar o narcisismo primário inicialmente por via de uma manifestação exagerada de suas características, a parafrenia. Singularizou duas características que segundo ele eram fundamentais dos parafrênicos: a megalomania e o desvio de seus interesses do mundo externo – das pessoas e das coisas. Desta forma, iniciou sua investigação examinando melhor o que seria a retirada de interesses do mundo externo. (Freud, 1914b/1996).

O desvio dos interesses do mundo externo, ou seja, a quebra com a realidade também podia ser observada em seus pacientes neuróticos, o que levou Freud a se questionar acerca da natureza dos movimentos que a princípio se manifestavam de uma mesma forma. Tratava-se do mesmo tipo de quebra com a realidade? Os mecanismos empregados na retirada de interesses do mundo externo do neurótico seriam os mesmos observados nos casos de

pacientes parafrênicos? Para o autor bastaria observar com atenção a atividade mental do neurótico para perceber a especificidade de seu mecanismo. A retirada de interesses do mundo externo de um neurótico encontra um porto seguro no mundo interno, no campo da fantasia, onde ainda se pode criar, imaginar, sentir e medir as possibilidades na tentativa de alguma elaboração com os objetos imaginários e reais que se encontram a sua disposição introjetados. A análise de pacientes neuróticos transborda de elementos que corroboram com essa hipótese, onde não é incomum perceber um paciente paralisado com inibições, porém com a atividade mental em pleno funcionamento, construindo histórias e tentando elaborar as experiências pulsionais utilizando de toda a energia dispensada pelas inibições do ego. Freud (1914b/1996) estava ciente de que em certos casos o neurótico também fazia uso de uma quebra com a realidade, mas ressaltou que este o fazia sem abandonar as relações eróticas com seus objetos, possuindo uma espécie de refúgio interno onde as exigências pulsionais ainda teriam a possibilidade de alcançar seus objetivos, mesmo que parcialmente.

Justamente por estas peculiaridades do movimento neurótico de retirada de catexias do mundo, Freud (1914b/1996) acreditava que a elucidação acerca do narcisismo estaria na investigação do caminho percorrido pela libido de um parafrênico, que retirava a energia do mundo externo sem aparentemente redirecioná-la para representantes internos. A resposta do que procurava, acreditava o autor, poderia ser encontrada na megalomania, a primeira das características que ele singularizou dos casos de parafrenia. Nestes casos, os objetos eram abandonados e a libido objetual perdia esta qualidade, sem representante interno para continuar com seu objetivo. Ao invés, essa libido era reinvestida sob uma forma de narcisismo, evidenciado por meio da megalomania. Freud (1914b/1996) lembrou ao seu leitor que esse estado de megalomania não nos é estranho, convencido de que este reinvestimento, proveniente de catexias objetais, se tratava de um narcisismo secundário, possível somente sobreposto e a partir de um narcisismo primário.

Outras evidências da existência do que Freud chamou de narcisismo primário estariam nos estudos e observações acerca de crianças e povos primitivos, que apresentavam algumas atitudes características deste narcisismo. Tomando conhecimento da forma como estes povos se portavam, similar ao que se poderia observar em um caso de megalomania, ou ainda nas crianças, Freud (1914b/1996) passou a compreender uma indissociabilidade entre o que ele achava ser puramente antítese, a libido objetual a energia (libido) do ego. Constatou que

quando ambas as classes de energias se encontram no ego, são indissociáveis, sendo possível distingui-las somente na ocasião de um investimento objetal.

O estudo da parafrenia foi o ponto inicial de Freud para se compreender o narcisismo, mas não foi o único. A fim de investigar mais a descoberta recente da catexia libidinal do ego, buscou refúgio em analisar como a libido do ego se dispunha em algumas situações especiais, de tensão, em que esta energia tinha sua manifestação exacerbada. Elencou para esta investigação três situações: uma doença orgânica, a hipocondria e, a mais importante para o nosso estudo, a vida erótica dos sexos (como se escolhe o objeto de amor). (Freud, 1914b/1996).

Freud (1914b/1996) atribuiu a origem da ideia de investigar a libido do ego na doença orgânica a uma conversa com seu colega na época Sandor Ferenczi, em que este lhe disse que uma pessoa atormentada por uma doença orgânica não tem interesse por nada nem ninguém que não diz respeito a sua doença. Freud (1914b/1996) foi além desta afirmação, acrescentando que a pessoa “enquanto sofre, deixa de amar” (pág. 89). Não se trata, entretanto, apenas de um retorno da libido do ego, pois junto a retirada das catexias objetais há também o retorno do interesse do ego sobre si, salientado no egoísmo presente em algumas enfermidades.

Freud (1914b/1996) considerou relevante analisar a hipocondria por observar uma distribuição de libido similar a encontrada na doença orgânica, de um ego que retirou a libido e o interesse do mundo externo. Em ambos os casos, as sensações corpóreas são aflitivas e atribuídas a mudanças ocorridas no órgão em questão. A peculiaridade da hipocondria está no fato de que as mudanças que acontecem neste tipo de caso não são demonstráveis. Não são demonstráveis, mas isto não significa que não estão falando uma verdade, enfatizava Freud (1914b/1996) aludindo a um postulado fundamental na história da psicanálise: há verdade na experiência que o paciente relata.

A verdade sentida nas mudanças corpóreas experienciadas pelos pacientes pareceu a Freud consonante ao que ele havia descoberto em seus estudos prévios sobre a teoria da libido, particularmente acerca da erogenicidade de algumas zonas, que agora ele propunha a partir dos novos achados de pesquisa, uma erogenicidade de todos os órgãos. Com a possibilidade de alteração da erogenicidade em qualquer parte do corpo, torna-se possível compreender e explicar um aumento consequente da libido de ego naquela mesma parte.

Desta forma, em um movimento similar a da doença orgânica, a erogenicidade do corpo e o subsequente direcionamento narcisista da libido possibilitam na hipocondria a mesma sensação experienciada na doença orgânica, tão localizada quanto nesta.

Por fim, a terceira maneira de abordar o narcisismo escolhida por Freud e, como já era de se esperar a parte mais importante para o nosso trabalho: a observação da vida erótica dos seres humanos. Como as pessoas escolhem o que vem a ser seus objetos de investimento?

Para Freud (1914b/1996), sempre foi possível notar por meio de suas observações a base infantil, autoerótica, das escolhas objetais de seus pacientes. A este tipo de escolha objetal, que tinha por apoio a satisfação dos instintos do ego (alimentação, cuidado, proteção), o autor denominou de ligação do tipo anaclítico. Trata-se de um tipo de ligação presente no curso de desenvolvimento sexual de todo neurótico. Um outro tipo de ligação possível seria a forma narcisista de se escolher um objeto, onde o sujeito busca a si (ou uma parte de si) em seu objeto de amor. Na escolha objetal do tipo narcisista, a mãe que cuida não é mais o modelo emprestado como ocorre na escolha anaclítica, mas sim o próprio sujeito, com as suas devidas modificações e idealizações. É importante enfatizar que, mesmo tipificando as escolhas objetais, o autor tinha consciência de que ambos tipos de escolha eram possíveis para cada sujeito, por mais que também fosse possível a este a preferência por um ao invés de outro. Desta forma, Freud postulou a universalidade do narcisismo, afirmando que todos originalmente tem a si como objeto sexual, além de sua mãe. (Freud, 1914b/1996).

Por estarmos tratando dos pormenores do que é uma escolha objetal, torna-se essencial citar o sumário que o psicanalista apresentou a fim de sintetizar os tipos de escolha objetal que havia estudado em sua clínica. Segundo Freud (1914b/1996), uma pessoa pode amar:

- (1) Em conformidade com o tipo narcisista:
  - (a) o que ela própria é (isto é, ela mesma),
  - (b) o que ela própria foi,
  - (c) o que ela própria gostaria de ser,
  - (d) alguém que foi uma vez parte dela mesma.
  
- (2) Em conformidade com o tipo anaclítico:
  - (a) a mulher que o alimenta,
  - (b) o homem que a protege. (p. 97)

Faz-se necessário ressaltar que o autor estava bastante ciente de que este quadro buscava apenas uma descrição dos moldes pelos quais se poderia escolher um objeto de amor. Não se tratava de decifrar um tipo de amar de cada sexo, mas sim de compreender as funções

envolvidas na escolha de cada objeto amoroso. Freud (1914b/1996) estava se referindo a moldes, que poderiam certamente ser empregados em uma busca amorosa tanto por um homem quanto por uma mulher. Esse quadro mostra que uma escolha narcisista traz elementos relacionados ao ideal de ego, enquanto a anaclítica faz referência a um movimento em busca dos interesses do ego.

Ego e ideal de ego já se delineavam para Freud (1914b/1996) como elementos chave da escolha de um objeto de amor e a relação das duas instâncias psíquicas logo virou alvo de investigação do autor. Ele se questionou acerca dos destinos da libido do ego no adulto, concomitante a perda da megalomania e das características infantis que geralmente ocorrem na vida adulta. Deduziu a partir disto que, de modo similar a libido objetual, a libido do ego também estaria passível de represamento e então fez um acréscimo de extrema importância a teoria do recalque. Aquele que recalca o faz por que fixou um ideal para seu ego que busca manter um padrão desejado, investido pela própria libido do ego represada. O recalque então estaria condicionado a um ideal fixado pelo ego em si, idealizado e catexizado, e não como puramente uma produção do conflito com a cultura do mundo externo como se compreendia anteriormente. (Freud, 1914b/1996).

O ideal de ego cumpre uma função para o psiquismo. Surge no lugar onde antes se encontrava o narcisismo primário, permitindo que uma conexão permaneça com a perfeição desta época primitiva, sempre na tentativa de alcançá-la novamente. É uma das tarefas permanentes do ego. O mecanismo da idealização já era familiar pelas experiências de análise de pessoas enamoradas, onde se podia perceber claramente na fala de um as características engrandecidas de seu objeto de amor. (Freud, 1914b/1996).

Visto a importância do ideal do ego para a causação da neurose (estabelecendo exigências favorecendo o recalque), Freud (1914b/1996) considerou a existência de um agente regulador, que ficasse em constante vigília do ego a fim de que este obtivesse satisfação ao se aproximar do que idealizou para si. Um avaliador particular do que o ego deseja ou um dia desejou para si. O que viria a ser melhor desenvolvido em “O Ego e o Id” (1923/1996) sob o nome de superego.

Freud (1914b/1996) também introduziu a noção de um ideal sexual que, auxiliar ao ideal de ego, balizava em nome do ego a escolha de um objeto de amor, buscando sempre aquele objeto que teria as características necessárias para retribuir para o ego a energia

dispendida, por meio de uma satisfação substitutiva daquilo que lhe faltava para alcançar sua representação de ser ideal.

## 2.5. Luto, a des-catexização, e Melancolia, o retorno ao ego

A melancolia fornece para Freud uma outra exposição acerca da relação entre objeto e ego. Já munido da noção de ideal de ego e narcisismo, em Luto e Melancolia (1917/1996), o autor analisou as consequências de uma perda de objeto de amor para o ego a fim de se investigar em que consiste esta perda para a dinâmica psíquica. Freud (1917/1996) tomou o luto como seu ponto de partida, justificando sua escolha pela similaridade desse movimento com a melancolia, onde se pode perceber em ambos os casos uma retirada de interesse do mundo externo, a incapacidade de amar, uma inibição generalizada, desânimo doloroso. A única diferença sintomatológica entre o luto e a melancolia era que no luto os sentimentos de autoestima pareciam permanecer intactos. Na melancolia, o ego se apresentava como vilão de si mesmo, punindo e expondo a quem quisesse ouvir os seus crimes. Mais tarde no mesmo escrito, essa especificidade é retomada por Freud (1917/1996) a fim de diferenciar os movimentos, localizando os caminhos da libido em cada situação.

Entretanto, a princípio o autor estava interessado nas similaridades entre os movimentos, buscando meios de esclarecer os meandros da melancolia. Pela via do luto, Freud (1917/1996) compreendeu que o sujeito frente a perda de seu objeto amoroso é colocado em uma tarefa que exige do ego toda força disponível, para que este faça uma escolha. Instala-se no psiquismo um conflito já de longa data conhecido no psiquismo, entre o que a realidade exige e o caminho que a libido quer continuar percorrendo. A libido, que estava fixada em um objeto perdido na realidade externa, se torna em uma dificuldade imensa para o sujeito. Dificuldade tamanha que a própria noção de que o objeto está perdido precisa de um tempo para de fato ganhar espaço na nova disposição psíquica a ser organizada pelo sujeito. Não é algo de imediato, mas que vai ocorrendo aos poucos por meio do trabalho do luto. O trabalho é lento e doloroso por ser proporcional as experiências que o sujeito teve com o objeto, sendo que cada uma delas, junto as expectativas atreladas, precisarão ser retomadas e hipercatexizadas a fim de se liberar libido, deixando-a novamente à disposição do ego. (Freud, 1917/1996).

Analogamente ao movimento de luto, a melancolia também pode ser uma reação a perda de um objeto de amor. Mesmo nos casos onde a perda do objeto não se encontrava evidente, exposta, Freud (1917/1996) notava a marca desta perda nos atendimentos clínicos, indicando que a melancolia estaria de alguma forma relacionada a uma perda objetal que fora retirada da consciência. Diferentemente do luto, onde a perda de objeto nunca deixou a consciência.

Uma outra diferença entre luto e melancolia que mereceu a atenção de Freud (1917/1996) foi o processo de retirada de interesse do mundo externo (e conseqüente inibição) em cada um destes movimentos. A inibição típica do luto era perfeitamente justificada pelo próprio trabalho do luto, que era penoso por si só. Não somente doloroso, mas também longo, o trabalho demandado pelo processo de luto tinha um custo alto, sendo as energias do ego impossibilitadas de serem utilizadas em suas atividades, permanecendo inibidas. A inibição melancólica, por outro lado, ainda era enigmática para o autor. Essa dúvida só pôde ser esclarecida quando Freud (1917/1996) se propôs a pensar sobre o destino destas energias que estavam disponíveis ao ego na melancolia, tomando como norteador de pesquisa aquela característica peculiar que a diferencia do luto e que havíamos destacado anteriormente: a diminuição significativa da autoestima.

“No luto, é o mundo que se torna pobre e vazio; na melancolia, é o próprio ego”. (Freud, 1917/1996, p. 251). Com esta frase, Freud sintetizou uma importante diferença entre luto e melancolia. Diferença esta que forneceria a ele o caminho de estudo da melancolia. Aquele auto envilecimento do ego dos melancólicos, que permaneceu inquietando, pôde agora ser investigado de outra maneira. A partir do estudo sobre o narcisismo, Freud contemplou o que seria o ego investindo em si e a origem de um mecanismo deste tipo. Contudo, é somente na investigação da melancolia que ele pôde examinar uma parte do ego tomando outra parte de si como objeto. Desta forma, o que havia sido entendido e descrito como auto envilecimento realmente ganha outro campo de pesquisa, onde o prefixo auto conta somente uma parte da história e portanto já não pode ser tão seguramente empregado. Neste momento, Freud (1917/1996) finalmente compreendeu a falta de pudor com que as auto-recriminações deixavam as bocas de seus pacientes. Tratavam-se de recriminações de uma parte do ego para outra, que foi sede de deslocamento de resquícius do objeto. O ego não apresentava qualquer necessidade de esconder as penitências por que estava por meio de si punindo o objeto. Pelo

contrário, nos melancólicos era possível perceber uma imensa necessidade de comunicar essas punições. O que estava sendo revelado era uma história de punições protegida, distorcida, passada pelo crivo das defesas e modificada o suficiente para poder ser escondida em plena vista de todos que a ouvissem. Punições do ego para com o objeto, dentro de si. (Freud, 1917/1996).

O processo pelo qual o ego toma para si uma parte do objeto foi explicado por Freud (1917/1996) da seguinte maneira: depois que a relação entre ego e objeto é destruída, a libido antes ligada a este objeto e que falha em achar um novo, recai sobre o próprio ego. Porém, a libido não recai aleatoriamente sobre o ego, mas marca nele a própria identificação com o objeto, formando o que Freud (1917/1996) chamou de a sombra do objeto. Assim, a perda do objeto também se tornou uma perda de uma parte do ego, que agora está identificada e que pode receber as investidas do agente crítico, cuja missão é fazer justiça em nome do ego em cima da sombra do objeto no próprio ego. Esse movimento explicitou a base narcisista da escolha objetal, levando em consideração a contradição de que a libido aparentava ter pouco poder de resistência e retornava ao ego, apesar da força com que mostrava estar ligada ao objeto. Força tamanha que, mesmo retornando ao ego, traz consigo uma parte do objeto. (Freud, 1917/1996).

A sombra do objeto que recai sobre o ego revela uma regressão ao narcisismo original, visto que o ego transformou uma catexia erótica objetal em uma identificação com o objeto e passa a obter dali sua satisfação, como fizera em um tempo primitivo de constituição. Assim, esse movimento realizado pelo ego demonstrou que a identificação é preliminar a escolha objetal, inclusive servindo de base para que esta possa vir a ocorrer. (Freud, 1917/1996).

Ciente da ambivalência presente nas relações, bem como munido de suas novas descobertas acerca do ego e sobre como este reage a perda de um objeto de amor, Freud (1917/1996) tornou-se capaz de examinar até mesmo o mais extremo dos casos em que o ego se sacrifica a fim de atingir o que do objeto está dentro dele. A motivação que levaria um ego a escolher a autopunição a fim de se vingar, nos níveis em que esta escolha pode se fazer, ainda permanecem obscuros, sendo essencial a análise caso a caso. O mecanismo, contudo, pode ser explicado pelo estudo da melancolia. O sujeito poderá se matar quando puder tomar a si mesmo como objeto, direcionando a uma parte de si os impulsos de hostilidade, herdados



de uma época em que tinha o ódio como uma reação original ao mundo externo, que parecia o assolar de estímulos. (Freud, 1917/1996).

## 2.6. O Ego, o Id e o objeto

É bem verdade que, de tão importantes que foram as descobertas encontradas no estudo do narcisismo e da melancolia, culminaram em o que hoje se conhece como a passagem para uma segunda tópica na teoria freudiana da formação e organização do psiquismo. A forma que Freud pensava a relação entre o ego e o inconsciente se mostrou para ele como somente uma parte da história toda. Inicialmente concebida como uma relação de opostos, e que assim cumpriu sua função para a evolução da psicanálise cabe notar, a relação entre ego e inconsciente passou a ser compreendida por Freud de outra maneira, percebendo ele que o próprio ego é, em parte, inconsciente. (Freud, 1923/1996).

Precisamos atentar ao leitor que não percebeu que a palavra inconsciente foi utilizada acima em dois sentidos diferentes e, cuja qual a diferença cumpriu um papel importante para a elaboração da segunda tópica freudiana. O inconsciente que se opõe ao ego como uma instância foi pensado em uma época em que a psicanálise estava dedicada a entender a etiologia da histeria, onde um jogo entre forças sexuais e de autopreservação do ego pareciam se opor, buscando uma solução na formação de um sintoma. Forças sexuais inconscientes então se opunham a forças do ego, consciente, que tinham por objetivo defendê-lo. As histéricas compunham todo um grupo em sofrimento que desafiava as leis da medicina ao mesmo tempo em que insistiam em ocupar seus leitos. A noção de inconsciente concebida a partir da teoria do recalque foi a única proposta que possibilitou escutar e investigar os elementos constituintes de sua formação. Esses achados que permitiram o próprio estudo sobre a histeria e que, futuramente, foram corroborados por ele. Por meio desta via de estudo, era plenamente plausível coincidir o inconsciente com o material que foi recalcado, expulso para fora da consciência pelo crime de ir contra as morais do ego. (Freud, 1899/1996).

Era uma época em que nem o conceito de narcisismo, nem o conceito de ideal de ego estavam a disposição da psicanálise. Ambos foram pontos nodais da teoria freudiana que serviram de alicerce para a nova proposta de organização psíquica que o autor desenvolveu em “O Ego e o Id” em 1923, quase uma década depois da inauguração destes conceitos. Nesta

obra, Freud apresentou uma diferente perspectiva sobre a vivência do ego. Temos acesso ao ego como uma instância um pouco mais forte do que aparentava outrora, onde era vítima de pulsões desagradáveis das quais reagia em defesa quase que como qualquer organismo primitivo reagiria a um corpo estranho. Em “O Ego e o Id”, Freud (1923/1996) expôs um ego em controle das suas descargas, podendo escolher frente a elas, inclusive escolhendo adoecer, resistindo. Isso foi uma surpresa, o ego poderia resistir a si. Já sabíamos que o ego resistia àquilo que era muito poderoso para ele, que assim sendo permanecia inconsciente. No entanto, agora era possível perceber no próprio ego alguma parte deste que era inconsciente, que se portava como o recalcado, se escondendo da consciência. Por consequência, o inconsciente que antes era sinônimo de recalcado agora já não mais fazia sentido. Com a descoberta de uma parte inconsciente do ego, provou-se que nem tudo que é inconsciente é recalcado. (Freud, 1923/1996).

O ego proposto na segunda tópica freudiana é um ego fundido com o id, sendo a modificação de uma parte superficial deste a partir da interação entre o sistema de percepção e o mundo externo. Assim como a consciência está mais atrelada as funções do ego, os materiais recalcados ganham maior residência no id, embora que a inegável indissociabilidade entre as instâncias já tenha sido estabelecida. Este ego, segundo Freud (1923/1996), é antes de tudo corporal e ganha seu contorno das sensações corporais experienciadas pelo corpo ao longo de sua vida, especialmente durante épocas primitivas da construção psíquica. Permanecia a questão, contudo, como se forma o ego? Ou ainda como disto nasce um ideal pelo qual o ego vai balizar sua escolha de objeto amoroso?

Foi por meio da melancolia que o autor pôde esclarecer alguns pontos dessas questões, ciente do mecanismo presente nesta, onde a catexia objetual foi substituída por uma identificação no ego. Freud (1923/1996) percebeu que esse mecanismo que ganhou o nome de introjeção, é bem mais “comum e típico” (pág. 41) do que se tinha conhecimento. Deveras o mecanismo observado na melancolia passou a ser considerado constituinte na formação do caráter, que por sua vez, tem papel fundamental na etiologia das neuroses.

Inicialmente, identificação e catexia objetual são indistinguíveis no primitivo da vida psíquica, cumprindo os mesmos objetivos, partindo de um mesmo lugar e partilhando de um mesmo destino. Não obstante, em algum momento posterior, o id inicia o movimento de catexias objetuais a procura, seguindo o que Freud (1923/1996) supôs ser uma característica

peculiar do id, que percebe as tendências eróticas como necessidades. Nesta época, ainda não há um ego forte o suficiente para dar um destino as suas descargas, tornando-se sujeito às tendências eróticas do id e fazendo o possível para evitá-las. A investigação da melancolia provou que, quando um objeto sexual é abandonado, ocorre uma alteração no ego para onde o objeto é levado, realizando a introjeção do objeto. Certo de que se tratava de um mecanismo bastante comum principalmente nos estágios primitivos da vida, o autor chegou a conclusão de que a formação do ego, desde seu início, consistia no emaranhado de precipitados de catexias objetais que nunca eram plenamente deixadas para trás através da identificação. Estamos essencialmente descrevendo o desenvolvimento do narcisismo primário, mas a valer se trata de um processo permanente, em constante modificação, para o resto da vida. Da parte do ego, mesmo que ainda não haja um ego, Freud (1923/1996) enfatizou a contrapartida natural de resistir, e as diferentes capacidades em que isto pode ocorrer que mais tarde influenciarão a escolha do caráter da pessoa diante das heranças de suas catexias eróticas objetais. (FREUD, 1923/1996).

Caso as identificações se tornem demais, tanto em poder quanto em quantidade, o ego corre um grande risco de adoecer ou ainda, em uma consequência mais grave, de se romper. Essa nos parece ser umas das funções do recalque, indiretamente. Jogando para fora da consciência uma ou algumas das identificações incompatíveis que poderiam ser nocivas à integridade do ego, podendo ser o recalque uma via de escoamento; sem excluir um processo de adoecimento, garantindo contudo a possibilidade de que o ego continue como uma unidade. (Freud, 1923/1996).

As identificações estabelecidas no período primitivo da vida são as mais marcantes e duradouras, uma vez que se tratam de identificações diretas, sem a mediação que uma relação de ego-objeto poderia propiciar. As possibilidades destas identificações de alcançarem a consciência nos parece próximo do impossível, já que se encontram nas profundezas do que foi a origem de uma construção de níveis faraônicos. As identificações primárias ocorreram tão distantes da vida adulta e são a verdadeira prova de que o inconsciente joga por regras atemporais, pois são as mais presentes, fortes, as que não renunciam seus lugares de excelência na busca pela obtenção de satisfação. (Freud, 1923/1996).

As primeiras destas identificações ocorrem com os pais e são o nascedouro do ideal de ego. São diretas por parecerem dispensar a necessidade de uma catexia objetal as precedam.

Essas identificações primárias vão balizar e dominar as catexias objetais durante o primeiro período sexual da criança, bem como culminarão no complexo de Édipo e na saída por meio das identificações com um dos pais. (Freud, 1923/1996).

O complexo de Édipo é descrito por Freud como o processo em que uma criança toma um de seus pais como objeto de catexia erótica, transformando o outro em obstáculo para este amor. No entanto, este terceiro não é somente obstáculo, mas também um exemplo a ser seguido, pois conquistou a afeição do objeto de amor que é almejado pela criança. Como obstáculo, um dos pais é então alvo de toda a hostilidade digna de ser dirigida a um competidor e dizemos então que um complexo de Édipo foi instaurado. Positivo, se desejar a especificidade. Essencialmente didática, visto que no psiquismo de uma criança a bissexualidade aumenta exponencialmente esta dificuldade e a existência concomitante de um complexo tanto positivo quanto negativo é perfeitamente plausível. Os desfechos destes complexos consistiria na identificação com um destes genitores. Recapitulando grosseiramente, no menino e na menina pode-se pensar em quatro complexos (um positivo e negativo para cada) em que cada um comporta duas saídas. Levando-se em consideração que estas opções são meras representações binárias e superficiais do que na realidade se efetua como uma grande gradação de escolhas, podemos começar a ter uma ideia do mundo de possibilidades que o complexo de Édipo comporta, fazendo jus a seu nome. (Freud, 1923/1996).

Freud (1921/1996) marca o lugar primordial da identificação no Édipo junto a catexia objetal, precedendo a esta. Segundo o autor o Édipo será a culminação de duas correntes que inevitavelmente terão seus pontos de convergência e também conflito: uma corrente de identificação de um lado, e do outro uma catexia sexual de objeto, ambas bastante poderosas. Em algumas situações, ambas correntes estão em direções opostas, clamando coisas que uma não pode cumprir sem prejudicar a outra. Por exemplo, o menino que está apaixonado pela mãe e identificado com seu pai. Em algum momento (na realidade em vários) a corrente de enamoramento irá demandar, com o desejo de que o pai não estivesse ali, ao mesmo tempo em que a corrente de identificação frente ao desejo de que o pai não existisse tomará seu próprio caminho. Talvez se identificando mais com o pai e competindo mais pela mãe, buscando eliminar o pai. Talvez se identificando mais com o pai e percebendo que é melhor procurar uma mulher como a mãe para si. Talvez revertendo a identificação e tomando o pai como

objeto de amor, frente ao horror da morte dele. As possibilidades são inúmeras e as consequências mais ainda. (Freud, 1921/1996).

Desta multiplicidade de possibilidades, Freud (1921/1996) marcou uma fórmula que deve ser levada em consideração ao se pensar nas correntes presentes na situação edípica. À identificação, Freud atribuiu a questão de *ser*, enquanto que à catexia objetal a questão de *ter*. A própria subjetividade tem a tarefa, desde um tempo bastante primitivo de ir definindo o que gostaria de ser e o que gostaria de ter. Em algumas situações, as demandas geradas por essas questões coincidem e auxiliam na manutenção de uma coesão egóica, em outras, fomentam um conflito gigantesco, como observamos no exemplo mais notável deste tipo de situação - o Complexo de Édipo. Vale ressaltar que essa batalha não se limita ao Complexo de Édipo, mas é algo que todos que passam por ele invariavelmente se vêm tendo que lidar. Notamos que 'passar' aqui não é um termo muito bom, servindo somente a um sentido, afinal sabemos que o Édipo e principalmente suas consequências perduram e geram efeitos para o resto da vida. (Freud, 1921/1996).

O ideal de ego, ou superego, vai ser originado das consequências do complexo de Édipo, como um amálgama das identificações escolhidas e que contêm em si também o seu inverso, as identificações que só poderiam ter sido banidas. Desta forma, estão contidos no ideal do ego nossos impulsos mais primitivos e poderosos, bem como as mais importantes vicissitudes libidinais do id. A origem do sentimento de culpa vivenciado pelo ego, bastante presente nas neuroses, é justamente a tensão gerada pela diferença entre a exigência estabelecida por pelo ideal de ego e o que o ego consegue desempenhar. (Freud, 1923/1996).

O ego passou a ser pensado como uma modificação do id, tendo como origem o precipitado de identificações reminiscentes de catexias objetais abandonadas pelo id. A princípio, não há ego. No entanto, isto não é impedimento para que o id seja investido e invista. A partir destes movimentos, de investimentos e desinvestimentos, de prazer e desprazer, as mais primitivas identificações vão ganhando força, dando início a um processo permanente do ego de busca de se tornar coeso. Essa coesão do ego parece ser um ponto extremamente importante. Se pensarmos na vida como uma construção, uma obra a ser erguida e constantemente reformada, o id tem todas as características de um terreno cheio de história marcado pelo passado; as identificações aos poucos vão construindo as paredes deformadas do que seria a casa-ego; e o superego é aquela parte especial da casa bem

investida e cuidada, onde ninguém pode entrar sem antes fazer reverência. Cada um constrói em cima de um passado, escolhendo o material que constituirá suas paredes, bem como idealizando as modificações que melhorariam sua residência. Algo constitui essa coesão do material que sustenta o ego. Em uma casa, é o próprio material (tijolo, cimento, madeira etc.). Será que a metáfora ainda continua sendo de bom uso aqui? O material, isto é, as identificações são o que determinam a solidez do ego? A resposta não é simples, e nem poderia ser. A começar pelo fato de haver partes na casa da qual desconhecemos, parte do ego (e das identificações) é inconsciente. Portanto só podemos hipotetizar a partir da clínica, caso a caso, que partes são estas e que papel cumprem na sustentação do ego de cada um. Outro aspecto que torna mais complexa a pergunta, e que impossibilita uma resposta que caiba a todos os casos, é que a própria coesão do ego, assim como as paredes de uma casa, não são imunes às modificações. Uma vez conquistada certa coesão, esta está ameaçada de se perder. E o inverso também ocorre. Uma vez perdida esta coesão do ego, esta sensação de unidade que outrora fora conquistada, ela pode ser alcançada novamente, mesmo que por um breve período. (Freud, 1923/1996).

O superego tem um papel de extrema importância nesta construção. Não é a toa que ele seja o ponto de maior investimento, pois sua origem coincide com as primeiras identificações, aquelas que ocorrem sem a mediação de ego-objeto. Desta forma, paradoxalmente ele é a especialização e a base do ego, tornando-se uma referência para os futuros movimentos do ego, desde de a escolha de objeto de amor até um possível processo de adoecimento. Essas primeiras catexias primitivas são a base do superego ao mesmo tempo em que são responsáveis pela construção do ego na sua diferenciação com o objeto. (Freud, 1923/1996).

As identificações primitivas surgem do precipitado da concentração da catexias objetais abandonadas e que a medida em que o ego vai se formando vai também buscando se tornar cada vez mais objeto destas catexias, a fim de continuar seu fortalecimento. Uma a uma, as catexias objetais abandonadas vão sendo substituídas por estruturas identificatórias, que permitem ao ego tomar posse da libido que antes encontrava satisfação no objeto. Do jeito que Freud expôs, neste ponto o ego faz jus a ao termo egoísmo, buscando se apoderar ao máximo das catexias objetais que se tornam disponíveis. O problema que pode ocorrer disto parece advir do lugar que esta identificação ocupa, bem como das energias que se

encontravam investidas no objeto perdido no nível de consciência e, principalmente, de inconsciente. Ao assumir como seu próprio o produto do processo de identificação, o sujeito traz para dentro de si o que pode ser objeto de moções antes vividas (ou reprimidas) na relação com o objeto. Desta forma, o ego parece balancear as identificações e pulsões que retornam, ajustando como possível as consequências psíquicas de uma perda de objeto. Vale ressaltar que este processo é evidenciado na perda de objeto, mas que pode ocorrer mesmo sem que o objeto tenha sido perdido. Pode-se ter perdido algo neste objeto ou uma parte dele, como por exemplo, sua afeição. (Freud, 1923/1996).

Por fim, o ego organiza todas suas experiências (e os precipitados delas – as identificações) a partir do que vive tendo como referência o superego, que possui suas raízes no id. Assim, gradualmente o ego vai se tornando o reservatório da libido, buscando para si a energia necessária para viver (Eros) e lidando com a pulsão de Morte que encontra seu carrasco na formação do superego. Essa relação com o superego traz poderosas consequências para o ego que, segundo Freud, tem medo de ser aniquilado. Isso pode ocorrer quando o ego se sente desprezado o suficiente pelo superego a ponto de desistir da vida. Para o ego, “viver significa o mesmo que ser amado” (Freud, 1923/1996, pág. 70).

### 3. FANTASIAS

Nosso interesse pelo estudos das fantasias se sustentou na compreensão de que a perda na relação da qual estamos nos referindo, e para qual a vingança clinicamente se apresentou como um destino viável para as pulsões, ocorreu no campo fantasmático. Nos casos de vingança que atendi, havia a intensa fantasia de que com a causação de um certo nível de sofrimento ao outro seria possível obter para si prazer, bem como do que havia sido perdido na relação e como o outro tinha sido responsável por isso. Desta forma, precisamos saber do que se constituem as fantasias com o objetivo de compreender melhor o papel que elas cumprem no atendimento de um caso e, particularmente, como as fantasias de Dora justificaram a sua escolha por vingança.

De forma similar as identificações, Freud se interessou pelo estudo das fantasias pela função que estas cumprem na etiologia da neurose. A clínica de Freud nasceu das demandas, e consequentemente suas descobertas iniciais foram norteadas por essas demandas. Neste sentido, nada mais natural que essas descobertas tenham iniciado pelo viés da neurose.

Precisando cuidar de si e de sua família que aumentava rápido, Freud buscou a clínica da neurose como sua via de sustento. Essa escolha não foi desprovida de seus motivos, visto que a histeria representava um grande mistério para a medicina da época, ao mesmo tempo em que criava problemas reais na ocupação de leitos e nas demandas que faziam aos médicos, impotentes frente a falta de uma causa orgânica que explicasse os sintomas que estavam fazendo tantos sofrerem. Nesse contexto, Freud acreditou e se interessou pelo o que as histéricas tinham a dizer acerca de seu sofrimento. Na falta de uma causa orgânica, apostou nas ligações do psiquismo e na história de vida da paciente para a elucidação do sofrimento que se apresentava diante dele.

#### 3.1. O papel da fantasia na etiologia da neurose

O entendimento da teoria das neuroses de Freud, baseado no que escutava de suas pacientes e em sua própria experiência com auto-análise, se apoiava na certeza de que um acontecimento traumático da ordem sexual (uma sedução por parte de um adulto ou de um(a) irmão(a) de maior idade) haveria ocorrido na gênese de toda neurose. O acontecimento teria ocorrido na infância, uma época de menos recursos e, portanto, não teria sido traumático por



si, mas vindo a ganhar esse sentido a posteriori com as conquistas do amadurecimento do psiquismo. A falta de recurso para compreender, contudo, não implicava em uma isenção de desejo por parte da criança seduzida, que é o que Freud escutava e depurava na sua clínica, percebendo a importância da participação do desejo nas fantasias masturbatórias, desde o autoerotismo às relações com o objeto. (Freud, 1893-1895/1996).

Depois que a criança é afastada das experiências sexuais, esse período conflitante é intensificado e o anseio infantil é elevado, criando o terreno no psiquismo infantil para o florescimento das fantasias e a masturbação para driblar a censura que vem de fora. Posteriormente, as fantasias vão desempenhar um papel importante na formação dos sintomas, formações análogas aos sonhos, mas com uma diferença bastante importante, o sintoma está inserido na vida em vigília e precisa também lidar com as exigências da corrente que foi responsável pelo recalco, e não somente com o material que fora recalco. (Freud, 1893-1895/1996).

Freud defendeu essa teoria nos “Estudos sobre a Histeria”, trazendo exemplos clínicos que sustentavam o mesmo modelo de adoecimento, uma sedução na infância responsável por despertar precocemente a sexualidade, que teria que ser ressignificada depois de um período de latência, após o qual a sexualidade retorna com exigências para o psiquismo e, em alguns casos, desencadeando a neurose. Esse foi o primeiro modelo oferecido pela psicanálise para a gênese do adoecimento histérico. As histórias que envolviam o período da cena traumática giravam em torno de três temas principais destacados pelo autor: a observação do coito dos pais, a sedução por um adulto e a ameaça de ser castrado. (Freud, 1893-1895/1996).

Os bastidores da construção desse modelo de neurose, que norteou o tratamento nos primórdios da psicanálise, pode ser acompanhada nos trechos que temos disponíveis das cartas que Freud enviou a Fliess durante sete anos de sua carreira. Percebemos nas cartas que para Freud, assim como para os demais médicos da época, era difícil discernir se o que estava sendo escutado em sua clínica era real. Compilava experiências que compartilhava com seu colega na tentativa de organizar o conhecimento que estava adquirindo através dos atendimentos clínicos. Entretanto, ainda parecia complicado para o autor a formalização do que estava sendo revelado pelas suas pacientes.

Na carta 18, Freud ponderou:

...Existe ainda uma centena de lacunas, grandes e pequenas, em minhas idéias a respeito das neuroses. Mas estou-me aproximando de um ponto de vista abrangente e de alguns critérios gerais de

abordagem. Conheço três mecanismos: transformações do afeto (histeria de conversão), deslocamento do afeto (obsessões) e (3) troca de afeto (neurose de angústia e melancolia). (Freud, 1950 [1892-1899]/1996, pág. 139).

Através das histórias que suas pacientes contavam, Freud tinha uma noção da importância do passado para a etiologia da neurose, necessitando ainda compreender os meandros dessa construção. Na carta 57 que enviou a Fliess, ele apresentou a dúvida:

Ao mesmo tempo, estou tendo menos certeza da idéia, que estive acalentando até há pouco tempo, de que a escolha da neurose é determinada pelo período em que esta se origina; antes, ela parece estar fixada na mais remota infância. Parece, contudo, que a decisão continua a oscilar entre o período em que ela se origina e (o que prefiro atualmente) o período em que ocorre o recalçamento. (Freud, 1950 [1892-1899]/1996, pág. 183).

A investigação e a confirmação deste período viraram um problema para a análise freudiana. Uma das preocupações de Freud era como ter acesso a um material tão primitivo, sendo que a aposta da psicanálise residia sobre a certeza da ocorrência de uma cena traumática originária da neurose. As formações secundárias seriam desdobramentos das consequências deixadas pelas impressões desta cena. (Freud, 1950 [1892-1899]/1996).

A próxima carta da qual temos um trecho nas obras completas, carta 59, o autor apresenta o elemento que o auxiliaria a navegar nas histórias do passado e a investigar esta questão, as fantasias históricas. Nas palavras do autor:

...O aspecto que me escapou na solução da histeria está na descoberta de uma nova fonte a partir da qual surge um novo elemento da produção inconsciente. O que tenho em mente são as fantasias históricas, que, habitualmente, segundo me parece, remontam a coisas ouvidas pelas crianças em tenra idade e compreendidas somente mais tarde. A idade em que elas captam informações dessa ordem é realmente surpreendente - dois seis ou sete meses em diante!... (Freud, 1950 [1892-1899]/1996, pág. 183).

O conceito de fantasia contribuiu para a compreensão acerca do que estava sendo escutado na clínica. Já é possível perceber no pensamento de Freud a noção de que as impressões podem deixar marcas, tal qual as fixações no desenvolvimento libidinal, que serão retomadas em um segundo momento a partir da expansão da compreensão na organização subjetiva. As marcas, especialmente as primitivas, já foram feitas; as experiências posteriores que acrescentarão novos elementos (uma nova compreensão, uma fantasia inédita, um *insight*) a serem rearranjados na organização subjetiva. (Freud, 1950 [1892-1899]/1996).

Com a descoberta da fantasia, Freud se mostra um pouco mais confiante e, na carta 61, escreve para Fliess:

...Como você pode deduzir pelo anexo [Rascunho L], meus progressos estão-se consolidando. Em primeiro lugar, formei uma idéia coerente a respeito da estrutura da histeria. Tudo remonta à reprodução das cenas, a algumas das quais se pode chegar diretamente, enquanto a outras, só por

meio de fantasias erigidas à frente delas. As fantasias derivam de coisas que foram ouvidas, mas só compreendidas posteriormente, e todo o seu material, naturalmente, é verídico. São estruturas protetoras, sublimações dos **fatos**, embelezamentos deles e, ao mesmo tempo, servem como auto-absolvição. Talvez sua origem desencadeante se deva às fantasias de masturbação. Um segundo elemento de compreensão interna (insight) do assunto me diz que as estruturas psíquicas que, na histeria, são afetadas pelo recalçamento não são, na realidade, lembranças - de vez que ninguém se entrega à atividade mnêmica sem um motivo -, mas sim impulsos decorrentes das cenas primevas [ver em [1]]. [1] Percebo, agora, que todas as três neuroses (histeria, neurose obsessiva e paranóia) mostram os mesmos elementos (ao mesmo tempo que mostram a mesma etiologia) - ou seja, fragmentos mnêmicos, impulsos (derivados da lembrança) e ficções protetoras, e percebo que a irrupção na consciência, a formação de compromissos (isto é, sintomas), ocorre nessas neuroses em pontos diferentes. Na histeria, são as lembranças, na neurose obsessiva, os impulsos pervertidos, na paranóia, as ficções protetoras (fantasias) que penetram na vida normal, distorcidos pela formação de compromissos. (Freud, 1950 [1892-1899]/1996, pág. 185-186).

Salientamos em negrito os fatos que os pacientes de Freud lidavam, para os quais as fantasias se prontificavam a colocar um véu sobre, particular, de cada paciente. É interessante marcar também que, por mais que Freud esteja tratando aqui das fantasias e atribuindo a elas uma função diante dos fatos, ele também já demarca os *impulsos* como um primeiro elemento importante na formação das neuroses. (Freud, 1950 [1892-1899]/1996).

No Rascunho L, intitulado “A Arquitetura da Histeria”, Freud apresentou para Fliess como que a relação entre acontecimentos e adoecimento se daria. De acordo com ele, o objetivo do trabalho seria chegar às cenas primevas na raiz do adoecimento. Em alguns casos, isso só poderia ser feito por meio das fantasias, que foram içadas em frente aos acontecimentos reais da cena primeva, embelezando-os, tornando-os mais coesos com a organização subjetiva em que se encontrava no momento. Neste mesmo escrito, Freud demarcou a aproximação entre sonho e fantasia, no sentido de que ambos são construções em cima dos desejos infantis manifestos na cena primeva e repetidos nas fantasias de masturbação. São, como ele chama, soluções para os impulsos não completamente abandonados do passado. (Freud, 1950 [1892-1899]/1996).

No Rascunho M, apresentou a mesma ideia, afirmando mais a sua aposta sobre os acontecimentos dos primórdios de uma neurose. Ele compartilhou:

Provavelmente, é assim: algumas das cenas são diretamente acessíveis, mas outras o são apenas por intermédio das fantasias erigidas em frente a elas. As cenas são dispostas em ordem crescente de resistência: as que foram recalçadas com menos energia vêm à luz primeiro, porém só incompletamente, devido a sua associação com as que foram duramente recalçadas. (Freud, 1950 [1892-1899]/1996, pág. 188).

Novamente, as fantasias são apresentadas como obstáculos às experiências reais, erguidas em uma época bastante primitiva a partir do que fora ouvido e não compreendido, da mesma forma que os sonhos se utilizam em grande parte do material que fora visto. Originam-

se parcialmente do inconsciente e segue as suas tendências, que buscam tornar cada vez mais inacessível as cenas e experiências originárias. Freud apostava que as fantasias eram construções a partir de fragmentos de cenas reais somadas a fragmentos da experiência vivida e ouvida, e se encontravam na base dos sintomas, pois estes surgiriam como solução caso uma fantasia inconsciente se mostrasse poderosa demais para assim permanecer. (Freud, 1950 [1892-1899]/1996).

Pensando a relação entre fantasias e impulsos, no Rascunho N, Freud teve um raciocínio que nos parece primoroso, levando-se em conta o que já sabemos vir depois na história da psicanálise. Percebendo que parte das lembranças são substituídas por fantasias, e que a outra parcela conduzia diretamente aos impulsos, Freud se questionou: “Será possível que, posteriormente, os impulsos também decorram das fantasias?”. (Freud, 1950 [1892-1899]/1996, pág. 192). Deste modo, poderiam as fantasias ocupar o lugar e a função de algumas lembranças? As mais importantes e originárias, talvez? Aqui já se pode perceber também a prenúncia de que as lembranças não seriam motivação suficientes para justificar a escolha pela neurose. Na carta 66, logo após estas últimas descobertas, Freud se apresentou desanimado com o trabalho de pesquisa:

...Ainda não sei o que andou acontecendo comigo. Algo proveniente das mais recônditas profundezas de minha neurose insurgiu-se contra qualquer avanço em minha compreensão das neuroses, e você, de algum modo, esteve envolvido nisso. Isso porque minha paralisia redacional me parece destinada a impedir nossas comunicações. Não estou nada seguro disso; são apenas sentimentos de uma natureza muito obscura. Não lhe aconteceu algo parecido? Nos últimos dias, pareceu-me que se vislumbra uma saída dessa obscuridade. Constato que, nesse ínterim, realizei todo tipo de progressos em meu trabalho, e a cada momento me ocorre mais uma idéia. Para isso concorrem, sem dúvida, o tempo quente e o excesso de trabalho. (Freud, 1950 [1892-1899]/1996, pág. 193-194).

As últimas descobertas, sobre uma possível relevância da fantasia e das *falsificações de memória* maior do que se acreditava anteriormente, começaram a atingir confiança de Freud em sua pesquisa. Mais do que isso, causaram a dúvida em seus principais achados, como pode ser visto em sua próxima carta:

...As coisas estão fermentando dentro de mim, mas não concluí nada. Estou mais do que satisfeito com a psicologia: estou atormentado por graves dúvidas sobre minha teoria das neuroses. Minha mente anda muito preguiçosa; aqui neste lugar não consegui acalmar a agitação que há em minha cabeça e meus sentimentos; isso só pode acontecer na Itália. Depois de ter estado muito satisfeito aqui, estou agora passando por um período de mau humor. O principal paciente que me preocupa sou eu mesmo. Minha leve histeria (muito agravada, porém, pelo trabalho) foi resolvida em mais uma parte: mas o resto ainda está na imobilidade. É principalmente disso que depende o meu humor. A análise é mais difícil do que qualquer outra coisa. É ela também que paralisa minha energia psíquica para descrever e comunicar o que consegui até agora. Mas penso

que deve ser feita e que é uma etapa intermediária necessária em meu trabalho. Carta 67. (Freud, 1950 [1892-1899]/1996, pág. 195).

A carta seguinte que temos acesso nas Obras Completas é talvez a mais conhecida de todas. A “Carta 69” abre com uma confissão que marca uma passagem importante na forma do autor em compreender o adoecimento de suas pacientes, e de si. Nela Freud confessou o que estava incomodando seu estado de humor cartas atrás e oferece motivos para justificar seus incômodos. Esses motivos foram responsáveis pela queda da antiga forma de perceber o papel dos fatos na base da etiologia das neuroses, ao mesmo tempo em que sustentaram o novo patamar que as fantasias ganharam na neurose. (Freud, 1950 [1892-1899]/1996).

...Confiar-lhe-ei de imediato o grande segredo que lentamente comecei a compreender nos últimos meses. Não acredito mais em minha neurótica [teoria das neuroses]. Provavelmente, isso não é compreensível sem uma explicação; afinal, você mesmo considerou crível o que lhe pude dizer. Carta 69. (Freud, 1950 [1892-1899]/1996, pág. 195).

A *neurótica* que Freud grifou diz respeito a ele também. Boa parte do início de sua produção e da evolução de sua teoria advinha da auto-análise a qual se submetia. Nada mais lógico, visto que estava originando um método de trabalho, sem a possibilidade de recorrer a um outro que o pudesse acompanhar em uma análise. O primeiro grupo de motivos que o fez desacreditar na realidade do que era relatado na experiência neurótica foi fruto da sua própria análise. Os contínuos desapontamentos que teve na tentativa de levar a sua análise a uma conclusão real (nos moldes da resolução da cena traumática) fez com que ele começasse a questionar os seus resultados. (Freud, 1950 [1892-1899]/1996).

O segundo grupo de motivos que justificaram sua mudança de concepção acerca da etiologia da neurose tinha por base a constatação de que, se o postulado da teoria do trauma fosse verdadeiro, deveria ser possível constatar e deveria se admitir muitos mais casos de perversão do que se era possível - inclusive o próprio pai de Freud, responsável pela sua histeria. A frequência dos casos de perversão deveria ser superior a frequência dos casos de histeria, já que estavam em sua origem, e isso era algo que Freud sabia não ter fundamento a partir de sua prática clínica. (Freud, 1950 [1892-1899]/1996).

Em terceiro lugar, o autor situou a descoberta de que no inconsciente não havia indícios de realidade, tornando uma tarefa quase impossível distinguir precisamente o que era verdade e o que era ficção carregada de afetos no material trazido pelas pacientes. Percebendo ser o material constituído de fantasias, concluiu que nada mais lógico de que elas tivessem os

pais como protagonistas, devido a época de seu surgimento. (Freud, 1950 [1892-1899]/1996).

Em quarto lugar, percebeu a partir da observação da psicose profunda que o inconsciente não se encontrava livre das amarras da consciência nem em seus delírios mais confusos. Essa consciência sempre teria um papel na etiologia da histeria. Essas descobertas fizeram com que Freud deixasse de apostar no caráter real das experiências que estava ouvindo, abrindo o campo das fantasias para o trabalho analítico. Antes de concluir a carta 69, se questionou indicando para uma possível nova direção de conhecimento:

Se eu tivesse deprimido, confuso ou exausto, as dúvidas desse tipo deveriam, por certo, ser interpretadas como sinais de fraqueza. De vez que estou num estado oposto, devo reconhecê-las como o resultado de um trabalho intelectual honesto e esforçado e devo ter orgulho, depois de ter ido tão a fundo, de ainda ser capaz de tal crítica. Será que essa dúvida simplesmente representa um episódio prenunciador de um novo conhecimento? Carta 67. (Freud, 1950 [1892-1899]/1996, pág. 196).

### 3.2. O princípio de prazer e o princípio de realidade na formação da neurose

O que trabalhamos até aqui consistia na Teoria da Sedução, que atribuía o trauma a uma realidade que teria se tornado insuportável para o neurótico. O que foi uma conquista para a saúde mental, se lembrarmos do tratamento que as histéricas tinham justamente pela desconfiança da qual eram alvos sobre a realidade de seus sintomas, distorcidamente representado pela falta orgânica na etiologia da histeria. Havia então, realidade na causação do sintoma histérico. Uma realidade conflituosa demais ao ponto de se tornar traumática no confronto com o princípio que dominou os processos primários desde os primórdios da vida, buscando prazer e evitando o desprazer. (Freud, 1911b/1996).

Nesta época, Freud chegou a conclusão de que este seria o primeiro registro psíquico do sujeito, o que ele sente prazer e o que lhe causa desprazer. O princípio de prazer seria o norteador da formação do psiquismo, guiando-o segundo as sensações. Em contrapartida a constante busca de prazer, o recalque surgiria da necessidade de fuga daqueles eventos que poderiam causar imenso desprazer. (Freud, 1911b/1996).

O repouso psíquico é interrompido a todo momento que as excitações fazem exigências, quando tudo que foi experienciado no campo da satisfação é apresentado de uma forma alucinatória. O desapontamento na tentativa de obter satisfação desta maneira é o que vai finalmente impulsionar o aparelho psíquico a buscar agir sobre o mundo, na intenção de obter a satisfação que a alucinação falhou em prover. Nesse contexto que o princípio de

realidade é introduzido no psiquismo, com a importância de suspender a busca de um prazer imediato que se tenta obter no circuito alucinatorio a fim de se efetivamente alcançar uma satisfação a partir das mudanças que pode ocasionar a sua volta. O princípio de realidade é responsável pela construção da realidade no psiquismo e pelas tentativas que serão realizadas nesta realidade a fim de se alcançar a satisfação. (Freud, 1911b/1996).

A importância crescente da realidade externa na obtenção de satisfação implicou também no surgimento da consciência, a partir dos órgãos sensoriais que em conjunto com o desenvolvimento da atenção, torna-se capaz de discernir as sensações antes que a demanda delas cheguem ao insuportável, proporcionando a busca pela satisfação no tempo do aparelho psíquico e corpo. Concomitantemente a memória vai sendo formada do assentamento dos resultados deste trabalho de pesquisa sobre as sensações da consciência. (Freud, 1911b/1996).

A memória tornou necessária uma passagem de julgamento imparcial, cuja função seria decidir o que poderia ser assentado na memória, quais ideias seriam verdadeiras somando à consciência como realidade e quais seriam falsas precisando ser retiradas pela ameaça que fazem a coesão da realidade (sabemos que o perigo de perder coesão não é exatamente pertencente à realidade, mas ao ego que primitivamente pode ter sua origem rastreada a este momento do qual estamos abordando). (Freud, 1911b/1996).

A despeito deste julgamento, os processos inconscientes continuam pelas suas próprias regras, equiparando a realidade das ideias com a realidade externa e os desejos com a sua realização, remetendo a um passado em que somente o princípio do prazer norteava o movimento. Justamente por conta disto que, ao se tratar de inconsciente, é difícil distinguir qual a natureza do material manifestado, fantasias inconscientes ou as lembranças que se tornaram inconscientes com o passar do tempo. Por este mesmo motivo, as fantasias inconscientes são tão importantes quanto as lembranças acerca da origem de uma neurose. (Freud, 1911b/1996).

O aparelho psíquico amadurece bastante até alcançar uma compreensão do que é realidade, ou seja, até que o princípio de realidade comece a reinar. Antes disto, o princípio de prazer comandou a época que originou a maioria das formações que vão se encontrar presentes mesmo após o surgimento e fortalecimento do princípio de realidade. O trabalho de investigação da psicanálise, que tem por objetivo principal os processos primários, buscava na realidade a origem da formação dos sintomas, apostando na cena traumática de sedução. Com

os dois princípios do funcionamento mental melhor discernidos, Freud (1911b/1996) percebeu que, por mais que o princípio de prazer tenha perdido terreno com o surgimento da consciência e os avanços da capacidade de pensar, ele era responsável pelas construções mais importantes, primitivas. Portanto, as fantasias, que são de natureza inconsciente, se tornaram objeto de investigação psicanalítica mais do que a realidade, que surgiu posteriormente no amadurecimento.

### 3.3. Um acréscimo à Teoria da Fantasia

As consequências desses estudos podem ser vistos em 1908, com a publicação de “Fantasias Históricas e sua relação com a Bissexualidade”, onde Freud demonstrou as mais recentes descobertas sobre a função da fantasia no adoecimento histérico, a partir do que havia aprendido em sua experiência clínica e nas discussões com Fliess. As fantasias são apresentadas como “satisfações de desejos originários de privações e anelos”, da mesma maneira que os sonhos. Mais precisamente, os sonhos que são como as fantasias, visto que, segundo o autor, eles não consistem em nada mais do que fantasias diurnas embaralhadas pelos processos típicos da formação onírica. (Freud, 1908b/1996).

De acordo com Freud, não mais a realidade mas as fantasias que estão na base da formação do sintoma histérico (algo que verificou nos casos de histeria em que atendeu), tornando-se potencialmente patogênicas quando uma questão quantitativa faz necessário o seu recalçamento. A fantasia inconsciente é importante por que diz respeito às primeiras fantasias masturbatórias, convocadas no confronto com uma realidade que frustrou os desejos inconscientes. A masturbação ocorria em duas partes, a primeira sendo a evocação da fantasia e a segunda a adoção de um comportamento ativo para, no ponto culminante da fantasia, obter autogratisficação na forma de prazer. Em uma época anterior do desenvolvimento libidinal, no autoerotismo, ambas etapas se encontravam condensadas no próprio ato autoerótico, sendo diferenciadas depois com a inclusão do amor objetual, em que a fantasia e o ato passam fazer parte da relação com o objeto. A renúncia de obter este tipo de satisfação, masturbatória na relação com o objeto, e o conseqüente abandono do ato masturbatório libera a fantasia para o recalçamento, com o objetivo de manter a renúncia escolhida. Abdica-se da satisfação plena e, abstinente, o neurótico abre espaço para o retorno do que fora recalçado, e as fantasias inconscientes podem buscar nos sintomas neuróticos um meio de obter a satisfação outrora



negada. (Freud, 1908b/1996).

As fantasias inconscientes são precursoras do sintomas histéricos, que por sua vez são estas mesmas fantasias exigindo satisfação e a buscando por meio da descarga de energia que ocorre na conversão. Desta forma, a construção do sintoma acontece em consonância com a renúncia da masturbação, mantendo contudo o foco no objetivo, a satisfação primária que obtinha plenamente nesta época e que agora aceita uma parcela na solução de compromisso oferecida pelo sintoma. O método da psicanálise, então, trabalha o sintoma em busca da compreensão da fantasia, ou fantasias, que se encontram na sua origem. O sintoma é só mais uma forma que o desejo recalcado vai buscar satisfação, desejo este que segue moldes específicos das fantasias originárias para a obtenção de prazer. Foi este método de trabalho que permitiu a Freud rastrear os sintomas de seus pacientes ao material de natureza sexual que os faziam adoecer. (Freud, 1908b/1996).

Contudo os meandros da construção entre fantasia inconsciente e o surgimento de sintomas não são simples, justamente por conta da natureza do material que o recalçamento busca deixar obscuro, sendo o caminho construído tão tortuoso quanto se precisar ser para efetivamente driblar as censuras do recalque. No escrito “Fantasias Históricas e sua relação com a Bissexualidade”, Freud (1908b/1996) apresentou algumas fórmulas da relação entre fantasias inconscientes e sintomas. Segundo o autor, esta construção pode ocorrer das seguintes formas:

- (1) Os sintomas histéricos são símbolos mnêmicos de certas impressões e experiências (traumáticas) operativas.
- (2) Os sintomas histéricos são substitutos, produzidos por ‘conversão’, para o retorno associativo dessas experiências traumáticas.
- (3) Os sintomas histéricos são – como outras estruturas psíquicas – uma expressão da realização de um desejo.
- (4) Os sintomas histéricos são a realização de uma fantasia inconsciente que serve à realização de um desejo.
- (5) Os sintomas histéricos estão a serviço da satisfação sexual e representam uma parcela da vida sexual do sujeito (uma parcela que corresponde a um dos constituintes do seu instinto sexual).
- (6) Os sintomas histéricos correspondem a um retorno a um modo de satisfação sexual que era real na vida infantil e que desde então tem sido reprimido.
- (7) Os sintomas histéricos surgem como uma conciliação entre dois impulsos afetivos e instintuais opostos, um dos quais tenta expressar um instinto componente ou um inconsciente da constituição sexual, enquanto o outro tenta suprimi-lo.
- (8) Os sintomas histéricos podem assumir a representação de vários impulsos inconscientes que não são sexuais, mas que possuem sempre uma significação sexual. (pág. 152).

Freud (1908) ressaltou que essas formas de estabelecimento do sintoma não são excludentes entre si e um sintoma pode fazer uso de mais do que um desses processos para se

manter ativo na organização subjetiva. Há ainda uma nona definição que fora apresentada no escrito como a mais recente descoberta sobre o assunto e que dá nome ao texto. Trata-se da constatação de Freud acerca de sintomas que, em sua base, não revelavam apenas uma corrente afetiva, masculina ou feminina, mas ambas. Sabendo da sexualidade presente na natureza dos sintomas, junto a noção contida na ideia (7), de que o sintoma lida e tenta arranjar solução para impulsos instintuais opostos, Freud conseguiu perceber a bissexualidade das correntes que exigem satisfação, cada uma buscando a sua, sendo a relação das duas expressa no sintoma. Isto é, um sintoma tenta dar conta das demandas da sexualidade, tanto das correntes de caráter masculino quanto das essencialmente femininas. Desta forma, na concepção do autor, as fantasias sempre revelam em sua base uma corrente de fundamento masculino e outra de feminino, sendo portanto, sempre uma parcela de fantasias de ordem homossexual e outras heterossexuais. (Freud, 1908b/1996).

No mesmo ano que Freud apresentou suas considerações em “Fantasias Históricas e sua relação com a Bissexualidade”, publicou um trabalho oriundo de uma conferência apresentada um ano antes sobre o processo criativo intitulado “Escritores Criativos e seus Devaneios”. Neste último escrito, Freud (1908a/1996) estava pensando a fantasia na sua possibilidade de construção sublimatória, em contraposição a função sintomática que já se conhecia. O objetivo da conferência era abordar o processo criativo da escrita, o que Freud escolheu fazer por meio da psicanálise, buscando compreender as peculiaridades da criatividade no homem; para a partir disto buscar entender como o processo ocorria na parcela mais especializada da criação literária, os escritores. (Freud, 1908a/1996).

Para tanto, Freud (1908a/1996) investigou na infância os germes da atividade criativa no homem, encontrando os jogos e as brincadeiras. Notou o autor que as crianças quando brincam fazem o mesmo que os escritores quando criam, construindo um mundo de representações que se relacionam de acordo com as próprias intenções, as vezes desconhecidas. A primeira semelhança é a seriedade com que as crianças levam as suas brincadeiras, tal qual os escritores com as suas criações. Também similar ao escritor, a criança brinca com seriedade, mas a ligação com a realidade não fica comprometida, podendo elementos da realidade inclusive serem utilizados como material para a empreitada. Curiosamente, esse ponto também é o que distancia o brincar e o criar do fantasiar, neste último a realidade perde um tanto da sua soberania.

O fato de que as crianças recorrem muito as brincadeiras na infância e posteriormente, quanto mais velha ficam, abandonam a atividade chamou a atenção de Freud. Ele sabia, por conta de seus atendimentos, que o neurótico não abdica facilmente de algo de lhe propicia satisfação. Não ao menos sem um bom substituto, a altura das demandas do desejo. Desta forma, Freud percebeu que a criança que vira adulta não parava de brincar, mas o continuava fazendo em um campo mais íntimo, na fantasia. Neste campo, pôde-se manter as tendências e os objetos que na realidade já deixaram de existir, possibilitando um retorno a eles com a libido sempre que desejável. (Freud, 1908a/1996).

A razão principal para a resguarda observada nos adultos trata-se da natureza sexual de suas fantasias infantis, a qual a criança desconhece, ao menos do mesmo modo que o adulto, que já está demasiadamente familiarizado com o sentimento de vergonha e culpa do material que ele está lidando. Por mais que as vezes mostre não ter consciência disto; o neurótico sabe que o material de suas fantasias é de natureza sexual infantil e deve ser mantido na intimidade. O único desejo da criança presente na brincadeira é o que ela tem de crescer, de ser adulta, diferentemente do adulto que ao fantasiar tem que balancear uma vida de experiências ambivalentes com desejos que muitas vezes se encontram em direções opostas em seus caminhos à realização. Por isso, a fantasia sempre terá por base os desejos que não alcançaram a satisfação. (Freud, 1908a/1996).

Se as fantasias se alçam sobre os desejos insatisfeitos, faz sentido compreender que elas não são imutáveis, estagnadas. Dependem dos desejos, que por sua vez mudam conforme o momento de vida de uma pessoa. Os desejos, mesmos os mais poderosos, podem eventualmente perder força e serem substituídos por desejos que agora se tornaram mais vigorosos, que clamam a urgência da satisfação. As fantasias que surgem dessas novas experiências vão sendo elaboradas, aos moldes da fantasia originária, pois partiram dela, acrescentando contínuas atualizações nas moções que se encontram em jogo na fantasia desde a sua formação mais primitiva. (Freud, 1908a/1996).

A fantasia comporta em si os três tempos de uma neurose (passado, presente e futuro), entrelaçados pelo fio de um desejo. Isso por que quando se ocorre um acontecimento de vida que desperta um poderoso desejo de alguém, esse alguém é transportado pela memória para uma época do passado em que esse desejo se fez mais forte, e que fora realizado; dispondo assim dos elementos necessários para que se crie a expectativa da realização desse desejo, ou

similar, no futuro. (Freud, 1908a/1996).

Por meio das análises que realizou, Freud pôde remontar a etiologia da neurose às experiências infantis sexuais significativas, que deixaram resíduos sob a forma de fixações a serem reaproveitados na vida adulta para a formação dos sintomas. A possibilidade de que sua *neurótica* estivesse mentindo sobre a origem de seu trauma, e de que portanto a sua teoria das neuroses fosse infundada, colocou em risco todo o trabalho anteriormente realizado. Evidente que foi isso também que o impulsionou a avaliar melhor o que ele estava escutando acerca dessas experiências infantis que se tornaram traumáticas. (FREUD, 1916-1917/1996).

As experiências infantis compartilhadas em sua grande maioria não eram nem totalmente reais, nem totalmente falsificadas, mas antes se originavam no limiar, amalgamando alguns elementos de ambos os campos em uma intersecção fictícia. Essa é uma linha tênue de se investigar, mas é onde Freud (1916-1917/1996) defendia que o psicanalista deveria atuar. Caso o paciente sinta que o que ele está contando tem um teor de invenção, ele recuará e se recusará a se ocupar de “invenções”, perdendo o psicanalista a sua possibilidade de trabalho. Dessa maneira, a psicanálise demanda uma forma de trabalhar que é bastante delicada às sutilezas do que se escuta na clínica, ciente da importância da experiência como ela fora vivenciada, para além dos dados concretos que ela poderia fornecer.

#### 3.4. Um par de perversão que contrariou o princípio de prazer-desprazer

O princípio de prazer postulava que as tensões eram causadas por acúmulos de energia libidinal não descarregadas e que isto gerava a sensação de desprazer no psiquismo. Por sua vez, a descarga desta energia geraria prazer, algo que deveria, segundo o principal postulado do princípio de prazer, se tornar alvo de busca do aparelho psíquico, enquanto fugindo da sua contraparte, o desprazer.

Podemos perceber o interesse de Freud em estudar o sadismo e o masoquismo bastante cedo em sua obra. Em 1905 publicou os “Três Ensaios sobre a Sexualidade”, em que tratava da natureza sexual orgânica subjacente ao adoecimento de seus pacientes, percebendo a importância de uma certa dualidade nas formações subjetivas, sendo a mais relevante a pulsional que apontava a oposição entre forças das pulsões de autoconservação do ego e das pulsões sexuais. Derivados desta hipótese de dualidade pertencente a primeira tópica, outros

pares de opostos foram sendo revelados por meio do trabalho analítico, e o sadismo-masiquismo surgiu para Freud como a via de estudo de um problema econômico bastante interessante na sua teoria e clínica, como alguém poderia sentir prazer na dor? Mais do que isso, como que algumas pessoas só conseguiriam prazer pela via da dor?

O exagero presente no sadismo-masiquismo, mas principalmente na parcela de masiquismo, serviu para investigar a questão. O sadismo era mais facilmente explicável pela experiência clínica, que forneceu exemplos de casos em que a agressão aparecia nas fantasias de dominar e subjugar o objeto, o que foi atribuído a origem à um possível passado em que a reprodução era um dos únicos objetivos do organismo, e que não necessariamente pela via do cortejar. O sadismo, portanto, podia ser pensado como o componente agressivo da libido que se tornou soberano na própria pulsão sexual. Já o masiquismo se apresentava mais enigmático. (Freud, 1905b/1996).

Freud (1905b) inicialmente definiu masiquismo de uma forma abrangente, como sendo “todas as atitudes passivas perante a vida sexual e o objeto sexual, a mais extrema das quais parece ser o condicionamento da satisfação ao padecimento de dor física ou anímica advinda do objeto sexual” (pág. 150). Levando em consideração o que a psicanálise considera como vida sexual, começando cedo com a erotização e a formação do desejo como processos primários que iniciam em um período bastante primitivo, é interessante pensar que Freud concebeu nesta época o masiquismo como uma formação secundária, oriunda da continuação do sadismo. A definição que citamos parece contemplar a vivência de um bebe, extremamente passivo na entrada da vida sexual, repleto de excitações corporais que demandam satisfação, as pulsões sexuais.

O fato de que as formas ativa e passiva do sadismo e masiquismo se mostravam presentes em uma mesma pessoa revelou os pares de opostos como uma característica importante da inclinação de algumas perversões advinda da bissexualidade jacente na base do conflito sintomático. A sexualidade e o adoecimento neurótico, então, passaram a ser entendidos também pelas vias ativa e passiva, sendo o adoecimento atribuído a um parcela da sexualidade que se desenvolveu normalmente entrando em conflito com tendências pervertidas que não puderam ter expressão por conta de conflitos morais. Em contrapartida ao adoecimento neurótico, sempre há a busca de excitação que não liga para a moral, perversa.

Foi assim que Freud (1905b, pág. 157) chegou a seu famoso postulado: “*a neurose é, por assim dizer, o negativo da perversão*”.

Das formações que ressurgem na neurose a partir da perversão, a fantasia de espancamento serviu para investigar a questão do prazer obtido por meio da dor que estava inquietando Freud (1919/1996). Isso porque o material que foi recalçado era o mesmo material que as fixações perversas levavam a um exagero. A fantasia de espancamento tem os mesmos elementos observados manifestados no sadismo-masochismo, acompanhada do prazer e da satisfação auto-erótica após cada aparecimento. As fantasias envolvendo espancamento eram múltiplas, a depender da história e características peculiares da criança.

O primeiro tempo da fantasia da menina geralmente mostra uma criança apanhando, que não é ela, mas sua conhecida. Não se trata de uma fantasia de natureza sádica pois quem está batendo, apesar de não ser inicialmente reconhecido, não é a criança autora da fantasia. A única coisa que se reconhece é que o espancador se trata de um adulto, sendo mais tarde reconhecido como o pai da menina. O pai bate em uma criança conhecida, que a criança odeia. A criança que apanha geralmente é aquela para qual a afeição dos pais foi dirigida, o que é sentido como agradável e gera prazer da satisfação obtida na fantasia. Com essa fantasia se dá expressão à ideia carregada de afetos: “o meu pai não ama essa criança, ama apenas a mim”. (Freud, 1919/1996, pág. 202).

Portanto, esse primeiro momento da fantasia tem um conteúdo erótico e é perfeitamente condizente com os desejos incestuosos cujo florescimento encontram pico no complexo de Édipo. Desejos de posse e paixão que são alimentados duramente um longo período de relacionamento amoroso, mas que com o amadurecimento da situação estão fadados a insatisfação. Caso exista um competidor próximo, este cai como uma luva para o reforço da ideia da efetivação do amor do pai presente na fantasia, como quem dissesse: o meu pai ama somente a mim, e não a ele, a quem está espancando. (Freud, 1919/1996).

No segundo tempo de fantasia, o adulto que espanca continua o mesmo, mas a criança objeto do espancamento muda, tornando-se a própria menina criadora da fantasia. Ganha-se um caráter masoquista. O sentimento de culpa, que é derivado dos desejos incestuosos que foram abandonados apenas parcialmente, é o grande responsável pela inversão de lugares que ocorre entre as crianças no segundo momento da fantasia. A partir disto, pôde-se pensar no masochismo como uma construção secundária, derivada do sadismo por motivos de culpa em

relação aos desejos incestuosos antes sustentados. Contudo, não é somente de culpa que se faz uma tendência masoquista, há também um componente erótico que é regredido junto no recalçamento, em que o pai na fantasia passa de amar para bater. A inversão de papéis é convergência do sentimento de culpa e do amor sexual que obtêm satisfação no ser espancado, já que a forma posterior de investimento – o amor propriamente dito - lhe foi retirada pelas frustrações. (Freud, 1919/1996).

A excitação libidinal do amor sexual empregado na constituição da segunda fantasia é o componente que se liga a fantasia e busca escoamento através dos atos masturbatórios, cuja terceira fantasia é um exemplo. O pai continua como si ou um substituto, mas a criança que cria a fantasia passa para um lugar de espectador, não coincidindo com a criança espancada, o que parece tornar a natureza da fantasia novamente em sádica. “O meu pai está batendo na criança ele só ama a mim” (pág. 206), sendo a segunda parte recalçada como resultado do segundo momento masoquista da fantasia. Entretanto, apesar da aparência sádica, a fantasia se utiliza da catexia libidinal e do sentimento de culpa ligado ao conteúdo da segunda fantasia. Assim, todas as crianças que apanham nessa terceira fase são meros substitutos da própria criança, satisfazendo a punição do sentimento de culpa ao mesmo tempo em que obtendo prazer da satisfação de uma expressão de amor do pai (mesmo que surja da agressividade do pai, devido a tendência masoquista que recalçou na segunda fase da fantasia). (Freud, 1919/1996).

As diferentes fases da construção da fantasia de espancamento revelam na origem das formações substitutivas da neurose uma combinação de sentimento de culpa e necessidade de punição de um lado e catexia libidinal recalçada que busca de satisfação por meio das formações substitutivas do outro. Por isso a sexualidade está na natureza de todo sintoma, que foi erguido como consequência da relação conflituosa que descrevemos acima.

### 3.5. Além do princípio de prazer

O princípio de realidade é instaurado a partir da busca pela satisfação que o princípio de prazer demanda, mas que por si só não tem meios para alcançar, toda vez que uma excitação começa a acumular no corpo acima do aceitável. Enquanto o aumento da excitação gera uma sensação desprazerosa pelo acúmulo excessivo de energia, a diminuição traz alívio

para o excesso e é sentido como algo prazeroso. (Freud, 1920/1996).

Subjacente a este princípio, há outra lei do funcionamento do psiquismo que se encontra embutida na primeira. A lei de constância, que implica a busca pelo aparelho em manter o nível de energia o mais baixo possível, ou ao menos alcançar uma constância, sem grandes alterações na tentativa de manter algum tipo de equilíbrio. Mas novas excitações sempre trazem consigo novos desbalanços na energia que podem ser prazerosas ou desprazerosas, sendo este dado a primeira forma de se medir do psiquismo, ocasionando a busca pelo afastamento das experiências do segundo tipo e uma atração às primeiras. (Freud, 1920/1996).

No entanto, algumas experiências parecem escapar a essas leis. Uns dos exemplos mais notáveis são os sonhos que ocorrem na neurose traumática, reproduzindo a cena do acidente que está na origem do trauma e que contém grande carga de aflição. Mas os sonhos traumáticos não são os únicos exemplos de que o princípio de prazer pode ser ignorado, tampouco os mais fáceis de se estudar. A brincadeira infantil também está carregada de exemplos de casos em que a criança reproduz momentos que foram aflitivos no passado, sem a sensação de desprazer. Freud (1920/1996) analisou um desses movimentos de seu sobrinho e traçou paralelos e considerações importantes da experiência desprazerosa que era repetida.

A criança reproduzia em uma brincadeira uma situação que pode ser aflitiva para qualquer criança, ficar sem a mãe, o que acontecia frequentemente, às vezes por horas. O menino tinha a mania de brincar de atirar coisas para longe, ao mesmo tempo em que emitia um som longo e arrastado de “o-o-o-ó” (discernido melhor como 'fort' – ir embora - por Freud e pela mãe do menino), expressando satisfação. Pouco tempo depois, Freud observou uma repetição da brincadeira que confirmou a suspeita erguida sobre os motivos da brincadeira. O menino brincava com um carretel e um cordão de uma maneira específica, de forma que o carretel era lançado para fora da vista, do outro lado da cabeceira, escondido pelas cortinas de seu berço. Emitia o mesmo som ao atirar ('o-o-o-ó') e comemorava o seu reaparecimento com um alegre 'da' ('ali'). A repetição tinha foco no primeiro ato, de atirar, apesar de que o prazer estava ligado ao reaparecimento do objeto, na segunda parte da brincadeira. O jogo que o menino não se cansava de repetir era este, de desaparecimento e ressurgimento. (Freud, 1920/1996).

A começar, o jogo partia de uma experiência aflitiva que até então era sempre



passageira (a mãe sempre retornava), o que gerava obviamente uma certa quantidade de prazer no alívio da aflição. A própria noção de alívio pode ser entendida nos termos do prazer, em que o aparelho psíquico é aliviado de suas tensões. O interessante na experiência de 'fort-da' que foi descrita por Freud (1920/1996) é que a criança não repetia sempre, ou ainda, na maioria das vezes, a parte prazerosa da experiência, mas sim sua parcela que trouxe aflição e gerou desprazer.

Com a brincadeira, a criança passa de um lugar de passividade para a atividade na reprodução da experiência; e o possível caráter desagradável da experiência é amenizado por essa inversão que é condição para a repetição. Não quer dizer que o desprazer da situação não tenha sido sentido ou ainda que não tenha sido poderoso, mas simplesmente que ele não se tornou impeditivo para que a experiência fosse repetida. Talvez, justamente o contrário, por ter sido poderoso demais que a criança precisou de algumas repetições para lidar com as consequências da primeira experiência. Dessa forma, a criança transformou um impulso que surgiu na experiência, de se vingar da mãe por deixá-lo sozinho, em uma brincadeira que se utilizava de coisas que representavam substitutos do objeto mãe ao serem atirados para longe. (Freud, 1920/1996).

Tomando conhecimento das experiências que se utilizam de um registro diferente ao do princípio de prazer para ditar as regras de seu funcionamento, obedecendo uma forma ainda mais primitiva de lei do aparelho psíquico e da pulsão que independem do prazer, elas se tornaram objeto primordial do estudo da psicanálise. Experiências que são realizadas por uma espécie de compulsão à repetição que ultrapassa os moldes dos dois princípios do funcionamento mental descobertos em 1911. (Freud, 1920/1996).

Freud (1900/1996) já havia trabalhado bastante com o seu postulado de que os sonhos são realizações de desejos, se deparando neste estágio da obra com os sonhos traumáticos, que apresentavam outra lógica. Nestes sonhos, a compulsão de repetição forçava a revivência de algumas experiências no esforço de dominar os estímulos que foram manifestos nelas e produzindo ansiedade no aparelho psíquico (cuja omissão teve grande papel no despreparo do corpo para o trauma vivido). Portanto, os sonhos traumáticos revelaram que os sonhos possuem alguma outra função mais original, anterior ao surgimento do princípio do prazer no psiquismo. Nesta época, a obtenção de prazer e a evitação a todo custo do desprazer não existia por que ainda não havia um registro de prazer no psiquismo e no corpo, sendo

construído posteriormente através de contínuas experiências. (Freud, 1920/1996).

O que poderia guiar as formações do psiquismo antes do prazer? Freud (1920/1996) buscou nas pulsões as respostas para o novo mistério porque primitivamente elas atuam sobre o psiquismo e corpo sem mediações, ao contrário dos estímulos que vem de fora, que vão ganhando importância somente com a inserção do princípio de realidade. Particularmente na característica de busca de constância das pulsões sobre a qual inclusive apoiou sua noção de prazer, pela descarga de energia que estava acumulada originada na excitação dos estímulos (dentre eles, os principais sendo as pulsões). A lei de constância postulava que o aparelho buscaria manter as energias em um nível baixo, sem alterações bruscas, para isso exigindo um retorno ao momento em que o domínio dos estímulos que sobrecarregaram pudesse ser melhor realizado. A compulsão à repetição quando realizada de uma forma que despreza o desprazeroso demonstra mais ainda a tentativa de retorno ao passado para no presente ativamente experimentar um outro modo de lidar com as pulsões, que ficaram fora de controle em uma experiência de caráter majoritariamente passivo. (Freud, 1920/1996).

Sobre a constância das pulsões, Freud (1920/1996, pág. 47) destacou:

*Parece, então que um instinto é um impulso, inerente à vida orgânica, a restaurar um estado anterior de coisas, impulso que a entidade viva foi obrigada a abandonar sob a pressão de forças perturbadoras externas, ou seja, é uma espécie de elasticidade orgânica, ou, para dizê-lo de outro modo, a expressão da inércia inerente à vida orgânica.*

As pulsões, ao contrário do que se poderia deduzir por estarem sempre em movimento no aparelho psíquico, na busca pela satisfação e quase sempre ligadas aos objetos, possuem uma natureza conservadora. Estão sempre empregadas no retorno a um estado anterior das coisas, sendo o mais antigo àquele que precedeu a vida, o estado inanimado, para onde uma parcela das pulsões luta para alcançar novamente. São as pulsões de morte que, em consonância com um dos objetivos da vida que é morrer, constroem formações que vão em direção ao estado inanimado das coisas. (Freud, 1920/1996).

Em oposição, há pulsões que frente ao objetivo inevitável da morte buscam maneiras de burlar esta inevitabilidade apostando na sobrevivência de uma parcela de si. São as pulsões de vida ou sexuais que buscam manter vivas as células germinais e elementares garantindo a continuidade em seus descendentes. São estímulos conservadores também por serem extremamente resistentes às influências externas, bem como sustentarem a vida por um longo período de tempo. (Freud, 1920/1996).

Entretanto, se de um lado há pulsões que buscam a morte e que não se importam em desembocar na destruição e de outro há pulsões que tentam maneiras do organismo continuar vivo, onde se encaixa um antigo problema para a teoria da libido, o sadismo, que faz parte dos componentes sexuais, mas se comporta como se visasse à destruição do objeto? Com a nova dualidade pulsional foi possível discernir melhor os mecanismos intrínsecos na formação do sadismo, que posteriormente pôde ser visto como a pulsão de morte que foi expulsa do ego pela libido narcisista e que ressurgiu no ego redirecionada para o objeto. (Freud, 1920/1996).

Em uma das primeiras aparições do sadismo, na fase oral, ele não existe por si só, mas é utilizado junto a outras moções para a dominação do objeto para satisfação que, a princípio, coincide com a destruição deste objeto. Posteriormente, o sadismo é separado, somente depois retornando a encontrar as pulsões sexuais na fase de primazia genital, quando é utilizado para dominar o objeto até obter satisfação. Como exemplo de pulsão de morte que foi modificada e utilizada pelas pulsões sexuais, o estudo sobre o sadismo apontou para a necessidade de se investigar sua contraparte, o masoquismo, que agora Freud (1920/1996) desconfiava ter um papel mais primário do que o descoberto em 1905.

### 3.6. O papel do masoquismo no adoecimento

O princípio de prazer-desprazer e o princípio de Nirvana (que consista no rebaixamento das pulsões até o retorno ao estado inanimado das coisas) estão correlacionados, mas não são sinônimos. O segundo princípio, do Nirvana, que é derivado da pulsão de morte passa por alguma modificação durante o decorrer da vida para que o organismo continue a viver. A mudança ocorre pela via da libido que em nome das pulsões sexuais toma posse de parte da pulsão de morte, regulando-a no possível em alguns processos da vida. (Freud, 1924/1996).

Enquanto o princípio de Nirvana dá expressão às pulsões de morte, o princípio de prazer cuida dos interesses das exigências da libido. Posteriormente esta dualidade tem que lidar com a inserção do princípio da realidade que acrescenta o índice da relação com o mundo externo nas energias motores que direcionam e modelam a vida. (Freud, 1924/1996).

O princípio mais primitivo, de Nirvana, busca a redução do acúmulo de estímulos dentro do aparelho psíquico; enquanto o princípio de prazer diz respeito mais a uma

característica qualitativa do estímulo sentido. Ambos se relacionam com o prazer, um em caráter quantitativo e o outro, qualitativo.

Em “Três ensaios sobre a sexualidade”, Freud havia ligado o desencadeamento da excitação sexual a qualquer processo que excedesse uma certa quantia de libido. Com o advento da pulsão de morte, a proposição pôde ser aplicada para os eventos desprazerosos da mesma maneira, sendo possível que eles também causem excitação, fornecendo a fundação psíquica para o que mais tarde vem a se tornar a tendência masoquista. (Freud, 1924/1996).

O sadismo, então, passou a ser entendido como uma modificação do masoquismo, que exige a satisfação das pulsões que não se importam com a sobrevivência do psiquismo escoando-as para fora do aparelho, o que faz com o auxílio da libido. Essas energias são empregadas para o domínio do mundo, cuja sobrevivência não parece estar em risco ou ainda que esteja, não é reponsabilidade do organismo no primitivo da vida. À parcela dessas energias que vira subordinada a função sexual e escapam ao aparelho que se dá o nome de sadismo. O restante permanece dentro do organismo sendo desenvolvido junto a libido e sendo empregado para os empreendimentos próprios do masoquismo, sendo este sim original e primário, verdadeiro representante do amálgama das pulsões de morte e de vida. (Freud, 1924/1996).

O masoquismo erógeno acompanha o desenvolvimento da libido, derivando dela os seus principais desdobramentos psíquicos. O medo de ser devorado pelo pai tem origem na organização oral primitiva em que o objeto de fato fora engolido e destruído. O desejo de ser espancado pelo pai, por sua vez, pode ser remontado à fase anal-sádica, onde se experimentou a obtenção de prazer na dor e a causação da dor para a obtenção do prazer. O medo da castração aparece em contraposição a organização fálica. E da organização genital, as pulsões trabalham para compor uma dissolução ao complexo de Édipo, trazendo as aflições condizentes a cada tendência. (Freud, 1924/1996).

O masoquismo moral, ao contrário do masoquismo feminino e erógeno, chamou a atenção de Freud (1924/1996) por não apresentar vinculação aparente com a sexualidade. O masoquismo feminino mostrou-se bastante presente nas análises de alguns pacientes de Freud, em que ele notou nas fantasias de seus pacientes uma satisfação ligada a um conteúdo masturbatório de retorno a uma atitude feminina em relação ao pai, de passividade. Já o masoquismo moral, se manifestava na clínica apenas como um sentimento de culpa

'inconsciente' que por vezes trabalhava em direção oposta ao progresso do tratamento. Esse tipo de masoquismo é importante por ser o responsável pela satisfação sentida no lucro da doença, que se utiliza perfeitamente das tendências masoquistas para tirar prazer do sofrimento neurótico. (Freud, 1924/1996).

A culpa, ou melhor, a consciência dela, surge da tensão entre o ego e o superego, quando aquele é assolado pela ansiedade ao perceber que não esteve às alturas das exigências do ideal de ego ou do superego. O ego tem no superego não só um agente regulador, mas também um modelo, já que este surgiu a partir de um balanceamento de exigências tanto do id (por meio das introjeções dos objetos primordiais) quanto do mundo externo (os pais que foram modelo para a introjeção e que continuam a demandar). Balancear as exigências das instâncias é justamente a tarefa que o ego tem no seu dia a dia, e que é fonte de grande ansiedade quando tensionada ao máximo. (Freud, 1924/1996).

O maior perigo do masoquismo moral é a sua raiz inconsciente que o acompanha em seus desdobramentos. A moralidade que surgiu da dessexualização do masoquismo tem chance de regredir até o ego e lá exigir satisfação fazendo com que ele aja contra os próprios interesses, tendo como único propósito o próprio sofrimento mesmo que este chegue ao extremo. Neste caso de volta do sadismo contra si mesmo, se não for possível que os componentes destrutivos da pulsão de morte ganhem algum tipo de redirecionamento amalgamados à pulsão sexual, o organismo todo pode ser levado a própria morte. (Freud, 1924/1996).

#### 4. SONHOS

Quando os pacientes de Freud iniciavam tratamento assumiam um compromisso, regra fundamental para o trabalho analítico, de comunicar tudo que surgisse na consciência em termos de ideias e pensamentos sem julgamento ou censuras críticas. Absolutamente tudo deveria ser dito, uma vez que era ressaltado o quanto o tratamento dependeria disto. Nos atendimentos, Freud percebeu que dentre os desabaços e ideias gerais, os sonhos demandavam um lugar de expressão na associação livre. Desta maneira, tomou conhecimento através da escuta de suas pacientes, que os sonhos, de alguma maneira, podiam ser encaixado juntos as ideias e pensamentos no serviço de rastreamento de uma ideia patológica (ideia cujo papel fosse fundamental na formação de um ou mais sintomas). (Freud, 1900/1996)

Duas características importantes dos sonhos fizeram com que Freud percebesse seu potencial, tal qual dos sintomas, para o trabalho de interpretação: a quantidade aumentada de atenção que uma pessoa dispensa aos seus próprios pensamentos na produção onírica somada a suspensão da crítica, tão inabalável durante a vida em vigília. (Freud, 1900/1996).

O método psicanalítico foi pensado com base na forma de construção Freud observou ser imperativa nos sonhos. Buscando uma atitude similar a do sonhador, o psicanalista pedia nesta época aos seus pacientes que fechassem olhos, na intenção de que a atenção plena fosse voltada para si mesmos, mantendo o foco somente nos elementos que se apresentassem à consciência. Além disto, Freud avisava ao paciente que o êxito do tratamento dependia de que ele adotasse a mesma postura que o sonhador, sem críticas em relação ao que surgisse em sua cabeça, comunicando inclusive aquilo que pudesse parecer desprovido de importância ou sentido. (Freud, 1900/1996).

Buscava em seus pacientes que a postura crítica fosse significativamente rebaixada e que toda ideia pudesse ganhar lugar para investimento e, no caso da análise, investigação. Convidava seus pacientes a auto-observação, sem julgamentos, preparando o terreno na clínica para o equivalente das representações involuntárias vistas no estudo dos sonhos. (Freud, 1900/1996).

Compreendendo o papel que os sonhos tem na representação de uma neurose, Freud abriu mão de usar os sonhos de seus pacientes na “Interpretação dos Sonhos”, por conta da dificuldade que seria compartilhar a história de cada neurose nos detalhes que são valiosos

para a interpretação de cada sonho. Cada interpretação exigiria um preâmbulo tão grande quanto os elementos desvelados do caso, a fim de se estudar uma característica do sonho ou de um de seus mecanismos de formação. (Freud, 1900/1996).

Não considerando essa ser uma ideia viável, Freud (1900/1996) brevemente contemplou a possibilidade de trabalhar com os sonhos que foram relatados a ele por conhecidos ou ainda buscar interpretar as representações de sonhos existentes na literatura. No entanto, ambas classes de sonhos seriam desprovidos daquilo que mais importa para a sua interpretação – a análise. Chegou a conclusão de que a melhor forma possível de provar a interpretação dos sonhos seria através da exposição de seus próprios sonhos: “Assim, dá-se que sou levado aos meus próprios sonhos, que oferecem um material abundante e conveniente, oriundo de uma pessoa mais ou menos normal e relacionado com múltiplas circunstâncias da vida cotidiana”. (Freud, 1900/1996, pág. 139).

O primeiro sonho que escolheu para demonstrar o método de interpretação dos sonhos envolvia uma de suas pacientes, Irma, uma amiga de Irma, e alguns de seus colegas de profissão, Dr. M., Otto e Leopold (doutores também, mas não saberíamos disto por meio da forma que Freud se referencia a eles). O sonho que ocorreu na noite entre 23 e 24 de julho de 1895 foi o primeiro sonho a ter o conteúdo analisado para sustentar a teoria sobre a interpretação dos sonhos.

#### 4.1. Preâmbulo do sonho sobre a injeção de Irma.

Irma foi uma paciente que Freud atendeu no verão de 1895. Mais do que uma paciente, era uma querida amiga, dele e de sua família. O suplemento que essa amizade trazia para a situação analítica se mostrava problemático para Freud. O interesse pessoal dele no tratamento era maior, ao mesmo tempo em que tinha sua autoridade ser reduzida, além de sentir a responsabilidade de um sucesso total, pois o contrário viria a ameaçar o laço de amizade antes estabelecido. E, para Freud, esse foi um caso que terminou com um êxito parcial, pois a paciente ainda estava ligada a alguns de seus sintomas somáticos. O tratamento foi pausado durante uma discordância entre paciente e psicanalista, o que foi difícil para ele. De acordo com ele, Irma não estava disposta a aceitar a solução proposta para o seu caso. (Freud, 1900/1996).

Houve uma interrupção no tratamento durante as férias de verão, enquanto essa discordância estava ocorrendo e foi nesse interim que o sonho ocorreu, disparado por um acontecimento. Freud recebeu a visita de um jovem colega, “um colega mais novo na profissão, um de meus mais velhos amigos”, Dr. Otto. Um velho amigo, mas um novo colega. Outra combinação complicada para se ter de colega de profissão, da mesma forma que Irma, na posição de paciente e amiga. Otto também era amigo de Irma e estava chegando após passar um período de visita na casa da família dela. Freud não resistiu e perguntou para Otto como estava Irma, ao que este respondeu: “Está melhor, mas não inteiramente boa.”. Freud não gostou da forma que Otto lhe respondeu, sobre “o tom que ele as proferiu”, pois denunciavam uma recriminação de que Freud teria sido exagerado nas promessas que fez à paciente. (Freud, 1900/1996).

#### 4.1.2. O Sonho de injeção de Irma

O sonho ocorreu logo após a visita de Otto. Durante a noite antes de dormir, Freud escreveu um estudo de caso sobre Irma, sustentando as escolhas que ele havia tomado na direção do tratamento, e que planejava entregar ao Dr. M, quem ele descreve como “ um amigo comum que, na época, era a principal figura de nosso círculo”. O sonho que Freud teve durante a noite:

SONHO DE 23-24 DE JULHO DE 1895

*Um grande salão - numerosos convidados a quem estávamos recebendo. - Entre eles estava Irma. No mesmo instante, puxei-a de lado, como que para responder a sua carta e repreendê-la por não ter ainda aceitado minha “solução”. Disse-lhe: “Se você ainda sente dores, é realmente apenas por culpa sua.” Respondeu ela: “Ah! se o senhor pudesse imaginar as dores que sinto agora na garganta, no estômago e no abdômen... - isto está me sufocando.” - Fiquei alarmado e olhei para ela. Parecia pálida e inchada. Pensei comigo mesmo que, afinal de contas, devia estar deixando de perceber algum distúrbio orgânico. Levei-a até a janela e examinei-lhe a garganta, e ela deu mostras de resistências, como fazem as mulheres com dentaduras postiças. Pensei comigo mesmo que realmente não havia necessidade de ela fazer aquilo. - Em seguida, ela abriu a boca como devia e, no lado direito, descobri uma grande placa branca; em outro lugar, vi extensas crostas cinza-esbranquiçadas sobre algumas notáveis estruturas recurvadas, que tinham evidentemente por modelo os ossos turbinados do nariz. - Chamei imediatamente o Dr. M., e ele repetiu o exame e o confirmou... O Dr. M. tinha uma aparência muito diferente da habitual; estava muito pálido, claudicava e tinha o queixo escanhoado... Meu amigo Otto estava também agora de pé ao lado dela, e meu amigo Leopold a auscultava através do corpete e dizia: “Ela tem uma área surda bem embaixo, à esquerda.” Indicou também que parte da pele do ombro esquerdo estava infiltrada. (Notei isso, tal como ele fizera, apenas do vestido.)... M. disse: “Não há dúvida de que é uma infecção, mas não tem importância; sobrevirá uma disenteria, e a toxina será eliminada.”... Tivemos também pronta consciência da origem da infecção. Não muito antes, quando ela não estava se sentindo bem, meu amigo Otto lhe aplicara uma injeção de um preparado de propil,*



*propilos... ácido propiônico... trimetilamina (e eu via diante de mim a fórmula desse preparado, impressa em grossos caracteres)... Injeções como essas não deveriam ser aplicadas de forma tão impensada... E, provavelmente, a seringa não estava limpa. (Freud, 1900/1996, pág. 141-142).*

Por mais claros que fossem os eventos que possibilitaram esse sonho, o significado dele ainda permanecia obscuro, sendo necessário passar o sonho pelo processo de análise para se desvendar o que estava escondido em seu conteúdo. (Freud, 1900/1996).

#### 4.1.3. Interpretação do sonho

O método que Freud preferia para interpretar os sonhos consistia na decomposição do sonho em partes. Ao perguntar para os pacientes sobre seu sonhos no geral, percebia que não recebia muito material em retorno para o trabalho de análise. No entanto, quando ele passou a pedir associações do paciente acerca de um ou outro detalhe, o material do sonho se revelou ser infinito. (Freud, 1900/1996).

O salão do sonho de Freud, que estava com numerosos convidados, ele rastreou até alguns dias antes. Ele e a família passavam o verão em uma casa em Bellevue, que fora inicialmente projetada para ser uma casa de entretenimento com salões semelhantes àqueles destinados a grandes eventos e festas. No dia anterior ao sonho, e poucos dias antes do aniversário de Martha Freud, ela comentou com seu marido que estava a espera de alguns amigos no dia de seu aniversário a fim de parabenizá-la. Dentre estes, estaria também Irma. O sonho então estava representando essa situação, que logo se tornaria realidade por conta do aniversário de sua mulher. (Freud, 1900/1996).

A repreensão que Freud fez a Irma durante o sonho - “Se você ainda sente dores, a culpa é sua.” - não necessitava de muita explicação. De fato era o que Freud pensava anteriormente. Na época, o método da psicanálise se limitava a comunicar ao paciente as descobertas da análise e os caminhos para solução dos sintomas, sendo inteiramente responsabilidade do paciente como ele lidaria com essas sugestões. Posteriormente, Freud percebeu a importância da maneira que essas sugestões são ofertadas e o quanto o sucesso da análise dependeria disso. No entanto no sonho, a repreensão representada no sonho revelou para ele a aflição que estava sentindo sobre a possibilidade de ser ele o responsável pelas dores da paciente, ou ainda pela não cura delas. Se ela pudesse ser culpada, ele estaria livre do peso da responsabilidade. (Freud, 1900/1996).

Os sintomas que Freud escolheu para Irma no sonho, “dores na garganta, abdômen e estômago” não condiziam muito com a realidade da paciente. Dos sintomas que apareceram no sonho, ela só havia ter demonstrado sofrer de dores no estômago no passado e mesmo assim sem muito destaque. Irma sofria mais de náuseas e repulsa. A aparência “pálida e inchada” que Irma ganhou no sonho também não correspondia com a sua contraparte na realidade; de acordo com Freud, Irma sempre fora corada. Desconfiou que a estivesse substituindo por outra pessoa. (Freud, 1900/1996).

A possibilidade de não ter percebido uma doença orgânica tinha raiz em uma preocupação bastante real de Freud na clínica das neuroses e principalmente das histéricas em discernir com que tipo de material estava se lidando. No entanto, outra perspectiva chamou a atenção de Freud nessa parte do sonho. Se a paciente tivesse de fato uma doença orgânica, ele novamente seria isento de responsabilidade acerca de seu adoecimento, visto que seu tratamento se propunha a cura de dores histéricas, desprovidas de causa orgânica aparente. Assim, a despeito do que a aparência do sonho sugeriria com o incômodo de estar errado, ele na verdade estava *desejando* estar errado, por que isso o absolveria da questão que o preocupava na vida (a culpa que sentia por não ter curado Irma, e a vergonha de ter fracassado aos olhos dos colegas). (Freud, 1900/1996).

Quanto a cavidade bucal de Irma, Freud nunca chegou perto. Só a examinou por meio das palavras. Pouco tempo antes, ele havia feito um exame assim em uma governanta, que segundo ele parecia a imagem da beleza juvenil, mas que ao se examinar, escondia chapas. A resistência de Irma no sonho (“*Não havia realmente necessidade de ela fazer aquilo*”) e a posição dela na janela lembraram a Freud de uma amiga íntima de Irma. Certa vez, quando Freud foi visitar essa amiga, ele a viu junto ao seu médico, Dr. M, em uma posição similar perto de uma janela. Dr. M disse para Freud na ocasião que ela apresentava uma membrana diftérica. Percebendo Freud que havia substituído sua paciente pela amiga no sonho. Lembrou que chegou a fantasiar algumas vezes com a ideia de que essa amiga também viesse a ele pedir tratamento, mas tinha noção da improbabilidade disso ocorrer visto que esta amiga era muito reservada, o suficiente para inspirar a Irma resistente que aparece no sonho. (Freud, 1900/1996).

“*Parecia pálida e inchada*”. Freud lembrou de uma moça que geralmente ficava pálida e que em certa vez, quando estava bem de saúde, pareceu estar inchada. Era uma moça

que ele não gostaria de atender, porque costumava ficar acanhada perto dele e que por conta disto ele não achava que ela seria uma boa paciente. Além da amiga então, a moça era a segunda figura resistente com quem Freud estava condensando na representação da Irma. Assim como observou a amiga sendo solícita e abrindo a boca para seu médico, gostaria de tê-la como paciente, que talvez fosse mais solícita em abrir a boca e fornecer material para o trabalho de análise, ao contrário de Irma. (Freud, 1900/1996).

“No lado direito, descobri uma grande placa branca; em outro lugar, vi extensas crostas cinza-esbranquiçadas sobre algumas notáveis estruturas recurvadas, que tinham evidentemente por modelo os ossos turbinados do nariz”. A placa branca que viu no sonho o fez lembrar de momentos aflitivos que passara em uma época em que sua filha mais velha tinha contraído uma doença grave, quase dois anos antes. As crostas nos ossos turbinados também lembraram de uma preocupação sobre seu próprio estado de saúde por frequentemente empregar o uso da cocaína para a redução de algumas inchações nasais, indicando inclusive a seus pacientes e colegas que experimentassem os benefícios da planta. Dias antes, Freud tomou conhecimento de que uma de suas pacientes havia desenvolvido uma extensa necrose da membrana nasal por conta do uso da droga. E ele recebera críticas severas por conta de seu trabalho com a cocaína e o uso pessoal que fazia dela (algo que se mantém até hoje), mas talvez o mais grave tenha sido a perda de um grande amigo, que morrera devido ao mal uso da droga obtida por meio da sua indicação. (Freud, 1900/1996).

Por ter chamado *imediatamente* o Dr. M, Freud recordou da vez que em percebeu ter ocasionado o envenenamento de uma paciente, que viria a morrer, receitando um remédio que se acreditava ser inofensivo, mas que não era. Nessa ocasião recorreu imediatamente ao Dr. M para auxílio. O nome da paciente era o mesmo nome de sua filha mais velha, percebendo assim que estava retaliando contra a si mesmo no sonho, condensando todas as histórias em que sua atuação médica pudesse ser questionada. (Freud, 1900/1996).

Freud também notou que algumas das características que atribuiu ao Dr. M no sonho não se encaixavam muito a pessoa Dr. M. (“queixo bem escanhoado e claudicava ao andar”). Percebeu que os elementos eram emprestados de seu irmão mais velho, que morava no exterior e do qual recebera uma notícia poucos dias antes, revelando que seu irmão havia desenvolvido um mancar por conta de sequelas deixadas por uma infecção. A princípio, Freud não entendeu por que essas duas figuras tão distintas viraram uma só no sonho, até se

lembrar de que tinha uma razão comum para estar mal humorado com ambas figuras. Os dois recentemente haviam rejeitado uma sugestão dele. Novamente a resistência marcada e o incômodo de Freud em relação a ela. Compreensível, visto que enxergava aí a razão dos não avanços de sua teoria. (Freud, 1900/1996).

“Meu amigo Otto estava agora de pé ao lado da paciente, e meu amigo Leopold a examinava e indicava que havia uma área surda bem abaixo, à esquerda”. Leopold e Otto eram médicos e parentes, ambos especializados no mesmo ramo da medicina, destinados a competição e frequentemente sendo objetos de comparação. Os dois foram assistentes de Freud quando ele chefiava um departamento de neurologia para pacientes externos de um hospital infantil, e a cena que ocorrera no sonho era algo comum de se acontecer no dia a dia de trabalho, quando os três se reuniam para o exame de uma criança. Para Freud, enquanto um se “destacava por sua rapidez, o outro era lento, porém seguro”. No sonho, notou uma preferência por Leopold, que era mais cuidadoso, a despeito de Otto, preferindo aquele a este assim como fizera com Irma e sua amiga. (Freud, 1900/1996).

“M. disse: *'Não há dúvida de que é uma infecção, mas não tem importância; sobreviverá uma disenteria e a toxina será eliminada'*.”. No sonho, Freud atribuiu as dores de sua paciente a uma causa orgânica, e a preocupação que poderia surgir disto fora acalentada com o que o Dr. M do sonho tinha a dizer. Se a paciente sofria de complicações diftéricas que estava envenenando seu corpo, não havia nada que Freud, que tratava das neuroses, pudesse fazer. As palavras do Dr. M vieram para apaziguar a culpa que Freud estava sentindo de praticamente matar a Irma no sono somente para se isentar da responsabilidade do não sucesso de seu tratamento na vida em vigília. Entretanto, somente isso não explicava por completo as palavras ditas por Dr. M no sonho. (Freud, 1900/1996).

Freud então se recordou de que havia atendido um rapaz com sérios problemas para defecar, frequentemente diagnosticado por outros médicos com anemia acompanhada de desnutrição. Para Freud, se tratava de uma histeria, mas inicialmente ele não quis aceitar o rapaz para tratamento, não estava disposto a trabalhar com ele, apenas sugerindo a este que fosse viajar. Não qualquer viagem, mas uma viagem marítima para alguém com problemas intestinais. Passado um certo tempo, recebeu uma carta do rapaz, transtornado, dizendo que sofrera outro ataque e que fora diagnosticado com disenteria. Freud se recriminou por ter deixado o rapaz a mercê de contrair uma doença orgânica além de sua doença histérica

intestinal. É interessante ressaltar que essa associação tenha surgido neste sonho de Irma, cujo grande parte do conteúdo dizia respeito as sugestões de Freud, suas decisões clínicas com seus pacientes, seu sentimento de superioridade em relação a alguns colegas, a inferioridade em relação a outros. A resistência de seus pacientes (e do Dr. M e de seu irmão) em aceitar suas sugestões, ao mesmo tempo em que trás uma associação que revela uma sugestão com consequências tão desastrosas. (Freud, 1900/1996).

A escolha do Dr. M para proferir as palavras de consolação fez sentido quando se recordou de uma história que o próprio havia compartilhado com ele. Dr. M contou que fora chamado para examinar um paciente gravemente enfermo. Ao constatar que o caso era grave, se sentiu na obrigação de dizer ao médico responsável, que não parecia preocupado, da situação em que se encontrava seu paciente. Revelou com pesar para o médico que os exames revelaram albumina na urina do paciente, ao passo que este respondeu: “*Não tem importância... a albumina logo será eliminada.*”. (Freud, 1900/1996).

Os elementos estavam todos explicados para Freud entender que esta parte do seu sonho não passava de uma zombaria em relação aos médicos que se deixavam enganar pelo aspecto somático do sintoma na histeria. Um pensamento confirmou esta linha de interpretação. Freud se questionou se o Dr. M. tinha noção da base histérica dos sintomas de sua paciente, a amiga de Irma. “Terá ele identificado essa histeria? Ou será que se deixou levar por ela?”. A motivação para que Freud transformasse no sonho seu amigo estimado, a quem geralmente recorria para uma opinião mais experiente, em alguém de opiniões questionáveis era clara para ele, vingança. Vingança por que, assim como Irma, Dr. M. discordava da solução que Freud havia oferecido para o caso dela. Que haveria Freud sugerido, que tanta gente discordou? Seja lá o que for, ele se sentiu tanto ameaçado quanto certo o suficiente para se vingar no sonho contra todos que estavam em sua oposição. Vingou-se de Irma confirmando sua total responsabilidade em seu estado (“*Se você ainda sente dores, é realmente apenas por culpa sua.*”) e do Dr. M lhe atribuindo uma opinião médica risível (“*Não há dúvida de que é uma infecção, mas não tem importância; sobrevirá uma disenteria, e a toxina será eliminada.*”). (Freud, 1900/1996).

A injeção que Otto aplicou em Irma no sonho foi associada por Freud a duas histórias. A primeira mais recente, que Otto realmente havia sido chamado para aplicar uma injeção em alguém durante sua estadia na casa da família de Irma. A segunda era mais

pessoal e também referente a um erro de julgamento dele. A injeção lembrou a ele de seu amigo, que morrera por conta do mau uso da cocaína. Freud estudava e recomendava o consumo da droga via oral, ao passo que seu amigo decidira injetar a substância. A injeção do sonho que colocara nas mãos de Otto, então, se referia a uma injeção que chegou as mãos de seu amigo falecido pela sua própria indicação. (Freud, 1900/1996).

“*Um preparado de propil... propilos... ácido propiônico.*” surgiu no sonho também em referência a Otto. Na noite anterior ao sonho, a mulher de Freud abriu um licor dado por Otto como presente. O cheiro forte de álcool amílico presente no licor fez com que ele se recusasse a beber. A esposa sugeriu então que dessem a garrafa aos criados. Freud vetou a ideia por que não queria ele *envenenar* os criados. Ele, que na realidade, já havia *envenenado* dois. O cheiro do álcool (amil) reavivou a sequência de química orgânica propil, metil, no sonho. (Freud, 1900/1996).

Já a “*Trimetilamina*”, que apareceu em letras garrafais, teve origem em um trabalho de um dos seus antigos colegas, que hipotetizava essa substância como um dos produtos do metabolismo sexual. Trimetilamina, portanto, representava a sexualidade e a importância dela para a etiologia da neurose, uma hipótese fundamental freudiana. A paciente de Freud era viúva e ele sabia o quanto uma causa sexual de seu adoecimento poderia ser inferida e facilmente aceita, a fim de justificar um possível fracasso no caso. O colega que Freud ligava o estudo da substância Trimetilamina era alguém por quem ele tinha bastante afeição, recorrendo a ele quando se sentia isolado em suas ideias. Isolado assim como fora nas circunstâncias que precederam o sonho, talvez? Aludimos à solução que ele oferecera para o caso de Irma e que ninguém parecera concordar. É pertinente demarcar que Freud levou Irma a se consultar justamente com esse colega, buscando discernir uma parte das causas orgânicas dos sintomas da paciente. (Freud, 1900/1996).

A forma impensada com que Otto preparou e manuseou a injeção no sonho lembrou Freud da decisão rápida que o colega pareceu tomar contra ele em relação ao tratamento de Irma. Lembrou-se também de seu amigo que fora morto pela ingestão indevida de cocaína, às pressas. Acusando Otto, Freud estava trazendo para luz aquilo que sentia ser seus próprios crimes. Ao trazer à tona a irreflexão de Otto acerca da preparado químico que injetou em Irma, Freud também estava fazendo uma ligação à Mathilde, a paciente com o mesmo nome de sua filha mais velha e que morrera *envenenada* por ele que na época não tinha

conhecimento da toxicidade da substância que estava prescrevendo (Sufonal). (Freud, 1900/1996).

A representação da seringa de Otto não estar limpa no sonho dizia respeito a sua capacidade como médico. Freud associou esta parte do sonho a uma paciente de oitenta e dois anos, que ele atendera durante dois anos. Aplicava duas injeções de morfina ao dia nesta paciente e se orgulhava de, durante todo esse tempo, nunca ter causado alguma complicação por conta do cuidado que mantinha com seu material. Ao contrário de Otto, no sonho, que em uma injeção quase matou Irma. (Freud, 1900/1996).

#### 4.1.4. Conclusão de Freud: o sonho é a realização de um desejo.

Depois da análise do sonho, Freud foi capaz de perceber o que havia desencadeado o sonho – a discordância com Irma, a interação com Otto e a redação do caso clínico. Concluiu que o sonho foi construído sob o propósito de isentá-lo da responsabilidade das dores de Irma, reunindo e apresentando evidências contra Otto, que o havia aborrecido com o tom com que relatou o estado de Irma e a insuficiência de sua cura. O sonho proporcionou a vingança perfeita contra Otto, devolvendo a ele a reprimenda de sua péssima escolha (aplicar de forma imprudente “um preparado de propil... propilos... ácido propiônico”). O sonho isentou o psicanalista de seu grande receio, ser responsável pela persistência das dores de sua paciente, produzindo uma série de justificativas que sustentassem sua inocência. E justamente assim que se denunciou a sua parcela de culpa na condução do caso. O caso, como fora apresentado no sonho, nada mais era que a realização dos desejos de Freud. (Freud, 1900/1996).

O motivo do sonho? O desejo de vingança. Freud percebeu que conseguiu se vingar de Otto tanto pela sua habilidade com a medicina (ao fazê-lo aplicar uma injeção potencialmente fatal), quanto pelo licor que este havia lhe dado de presente em uma só formação do sonho – uma injeção de um preparado de propil. (Freud, 1900/1996).

Contudo, isso não foi suficiente para satisfazer seu desejo de vingança. Buscou ainda na figura de Leopold um contraste à representação de Otto, marcando a afeição maior que tinha por aquele, mais cuidadoso em sua prática e nas suas tomadas de decisões. Irma, foi objeto de um mesmo tipo de vingança vinda de Freud ao ser substituída por sua amiga

íntima, que ele fantasiava como sendo mais sensata e menos resistente ao tratamento. (Freud, 1900/1996).

Com a interpretação do sonho realizada, ficou claro para Freud que as situações importantes dos sonhos e os conteúdos revelados faziam referência ao que ele estava sentindo. Nem o Dr. M., que aparentemente era mantido em alta estima, escapara das retaliações do inconsciente, proferindo as mesmas palavras ignorantes que ouvira de um outro colega (“*Não tem importância*”). Para substituí-lo, recorreu a alguém que guardava com consideração similar em seu passado, o amigo que estudava sobre a Trimetilamina. Desta forma, no sonho, Freud se vingou dos três que foram responsáveis pelas recriminações que ele estava sentindo. (Freud, 1900/1996).

Além disso, Freud notou que a lista de explicações que ele inventara para as dores de Irma no sonho acabavam por isentá-lo de alguma forma: em primeiro lugar, a culpada era ela própria, por não aceitar a solução proposta por ele; em segundo lugar, não podia ser culpa dele, visto que a doença devia ter uma raiz orgânica; em terceiro lugar, as dores podiam facilmente ser remontadas a viuvez da paciente, não havendo nada que ele pudesse fazer; em quarto lugar, as dores teriam advindo da injeção com a substância potencialmente fatal aplicada por Otto, um erro que ele mesmo não cometeria; em quinto lugar, as dores persistiam devido a infiltração causada pela agulha provavelmente suja que Otto utilizou, coisa que ele sempre tomou muito cuidado para não fazer, podendo se tranquilizar novamente em relação ao caso de Irma. (Freud, 1900/1996).

Tomando conhecimento de todas essas criações dos sonhos, que eram contraditórias entre si inclusive, Freud (1900/1996) percebeu que o sonho nada mais foi do que uma grande construção com o propósito de sua absolvição e da punição daqueles que estavam contrários a sua opinião. Todos os elementos que trouxe para a interpretação do sonho auxiliaram ele a compreender o que estava por detrás da impressão negativa passageira que teve com a notícia de Otto sobre Irma. O desejo de ser inocentado das dores de Irma, que na realidade estava junto a preocupação de Freud de cuidar da saúde daqueles que importam, seus amigos, sua família e a si mesmo, foi motor para a produção onírica que ocorrera naquela noite. Percebendo dessa forma, por meio da interpretação, que “o sonho é a realização de um desejo”. (Freud, 1900/1996).

A interpretação do sonho de injeção de Irma, repleto de vinganças e o primeiro a ser



interpretado, revelou que o sonho, ao contrário do consenso geral compartilhado pelos pesquisadores da época, era provido de sentido e mais, quando interpretado, poderia perfeitamente ser encaixado em uma cadeia junto aos demais atos e processos mentais de uma pessoa. (Freud, 1900/1996).

Buscando investigar mais a importância do sonho para o estudo da neurose, Freud recorreu aos sonhos infantis, as formas mais simples de formações dos sonhos. A intenção era descobrir o que um breve estudo dos sonhos infantis poderia contribuir para o seu achado mais recente, do sonho ser uma realização de um desejo. Logo percebeu que os sonhos infantis nada podiam ser senão a realização de um desejo, confirmando ser esta característica a fundamental de todo sonho, que está lá desde o sua origem na infância, mas que Freud só descobrira através da interpretação de um sonho adulto. (Freud, 1900/1996).

Hipotetizou que a excitação presente no sonho seguia em uma direção regressiva no aparelho psíquico, do consciente ao inconsciente, da extremidade motora para a extremidade sensorial, até o sistema perceptivo. O caráter regressivo do sonho dizia respeito as reminiscências das moções pulsionais infantis que serviram de motor para a formação onírica. (Freud, 1900/1996).

No entanto, não é qualquer tipo de desejo que movimenta a formação de um sonho. Para Freud, os desejos conscientes só conseguem o poder para disparar um sonho quando se apoiam sobre a força de desejos inconscientes similares, recalcados no passado. Estes são desejos que foram negados há bastante tempo na organização psíquica, que nunca desistiram da obtenção de satisfação, buscando expressão nas brechas deixadas pelas moções mais conscientes que encontram realização. Freud (1905b/1996) aprendeu com o investigação das neuroses que são os desejos infantis, sexuais, que possuem a força para manter as exigências mesmo depois do recalçamento. Mais precisamente, então, o sonho é a realização de um desejo infantil, sexual. Somente os desejos sexuais se mostravam fortes o suficiente para ressurgirem, mesmo após o recalçamento. Nesta época Freud acreditava que somente eles seriam passíveis de serem revividos no decorrer do desenvolvimento libidinal, através da regressão às fixações.

A descoberta de que na essência dos sonhos estão as realizações de desejos fez muito sentido para Freud (1900/1996) visto que os próprios sonhos, como ele pôde constatar por meio das interpretações que fez, são produtos do inconsciente. Lugar que por excelência

lidamos com as moções de desejos e que temos por objetivo justamente a sua realização. Desconfiava que os sonhos, com a função de realizar desejos inconscientes, não eram os únicos a serviço do poderoso sistema. Devido ao seu estudo das neuroses, Freud (1900/1996) pôde verificar que também os sintomas se tratavam da realização de desejos. Supunha então ainda haver mais construções que, de maneira parecida aos sonhos e sintomas, originavam-se dos desejos recalçados, a procura de uma via à consciência em busca de realização.

#### 4.2. O Suplemento metapsicológico dos sonhos

Freud (1916/1996) foi capaz de perceber através da investigação dos casos psiconeuróticos, a presença e influência do que ele chamou de *regressões temporais*, das quais conseguiu discernir duas classes principais, uma regressão que atinge o desenvolvimento ego e outra que tem por alvo o desenvolvimento da libido. No estado de sono, a regressão que ocorre no desenvolvimento libidinal é levada até o narcisismo primitivo, ao mesmo tempo em no desenvolvimento do ego este retorna ao estado de satisfação alucinatória de desejos.

A regressão que ocorre no desenvolvimento da libido durante o estado de sono pode ser observada no próprio sonho, que costuma se desenrolar em primeira pessoa, com a retirada de catexias do mundo externo. A perturbação do sono, mesmo que alcance a percepção, pode ainda ser eliminada caso o desejo de permanecer dormindo seja forte o suficiente. Isso denuncia para Freud que o sonho, mesmo sendo uma formação interna, é também projeção, sendo a externalização de um processo interno, através da retirada de catexias do estímulo no sistema perceptivo. (Freud, 1916/1996).

A formação dos sonhos ocorrem sobre as seguintes condições. Para Freud (1916/1996), o desejo de dormir é responsável pela tarefa de absorver todas as catexias transmitidas pelo ego durante o sono na tentativa de estabelecer uma espécie de narcisismo absoluto. Algo que ele quase alcança, e que só não o faz completamente por conta da parcela recalçada das catexias, que desconsideram qualquer ordem advinda da demanda do desejo de dormir. Não buscam, afinal, dormir, mas sim a satisfação. Por esse motivo, a censura entre sistemas, inconsciente e pré-consciente é em partes sempre mantida; por que ainda é responsável, mesmo durante o sono, a lidar com os desejos que não sentem necessidade

alguma de dormir. Da relação entre os sistemas inconsciente e pré-consciente durante o sono, os desejos recalçados naquele se unem aos elementos residuais que ainda estão presentes neste, criando um desejo onírico que será motor para o sonho provendo um caminho para que o desejo recalçado possa exercer o poder de sua demanda de realização.

O desejo onírico é uma fantasia construída dos resíduos pré-conscientes que satisfaz a exigência pulsional do desejo inconsciente, ao mesmo tempo em que se torna impulso para a realização do sonho. Na função de impulso motor do sonho durante o sono, o desejo onírico pode tentar seguir três distintos caminhos: pode tentar chegar a consciência, como faria na vida em vigília; pode tentar desviar da consciência buscando uma descarga motora direta (como no sonambulismo); ou ainda, o caso que geralmente acaba ocorrendo por ser a opção viável enquanto se dorme, atravessa o inconsciente até o sistema perceptivo e busca ali expressão, gerando o sonho. Freud denominou essa forma de regressão de topográfica. (Freud, 1916/1996).

Já em “*A Interpretação de Sonhos*”, Freud (1900/1996) foi capaz de descrever a forma pela qual a regressão dos resíduos pré-conscientes do dia ocorre na formação de sonhos. Segundo o autor, os pensamentos são transformados em imagens, isto é, as apresentações da palavra retornam a uma forma mais primitiva, às apresentações da coisa. As percepções residuais do pré-consciente também podem ser traduzidas à coisa e assim estabelecer um fio de contato com as representações inconscientes.

O trabalho de formação onírica conclui quando o conteúdo do pensamento que regressivamente foi transformado em fantasia carregada de desejo pode se tornar consciente como uma percepção sensorial durante o sono, que por sua vez tenta passar pelo crivo da crença na realidade, e decididamente alucinado pela veracidade da experiência sensorial pode ser investido com a convicção de sua satisfação. (Freud, 1916/1996).

A psicose alucinatória carregada de desejo característica dos sonhos revela que o aparelho psíquico não só é capaz de trazer desejos ocultos ou reprimidos para a consciência, como também facilmente pode os representar como satisfeitos. Essa característica da alucinação nos sonhos revelou que a crença na realidade estava embutida nela, para além do processo onírico, por conta da formação deste baseada na percepção através dos sentidos (se o que estou sentindo é real, a coisa é real). (Freud, 1916/1996).

A excitação libidinal em movimento durante o sonho, ao regredir no aparelho psíquico, transforma as ideias em imagens sensoriais, o que possibilita seu ressurgimento como uma percepção. (Freud, 1916/1996).

A produção da alucinação no aparelho psíquico se dá da seguinte maneira. As exigências das necessidades vitais de um bebê geram desconfortos inevitáveis, que por sua vez, em uma boa situação, serão encontrados com uma maternagem atenta e solícita para a satisfação de algumas dessas necessidades. As impressões mnêmicas da satisfação, junto aos estímulos que caracterizaram a necessidade, começam a ser marcados no bebê. Sem recursos para se ter noção da ajuda da mãe, o bebê logo é assolado por novas necessidades (reminiscentes das primeiras) e recorre, dentre outras tentativas, ao traço mnêmico responsável pela saciedade e associado a excitação gerada pelas primeiras necessidades. O bebê alucina parte do objeto, a parte que o ajudou a obter satisfação, na busca de repetir a saciedade anteriormente alcançada. A cada nova necessidade, esse caminho entre imagem mnêmica e traço de excitação se torna mais facilitado e enraizado. O ressurgimento de forma alucinada da excitação é que se considera por realização do desejo. A construção do desejo, então, se dá por meio da alucinação. Desde muito cedo o bebê vai investindo em 'fantasias' sensoriais primitivas buscando a satisfação, ao mesmo tempo em que a mãe vai satisfazendo as necessidades que já conquistaram o status de desejo pelo investimento e busca por sensações que se tornam cada vez mais específicas no bebê, reiniciando toda vez que este sente uma excitação que quebre o estado de tranquilidade. (Freud, 1900/1996, 1916/1996).

Então, toda vez que uma excitação de uma necessidade começa a ganhar muita intensidade, o bebê também começa a alucinar, na busca da representação do objeto que satisfaz ele em outro momento. No bebê, o disparar da alucinação é a primeira forma e a mais direta de se realizar um desejo. É a via que o bebê tem, sem recursos algum, para tentar tomar posse do mundo e de seus elementos, mas que inicia somente na tentativa de apaziguamento de suas excitações, que por sua vez geram tensões que necessitam de descarga. Ao buscar repetir o investimento à percepção ligada à vivência de satisfação, o aparelho psíquico produz o fenômeno da alucinação. (Freud, 1900/1996, 1916/1996).

A alucinação é o primeiro protótipo da ação humana, servindo de base para tudo aquilo que se origina do desejo e a que consiste em uma forma de realização deste. No entanto, para o bebê começar a desejar, ele tem que permanecer vivo, e para isso a alucinação

não tem muito com o que auxiliar. A alucinação vai em busca dos vestígios da percepção para dali se tirar algum tipo de satisfação e sustento. A falta de uma mãe que forneça um suporte real a essa alucinação pode ser desastrosa para se dizer o mínimo. Freud marcava o desamparo em que um bebê nasce e a necessidade de uma mãe para que ele possa sobreviver. Desta forma, para além do básico para sobreviver, a mãe também terá um papel importantíssimo na forma como a criança, e depois o adulto, vai desejar e vai buscar a realização destes desejos no mundo, com consideração em relação a realidade ou completamente alheia a ela. (Freud, 1900/1996, 1916/1996).

O circuito alucinatório vai em busca da percepção, caminhando em uma direção regressiva no aparelho psíquico. A capacidade motora, que controla as ações necessárias para se continuar vivendo no mundo, estão na direção oposta do aparelho. O bebê precisa substituir a alucinação por uma outra função, que possibilite a criança que foi bebê a busca ativa pela sua própria satisfação pulsional. Para tanto, essa função deveria ser capaz de interromper a obtenção de satisfação que provem do circuito alucinatório, suspendê-la por um momento para que a energia psíquica – libido – possa ser liberada e investida na função motora. Para que dessa forma a realização de desejo presente na alucinação tenha a possibilidade de se tornar realidade na vida. A atividade do pensamento entra no lugar do que no caso contrário seria uma interminável alucinação até a morte. O pensamento, como uma formação secundária, busca a inibição a regressão. O pensamento, assim como a alucinação, é uma formação feita obedecendo as demandas desejo de ser realizado no psiquismo. (Freud, 1900/1996, 1916/1996).

Por fim, o desejo parecer ser a raiz de todas formações psíquicas, desde as mais simples às mais complexas, e entender a topografia na qual se investe a energia na busca da realização desses desejos parece ser peça chave para se compreender os motivos das escolhas da vida de alguém. Levaremos isso em conta para o nosso estudo do caso Dora.

## 5. ANÁLISE DO CASO DORA

### 5.1. As recriminações de Dora

No caso de Dora, as recriminações dela são exemplos primorosos do relacionamento entre as duas formações psíquicas que estudamos, identificação e fantasia, que às vezes se comportam como se fossem amalgamadas. Dora era impiedosa nas críticas que fazia ao relacionamento do pai com a Sra. K., majoritariamente sustentada na fantasia de que ela própria tinha sido utilizada como prêmio de tolerância para o Sr. K devido ao adultério. Uma fantasia que tinha um fundo de realidade, pois os homens estavam focados em seus próprios objetivos, já que cada um se empenhava em seu caso amoroso clandestino. Evitavam ao máximo, dessa forma, a chamar a atenção apontando no outro o tipo de comportamento que denunciaria seu próprio crime. (Freud, 1905a/1996).

Dora ficava furiosa ao pensar que fora usada. Embora já estivesse bancando o papel de cúmplice há um longo tempo. Quando suspeitava de que o pai estava na casa dos K. sozinho com a Sra. K., Dora não ia ao seu encontro, mas sempre pegava um caminho em que pudesse encontrar os filhos do casal, sabendo do trajeto que faziam quando eram despachados da casa. A crítica exagerada e a visão clara dos acontecimentos tiveram início somente a partir da cena do lago. (Freud, 1905a/1906).

Na casa de Dora, certa vez, uma governanta tentou abrir os olhos de todos para o caso extramatrimonial de seu patrão. Uma moça solteira e muito lida, assim como Dora, mas um pouco mais velha. Ambas se deram bem, até que Dora exigiu sua dispensa depois de um desentendimento. A governanta tomou como missão expor a natureza do caso e a índole questionável da Sra. K., o que fez chamando a atenção da mãe de Dora e dela para o que estava acontecendo. Uma tentativa em vão, ao menos pelo que sabemos por meio dos atendimentos de Dora. (Freud, 1905a/1906).

Ao invés disto, o comportamento da governanta denunciou para Dora os motivos por detrás do incômodo, ela estava apaixonada pelo pai de Dora. Arguta, Dora percebeu que a governanta se comportava como outra pessoa na presença do pai, estando sempre alegre e prestativa, ao mesmo tempo em que tinha na mãe sua rival primordial, quando a Sra. K não se encontrava por perto. Apesar da mãe, Dora não tinha problemas com essa situação, e só

veio a ter um desentendimento quando percebeu que ela mesma era indiferente frente aos planos que a governanta tinha em relação ao pai de Dora. A afeição que a governanta despendia com ela nada mais era do que mais um dos passos para alcançar seu próprio objetivo, o pai de Dora. A moça era atenciosa com Dora somente na presença do pai, sendo que na ausência deste preferia passar seu tempo sozinha se dedicando aos estudos. (Freud, 1905a/1906).

Sem ter a intenção, a governanta fez justamente o que o Sr. K e o pai de Dora malandramente evitavam fazer, chamou a atenção para a parcela que incriminava ambas, identificadas nos motivos secretos que tinham para manter a relação com os filhos dos homens por quem estavam apaixonadas. As duas respondiam demandas que as mães deixavam não atendidas, ocupando o tempo livre que tinham entretendo e instruindo os filhos que sentiam a falta de interesse das próprias mães. E o Sr. K era um pai afetuoso com seus filhos; a ideia que era compartilhada na casa dos K. era de que os filhos constituíam no único motivo para que o casamento não terminasse em divórcio, que frequentemente era trazido à discussão. O interesse de Dora pelos filhos era o que a ligava com o Sr. K.. Dessa maneira, à luz do que fora revelado pelo comportamento da governanta, Dora denunciou em análise sua paixão pelo Sr. K., mas só confessou ter estado enamorada dele até a cena do lago, onde tudo acabou. (Freud, 1905a/1996).

Na fantasia, tanto Dora quanto a governanta ocupavam um lugar de substituição da mãe para os filhos dos homens por quem estavam interessadas, mas Dora no lugar de filha, percebendo que o interesse genuíno da governanta estava em seu pai, pediu a demissão da governanta. Uma das primeiras expressões que temos de uma vingança da paciente no estudo de caso. Por conta das identificações, quando foi possível para Dora ocupar os dois lugares de uma de suas fantasias mais fortes – de usar os filhos para se ter acesso ao amor do pai – ela não expressou culpa, que pode ter sentido alguma parcela no lugar de “governanta”, mas deu destino à raiva na posição de filha do pai e retaliou. O pai atendeu a este pedido provavelmente acrescentando mais a sede de vingança de Dora. (Freud, 1905a/1996).

A censura de que o pai utilizava a doença para tirar proveito próprio das situações também podia ser voltada para Dora. Certa vez, apareceu com um novo sintoma de dores no estômago. Quando Freud perguntou de quem ela estava copiando isso, Dora lembrou que no dia anterior tinha ido visitar as primas e recebeu a notícia de que a mais nova ficara noiva. Na

ocasião, a irmã mais velha estava com dores de estômago muito fortes e precisou ir se tratar em outro lugar, ao que Dora atribuiu a um ataque de inveja e uma invenção para se manter longe das festividades do casamento. Com a dor de estômago, Dora revelou uma identificação com a prima e na fantasia se colocou no mesmo lugar dela, com inveja da moça mais afortunada em sua empreitada amorosa, a Sr. K no lugar da irmã mais nova. (Freud, 1905a/1996).

Dora já havia acusado o pai e a Sra. K. de usar o adoecimento, e agora acusava a própria prima, o que fez com que Freud levantasse questões sobre o sintoma mais antigo da paciente que ainda persistia, suas tosses. Dora sabia que Sra. K também tirava proveito de sua doença, notando que ela adoecia na presença do Sr. K, ao mesmo tempo em que se mostrava sadia e disposta na presença do pai dela. Freud questionou então sobre o tempo que suas crises costumavam durar. Dora respondeu que de três a seis semanas. Perguntou sobre quanto tempo duravam as viagens do Sr. K. A resposta, novamente, foi de três a cinco semanas. (Freud, 1905a/1996).

Tratava-se, nesse ponto, de uma identificação que se posicionava em outro lugar na fantasia. Enquanto a esposa do Sr. K. adoecia por que estava em sua presença, Dora adoecia por ele estar longe. Na fantasia extremamente elaborada que sustentava o uso desse adoecimento, Dora estava marcando uma oposição que provavelmente começou com uma fantasia menos complexa do tipo “eu seria melhor para o Sr. K”. Até se desenvolver na forma que estava manifesta e que expressava uma ideia no sentido de “eu seria melhor para o Sr. K do que a mulher dele, que adocece na presença dele, enquanto eu, padeço somente da sua ausência”. Logo essa fórmula se tornaria evidente e o adoecimento de Dora precisou se tornar mais obscuro para não denunciar a forte ligação secreta que estabelecera entre os acontecimentos. (Freud, 1905a/1996).

A afonia que Dora apresentava durante a primeira metade de suas crises com tosses também cumpria uma função na fantasia da paciente, que dessa forma se recusava a falar na ausência do amado. Trocava muitas cartas com ele durante sua viagem, sendo que, por vezes, somente ela era avisada da data de seu retorno. Na fantasia, Dora tinha elementos de sobra para construir a hipótese de que havia uma relação especial que sendo desenvolvida, em segredo. Tão especial que, estando ele longe, não restavam motivos para ela falar. (Freud, 1905a/1996).



Por meio das recriminações de Dora, ela revelou saber da importância que a doença adquirira na vida das pessoas a sua volta, e pela identificação, Freud percebera que ela também tinha motivos ulteriores para a sua forma de adoecer, sendo o maior deles, sensibilizar o pai afastá-lo da Sra. K.. (Freud, 1905a/1996).

## 5.2. O sintoma de tosse de Dora

Freud desconfiava que o sintoma de tosse de Dora, como todo sintoma histérico, devia ter em sua formação um significado sexual. Como as tosses de Dora surgiam intensamente durante as recriminações que ela tinha a dizer sobre o pai, Freud desconfiou que a chave para a elucidação desse sintoma poderia residir nesta relação. Em certo momento, Dora confessou que achava que a Sra. K estava interessada em seu pai por este ser 'um homem de posses'. A forma como isso foi dito deu a entender, e Freud interpretou assim, que o pai de Dora em um homem sem recursos próprios, leia-se, impotente. (Freud, 1905a/1996).

Freud apontou para Dora a contradição que as fantasias dela traziam; se por um lado ela acreditava no caso amoroso do pai com a Sra. K, por outro, desconfiava da impotência dele, o que tornaria um caso extramatrimonial um trabalho a mais sem a possibilidade de obtenção de prazer sexual. Mas a resposta de Dora o surpreendeu e forneceu o que estava faltando para se compreender o misterioso sintoma de tosse dela. Ela respondeu não haver contradição nenhuma, pois sabia muito bem que havia outras maneiras de se obter satisfação sexual. Freud quis confirmar se ela estava se referindo ao uso de outros órgãos que não os genitais para a obtenção de prazer, ao que ela respondeu afirmativamente. (Freud, 1905a/1996).

Dora estava fazendo alusão justamente às partes que nela se encontravam inflamadas, a garganta e cavidade bucal. Com as crises de tosse, ela representava a cena do relacionamento que mais estava ocupando suas ideias no momento (do seu pai com a Sra. K.), contendo uma satisfação sexual que era sentida no sintoma como cócegas na garganta. Pouco tempo depois a essa interpretação de Freud, as tosses cessaram. (Freud, 1905a/1996).

Freud já havia estudado o papel das moções perversas (que buscam a obtenção de prazer sexual em fontes inusitadas) nas construções sintomáticas e o caso Dora não se mostrou exceção. Criou adulta uma fantasia inconsciente de satisfação sexual que fazia uso

majoritário da pulsão oral, pois quando criança, foi uma “chupadora de dedo” até aproximadamente os cinco anos. Bem antes disto, provavelmente mamou no peito, permitindo que a zona erógena e a pulsão tenham se desenvolvido em um circuito auto-satisfatório. (Freud, 1905a/1996).

O teor obsessivo com que Dora não conseguia tirar o relacionamento do pai com a Sra. K. da cabeça sugeria uma identificação com a posição de sua mãe. O ultimato de Dora para que cortasse relações com a Sra. K., as brigas que continuava a ter com seu pai por conta disto e, por último, a ameaça de suicídio foram ações que teriam sido mais condizentes se tivessem partido da mãe de Dora e não dela. Já a análise da fantasia que sustentava o sintoma da tosse em Dora sugeria uma identificação com a Sra. K., imitando o tipo de satisfação que desconfiava ter sido o escolhido na relação. Dessa forma, Freud percebeu que Dora estava se apegando a um apaixonamento pelo seu pai, se colocando primeiro na posição daquela que ele amou um dia e depois no lugar daquela que mais recentemente passou a ser o alvo de sua afeição. (Freud, 1905a/1996).

### 5.3. O ressurgimento do amor infantil de Dora

Dora cresceu amando e cuidando do pai, que constantemente sofria com episódios de numerosas doenças. Somente ela era permitida no leito de seu pai doente, que se orgulhava da inteligência e da maturidade de sua pequena enfermeira. Portanto, quando a Sra. K assumiu as funções de cuidado do pai de Dora, ela não desbancou a mãe de Dora, que há tempos já havia cedido este espaço para a filha, mas sim a própria Dora que cultivara a posição e o afeto pelo seu pai ao máximo por conta dos cuidados que prestara. (Freud, 1905a/1996).

Embora esse amor pelo pai nunca tenha de fato sido deixado para trás, e a prova disso foi o seu ressurgimento, Freud tinha conhecimento de que essas moções infantis estavam adormecidas, pois Dora conviveu em perfeita harmonia com a Sra. K. por um bom período depois que esta entrou em cena e tomou seu lugar junto a seu pai. Então, para que precisaria Dora recorrer às mesmas moções infantis de apaixonamento e a fixação no amor pelo seu pai? (Freud, 1905a/1996).

Uma sequência de acontecimentos fez com que Dora apelasse para o amor paterno. Ela seguia relativamente tranquila com o nível de consciência que se mantinha em relação ao

amor que sentia pelo Sr. K. O trauma que amargamente lembraria Dora da natureza sexual da relação com o Sr. K. foi recalcado e uma parcela de suas moções foram investidas nas formações dos sintomas de Dora – que de vez em quando sentia o aperto no peito do abraço do Sr. K., falta de ar e dificuldade de respirar – na busca pela satisfação obtida na descarga. Dora segue com o restante das parcelas das pulsões, dirigida pela busca de troca de afetos a que os neuróticos são movidos (do qual o Complexo de Édipo é o mais importante momento que temos conhecimento), se relacionando com o Sr. K. e, por que não, se apaixonando. Conscientemente ela não tinha motivos para não fazê-lo. Na desatenção do pai e da mãe, ele constantemente era a companhia dela, dava presentes, flores e, acima de tudo, demonstrava carinho por ela. No entanto, desde a cena do lago em que ela esbofeteou o Sr. K., uma outra parcela de pulsões foi obrigada a passar para o outro lado do recalque forçando a barreira e exigindo um aumento da resistência, que surgiu na forma da fixação pelo amor paterno. (Freud, 1905a/1996).

Entretanto, ela ainda se incomodava de pensar que precisou rejeitar a proposta do Sr. K. e o enamoramento continuava a fazer pressão para ganhar expressão na consciência. Frente a isso, Dora retomou à afeição infantil que sentira pelo seu pai, exagerando-a e tomando-a como proteção ao assédio que seria ser lembrada constantemente das coisas boas que sentira em relação ao Sr. K., mesmo depois de tudo o que ele fez. (Freud, 1905a/1996).

O ciúme de Dora que também era parte da obsessão que ela tinha pela relação entre seu pai e a Sra. K. comportava ainda uma segunda parcela de pulsões, cujo objeto era a própria Sra. K. e que Dora se colocava na posição masculina, com uma inclinação para o mesmo sexo. Seguindo a história dessas pulsões de fins homossexuais, no passado de Dora havia a governanta, com quem ela dividira uma íntima relação e identificação, mas que ao perceber o interesse não genuíno, tudo acabou. Pode ter acabado com a governanta, a partir da demissão, mas as exigências das pulsões homossexuais que tiveram origem na relação com a mãe de Dora permaneceram na busca pela satisfação. (Freud, 1905a/1996).

Surge, então, a possibilidade de se relacionar com a Sra. K.. Uma mulher que, diferentemente de sua mãe, tem interesses mais pertinentes, lê e tem acesso aos mesmos tipos de livros. Em um nível mais profundo, inconsciente, era uma mulher tão diferente da mãe que ainda tinha sob poder a atração e a afeição do pai. E a Sra. K. fez sua sedução particular com Dora, chegando a desalojar o marido toda vez que Dora se hospedava. Ambas dormiam juntas

e foram íntimas confidentes por anos. (Freud, 1905a/1996).

Freud percebeu que, embora Dora pensasse muito sobre a relação do pai com a Sra. K., exigindo inclusive o término da relação, ela não expressava ter sentimentos ruins direcionados à Sra. K. na análise. Quando Dora falava dela em análise, era possível perceber mais um tom de admirador do que de rival. A Sra. K., por outro lado, depois do desfecho da cena do lago, se comportou como uma rival ardilosa. (Freud, 1905a/1996).

Depois que Dora contou para mãe para que ela transmitisse ao pai sobre a cena do lago, o Sr. K. foi convocado para dar satisfações sobre o que havia ocorrido pelo pai e tio da moça. A princípio, o Sr. K. se mostrou solícito em esclarecer aquilo que na opinião dele não passava de um mal entendido com uma moça de boa moral, se oferecendo para ir até eles. Quando chegou a ocasião do encontro, sua posição mudou drasticamente. O Sr. K. havia juntado evidências, com o auxílio da Sra. K., para mostrar para o pai de Dora o quanto a filha tinha se desvirtuado em seus estudos. A Sra. K. forneceu os nomes dos livros, provavelmente ressaltou para o marido o que tinha neles, e escrachou para Dora que o interesse que tinha por ela, assim como o da governanta, era na verdade para o seu pai. (Freud, 1905a/1996).

Os pensamentos hipervalentes de Dora sobre o relacionamento do pai com a Sra. K. foram investidos e serviram para desviar a atenção das pulsões que eram destinadas para o Sr. K. (conscientes e recalçadas após a cena do lago) e para a Sra. K. (mais inconscientes durante os acontecimentos do caso). A lógica desses pensamentos eram a antítese de ao menos parte das forças que o movimentavam, pois diziam que Dora tinha ciúmes da Sra. K. por ela estar com o pai, mas escondiam o inverso das forças que impulsionavam e que representava os ciúmes que Dora sentia do pai por ele estar com a Sra. K.. O surgimento dos sintomas de Dora, portanto, podia ser remontado a um conflito entre ambas formas de moções, com uma corrente homossexual e outra heterossexual, que fica mais claro por meio das identificações de Dora. (Freud, 1905a/1996).

#### 5.4. O primeiro sonho de Dora

Os sonhos que Dora teve repetidas vezes e que trouxe para a análise na associação livre serviram para a elucidação dos aspectos mais obscuros de seu ato vingativo. Através do trabalho de interpretação e com a produção recente de “Interpretação dos Sonhos” no ano

anterior, Freud extraiu os elementos mais importantes para a compreensão do caso Dora por meio de seus sonhos – o apaixonamento dela pelo Sr. K., o perigo que ela sentiu frente à paixão, o pedido de ajuda ao seu pai, a mudança de posição consequência da falta de cuidado que recebeu em seu pedido, representada no segundo sonho pela morte do pai e a vingança de Dora.

O primeiro sonho de Dora surgiu na associação livre, em um momento em que ela estava para elucidar questões de sua infância. O sonho já havia se repetido algumas vezes e Dora o relatou da seguinte maneira:

*Uma casa estava em chamas. Papai estava ao lado da minha cama e me acordou. Vesti-me rapidamente. Mamãe ainda queria salvar sua caixa de jóias, mas papai disse: 'Não quero que eu e meus dois filhos nos queimemos por causa da sua caixa de jóias.' Descemos a escada às pressas e, logo que me vi do lado de fora, acordei. (Freud, 1905a/1996, pág. 67).*

O sonho tinha acontecido três noites consecutivas em L. (local onde se passou a cena traumática do lago) e se repetiu novamente em Viena. Dora lembrou que algumas noites atrás, havia presenciado uma discussão em que o pai estava incomodado com a mãe por ela trancar a porta da sala de jantar durante a noite, que era o único acesso para o quarto do filho do casal. Dora explicou que a preocupação do pai era a de que algo ocorresse durante a noite que tornasse necessário sair, o que a fez pensar sobre um risco de incêndio, logo o aparecimento da casa em chamas no sonho. Dora se recordou também que quando eles chegaram a L, seu pai revelou estar angustiado diante da possibilidade de um incêndio, por conta dos fortes temporais e da casinha em que os dois iriam ficar, que era de madeira e sem para-raios. (Freud, 1905a/1996).

Dora não tinha certeza se o sonho tinha ocorrido antes ou depois da cena do lago, mas achava que tinha sido depois. Ela se lembrou que depois que voltou do lago com o Sr. K., foi até o quarto para descansar e dormir um pouco no sofá como fazia de costume. Quando acordou, viu o Sr. K. parado em frente dela, da mesma forma que o pai foi representado no sonho. (Freud, 1905a/1996).

Dora ficou assustada e pediu a chave do quarto para a Sra. K., para que pudesse trancá-lo quando quisesse. Dora chegou a usar a chave uma vez antes que ela desaparecesse, suspeitando obviamente do Sr. K.. A partir disso, Dora passou a se vestir rapidamente com o receio de que o Sr. K. poderia invadir a qualquer momento o quarto e surpreendê-la sem as roupas. (Freud, 1905a/1996).

O sonho surgiu com o propósito de lidar com essa aflição de Dora e por isso se repetiu

três vezes em L., até que ela pudesse novamente dormir sem se preocupar com a presença do Sr. K.. A noção de que só teria paz quando estivesse fora daquela casa foi representada inversamente no sonho pela ideia de que assim que ela conseguiu sair da casa que estava em chamas, ela acordou. (Freud, 1905a/1996).

Dora associou a caixa de jóias ao fato de que seu pai costumava dar jóias de presente para a mãe dela que, certa vez, ganhou uma jóia que não era a que ela queria, rejeitando o presente. Dora deve ter pensado que ficaria de bom grado com o presente desprezado. Lembrou também que recentemente havia ganhado uma caixinha de jóias do Sr. K.. Tendo certeza de que Dora sabia do significado subjacente à caixinha de jóias em seu sonho (genitais femininos), Freud percebeu que o propósito do sonho envolvia o medo que Dora estava sentindo das investidas do Sr. K., que mesmo depois da desastrosa cena do lago, ainda insistia em avançar. Se algo ocorresse com a sua *caixinha de jóias* naquela viagem, seria culpa do pai, que a colocou naquela situação, produzindo no sonho um pedido de socorro a quem o pai é endereçado. (Freud, 1905a/1996).

*A mãe que queria salvar sua caixa de jóias* pôde ser interpretada com a situação em que Dora teria aceitado alegremente a jóia de presente de seu pai. Se a *caixa de jóias* são os genitais femininos no sonho, e a jóia é um presente que ela viu que se ganha de um homem, ao ter pensado que gostaria de ter recebido a jóia que a mãe rejeitou de seu pai, ela teria retribuído também de bom grado o que a mãe recusou. Embora para a pequena Dora isso devia ser o amor, carinho, que ela deve ter visto a mãe tirar quando ganhou a jóia que não queria, para a Dora que produziu o sonho a retribuição já contém as ideias sobre quais ela adorava ler desde sua adolescência. Ao Sr. K., portanto, que deu a caixa de jóias, se deveria retribuir a ele o que a mulher dele recusava. O sonho carregava não só o medo de Dora do que o Sr. K. poderia fazer, mas também traz em seu significado oculto o que Dora gostaria e estava disposta a fazer, confirmando mais uma vez o seu amor por ele. (Freud, 1905a/1996).

As palavras que Dora usou para expressar a preocupação do pai em relação ao filho trancado durante a noite, “*pode acontecer alguma coisa durante a noite que torne necessário sair*” (Freud, 1905a/1996, pág. 68), fez com que Freud investigasse na infância dela algo que causaria o mesmo tipo de impressão. No sonho a mãe de Dora queria salvar a caixa de jóias de ser queimada, mas o pensamento do sonho mostrava justamente o contrário, da tentativa que caixa não fique molhada, e isso fez com que Freud indagasse sobre a necessidade física que

tornaria necessário sair a noite e que poderia atingir na época os dois filhos que apareciam no sonho (Dora e seu irmão). Dora já sabia da associação entre fogo e amor, entre molhado e amor, hipotetizando Freud que a paciente teria molhado a cama algumas vezes no seu passado, o suficiente para deixar uma forte impressão. (Freud, 1905a/1996).

A princípio, Dora não se lembrou da própria enurese, confirmando somente a do irmão. Mas logo se lembrou de que ela também teve sua parcela de experiências com molhar a cama, por cerca dos sete anos. Nas próprias palavras de Dora, que agora se lembrava, “deve ter sido grave, porque agora me lembro que o médico foi consultado” (Freud, 1905a/1996, pág. 74), ao que atribuiu uma debilidade nervosa, receitando um tônico. (Freud, 1905a/1996).

Dora acrescentou na sessão seguinte de que, todos os dias em que teve o sonho, acordou sentindo o cheiro de fumaça, o que combinava com o conteúdo manifesto do sonho, mas que comportava também outros significados. Freud costumava dizer “Onde há fumaça, há fogo”. Além disto, o pai de Dora, o Sr. K. e Freud eram fumantes. Dora não, mas fumou durante sua estadia em L.. Antes iniciar sua tentativa na cena do lago, o Sr. K tinha acabado, inclusive, de enrolar um cigarro. O aparecimento da fumaça tinha sido o último acréscimo feito por Dora sobre o primeiro sonho, o que sugeriu uma vinculação com o pensamento do sonho que estava mais recalcado (de ceder aos avanços de um homem). Dessa maneira, nada mais poderia significar que não a ânsia pelo beijo de um desses fumantes (ou de todos, já que estava se tratando de um sonho), que foi construído da cena de beijo que de fato ocorreu na loja do Sr. K. quando Dora tinha quatorze anos. (Freud, 1905a/1996).

Ocorreu a Freud que, em uma das sessões, Dora teve ter tido o desejo de ser beijada por ele, enquanto ele se encontrava sobre a cabeceira do divã. Essa transferência também contribuiu para a formação do sonho e disparou a intenção de Dora de abandonar o tratamento, frente ao material que estava tendo acesso por conta dele. (Freud, 1905a/1996).

Na época da interpretação do primeiro sonho, Freud estava interessado em saber que papel a masturbação infantil cumprira na formação dos sintomas de Dora, sabendo dessa conexão pelos demais casos de histeria que havia atendido. Investigando isto, Dora revelou que acreditava estar doente por culpa de seu pai, da doença que ele tinha (sífilis). Freud percebeu que Dora confundira transmissível com hereditário e que acreditava ter contraído a doença que seu pai desenvolveu por levar uma vida leviana despreocupada com os riscos que começara antes de seu casamento (o que Dora aprendeu ouvindo uma conversa da tia). (Freud,

1905a/1996).

Esta acusação do pai seguiu para a formação de sintomas. A mãe de Dora sim sofreu com sequelas da transmissão da doença venérea - teve dores no ventre e apresentava uma secreção tipo o catarro. Percebendo que Dora estava se identificando sabendo da sintomatologia de sua mãe, Freud percebeu que ela estava confessando seus próprios sintomas, sendo um deles a leucorréia, a que ele atribuía à masturbação infantil. Dora se negou a lembrar uma época em que recorria à masturbação, mas respondeu a Freud por meio de um ato sintomático, brincando com uma bolsinha, colocando e tirando o dedo, abrindo e fechando seu fecho. (Freud, 1905a/1996).

Na sessão seguinte, quando Freud chegou na sala de espera, viu que Dora tentou rapidamente esconder uma carta. Evidente que Freud ficou curioso para saber da importância daquela carta, que precisou ser escondida, ao mesmo tempo em que exposta. Perguntou para Dora sobre carta, constatando que não se tratava de nada muito fora do comum ou ainda que precisava ser mantido em sigilo, mas que Dora quis 'brincar' de segredo com ele. (Freud, 1905a/1996).

Por conta da acusação que fazia em relação ao pai (de que este lhe transmitiu a doença), da autoacusação contida nisso (leucorréia), da enurese aos sete anos e da brincadeira de revelar um segredo, Freud não teve mais razões para deixar de inferir a ocorrência da masturbação infantil no caso Dora. Isso é importante por que os sintomas não surgem durante a masturbação, mas somente depois dela junto ao período de abstinência, quando vai fornecer um substituto para a satisfação masturbatória que não pára de ser desejada no inconsciente. (Freud, 1905a/1996).

Dora urinava na cama até um pouco antes da primeira vez que teve um ataque de dispnéia. Na origem da dispnéia, o pai de Dora tinha viajado depois de um longo período em que estava doente. Os sintomas de Dora fizeram Freud supor que ela ouvira os pais a noite durante o coito, já que seu quarto era contíguo ao quarto dos pais. O que deve ter impressionado mais, novamente, devido aos sintomas de Dora, era a respiração ofegante e entrecortada do pai, reproduzida nos ataques de dispnéia. Com o pai em viagem depois de ter ficado doente por um longo período, e lembremos que ela era a pequena enfermeira de seu pai, agora com saudades, tinha o terreno preparado para a primeira do que viria a ser uma série de repetições de dispnéia. (Freud, 1905/1996).



Portanto, o primeiro sonho tinha duas correntes em sua formação, uma baseada na tentativa de sair daquela casa que representava tanto perigo (sem a chave para trancar a porta) e outra mais inconsciente oriunda da tentação que ela sentia na presença do Sr. K. por conta de todo o relacionamento que tiveram. Por esses motivos que o sonho se repetiu três vezes em L.. (Freud, 1905a/1996).

Para além disso, o sonho ainda tinha uma motivação infantil. Fugindo da *casa em chamas* com o pai, Dora estava fugindo para o seu pai, diante da angústia que sentia advinda da possibilidade de ter um caso com o Sr. K.. Frente às frequentes investidas dele em L., Dora evocou o amor paterno para que este a protegesse de suas próprias inclinações amorosas, cujos interesses residiam no Sr. K.. É bem verdade que a situação atual da vida de Dora era exatamente oposta, em que o seu pai a entregara tendo seus próprios interesses amorosos em prioridade. Não é a toa que Dora sonha a partir da ânsia por uma época em que seu pai a protegia acima de tudo e, principalmente, de todos. Fugir da casa em L. só se tornou propósito do sonho por que foi vinculado a um propósito mais inconsciente que buscava cuidado e proteção, fundamentado nos desejos infantis de Dora. (Freud, 1905a/1996).

A construção do sonho se deu da seguinte maneira, no segundo dia após a cena do bosque, Dora reparou que não poderia mais trancar a porta do quarto, pois a chave havia sumido, provavelmente pega pelo Sr. K.. Percebendo estar em perigo, formulou para si mesma a proposta de que iria embora com seu pai, ao contrário do plano que tinham combinado. Esta proposição seguiu caminho até o inconsciente via o apelo ao amor infantil, que foi evocado para protegê-la da tentação de ceder aos avanços do Sr. K.. (Freud, 1905a/1996).

O sonho transformou o propósito de fugir para o pai, criado a partir das situações da vida em vigília, em uma situação que representava a realização do desejo de que o pai a protegesse do perigo. Para que isso pudesse ocorrer, Dora precisou recalcar que fora justamente o seu pai que a colocara em perigo. A moção hostil ligada a esse recalçamento, uma propensão à vingança, foi motora para o segundo sonho. (Freud, 1905a/1996).

### 5.5. O segundo sonho de Dora

O segundo sonho aconteceu apenas algumas semanas depois do primeiro, mas demonstrava uma posição bastante diferente de Dora. Relatou ela a Freud:

*Eu estava passeando por uma cidade que não conhecia, vendo ruas e praças que me eram estranhas. Cheguei então a uma casa onde eu morava, fui até meu quarto e ali encontrei uma carta de mamãe. Dizia que, como eu saíra de casa sem o conhecimento de meus pais, ela não quisera escrever-me que papai estava doente. 'Agora ele morreu e, se quiser, você pode vir.' Fui então para a estação [Bahnhof] e perguntei umas cem vezes: 'Onde fica a estação?' Recebia sempre a resposta: 'Cinco minutos.' Vi depois à minha frente um bosque espesso no qual penetrei, e ali fiz a pergunta a um homem que encontrei. Disse-me: 'Mais duas horas e meia.' Pediu-me que o deixasse acompanhar-me. Recusei e fui sozinha. Vi a estação à minha frente e não conseguia alcançá-la. Ai me veio o sentimento habitual de angústia de quando, nos sonhos, não se consegue ir adiante. Depois, eu estava em casa; nesse meio tempo, tinha de ter viajado, mas nada sei sobre isso. Dirigi-me à portaria e perguntei ao porteiro por nossa casa. A criada abriu para mim e respondeu: 'A mamãe e os outros já estão no cemitério [Friedhof]'. (Freud, 1905a/1996, pág. 93).*

Dora não sabia onde estava no sonho, vagava sozinha por uma cidade que lhe era estranha. Durante o trabalho de interpretação, reconheceu um dos monumentos da praça como sendo uma das imagens de um álbum de paisagens que ela ganhara de presente de Natal de um rapaz. No dia anterior estava a procura da caixa de fotografia onde o álbum fora guardado para mostrar aos parentes, perguntando “Onde está a caixa?”. O rapaz estava focado em crescer profissionalmente e desenvolver a autonomia, prometendo à Dora que se apresentaria como pretendente quando alcançasse seus objetivos. (Freud, 1905a/1996).

Durante o dia, Dora serviu de guia para um pequeno primo em Viena, o que a fez lembrar da primeira vez em que ela esteve em Dresden. Na ocasião, estava com outros dois primos e um deles se ofereceu para ser guia de Dora na galeria de arte, ao que ela recusou e preferiu seguir sozinha, como fizera no sonho. Queria fazer o seu próprio caminho passando pelas obras que lhe fossem de agrado. Quando chegou frente a frente com a Madona Sistina, permaneceu por duas horas absorta em uma silenciosa admiração e, quando perguntada sobre o que a encantara no quadro, somente respondeu “a Madona”. (Freud, 1905a/1996).

O que chama a atenção no segundo sonho, de primeira, é o quanto Dora está identificada com um rapaz. Andando em terras desconhecidas, em uma busca incessante se esforçando para alcançar uma meta, mas barrado precisa ter paciência esperar o tempo estipulado. Identificada com o rapaz que tinha as intenções de se tornar seu pretendente, Dora estava em busca da estação, assim como mais cedo procurara a caixa que ganhou de presente dele. Sabemos por meio do primeiro sonho o significado próprio que Dora dá a caixa, genitais femininos, e dessa forma temos ela em busca de uma mulher, tal qual o rapaz está em busca dela. (Freud, 1905a/1996).

Na noite de véspera, durante uma festa na casa de Dora, seu pai pediu que ela buscasse o conhaque, pois não dormia sem tomar uma dose da bebida. Dora foi pedir à mãe a chave de

onde estava guardado o conhaque. Sem obter resposta por que a mãe estava distraída em uma conversa, Dora exclamou: “Já lhe perguntei umas cem vezes onde está a *chave*.” A chave, inserido na pergunta similar a “Onde está a *caixa*?”, parecia equivaler da mesma forma a genitais masculinos, assim como a caixa dizia respeito aos femininos. (Freud, 1905a/1996).

Na mesma festa, fizeram um brinde ao pai de Dora, desejando muitos anos de vida gozando de uma boa saúde. Por um momento, Dora identificou na reação do pai a preocupação sobre quanto tempo teria mais para viver, o que foi disparador para o tema do sonho. O conteúdo da carta do sonho trazia a notícia da morte do pai, ao mesmo tempo em que mostrava que Dora estava fora de casa. Freud lembrou da carta que Dora deixou para o seu pai a fim de que ele terminasse seu caso com a Sra. K., ou ao menos para se vingar dele por meio da preocupação. Na carta que apareceu no sonho, a morte do pai de Dora estava relacionada a sua ausência, que ela sabia fazer falta para o pai, lembrando que ele sentia falta das coisas que amava (*precisava* tomar uma dose de conhaque). Tratava-se, então, de uma sede de vingança que ali foi satisfeita com a notícia da morte do pai. (Freud, 1905a/1996).

A forma estranha que estava escrita na carta “se você quiser?” fez com que Dora se lembrasse do convite que recebera da Sra. K para a viagem até L., que trazia a mesma forma de escrever (se você quiser vir?). Freud pediu que Dora contasse a cena do lago novamente, tentando incluir os mínimos detalhes. (Freud, 1905a/1996).

Ela contou que o Sr. K. começou a falar sobre o que queria seriamente, mas que ela não entendeu muito bem e não deixou ele terminar, esbofeteando-o no rosto e se afastando às pressas. Dora só conseguia se lembrar de uma frase do que ouviu dele: “Sabe, não tenho nada com minha mulher”. Na ocasião, saiu pelo bosque planejando voltar sozinha e encontrou um rapaz para quem perguntou sobre a distância que estava para onde queria chegar. O rapaz respondeu “duas horas e meia”. Desistindo da ideia, Dora voltou para o barco do retorno, onde encontrou novamente o Sr. K.. Lá, ele se aproximou novamente dela, se desculpou pelo incidente e pediu segredo sobre o que havia acontecido. Dora ouviu e permaneceu em silêncio. O bosque do sonho era o mesmo bosque nas redondezas do lago em L. e, não por acaso, Dora vira no dia anterior um quadro com o mesmo bosque e ao fundo ninfas. (Freud, 1905a/1996).

O aparecimento das ninfas foi o que faltava para Freud ter certeza de que o conteúdo daquele sonho era sexual e dizia respeito a genitália feminina. Ninfas é o nome técnico para

uma região específica da genitália da mulher e não se pode esquecer qual era o tipo de livro de preferência da Dora na adolescência. O bosque que precisava atravessar também fazia parte da construção dessa representação de genitália feminina no sonho que, portanto, tratava também de uma fantasia de defloração na qual Dora estava ocupando uma posição masculina. (Freud, 1905a/1996).

Nesta etapa do trabalho de interpretação, Dora recordou mais uma parte do sonho, em que ela foi calmamente até seu quarto e lá se pôs a ler um livro grande sobre sua escrivania. Dois adjetivos chamaram a atenção de Freud, “calmamente” e “grande”. Perguntou para Dora se o livro grande tinha o formato de uma enciclopédia e ela respondeu que sim. Estava claro então que o livro se tratava de um material de alguma forma proibido e que, no sonho, pôde ser lido calmamente já que seu pai estava morto. Denunciando, desta forma, que um dos motivos da vingança poderia residir na coerção, proibição, que foi sentida e deixou impressões. (Freud, 1905a/1996).

Posteriormente, Dora se lembrou da situação que a levava a de fato ler uma enciclopédia. Foi na ocasião em que sua adorada tia estava enferma e ela se preparava para ir visitá-la em Viena, quando recebeu uma carta de outro tio informando que eles não a acompanhariam por que o filho desenvolvera apendicite. Nesta situação Dora consultou uma enciclopédia para saber dos sintomas de um apendicite, lembrando somente da dor localizada no abdômen de tudo que havia lido. (Freud, 1905a/1996).

Esta não era a primeira vez que apendicite tinha aparecido no tratamento. Dora já tinha contado para Freud que teve uma crise de apendicite na época em que foi visitar a casa da tia que havia falecido. Na ocasião Dora apresentou dores no baixo do ventre e febre alta sendo que no segundo dia acabou menstruando em meio a violentas dores. A menstruação dela estava irregular desde seu adoecimento. (Freud, 1905a/1996).

Neste momento surgiu um novo material do sonho, Dora “se via com singular nitidez subindo as escadas”. A princípio quis atribuir isto à uma questão prática, já que morava em um andar alto. Contudo, Freud a lembrou que no sonho constantemente são realizados feitos muito maiores do subir alguns lances de escada e que, portanto, deveria haver algum motivo mais significativo do que lembrar que precisava subir uns andares para se chegar em casa. (Freud, 1905a/1996).

Dora então recordou que depois da crise de apendicite teve dificuldade em andar,

arrastando o pé direito, o que persistia até o momento atual ainda que menos frequentemente. Por essa razão Dora evitava os lugares em que teria que utilizar escadas. Os médicos que trataram de Dora na época ficaram perplexos com uma seqüela tão incomum para uma apendicite, ainda mais que a dor abdominal desaparecera. (Freud, 1905a/1996).

Tornou-se evidente para Freud de que o que estava sendo relatado era a história de um sintoma histérico. Perguntou para Dora quando a apendicite surgiu, antes ou depois da cena do lago, e a resposta não poderia ter sido mais confirmadora – nove meses depois. Freud percebeu que a apendicite estava realizando uma fantasia de parto que teve origem na traumática cena do lago. Dora pôde construir isto em partes graças às informações que colhera através de suas pesquisas pessoais na enciclopédia. (Freud, 1905a/1996).

Arrastar a perna tinha um outro significado, mas que teve origem na mesma cena. Dora estava expressando o quanto se arrependera de ter dado um passo em falso nas suas decisões em L.. Esse caminho de complacência somática já era facilitado por que Dora, quando criança, torcera o pé direito ao ponto que este teve que ser enfaixado para sua recuperação. Este acidente aconteceu descendo as *escadas*. (Freud, 1905a/1996).

Nove meses depois Dora ainda sofria as conseqüências do passo em falso que tinha dado, o que demonstrou para Freud que ela ainda lamentava o desfecho daquela cena. A fantasia de parto deu a continuidade que Dora não suportou ceder naquela ocasião, provando por conta própria a existência do caso amoroso e do apaixonamento da paciente. Não somente a existência, mas a persistência do apaixonamento, já que as conseqüências dele perduravam até o momento atual. (Freud, 1905a/1996).

Este trabalho de análise do segundo sonho durou duas sessões. Freud estava contente com a quantidade de material que ele conseguiu extrair do sonho e comunicou isto para Dora. Em tom desdenhoso ela respondeu: “Ora, será que apareceu tanta coisa assim?”. Freud se preparou para as revelações que viriam depois disto.

## 5.6. A última sessão de Dora

No entanto, a preparação de Freud não foi suficiente para o que estava para acontecer. Dora começou a sessão perguntando se ele sabia que aquele era o último dia de sessão dela, algo que ele não poderia saber, pois ela tinha acabado de comunicar isto a ele. Mesmo assim,

Freud quis continuar o trabalho. Quando questionada sobre quando tomara a decisão de abandonar o tratamento, Dora revelou que tinha sido há quatorze dias atrás. Freud comentou que o prazo parecia de uma governanta ou empregada e ela lembrou que tinha uma moça que estava trabalhando de governanta em L. Na casa dos K.. (Freud, 1905a/1996).

Na época em que a cena do lago ocorreu, a governanta tinha acabado de entregar seu aviso prévio. Ela se comportava de maneira estranha em relação ao Sr. K., ignorando-o em todas as situações em que se era possível. Parecia ser recíproco, pois ele também não a tratava muito bem. Um pouco antes da cena do lago, a moça chamou Dora para confessar os motivos da estranheza. Revelou para Dora que o Sr. K. tentou iniciar um caso com ela enquanto a Sra. K estava fora, em uma viagem há mais de duas semanas. Ele pediu que ela fosse solícita, dizendo que não tinha nada com a mulher dele. (Freud, 1905a/1996).

Ele usou as mesmas palavras que depois disse à Dora na cena do lago. Ao contrário de Dora, ela cedeu aos avanços do Sr. K. e experienciou o resultado da escolha. Logo ele perdeu o interesse e ela se viu odiando ele e se sentindo abandonada. Ela recorreu aos pais que pediram que ela saísse da casa imediatamente, mas como ela não o fez por que queria dar uma chance ao Sr. K., eles a desertaram por completo. (Freud, 1905a/1996).

Agora se tornava evidente que o motivo para a bofetada que o Sr. K. levava residia em suas próprias palavras. Tratava-se de uma vingança por ciúme pela impertinência dele em lidar com ela do mesmo modo que lidou com uma criada. No momento em que ele usou exatamente as mesmas palavras, confirmou para Dora a história da moça, e o seu relacionamento com o Sr. K que era especial, secreto, deixou de ser único. Não somente caiu de sua posição especial, mas despencou, deixando de existir um relacionamento, pois agora ela sabia que tudo não se passava de uma tentativa dele de obter o que ele gostaria. (Freud, 1905a/1996).

A identificação com a governanta revelou ainda mais coisas sobre o caso. Era possível entender por que Dora contou para os seus pais sobre toda a situação e o por que esperou tanto para fazê-lo. Assim como a moça, Dora quis dar tempo para que o Sr. K. pudesse mudar de atitude e só contou para os pais quando percebeu que isso já não era mais uma possibilidade. Esperou, tal qual uma criada, por quatorze dias para contar para sua mãe sobre a cena do lago. (Freud, 1905a/1996).

Dora esperou por quatorze dias, o que era pouco se considerando a sua mãe, que

aguardara dois anos do seu noivado até o casamento. Assim, Freud percebeu que aquele tempo de espera era pequeno, ainda mais se comparado com o tempo que ela havia investido nas relações, tanto dela com o Sr. K., quanto do pai com a Sra. K., que deixaria o seu caminho para a felicidade livre. (Freud, 1905a/1996).

Dora escutou as últimas interpretações de Freud sem nada para dizer, se despediu carinhosamente, e foi embora.

### 5.7. As identificações de Dora e a fantasia de abandono na origem de sua vingança

Freud (1905a/1996) percebeu na análise de Dora que um conflito entre as identificações com os objetos amorosos femininos e o masculino jazia na base de seus sintomas e demais formações secundárias, inclusive no seu abandono do tratamento. Desta forma, se tornou essencial para o nosso trabalho um estudo sobre estas duas correntes identificatórias de Dora, a fim de compreender que papel elas tiveram no movimento de vingança da paciente, que se tornou uma escolha necessária frente ao retorno das pulsões deflagradas pela ameaça da perda do objeto amoroso.

A mãe de Dora não foi muito alvo de investigação do estudo de caso realizado por Freud. Na descrição que fez da mãe da paciente, ele parece ter aceitado a explicação compartilhada por Dora e seu pai de que a sua mãe não tinha outros interesses senão os assuntos domésticos. Uma mulher que não prestava atenção (ao menos de uma forma positiva) nos interesses dos filhos, principalmente nos da filha que envolviam a aspiração a uma vida de estudos e não como dona de casa. Dora não tinha interesse em ser como a mãe, na realidade, tinha aversão em se tornar como ela e, segundo Freud, se excluía ao máximo da influência da mãe. Elas brigavam constantemente pelo desejo da mãe de que os interesses da filha fossem mais parecidos com os dela. (Freud, 1905a/1996).

Desta forma, Dora substituiu a mãe pela Sra. K., assim como seu pai fizera, quando a oportunidade se apresentou. Contudo, antes disto, a governanta que não gostava da Sra. K., ela também tinha problemas com a mãe de Dora, ao mesmo tempo em que mantinha um bom relacionamento com Dora. Essa governanta já tinha sido uma expressão anterior de uma fantasia de Dora que marcou sua mãe como substituível. A mesma governanta que depois revelou para Dora por meio de suas atitudes de que não tinha um interesse genuíno em Dora,

sendo ela própria um meio para o afeto de seu pai. A vingança de Dora foi o desinteresse dela pela governanta e a substituição dela, de uma forma parecida embora em escala muito menor obviamente com o que ocorrera com a sua mãe. Na posição de filha conseguiu a demissão da governanta, sendo ela substituível. (Freud, 1905a/1996).

Concomitantemente, na fantasia Dora ocupava um lugar similar no cuidado com os filhos dos K., buscando por meio da atenção mútua pelos filhos, conquistar o afeto do Sr. K.. Na casa do Sr. K., havia ainda uma outra governanta, que também lembrou Dora do quão substituível ela poderia ser em seu lugar de cuidadora dos filhos e de objeto de amor do pai. O Sr. K. foi de encontro à essas identificações de Dora na fantasia quando utilizou as mesmas palavras para cortejar ela que havia usado com a governanta, marcando que para ele, Dora também era substituível. (Freud, 1905a/1996).

A sra. K. tinha um lugar privilegiado nas fantasias e identificações de Dora até os eventos da cena do lago e suas consequências. Assim como a governanta da casa de Dora uma vez ocupou e, mais anteriormente a mãe dela tenha ocupado, a Sra. K estava no lugar de referência de Dora. Ambas partilhavam de interesses que coincidiam, principalmente no que diz respeito às escolhas amorosas (Sr. K. e pai de Dora), mas havia um interesse genuíno de Dora para com a Sra. K., demonstrado pelos seus elogios constantes. Mesmo assim, a exemplo das demais mulheres, a Sra. K. também se mostrava substituível, primeiro para o próprio marido e depois para Dora quando ela se sentiu traída pela acusação da ex-confidente. (Freud, 1905a/1996).

Portanto, na fantasia de Dora, pode-se perceber que as mulheres ocupavam um lugar de objetos substituíveis e abandonáveis tendo início com a mãe dela, ao mesmo tempo em que as identificações marcavam o perigo que essa fantasia representava para ela própria, por ser mulher, o que deve ter sido parte da motivação para a sua vingança. Sendo mulher, ela poderia ser abandonada e substituída, como viu ocorrer em várias ocasiões ao longo de sua vida, repetindo o abandono em algumas delas. (Freud, 1905a/1996).

As identificações femininas de Dora representavam o lado passivo da experiência que fundou a sua fantasia e fomentou a sua sede por vingança, mas o lado ativo fica sob encargo das moções masculinas que podem ser melhor interpretadas pelo conteúdo do segundo sonho de Dora. No primeiro sonho, Dora se mostrava em um lugar passivo, desejando a proteção do pai em contrapartida à realidade, que comportava o abandono do pai incluso na exposição de



Dora aos perigos de ficar a mercê de sua própria sexualidade. Evidentemente, o pai estava interessado em seus próprios planos com a Sra. K., e Dora já tinha sido abandonada. (Freud, 1905a/1996).

No segundo sonho, Dora se mostrou identificada em uma posição masculina, ativa, desbravando o caminho para chegar até o seu objetivo – que no sonho, era a morte de seu pai. Enquanto no primeiro sonho o pai era buscado por conta de proteção, no segundo as consequências do perigo que o pai a expusera já aparecem mais. Neste segundo sonho, quem realiza o abandono é Dora, que demonstra estar percebendo que seria melhor para si seguir sozinha a ser exposta para o abandono ao qual as mulheres a sua volta foram sujeitadas. A identificação com o rapaz que estava em busca dos próprios interesses amorosos frente aos obstáculos da vida parece ter sido o que forneceu força para a escolha que Dora fez frente a ameaça da perda de alguns objetos amorosos. (Freud, 1905a/1996).

Como estamos tratando da corrente identificatória masculina de Dora, incluímos aqui a ameaça de perda do amor da Sra. K também, que provavelmente abarcava um tanto da ameaça de perda do amor de sua mãe. É pertinente lembrar que o amor da mãe de Dora já se encontrava ameaçado em um estado frágil por conta da relação das duas que ultimamente estava pautada em severas críticas de ambos os lados. (Freud, 1905a/1996).

#### 5.8. A vingança de Dora como um destino das pulsões frente a ameaça da perda do objeto amoroso

A escolha por vingança de Dora foi fundamentada em um desejo por vingança muito forte, que por sua vez só pôde ser nutrido se levamos em consideração as fantasias de abandono que o balizavam em cada novo desdobramento. O sofrimento que motivou a vingança de Dora pode ser rastreado até as suas fantasias de abandono, onde ela foi levada a contemplar por meio das identificações as possíveis perdas dos objetos contidas nestas fantasias. Quando o Sr. K. avançou na cena do lago utilizando as mesmas palavras que ele usara na sedução com a governanta, ele acordou as moções que estavam envolvidas na história libidinal de Dora com a construção das fantasias de abandono. Quando ele deflagrou com estas palavras a ameaça da perda dele como objeto para Dora, ela foi assolada com as pulsões sexuais e agressivas antes catexizadas no objeto. Junto a isto, a identificação

masculina forneceu a via ativa para dar um destino às pulsões que, frente a ameaça do abandono, tornaram-se livres e um tormento para tranquilidade do aparelho psíquico. (Freud, 1905a/1996).

Na cena do lago, Dora se vingou do Sr. K. com uma bofetada por que reconheceu nas palavras dele um interesse genérico, que havia dispensado para uma de suas criadas. Depois de anos de flerte ele se atrevera a tratá-la como qualquer uma. Pela via da identificação, Dora teve seu orgulho ferido, o que foi um dos motivos para sua vingança. No entanto, mesmo que tenha sido uma resposta agressiva, não parecia ser parte da intenção de Dora destruir a relação com o Sr. K., dado o tempo que ela esperou depois para ele se retificar. Não buscava destruir, mas causar o mesmo tipo de sofrimento. Aquelas palavras do Sr. K. devem ter doído tal qual uma bofetada na cara. (Freud, 1905a/1996).

Contudo, as mesmas palavras poderiam ter causado uma outra reação qualquer, ou ainda reação nenhuma, se não fossem as fantasias de abandono de Dora tão marcantes. A bofetada na cara não era condizente com todo o enamoramento que Dora sentira pelo Sr. K., mas sim com as fantasias de abandono que foram reavivadas nelas, sendo a mais proeminente no caso a que seu pai a substituía pela Sra. K., entregando-a ao Sr. K. como uma espécie de moeda de troca pela relação adúltera da qual ele tirava proveito. No caso, temos acesso às moções infantis de Dora e sua relação com uma fantasia de abandono na forma que ela adoecia. Em um momento inicial da análise, ela revelou para Freud que seu irmão costumava contrair as doenças de uma forma mais branda e passageira, sendo que depois ela era acometida por uma forma mais grave da doença que exigia um maior cuidado. Ela mesma pequena desenvolvera o amor pelo seu pai atendendo aos cuidados dele durante os períodos em que ele era mais atacado pelas suas doenças. Ela cresceu demonstrando amor por meio do cuidado, mas também teve exemplos de quando esse amor e cuidado não lhe pareciam genuínos, como no caso da governanta com ela, do Sr. K. com ela (revelados pela escolha de palavras dele), da Sra. K. com ela (a traindo como companheira e confidente) e, os exemplos mais poderosos deste tipo de frustração, o pai e a mãe. (Freud, 1905a/1996).

O amor e cuidado do pai de Dora para com ela já eram conhecidos. Dora mesma sabia disso. No entanto, mais do que saber, ela dependia disso. Quando a Sra. K. tomou frente nos interesses de seu pai, as fantasias de abandono começaram a ressurgir em Dora com maior intensidade, chegando ela a acreditar na troca que havia sido subentendida entre os homens do

quadrado amoroso. Nos momentos mais intensos da dúvida sobre o interesse do pai, se era cuidar dela ou tê-la como moeda de troca, Dora deixou aquela carta ameaçando o suicídio, que justamente era a história que fora utilizada pelo pai para justificar nas aparências o seu relacionamento com a Sra. K. Ou seja, Dora se identificou com o pai e novamente temos uma identificação masculina que serviu de via para dar um destino às pulsões que ficaram fortes demais frente à ameaça do abandono. O orgulho de Dora havia sido ferido de várias formas com as consequências da cena do lago e o pai questionar a veracidade dos fatos talvez fora o ápice da questão muito mais importante dela sobre o cuidado e amor de seu pai. A carta também era um blefe, assim como ela acreditava ser a desculpa criada para a 'amizade' dos dois. (Freud, 1905a/1996).

O interesse e cuidado da mãe de Dora não pareciam mais ser preocupação para a filha que agora sentia raiva e desprezo pela mãe. No entanto, Dora recorreu à sua mãe para revelar para o pai quando o prazo do Sr. K. tinha acabado, regredindo para um estágio nesta relação em que ela buscava e dependia do seu cuidado. O cuidado e interesse de uma mãe marcado na história de Dora pode ser visto na forma que ela escolheu para demonstrar o seu amor pelo Sr. K. cuidando de seus filhos e também no interesse mútuo que sentira com a governanta que, em contraste com a mãe, apreciava os seus interesses pelos estudos. (Freud, 1905a/1996).

A governanta estava respondendo a uma demanda gerada pela falta de interesse ou interesse crítico demais da mãe de Dora (representações da falta de cuidado com os desejos de Dora, que datavam desde uma época em que a falta de cuidado ameaçava a vida frente ao desamparo). Quando a governanta demonstrou que seu interesse não era genuíno e ao invés de suprir deflagraria mais ainda o abandono sentido na relação com a mãe, sem uma ligação libidinal forte o suficiente, Dora se identificou com o pai e pediu a demissão da moça mandando-a embora. Aqui a vingança coincidiu com a completa destruição de um objeto que foi um pouco mais dispensável para o psiquismo de Dora diante da ameaça de perda. (Freud, 1905a/1996).

Isso talvez nos forneça uma pista para o que aconteceu na relação transferencial com Freud que lembrou Dora de seu desejo de vingança. O interesse primordial que Freud tinha para Dora era em relação à sua análise. Às vezes, o interesse dele na análise de Dora parecia maior do que no próprio bem estar dela, o que pode ter sido disparador do seu medo de ser abandonada. Quando Dora se mostrava resistente e cansada nos atendimentos, Freud ainda

mantinha o interesse focado na análise, também preocupado em saber como os elementos do caso corroboravam ou confrontavam com a sua teoria e método de interpretação dos sonhos. Ao mesmo tempo, estava animado com a produção prolifera de uma paciente como Dora, o que permitiu que o desejo de vingança dela pudesse crescer despercebido na transferência. O interesse de Freud que residia na análise de Dora por si só não seria um problema, se não se tratasse dela, que estava magoada justamente com a falta de um interesse genuíno, o que deve ter facilitado a identificação em Freud de seus motivos subjacentes. (Freud, 1905a/1996).

As expectativas que Freud tinha para o impacto do caso na teoria psicanalítica superavam em muito as outras moções que estavam em jogo para o tratamento de Dora. Até hoje, o caso é fruto interminável de estudo justamente por essa razão, Freud não mediu esforços em aproveitar tudo que podia desta neurose, que estava sendo especialmente solícita. Aliás, na percepção de Freud, foi justamente quando Dora teve noção da importância que ela tinha para a teoria de Freud que ela efetuou a sua vingança ali, no objeto que ele obtinha satisfação. Também com Freud, a vingança não parecia demandar a destruição. Ela abandonou a análise, mas *foi até lá* para fazê-lo. Se visasse puramente a destruição do objeto, teria sido muito mais inconsequente com a sua saída. (Freud, 1905a/1996).

Freud tomou a saída de Dora da análise como um indubitável ato de vingança, que estava negando a ele os avanços de sua teoria. Ela saiu afinal, no auge do trabalho de análise, produzindo associações e fornecendo material para interpretações até o último momento. É evidente que Dora também acabou prejudicando a si mesma abandonando a análise, mas seus próprios interesses eram pequenos efeitos colaterais da vingança que queria realizar. (Freud, 1905a/1996).

Aliás, um movimento já comum de Dora, que sacrificara os seus interesses para se vingar do Sr. K., desistindo de dar continuidade à relação. Ao pai, que era bem mais difícil de abandonar, ameaçou até onde pode, com a carta de suicídio. Freud se perguntou se ele poderia ter feito algo frente a este desejo de vingança tão forte de Dora, que se mostrava intransigente nos termos da maioria dos seus relacionamentos. Ela tinha feito isto com a governanta também, que não se mostrara genuinamente interessada nela. (Freud, 1905a/1996).

Com o caso Dora, Freud demonstrou que a sexualidade é uma construção contínua com a energia pulsional e que seus desdobramentos vão ganhando novos destinos que se referem ao ponto de partida. As pulsões fornecem força para cada novo sintoma ou ainda para

novas manifestações de um antigo sintoma. Por isso que os sintomas constituem “a atividade sexual do doente [neurótico]”. (Freud, 1905a/1996, pág. 110).

A continuidade desse desenvolvimento é facilitada por um mecanismo inerente à neurose, que é a sua capacidade de estabelecer transferência. Por conta dessa possibilidade, o que clama por satisfação no organismo é movimentado com as suas moções e fantasias para os objetos que se encontram disponíveis. As transferências se tornam reedições desses elementos, bons e ruins, que são repetidos nas relações. (Freud, 1905a/1996).

Freud percebeu depois dos atendimentos com Dora que, inevitavelmente, em todos os atendimentos de neuróticos, ele teria que estar preparado para lidar com o surgimento dos elementos negativos da transferência na relação com o analista. A saída de Dora só ocorreu pelo que agora se revelava ser um erro de manejo. Quando Dora veio avisar a Freud de que estava saindo da análise, seu tempo de quatorze dias já tinha acabado. Era a oportunidade perfeita para Freud trabalhar com ela sobre o que o tornava similar e o que o distanciava do Sr. K., resolvendo um empecilho da transferência que possivelmente estava impedindo o surgimento de novos elementos na associação livre. Por isso que na psicanálise a transferência é considerada ao mesmo tempo obstáculo e via de trabalho analítico, dependendo do manejo e do uso que se faz dela. (Freud, 1905a/1996).

Se Freud estivesse atento aos aspectos negativos da transferência teria percebido que havia alguma coisa nele que estava incomodando Dora. Por conta desta coisa, que o tornava similar ao Sr. K., na transferência ele pôde ser alvo de tudo aquilo que estava destinado para o Sr. K., vingando-se em e abandonando Freud. (Freud, 1905a/1996).

O segundo sonho continha os elementos para que ele pudesse compreender o que estava se passando na vingança de Dora com ele. Quando ela contou sobre o sonho para Freud, ainda faltavam duas horas de trabalho analítico, que foi o mesmo tempo que Dora passou absorta em frente a Madona Sistina. Também foi o tempo dito pelo rapaz depois da cena do lago, e que se tornou dado do segundo sonho, representando um trajeto muito longo para Dora percorrer. Ela já havia demonstrado no tratamento estar cansada, sem muita paciência para esperar mais até a sua melhora. E a recusa de guia somada a preferência por ir sozinha que Dora reproduzira tanto em Dresden quanto no sonho estava destinada a ser repetida na transferência com Freud também. Esta era a vingança de Dora. (Freud, 1905a/1996).

## 5.9. A fantasia de abandono e a fantasia de vingança

A fantasia de abandono de Dora estava na origem de seus atos vingativos sustentando a fantasia de vingança dela, de que com o sofrimento do outro ela poderia obter satisfação e uma espécie de reparo das marcas que o sofrimento havia causado nela. Por sua vez, o sofrimento dela advinha de uma perda na relação pela qual o outro tinha sido responsabilizado. A fantasia de vingança, portanto, apresenta como frente uma fachada sádica que busca no sofrimento do outro a satisfação perdida por conta da perda ocorrida na relação. (Freud, 1905a/1996).

O sadismo, como sabemos agora, não é primário, sendo que iniciamos na vida em uma posição masoquista sentindo os efeitos do desejo do objeto. As primeiras aparições do sadismo ocorrem na segunda metade da fase oral, em que o bebê com uma certa parcela do objeto introjetado emprega a agressividade para dominar o seu objeto de satisfação. É a primeira atitude com sadismo em sua formação que antes só conhecia a passividade no masoquismo. Atitudes desse tipo podem ser entendidas se refletirmos acerca de formas similares de dominação que podem ser observadas em organismos mais primitivos, que dominam com o objetivo da própria satisfação e não em função da destruição do outro organismo. O que ocorre é que, de uma maneira inevitável, a assimilação do objeto para satisfação implica em uma destruição, completa ou parcial, do objeto. (Freud, 1905a/1996).

Da mesma forma, o bebê domina o seio de sua mãe para obtenção de prazer a fim de manter a satisfação, que só pode acontecer nos estágios primitivos da vida do bebê com a presença do objeto provendo essa satisfação. Há o desejo e o circuito alucinatorio, mas sem a presença dos pais o bebê sucumbiria ao desamparo. Então, a dominação do objeto é bastante necessária para um bebê que, sem o auxílio dos objetos primordiais, não só ficaria privado de satisfações, mas morreria. (Freud, 1905a/1996).

A fantasia de vingança sugere algo interessante sobre as pulsões. Como vimos, possui uma fachada sádica que busca prazer na destruição parcial ou total do outro. No entanto, também vimos que há uma repetição em seu conteúdo que não busca a destruição mas o seu oposto, uma reparação para que o objeto volte a ser como era e restitua a perda ocasionada dentro da relação. Essa repetição ocorria mesmo se alcançando o próprio sofrimento que, apesar de recalcado, ressurgia com o ato vingativo realizado. Portanto, a mesma energia

pulsional que é empregada para a destruição na vingança, também é utilizada para uma tentativa de reparação e retornava para o sujeito gerando mais sofrimento. A partir disto levantamos a hipótese de que a agressividade empregada nas pulsões que tornam uma parte delas em pulsões de morte, pois aprendem e se viciam no inevitável vínculo que se estabelece na fase oral entre assimilação para satisfação e destruição. Isso explicaria porque os movimentos sempre aparecem como um amálgama das duas pulsões, de vida e de morte, pois poderiam se tratar de fato de uma energia só, que pode ser empregada com objetivos diferentes em um mesmo movimento. (Freud, 1905a/1996).

O abandono que Dora sentiu em suas relações e que causou a perda e o sofrimento necessários para motivarem a vingança também fazem sentido porque com ausência do objeto, talvez a primeira tentativa da pulsão tenha sido o de dominar, pois foi a primeira coisa que aprendeu que se deve fazer com um objeto que está escapando. Só que além de dominar a vingança parece cuidar de outro propósito, dando destino para a pulsão que começa a ficar livre com a ameaça do objeto de abandono. Com indícios de que não terá um objeto para sua satisfação, o trabalho agora do aparelho psíquico é lidar com a pulsão que retorna. No entanto o que realmente se torna problemático para o ego é a parcela da pulsão que foi vinculada por meio da agressividade à satisfação e à destruição e que agora retorna para ele. Dessa forma pode se criar um ciclo de repetição como o de Dora, em que a pulsão foi destinada para a vingança frente ao abandono por que preferiu destruir o objeto a ficar sem ele, depois de constatado uma perda irreparável na relação. Não se importa com a destruição do objeto inclusive a buscando por que o objeto já deixara de existir como fora percebido em um momento anterior. (Freud, 1905a/1996).

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Começamos o nosso estudo definindo o método com o qual escolhemos trabalhar para investigar a questão que tínhamos sobre a vingança. A psicanálise lida com um objeto complexo, o inconsciente (e suas produções), que não se revela facilmente na superfície. Para pesquisar sobre este objeto, há inúmeras opções sustentadas nas diferentes perspectivas teóricas que tiveram origem na psicanálise freudiana. Escolhemos a perspectiva de Andre Green, que foi fortemente fundamentada na obra freudiana e que introduziu o conceito de pensamento clínico para a discussão metodológica de pesquisa em psicanálise.

O pensamento clínico de Andre Green sustenta que a lógica da clínica deve estar presente no trabalho, mesmo que não se trate diretamente das situações que ocorreram no ambiente clínico. Desta forma, noções como o inconsciente e o que ele implica não são descartadas, mas se tornam fundamentais para que a teoria alcance o que pode ser experienciado na clínica. A ambiguidade de afetos, a transferência, o dispêndio de energia que é distribuído em um psiquismo que é dividido com uma grande parcela inconsciente, são alguns dos elementos que uma pesquisa em psicanálise não perde de foco no horizonte do seu trabalho.

A pesquisa que realizamos se encaixa nesta lógica pois não estamos dispostos a abandonar o pensamento clínico que nos diferencia das demais teorias na forma como enxergamos a vida e o psiquismo de uma pessoa. Neste sentido, chegamos a considerar um trabalho totalmente clínico, um estudo de caso, mas após certa reflexão formamos a opinião de que um trabalho de dissertação acadêmico não era o melhor veículo para se ter este tipo de discussão. A exposição da vida de alguém é algo sério, Freud mesmo só recorreu a um estudo de caso algumas vezes, frente às ressalvas e sempre frisando que só o fez por considerar na época aquela como sendo a melhor forma de discutir se o que ele estava observando na clínica ressonava com a prática de seus colegas.

A melhor forma de pesquisa para o nosso trabalho dentro da psicanálise seria trabalhar um caso, mas escolhemos fazer isso através da clínica de Freud, preservando às intimidades dos pacientes que serviram de guia para a compreensão de um caso que lidava com o mesmo tipo de desejo de vingança que dominou o psiquismo. Assim como Dora, me deparei na clínica com pacientes que não conseguiam pensar em outra coisa se não vingança contra



aqueles que lhe causaram sofrimento. Alguns deles conseguiam a realização de suas vinganças, sistematicamente, e nesse tipo de caso o que podia ser observado era um paciente obtendo satisfação mas junto a isso uma grande parcela de sofrimento a partir da efetivação de sua vingança. Isso me causou questão. Que elementos estariam envolvidos para que uma escolha por vingança pudesse ser frequentemente sustentada, sendo que o retorno de pulsões inevitavelmente parecia trazer consigo uma parcela de sofrimento?

Essa característica que gerou questionamento também indicou um primeiro ponto de estudo para a nossa pesquisa, as identificações que poderiam fornecer uma explicação para a fantasia dominante de que o sofrimento que se buscava provocar no outro geraria prazer, ao mesmo tempo em que, na realidade, implicava em uma satisfação acompanhada com uma carga de desprazer e sofrimento próprios.

Iniciamos o estudo sobre o conceito de identificação em Freud nos mesmos moldes que o autor, tomando consciência do papel patológico que uma identificação poderia ter em um caso. A paciente de Freud que gostaria de ter ofertado uma ceia à uma amiga, em seu sonho se utilizou de múltiplas identificações para a construção de uma complexa trama onírica pautada na realização de um desejo que tornava prioridade a insatisfação de alguns desejos, inclusive o dela própria. Por meio da análise do sonho, Freud conseguiu perceber o quanto que a insatisfação de desejo estava dominando aspectos da vida em vigília da paciente, sendo o sonho só mais uma representação. A identificação permite uma complexidade ao psiquismo que, depois de uma certa época, passa a seguir uma tendência à unificação em seu desenvolvimento libidinal, orientada pelo movimento pulsional.

Freud, compreendendo o estudo do desenvolvimento libidinal como a via para a elucidação dos sintomas de seus pacientes, apresentou inúmeros exemplos de casos em que sintomas da vida adulta do paciente podiam ser remontados ao que chamou de pontos de fixação da libido. Pontos do desenvolvimento libidinal em que houve algum tipo de marcação mais intensa para os quais o sujeito terá uma tendência a retornar em momentos que esse recurso se torne necessário. Alguns de seus escritos chegaram a ser somente sobre a relação entre a escolha por um tipo de neurose e os pontos de fixação libidinais envolvidos na justificativa para tal (“Caráter e erotismo anal”, de 1908, e “A disposição à neurose obsessiva: uma contribuição ao problema da escolha da neurose”, de 1913). Por meio do relato de suas pacientes históricas, Freud percebeu pontos de convergência nas suas histórias de vida que

apontavam para experiências semelhantes que precediam as formações sintomáticas. A identificação tinha o papel de um artifício bastante coringa utilizado pela paciente em suas construções (sonhos, fantasias, sintomas etc.), tornando possível que as pacientes falassem de inúmeras maneiras, em nome de toda uma multidão de pessoas e desempenharem sozinhas todos os papéis de uma peça.

Quando as questões do narcisismo e da perda de objeto começaram a preocupar Freud, o conceito de identificação finalmente pôde ser cernido mais próximo da sua verdadeira importância para a organização psíquica. Com o estudo sobre o narcisismo, o autor se propôs a pensar sobre uma das épocas mais fundamentais do desenvolvimento libidinal, frente a uma crítica de Jung que afrontava seu conceito de libido e a relação disso com o ego. Freud representou o ego como um reservatório, postulando que a energia que vai ser investida no objeto é a mesma que fora anteriormente investida na formação do ego, por si mesmo (narcisismo) e ainda anterior a isso, pela mãe, o primeiro *objeto* do bebê formando a célula narcísica. É importante marcar a dualidade de que a mãe, nesse momento do qual queremos tratar, ao mesmo tempo é um objeto pois está em relação libidinal com o bebê, este ainda não tem possibilidade de reconhecê-la como tal, por ainda ser parte de um contorno só, a célula narcísica.

Recorremos ao estudo sobre a melancolia e o luto procurando investigar os meandros de uma perda de objeto e o que os desafios que isto impõe para a subjetividade. A semelhança de sintomas entre a melancolia e o luto justificava a aproximação para o estudo da perda de objeto; a disparidade sintomatológica serviu de norte para um problema importante para Freud, se todo investimento em um objeto implica em uma baixa de energia libidinal para o ego, e se toda perda objetal traz esta energia de volta ao ego, de que maneira, na melancolia, o retorno dessa libido ao ego se mostra por meio de um ego *esvaziado*. O envilecimento de si mesmo característico dos melancólicos confirmou para Freud o que ele já vinha hipotetizando em sobre o narcisismo, instâncias no ego que o próprio se relaciona como se fosse o objeto. Se considerarmos a impossibilidade de se lidar com o objeto puramente como ele é, uma imposição da problemática entre realidade externa e realidade psíquica, podemos perceber em Freud a importância do objeto que fora introjetado no ego.

Por intermédio do estudo sobre o mecanismo empregado na melancolia, elucidamos mais a fundo sobre o papel da introjeção, para além da sua função na formação de um sintoma

(a título de exemplo, as auto-recriminações características da ideação dos melancólicos). Em o Ego e o Id (1923), o conhecimento sobre as identificações foi formalizado e a introjeção dos objetos ou partes dele como substrato do investimento libidinal realizado e retornado ao ego. O ego passou a ser entendido como uma extensão do id, construído ao longo do desenvolvimento libidinal mediante os precipitados de identificações introjetadas de catexias objetais abandonadas.

O caminho de pesquisa que percorremos no estudo das identificações esclareceu uma parcela do que pode ser presenciado na clínica psicanalítica, no atendimento de alguns casos de vingança. Uma linha de questionamento pertinente que atravessou nossa pesquisa por conta dos atendimentos clínicos dos casos de vingança era a relação entre ego e objeto na vingança. Nos relatos de pacientes, o perpetrador da vingança parecia sofrer mais com as consequências e com a trama de vingança do que o objeto alvo do desejo vingativo. Na intenção de atingir o objeto para que este sofresse tanto ou mais, o ego se atingia. Em algumas situações, a sensação de que a paciente estava vivendo sozinha a trama de vingança era grande, tamanha a confusão que se apresentava entre ego e objeto na escolha pela vingança em um objeto de amor.

A aparente confusão entre ego e objeto observada em alguns casos de vingança perderam um tanto de sua natureza enigmática quando entendemos a formação do ego a partir do objeto pela via da identificação. O ego pode se confundir com objeto por que uma parcela dele sempre vai ser “objeto”. As catexias objetais, das mais recentes às mais primitivas, se tornaram precipitadas do ego ascendendo a superfície do id. Essas formações do ego seguem como produto constante do desenvolvimento libidinal na relação com os objetos, o que pode explicar também uma trama sintomática que se torna uma fortaleza de solidude, como nos casos de vingança aos quais atendi. Pode ser que a vingança não seja uma escolha frente ao objeto da vida adulta, mas uma escolha que se repete assim por já ter sido feita frente a um objeto mais primitivo, do qual o objeto de amor perdido acordou moções por simplesmente partilhar da mesma história libidinal. Pode ser que a paciente não esteja se vingando do objeto, mas da parcela introjetada que tem origem e suporte no precipitado dos objetos primitivos.

No ponto de confusão entre o eu e o outro, as fantasias são elaboradas a partir do material inconsciente e formam uma representação para cada nova experiência, incorporando-

a junto às demais. Na fantasia, o eu tem uma relação específica com o outro, com elementos conscientes e inconscientes, de forma ativa ou passiva, podendo ser soberanos os interesses do id, do superego ou do ego, a depender da demanda de desejo que se fizer mais necessária no momento. Tomando conhecimento das peculiaridades das identificações, sabemos que o desejo de vingança pode ter expressão de várias maneiras, do eu para o outro, do superego (na posição do eu) para o ego (na posição do outro), do ego para o superego (por meio de um sintoma ou uma inibição por exemplo, com o superego na posição de outro). Sendo assim, as fantasias são cruciais para o desvelamento das possíveis posições que podem ser assumidas na mediação dos diferentes interesses que coexistem no psiquismo na relação com o outro.

Interessados na função das fantasias para um caso clínico visto a força de algumas fantasias específicas nos casos de vingança em que atendi, estudamos a importância da formação na clínica de Freud, buscando perceber seu papel no adoecimento histórico. Seria melhor discernir que se trataram de diferentes papéis ao longo do tempo já que o conceito de fantasia pode ser apontado como um ponto chave na revolução da teoria freudiana de compreensão das neuroses.

A primeira concepção que foi concebida a partir da psicanálise acerca do adoecimento histórico advinha do que fora revelado para Freud de suas pacientes, sendo o material parcialmente ressonante com o que ele descobrira em sua autoanálise. Um dos pontos que Freud não identificava em sua própria história, mas que inegavelmente desempenhava um papel fundamental na origem da histeria de suas pacientes, era a hipótese de que haveria no passado ocorrido uma sedução por parte de um adulto próximo que deixara marcas. Por parte da criança, a princípio a experiência poderia ser mais uma a ser encaixada na cadeia de experiências que compõem a busca caracterizada pelo movimento de suas pulsões, e que ganham expressão na curiosidade sexual infantil. Contudo, em um segundo momento traumático, um abalo no campo pulsional que remeta de alguma forma à primeira experiência ocasiona uma regressão para esta, atribuindo também à ela um valor traumático e caracterizando a origem do adoecimento histórico.

A “Teoria da Sedução” implicava na realidade das experiências passivas sexuais infantis para explicar a causação da neurose, o que passou a ser problemático com o aumento de casos atendidos e com a percepção consequente de que as exceções eram muitas e demais para que esta lógica continuasse a ser sustentada. Nesta lógica, o papel das fantasias era

limitado à aproximação das cenas reais infantis que em alguns casos não podiam ser acessadas por outra via, já que se tornaram desprazerosas demais para permanecerem ligadas à consciência.

Freud hipotetizou nesta época que o princípio norteador do psiquismo era baseado no que era sentido como prazeroso ou desprazeroso pelo aparelho psíquico, buscando a repetição ou a evitação, respectivamente. Após a assimilação do registro do que é prazeroso, a busca incessante pela repetição desse tipo de experiência é disparada, apelando aos recursos do aparelho psíquico para a obtenção de prazer. O bebê nasce desamparado, sem possibilidade de viver com os seus próprios recursos, que são escassos e primários. O primeiro recurso utilizado pelo bebê para a obtenção de prazer é processo de alucinação que se aprende muito cedo na relação que, instaurando o desejo e possivelmente o começo da subjetividade, superando puramente o organismo e suas necessidades.

O ciclo de busca pelo desejo, por sua vez, exige do aparelho psíquico que ele desenvolva cada vez mais as formas que utiliza para a obtenção de satisfação. A frustração que ocorre na obtenção de satisfação por meio da alucinação do desejo faz com que o bebê comece a buscar na realidade meios de alterá-la para o alcance da satisfação de seus desejos. Desta forma, a própria realidade é construída em cima de formações mais primitivas que têm como regulador o princípio de prazer, tornando-se real aquilo que é investido e permanece no mundo psíquico que está sendo criado. Progressivamente o princípio de realidade vai assumindo a soberania dos processos conscientes e do ego, enquanto no id permanece dominando o reinado do princípio do prazer.

Os objetos primordiais, mãe e pai, auxiliam desde o início na satisfação das necessidades, fazendo com que na busca pela repetição dela se possa desejar uma representação primitiva do que se criou dela, para que seja possível dali tirar satisfação até que se encontre na realidade um objeto correspondente para a causa da satisfação com o auxílio dos pais. O objeto não é definido, mas é acertado entre os pais e o bebê tendo por base a comunicação que ocorre entre eles, a partir do pulsional. Mesmo que não falem a mesma língua, por estarem em relação partilham de uma linguagem que é constantemente ajustada acerca daquilo que é prazeroso, aliviando as tensões geradas pelas excitações (dentre as principais, as pulsionais), e o contrário, daquilo que gera desprazer. Compreendendo o papel importante que os objetos têm para a satisfação pulsional, o desejo de vingança que nasce de

uma perda na relação e se configura na responsabilização do outro pelo seu sofrimento pode ser analisado como uma regressão ao estado em que o objeto de fato fora responsável pela satisfação pulsional, tarefa da qual deve ter falhado algumas vezes para o surgimento do desejo.

Por conta do domínio do princípio do prazer desde os processos primários e a formação subsequente do princípio de realidade, não é possível decantar completamente o que é realidade do que é fantasia na experiência dos pacientes e nas formações do psiquismo. Assim as fantasias se tornaram alvo da análise sobrepujando a importância até então atribuída às experiências reais, visto que são convocadas no confronto com a realidade e investidas para a obtenção de prazer.

A fantasia e o ato masturbatório balizam a relação com o outro, mas antes se encontram condensadas no autoerotismo. Não se pode esquecer que mesmo no autoerotismo, os objetos primordiais têm as suas funções a cumprir para que o desamparo não arrisque a busca pelo prazer do bebê, sendo introjetados posteriormente. A fantasia é evocada para que com o ato masturbatório seja possível obter a gratificação pela forma de prazer. Com a introjeção dos objetos, a busca que girava em torno da autogratificação sem levar em consideração o papel dos objetos passou a incluí-los na sua busca por satisfação pulsional e prazer. A renúncia da satisfação pulsional que algum evento pode impor na relação com os objetos (sendo o Complexo de Édipo um dos exemplos mais culminantes) faz com que o ato masturbatório seja abandonado e a fantasia fique livre para o recalçamento, continuando a ser investida no inconsciente com as pulsões que lá residem. As pulsões, que ficaram desligadas da fantasia que fora recalcada, fornece energia para a formação do ego que surgirá como herança daquela parte da relação com o objeto. Quanto mais renúncias o neurótico faz, mais força é liberada para o inconsciente tornando o poder das fantasias forte demais para permanecer recalcado, desencadeando a formação do sintoma.

Desta forma, o ato de vingança pode causar estranheza no que surge na consciência, pois intenta buscar, na destruição parcial ou total do objeto, o prazer que teria boas chances de ser encontrado na construção da relação com este objeto. No entanto, quando observamos mais a fundo, a fantasia de vingança busca causar no objeto um sofrimento que fora sentido com uma perda na relação. O sofrimento que é sentido pode originar o desejo de causar a mesma perda, um sofrimento muito maior ou ainda uma dor que atinja ao objeto. A perda

pode ser irreparável, originando um desejo de se vingar para destruir a relação com um objeto que não pode voltar a ser o que fora antes. Quando temos exemplos de vinganças que chegaram a ocorrer com objetos amorosos, o retorno de sofrimento é garantido, o que denuncia que, não só o objeto não fora destruído, quanto ainda fantasmaticamente mantém uma ligação com o eu na troca entre causação de sofrimento e obtenção de prazer. Mesmo que o objeto não continue presente na realidade externa, na realidade psíquica ele ainda é alvo de demandas.

As demandas da sexualidade, tanto partindo das identificações com os objetos masculinos quanto com os objetos femininos, exigem satisfação na formação sintomática, caracterizando o caráter bissexual no fundamento do sintoma. As tendências e os objetos que deixaram de existir na realidade continuam a existir na fantasia, desembocando na formação sintomática que possibilita um retorno a eles se utilizando da libido. Na análise do caso Dora, o papel importante da bissexualidade pode ser observado na compreensão da formação de seus sintomas e atos de vingança, que emprestavam de cada corrente a força necessária para as suas criações.

Por meio do estudo do par sadismo-masochismo, pudemos trabalhar com a possibilidade do aparelho psíquico que busca na dor a obtenção de prazer (tal qual na fantasia dominante da vingança), trazendo para discussão a atividade e passividade em jogo no campo fantasmático para a realização do desejo. As fantasias de espancamento surgiram como exemplos clínicos que pudemos investigar para aprofundar a questão da busca pelo prazer através da dor.

O primeiro tempo da fantasia mostra uma criança conhecida apanhando de um adulto, geralmente o pai da criança autora da fantasia. Na fantasia, a criança que apanha é aquela para qual a atenção dos pais foi dirigida. Batendo na rival, a criança reafirma o amor do pai que provavelmente ficara ameaçado com a passagem pelo Édipo. No segundo momento da fantasia, ela ganha um teor masoquista, pois quem passa a apanhar é a criança autora da fantasia. A inversão de lugares que ocorre na fantasia, da criança que assiste o espancamento para a que sofre, acontece por conta da culpa oriunda dos desejos incestuosos que deveriam ter sido abandonados depois do Édipo, mas que foram somente em partes domados com o recalque, sem, contudo, deixarem de existir. Para o surgimento da segunda fantasia na criança,

o componente sexual deve se juntar a culpa para produzir a fantasia de que pelo espancamento ela está sendo amada.

Na terceira fase da fantasia, a criança passa de espancada para espectadora e recalca o segundo momento da fantasia em que ela espancada. Embora o terceiro tempo da fantasia tenha a aparência sádica, a culpa e a catexia libidinal da segunda fantasia ainda permanecem, sendo a criança que apanha uma mera substituta da que criou a fantasia. Desta forma, a criança no terceiro tempo da fantasia satisfaz a punição do sentimento de culpa e obtém prazer da agressividade do pai, que não deixa de ser uma expressão de sua corrente libidinal (mesma origem das expressões de amor). Os três tempos da fantasia de espancamento revelam sentimento de culpa e necessidade de punição de um lado e catexia libidinal recalçada que ainda busca satisfação nas formações substitutivas de uma neurose. O princípio de prazer postulava que o aparelho psíquico seguia sua busca pela obtenção de prazer e evitação de desprazer, sendo o acúmulo de energia sentido como desprazer por conta do excesso de tensões causadas pelas excitações. Entretanto, algumas experiências contradiziam este postulado trazendo a repetição de eventos desprazerosos, o que fez com que Freud revisitasse a dualidade que poderia estar no conflito originário da neurose ditando as suas regras.

Investigando o que poderia ser anterior ao registro de prazer no aparelho psíquico, os sonhos de angústia serviram de campo de estudo visto que pareciam desconsiderar o postulado do princípio de prazer na sua formação. Nesses sonhos ocorria a reprodução de experiências traumáticas em que os estímulos tiveram sido fortes demais para serem dominados durante a situação, produzindo uma inundação de ansiedade no aparelho psíquico. Essa ansiedade teria sido útil na preparação para o evento traumático, mas, sem possibilidade de aviso, não se encontrava a disposição durante a situação. Desta forma, os sonhos traumáticos revelaram nos sonhos uma função mais original, anterior ao surgimento do princípio do prazer no psiquismo, fazendo com que Freud revisitasse a sua teoria pulsional em busca da compreensão sobre qual dualidade poderia estar em jogo desde as épocas mais primitivas da constituição psíquica.

Freud recorreu à compulsão à repetição e à lei da constância que havia atribuído ao psiquismo, formulando a hipótese de que a natureza das pulsões é conservadora, sempre na busca de um retorno a um estado anterior das coisas. O retorno mais primitivo seria aquele anterior à vida, para o estado inanimado das coisas, caracterizando as pulsões que lutam para



alcançar o retorno a este ponto de pulsões de morte. Em oposição a estas, há as pulsões de vida que, frente ao inevitável objetivo da morte buscam maneiras de burlar esta inevitabilidade apostando na sobrevivência de uma parcela de si.

As descobertas acerca da nova dualidade pulsional trouxe também uma nova perspectiva sobre um antigo problema da teoria pulsional, o par sadismo-masoquismo. Antes, se pensava que o sadismo era um componente primário, natural da pulsão sexual herdeiro de uma época em que a dominação do objeto para obtenção do prazer era mais importante do que qualquer outra coisa. No entanto, com o advento da pulsão de morte, tornou-se possível pensar em uma energia excitatória no próprio aparelho psíquico que caminha na direção da destruição.

Assim como a pulsão de vida, essa energia pulsional também é passível de aumentos, excitações exageradas, fixações e regressões, na busca pela satisfação. Desta forma, o masoquismo pôde ser percebido como primário e o sadismo secundário, sendo este um desdobramento da pulsão de morte que foi expulsa do ego pela libido narcisista e que ressurgiu no ego redirecionada para o objeto.

O masoquismo, sendo original e primário, é o verdadeiro representante do amálgama das pulsões de morte e de vida, acompanhando o desenvolvimento da libido e derivando dela os seus principais desdobramentos psíquicos. O medo de ser devorado pelo pai pode ser remontado à organização oral primitiva em que partes do objeto de fato foram devoradas e destruídas, literalmente, no processo de introjeção. O desejo de ser espancado pelo pai pode ser remontado à fase anal-sádica, fase em que se experimentou a obtenção de prazer na dor e a causação da dor para a obtenção do prazer. O medo da castração aparece em contraposição à organização fálica. E da organização genital, as pulsões trabalham para compor uma dissolução ao complexo de Édipo, trazendo as aflições condizentes a cada tendência.

O masoquismo moral, que chamou a atenção de Freud (1924/1996) por não apresentar vinculação aparente com a sexualidade, se apresentava na clínica como um sentimento de culpa 'inconsciente' constituindo um obstáculo para o progresso do tratamento. Obtendo satisfação do sofrimento do neurótico no lucro da doença, este é o masoquismo que traz os maiores perigos à sobrevivência pois carrega livre a energia pulsional de morte que permanece em busca da satisfação no próprio aparelho psíquico. A vingança como um destino pulsional, como vimos no estudo do caso Dora, forneceu um destino para parte da pulsão de morte que

poderia encontrar satisfação nela própria, mas que escolheu escoar a energia por meio dos atos e sintomas de natureza vingativa por conta de sua história libidinal de investimentos (identificações e fantasias que também foram reavivadas na transferência). Neste caso, a vingança se mostrou como um destino para uma pulsão que poderia ter sido bastante problemática para Dora. A moralidade, surgida da dessexualização do masoquismo, poderia ter regredido ao ego e exigido satisfação ali, mesmo que isso pudesse custar tão caro quanto a própria vida de Dora. Caso ela não se sentisse tão injustiçada, e sim mais culpada, em sua história libidinal que culminou na cena do lago e suas consequências, o destino da pulsão poderia ter sido totalmente diferente.

Em razão da importância da interpretação dos sonhos para o entendimento dos elementos presentes no caso Dora, recorreremos ao estudo do método de interpretação dos sonhos principalmente interessados na natureza do material que constitui a formação de um sonho. Para isso, escolhemos iniciar acompanhando a análise do primeiro sonho interpretado por Freud para a sustentação do seu método, um sonho dele próprio.

As pacientes costumavam incluir seus sonhos em meio aos pensamentos que compartilhavam em análise, mas Freud escolheu o próprio sonho como o primeiro a ser analisado publicamente justamente pela natureza do material que descobrira estar no fundamento dos sonhos de suas pacientes. Por ser de natureza extremamente pessoal, optou por expor o próprio sonho confiando de que somente assim poderia trabalhar com os elementos do sonho e como eles são formados sem a necessidade da exposição da história de vida de algum paciente, ou ao menos de seus segredos mais íntimos.

O primeiro sonho que Freud escolheu para demonstrar o seu método de interpretação dos sonhos ocorreu na noite entre 23 e 24 de julho de 1895, envolvendo uma de suas pacientes, Irma, uma amiga de Irma, e alguns de seus colegas de profissão, Dr. M., Otto e Leopold. Cada elemento do sonho foi analisado, comportando em si inúmeros significados, sendo que alguns tinham origem em eventos recentes, enquanto outros tinham raízes muito mais antigas. O sonho tinha ocorrido por conta de uma interação com seu colega Otto que fez Freud se sentir julgado nas suas habilidades como médico por conta do seu tratamento com Irma. A interação mexeu com as moções de Freud que envolviam o seu cuidado com os seus amigos e pacientes, sua capacidade na profissão e o respeito e a influência que possuía com aqueles a sua volta.

Para tratar destas questões que foram afloradas com a interação com Otto, o trabalho do sonho formado por Freud se dispôs de uma série de elementos presentes durante a história de sua vida para montar a trama onírica seguindo seu próprio propósito, que era se vingar da injustiça que tinha sentido ser o julgamento infundado de Otto sobre o seu tratamento com Irma. Fez isso de várias maneiras, colocando Otto ao lado de seu primo com quem competia e por quem Freud tinha mais afeto, substituindo a paciente que mostrara resistência ao tratamento pela sua amiga supostamente mais solícita e atribuindo ideias e atitudes desastrosas para aqueles que o tinham contrariado.

No entanto, ao mesmo tempo em que o sonho tenha sido criado para absolver Freud, não podemos esquecer que o disparador do sonho tenha sido justamente uma acusação fantasiada sobre a sua atuação. Desta forma, todo o material utilizado para o sonho fora aquele acordado pela interação com Otto, todas as moções que algum dia alcançaram ápice durante os momentos importantes de Freud no tratamento de seus pacientes, amigos e familiares. No sonho, pode-se encontrar elementos que dizem respeito a vez em que sua filha ficou doente, deixando Freud extremamente preocupado; bem como alusão à paciente que tinha o mesmo nome da filha e que tinha morrido por conta de uma negligência de Freud e; também trazia em seu conteúdo um amigo que tinha morrido pelo uso indevido de cocaína, indicado por Freud.

O sonho sobre a injeção de Irma, portanto, condensava elementos de diferentes situações da vida de Freud relacionadas ao desejo de ser um bom médico e a culpa de ter no seu passado algumas ocasiões em que isso pudesse ser questionado, tal como Otto fizera com a sua opinião sobre Irma. As partes desagradáveis das histórias que seu trabalho onírico trouxe como 'evidências' foram deslocadas para as pessoas que no momento o estavam incomodando (Irma tornou-se no sonho uma paciente intransigente que não sabe o que seria melhor para si e Otto um médico negligente que quase matou a paciente com uma injeção mal pensada).

Com a interpretação do sonho de injeção de Irma, Freud constatou na base da formação do sonho a realização dos seus desejos, absolvendo ele dos erros médicos do passado e punindo àqueles que insistiam em continuar contrariando a sua opinião profissional. No entanto, não é qualquer desejo que poderia desencadear um sonho, mas sim àqueles que foram investidos com força no passado e que foram recalçados devida a

intensidade de excitação que acumulavam e dos perigos que traziam caso fossem realizados.

Desta forma, Freud concluiu que os desejos que estavam na base da formação dos sonhos só poderiam ser aqueles mais teimosos em relação ao alcance de seus objetivos, possuindo força para manter as exigências mesmo nos contextos mais adversos. Os desejos infantis, sexuais e agressivos, que haviam sido negados há bastante tempo, mantinham força e buscavam expressão em algumas formações que conseguiam burlar o trabalho de censura realizado pela consciência, como no caso dos sonhos. Isso liga os sonhos à história libidinal do sonhador, um ponto que foi chave para a sustentação da nossa hipótese acerca da escolha de vingança realizada por Dora, que só pôde ser explicada a partir da história de vida da paciente somada ao que fora revelado na interpretação de seus dois sonhos.

Elegemos o caso Dora para a pesquisa da nossa hipótese clínica de que a vingança pode ser um destino pulsional frente a ameaça de perda do objeto amoroso, dando um destino para a energia que nesta situação recorre a um retorno ao ego. Pensando na melhor forma de investigar a nossa questão, que surgiu de atendimentos clínicos com pacientes que desejavam vingança de maneira intensa chegando a realização de atos buscando a satisfação, estudar um caso se tornou prioridade em nosso método de pesquisa. Refletindo sobre as vantagens e desvantagens sobre um estudo de caso atendido pessoalmente e como as diferentes formas de se estudar clínica implicam em um posicionamento na psicanálise, um estudo de um caso de Freud pautado sobre um viés clínico se mostrou como o método mais vantajoso para a investigação de nossa questão, que se interessava clinicamente no porque a vingança poderia se tornar fixada e repetidamente a escolha de algumas pessoas, mesmo trazendo consigo sofrimento.

Estudamos sobre identificações, fantasias e sonhos a fim de pesquisar em Dora o que a fez desejar de forma tão intensa a sua vingança. Não questionamos o desejo de vingança, esperamos que isso seja compreensível em um nível maior ou menor para todos que já se sentiram injustamente lesados; no entanto, o que fez questão clinicamente foi como esse desejo pôde ganhar um caráter tão rígido e forte mesmo trazendo consequências igualmente intensas, porém desprazerosas.

Começamos o estudo do caso Dora por meio de suas recriminações, que revelavam as suas diferentes posições fantasmáticas em relação ao objeto e as suas identificações que pareciam justificar a sua escolha por vingança. As críticas severas de Dora denunciavam de

que posição partia o seu investimento libidinal e a sustentação que direcionava a sua busca.

As críticas de Dora ficaram mais intensas depois dos acontecimentos da cena do lago e eram majoritariamente direcionadas para seu pai por conta do relacionamento que mantinha com a Sra. K. Dora tinha certeza do relacionamento adúltero dos dois e se incomodava com o papel que ela acreditava ter recebido nesta história, como moeda de troca para o Sr. K. não atrapalhar o caso amoroso que estava ocorrendo. A censura trouxe à tona duas identificações importantes de Dora, sendo a primeira delas com a mãe, que foi substituída, parecendo Dora ter assumido o incômodo que faria mais sentido caso partisse da mãe em relação ao caso do extraconjugal do marido. No entanto, a história de Dora nos cuidados do pai revelou que ela já havia substituído a mãe ao menos nos momentos em que ele esteve doente, caracterizando o primeiro indício no caso de que as identificações com os objetos femininos de Dora implicavam na ameaça de substituição.

A segunda identificação presente na censura com o pai era com ele próprio, visto que ela passou a recriminar no comportamento dele o que ela já vinha fazendo, facilitando o caso dele com a Sra. K. e aceitando que esta substituísse a sua mãe. Tratou-se de uma identificação com o pai por que, ao que tudo indica (as atitudes amorosas na forma de elogios e a cumplicidade de Dora com a Sra. K.), Dora efetuou junto ao pai a troca da mãe pela Sra. K.

Na casa de Dora, houve uma governanta que tentou fazer com que ela perdesse o encanto que tinha adquirido pela Sra. K., expondo o adultério do pai na tentativa de causar o ultraje de Dora sobre a situação. No entanto, a governanta expôs a si mesma e a Dora, pois esta estava identificada demais para não se deixar afetar pelas semelhanças nas histórias. Dora percebeu que o motivo por detrás da vendeta que a governanta carregava contra a Sra. K. jazia na paixão que ela sentia pelo pai de Dora. Percebendo que o interesse da governanta não era genuinamente para ela, mas sim justificado pela corte da governanta com seu pai, Dora perdeu o interesse em manter uma relação com ela, exigindo sua demissão.

O interesse que descobriu não ser genuíno fez com que Dora concebesse a relação com a governanta como terminada. No entanto, Dora também estava identificada com a governanta, já que ela também se encontrava empenhada na substituição de uma mãe que não se mostrava interessada pelos interesses dos próprios filhos. Assim como a governanta que trabalhava na sua casa fazia com ela, Dora passeava e educava os filhos do Sr. K., com a intenção subjacente de que esse cuidado pudesse somar para o desenvolvimento de um

relacionamento amoroso. Dora, no lugar de filha do pai que estava sendo cobiçado e magoada com o que tinha descoberto na falta de interesse que estava experienciando com a governanta, se vingou dela mandando-a embora. Quando confrontada com a realidade de que ocupou duas posições diferentes de uma mesma lógica fantasmática - na fantasia de usar os filhos para alcançar o amor do pai – Dora se utilizou da corrente identificatória masculina para dar escoamento à raiva que sentira ao perceber que estava sendo enganada. Identificou-se com o pai, podendo demitir, frente ao que a sua corrente identificatória com os objetos femininos já tinha aludido, a questão de ser abandonada/substituída (foi o que a governanta denunciou revelando seu verdadeiro interesse).

Outra identificação pôde ser percebida nas críticas que Dora fazia em relação a seu pai e seu adoecimento. A censura de que o pai utilizava a doença para seu próprio proveito das situações também dizia respeito a ela. Os sintomas de tosse de Dora seguiam a sua identificação com o pai e com a Sra. K.. Da corrente identificatória com o pai, Dora aprendeu a usar o seu adoecimento como expressão de amor e para obter o que ela gostaria. Já a identificação com a Sra. K. foi um pouco mais engenhosa. Dora sabia que a Sra. K. também tirava proveito da sua doença sendo que, quando o marido estava em casa entre seus períodos de viagens, a esposa caía de cama doente, mesmo que gozasse de um perfeito estado de saúde no dia anterior à chegada. Observou também que, na companhia de seu pai, o estado de saúde da Sra. K. era sempre mais disposto e animado. Na fantasia, Dora marcava ter uma posição oposta à da Sra. K. em relação as viagens do Sr. K. Enquanto a Sr. K. adoecia com a presença do marido, Dora adoecia com a ausência dele. As tosses de Dora chegavam a trazer consigo a afonia, recusando ela a fala na ausência do objeto amado.

A tosse de Dora apresentava uma identificação dela com a Sra. K., reproduzindo a fantasia dela acerca das atividades sexuais de seu pai, ao mesmo tempo em que a sua ruminação obsessiva sobre o relacionamento adúltero dos dois a mostrava em identificação com a mãe. Dora estava demonstrando nas suas formações um apelo pelo amor do pai, se colocando tanto no lugar da mulher que um dia ele amou quanto no lugar da mulher que hoje detém sua afeição.

Essas duas identificações de Dora com os objetos femininos indicaram que um apelo ao amor do pai foi necessário por que as pulsões, que retornaram para ela no momento em que sofrera a perda do objeto amoroso na cena do lago, atingiram um nível de excitação intenso

demais, ao ponto de ameaçar a queda do recalque e assustar Dora recorrendo ela para uma fixação no amor paterno. Essa fixação a protegeu não trazendo para consciência o que a queda do recalque traria, a primeira cena traumática com o Sr. K. e o fato de que ela ainda continuava apaixonada por ele. A vingança de Dora vista no segundo sonho foi em cima das mesmas moções que pediram a proteção destes perigos através do apelo ao amor paterno.

Em contrapartida, a corrente identificatória de Dora com o objeto masculino (pai) buscava dar conta de uma parcela das pulsões que tiveram que lidar com a perda do objeto Sra. K.. As duas tinham uma relação à parte como confidentes, dormindo juntas e compartilhando experiências e interesses similares. Chamou a atenção de Freud que Dora, com a sede de vingança que havia demonstrado, não disferia agressividade nas palavras que tinha para a Sra. K, mesmo depois das atitudes desta depois da cena do lago.

A ruminação obsessiva sobre o caso do pai com a Sra. K. foi investida por Dora para desviar a atenção das pulsões que costumavam ganhar destinos no apaixonamento pelo Sr. K. e na amizade íntima com a Sra. K., caracterizando um conflito entre uma corrente homossexual e outra heterossexual na formação de seus sintomas.

O apelo ao amor paterno que estava sendo tão necessário naquele momento foi representado no primeiro sonho de Dora, disparado pela cena do lago e pelas atitudes do Sr. K. que estavam a fazendo se sentir ameaçada. O conteúdo manifesto do sonho trazia Dora sendo salva pelo seu pai de uma casa que se encontrava em chamas. O propósito do sonho foi lidar com a aflição que Dora estava sentindo em relação às experiências que havia em L., endereçando ao pai um pedido de proteção pelo perigo que a sua *caixa de jóias* estava correndo. Percebendo que não poderia ficar tranquila na mesma casa que o Sr. K., tanto pelas investidas dele quanto pelo desejo e tentação que ela estava sentindo, Dora criou o primeiro sonho a partir do plano que havia formulado na vida em vigília de ir embora de L. antecipadamente com o seu pai.

O segundo sonho de Dora aconteceu algumas semanas depois da cena do lago, e representou os sentimentos dela em relação aos desdobramentos da cena que foram traumáticos. Neste sonho Dora recebeu a notícia do falecimento do pai, que adoecera na sua ausência. O que se segue então é uma jornada de Dora até a morte de seu pai, repleta de elementos que fazem referência a impaciência e a angústia de se chegar até seu objetivo. A força aparente no sonho com que Dora investia na jornada indicou a atuação da sua

identificação com objetos masculinos na produção onírica do segundo sonho, que mostra ela ativamente desbravando a floresta e decidindo seguir sozinha até alcançar o seu destino.

Enquanto no primeiro sonho Dora estava à espera de ser salva, no segundo sonho ela já aparece a procura de algo, sendo barrada algumas vezes antes de seguir no seu próprio tempo. A morte do pai de Dora representada no sonho relacionada a sua ausência se tratava de uma vingança modelada por conta dos perigos que ele havia exposto ela, representados no primeiro sonho.

Durante o trabalho de interpretação do segundo sonho, um detalhe do sonho fez com que Dora associasse com o convite que ela recebera da Sra. K. para visitar L.. Freud pediu que ela contasse novamente nos mínimos detalhes o que acontecera com o Sr. K. na cena do lago. Ao contar sobre o desfecho da cena, Dora revelou que o bosque do segundo sonho era o mesmo bosque que circundava o lago em L., remontando parte das moções de formação do sonho às questões que foram afluídas com o acontecimento da cena do lago.

No trabalho de interpretação do segundo sonho foi possível também esclarecer um outro sintoma de Dora que até então estava inexplicável, a apendicite dela que consistia em fortes dores localizadas no abdômen. Lembrou de ter lido um livro 'grande' e 'calmamente' que tinha as características de uma enciclopédia. Ela já havia recorrido a uma enciclopédia para saber dos sintomas de apendicite que o primo estava sofrendo e foi de lá que pinçou a dor no abdômen reproduzida no seu sintoma de 'apendicite', que fora disparado na ocasião do funeral da tia, nove meses depois da cena do lago. Tratando-se da gravidez simbólica da trágica cena, que continuava causando sofrimento como sintoma, e que deixou Dora com dificuldade de andar, arrastando o pé direito como sequela representando o passo em falso que ela tinha dado.

Depois do trabalho de interpretação do segundo sonho, que tinha se mostrado cansativo para Dora, ela retornou mais uma vez para dizer que tinha decidido abandonar o tratamento, há quatorze dias. Chamando atenção para o prazo pré-estabelecido para a última sessão, Freud fez com que ela se lembrasse da governanta da casa dos K. e do verdadeiro motivo por que deu a bofetada no rosto Sr. K.. Usando das mesmas palavras na tática para conquistar Dora, o Sr. K. recordou ela sobre a identificação com a governanta e da posição descartável que ela se encontrava. Frente a perda do objeto amoroso, ela se vingou no ato da bofetada pela posição genérica que ele tinha colocado ela.



Retornando para a história de Dora, a posição de descartável deve ter sido muito similar a de substituível que era justamente o que ela estava fazendo ali, substituindo a governanta no desejo do Sr. K.. As mulheres da vida de Dora e, portanto, a sua identificação com elas e em relação a elas (identificação com os objetos masculinos) possuíam essa característica marcada, de que as mulheres são substituíveis e abandonáveis. A começar pela mãe de Dora, que só recebia atenção da filha nas desavenças e há muito tempo tinha sido abandonada, pelo marido e pela filha. Posteriormente, temos conhecimento da governanta que assumira um papel de tutora para Dora e que fora demitida quando demonstrara falsidade em seu interesse com ela. A vingança de Dora com a governanta foi o pedido de demissão que fez frente ao abandono deflagrado pela perda do amor do objeto.

No campo fantasmático, Dora ocupava o mesmo lugar que a governanta, cuidando dos filhos do homem a quem desejava, porém em uma posição bastante substituível (ela mesma já havia pedido a demissão de uma governanta). Quando o Sr. K. utilizou das mesmas palavras que usara para a governanta, foi ao encontro com as moções identificatórias com os objetos femininos de Dora que a remeteram ao abandono, tendo ela como resposta o ato vingativo da bofetada.

A Sra. K. ocupava um lugar de referência para Dora até a cena do lago, um lugar que estava livre para ser ocupado depois das perdas sofridas na relação com a governanta e com a mãe. Embora a Sra. K fosse objeto de interesse genuíno de Dora, ela não escapou do mesmo destino que as mulheres do passado de Dora sofreram, sendo abandonada depois do desfecho da cena do lago. No campo fantasmático de Dora, as mulheres ocupavam lugar de objetos substituíveis e abandonáveis, sendo que, pela via da identificação, o perigo de ser mulher retornava para ela sob a ameaça de ser abandonada, fornecendo motivação para a sua vingança.

As identificações femininas de Dora foram responsáveis pela sua motivação para vingança. Já a força necessária para o ato vingativo parece ter vindo de suas identificações masculinas, ganhando expressão no segundo sonho em que Dora seguiu ativamente até o seu objetivo que representava a vingança de uma forma inabalável. No segundo sonho, identificada com o rapaz que estava na busca pelos seus próprios interesses amorosos, foi Dora quem efetuou o abandono, decidindo que seria melhor seguir sozinha o caminho até o alcance de seu objetivo.

A escolha por vingança de Dora foi pautada em cima de um desejo por vingança muito forte que por sua vez só pôde crescer se levamos em consideração as fantasias de abandono da paciente. Por meio destas fantasias, Dora foi levada a contemplar o que seria o seu abandono e as perdas dos objetos que isto acarretaria para ela, gerando o sofrimento necessário para ser disparador do desejo de vingança e dos atos subsequentes.

Ao usar as mesmas palavras que usara na tentativa de sedução da governanta, o Sr. K. lidou com as mesmas moções que eram investidas nas fantasias de abandono de Dora, deflagrando a ameaça de sua perda como objeto e fazendo com que as pulsões sexuais e agressivas retornassem para ela, posteriormente, alcançando escoamento na expressão do desejo de vingança. Esse escoamento para a realização da vingança só foi possível por meio da identificação de Dora com objetos masculinos a qual forneceu força para que ela pudesse dar um destino ativo para as pulsões que retornaram e que aumentaram o tormento do aparelho psíquico.

Na cena do lago, a bofetada que o Sr. K. recebeu aconteceu por que Dora reconheceu nas palavras dele as mesmas usadas para a sedução da governanta, tendo seu orgulho ferido pela via da identificação. As palavras só causaram o efeito que tiveram em Dora em razão da sua história libidinal tão marcante com suas fantasias de abandono. Desde criança ela era atenta e dava expressão à ligação entre amor e cuidado, quer seja adoecendo de uma forma mais grave do que o irmão, precisando de um maior cuidado; quer seja assumindo o posto de esposa cuidadora quando o pai caía doente. Ao mesmo tempo em que notava quando o cuidado não era genuíno, como no caso da governanta, do Sr. K. e da Sr. K. quando mostraram não se importar verdadeiramente com ela. Mais primitivamente, havia a marca mais intensa de abandono deixada pelo pai e pela mãe, que também tiveram sua parcela de interesses não genuínos. A mãe apareceu no caso Dora já abandonada pela filha e tendo a abandonado em seus interesses. Ao pai se atribuía a fantasia de abandono mais proeminente que apareceu durante os atendimentos, de que ele havia a trocado sem consideração para manter seu caso amoroso.

O relacionamento do pai com a Sra. K. intensificou as fantasias de abandono de Dora que, no ápice da questão aflorada pelas fantasias (se o valor dela era como filha ou moeda de troca), deixou uma carta de suicídio para o pai. O pai, que já tinha usado uma ameaça de suicídio para justificar o seu relacionamento com a Sra. K., certamente tinha elementos para

compreender os meandros do recado. Identificando-se com o pai, a carta de suicídio foi mais uma das vinganças causadas pelo desejo de vingança de Dora impulsionado pelo florescimento das fantasias de abandono, dando escoamento às pulsões que frente a fantasia se tornaram intensas demais.

A princípio, pode-se pensar que o interesse e cuidado da mãe de Dora já não a preocupava, cansada da futilidade da mãe. Futilidade talvez que tenha sido tão agressiva para Dora por comportar interesses que não fossem ela própria. No entanto, a constante busca de Dora por objetos femininos, que eventualmente são substituídos, teve início na relação com a mãe de Dora. A mãe foi cúmplice o suficiente para ser a primeira para quem Dora escolheu contar sobre a cena do lago. Caso estas razões não fossem indícios suficientes para circunscrever o valor que um amor de mãe (produzindo cuidado e interesse genuíno) tinha para Dora, a forma com a qual ela escolheu demonstrar seu amor pelo Sr. K., tornando-se uma substituta da mãe dos filhos dele, deixou evidente desta demanda para ela.

A governanta estava respondendo a demanda de Dora por uma figura materna e, ao mostrar um interesse não genuíno e causando uma perda na relação, deflagrou em Dora a ameaça de perda do amor que deve ter experienciado algumas vezes no relacionamento com a mãe. A perda do amor ou interesse de uma mãe são problemáticos desde a época primitiva da vida de um bebê, que nasce desamparado. Um abandono como o que Dora sofrera e que era reavivado nas perdas de suas relações, então, mexe com moções que já foram responsáveis à manutenção da vida. Ameaçando tudo isto que se encontrava fora de sua alçada, por não possuir em Dora uma ligação libidinal forte o suficiente que sustentasse essa intensidade, a governanta sofreu as consequências de seu desejo de vingança.

A fantasia de vingança de Dora, que buscava no sofrimento do outro obter satisfação e uma espécie de reparo das marcas que a perda de amor do objeto havia causado nela, tinha em sua origem a fantasia de abandono. O sofrimento de Dora que exigia restituição advinha de uma perda na relação pela qual o outro tinha sido responsabilizado. O movimento de vingança tinha uma parte das moções que buscavam a destruição e outra parcela que era utilizada na busca pela reparação, sendo que a dupla função das pulsões a partir da fantasia de vingança sugeriu na origem uma energia pulsional só, que ganhou aspectos diferentes na maneira que foram empregadas nas formações a partir do desejo. O que explicaria a inevitabilidade que

observamos na clínica de um retorno das pulsões, de morte e de vida, para o ego ocasionando também sofrimento mesmo nos casos de vinganças bem sucedidas no alcance de seu objetivo.

O retorno pulsional ao ego, que pode ser problemático, é da parcela da energia que ficou viciada na obtenção de prazer a partir do emprego da agressividade com fins destrutivos, que nos casos como de Dora, elegeram a vingança como destino pulsional em seu ciclo de repetição. Frente à ameaça de perda de amor do objeto que remetia ao abandono constatada por alguma perda irreparável na relação, Dora preferia destruir o objeto, quando possível, a ficar sem ele.

Freud, que deixou sobressaltar à percepção de Dora estava mais interessado na análise dela do que nela, também ocupou na transferência o lugar de objeto sacrificado na presença do indício de que poderia abandonar assim que alcançasse o seu objetivo. Dora se vingou de Freud abandonando a análise no que para ele era justamente o contrário, seu auge.

Depois de quinze meses do fim dos atendimentos, Dora procurou Freud novamente pedindo tratamento no dia primeiro de abril. Em uma olhadela, Freud decidiu que ela não levava a sério o próprio pedido, mas ainda assim ele quis ouvir o que ela tinha para dizer. Contou que em maio o filho dos K tinha morrido e ela aproveitou a oportunidade para fazer uma visita de condolências. Foi recebida pelo casal como se nada tivesse acontecido nos últimos três anos, mas Dora não compartilhava do mesmo sentimento. Ela confrontou a Sra. K. sobre o seu relacionamento com seu pai, deixando bem claro saber da natureza imoral da relação. A Sra. K. não negou a acusação. Já do Sr. K., ela queria mais, fez com que ele confessasse a cena do lago para que pudesse levar ao pai a verdade dos fatos. Depois disto, cortou de fato as relações com esta família. (Freud, 1905/1996).

Seguiu bem até outubro, quando foi acometida por um novo ataque de afonia. Freud investigou e descobriu que a circunstância precedente a este ataque foi o fato de que Dora presenciara o atropelamento do Sr. K., que se distraiu por um momento quando foi pego de surpresa pela imagem dela. Mas Dora não se importava mais, pois estava dedicada em seus estudos, e a época em que o casamento fazia parte de seus objetivos ficara para trás. (Freud, 1905/1996).

Dora veio procurar tratamento dessa vez para cuidar de uma nevralgia facial, que estava a incomodando precisamente há quatorze dias, quando lera sobre Freud no jornal. Isso bastou para que Freud percebesse que a nevralgia de Dora era uma punição pela bofetada que

ela dera no Sr. K por vingança e que transferira para Freud no abandono do tratamento. Freud prometeu perdoá-la da privação que ela causara a ele (de curá-la). (Freud, 1905/1996).

Portanto, descobrimos no caso Dora que a vingança não só pode ser um destino pulsional, como o é mesmo frente à parcela de sofrimento que inevitavelmente é gerado em retorno para o ego, diante da perda na relação com o objeto. O ciclo de repetição de Dora no modo de lidar com a pulsão investindo na vingança, assim como pude perceber na clínica, trazia consigo a exigência pulsional do sofrimento, que pode ser impeditiva em alguns casos. O desejo de vingança de Dora que ganhou expressão na transferência acabou com o tratamento e fez com que Freud se perguntasse sobre o que ele poderia fazer com aqueles tipos de demandas similares nos atendimentos dos neuróticos. O desenvolvimento do conceito de transferência seguiu esta linha de estudo.

O nosso estudo indicou a necessidade futura de seguir para o tema da transferência para investigar mais o desejo que demanda vingança, e de que maneira se poderia lidar com ele na clínica levando-se em consideração o tipo de fantasia que se encontra em sua origem. Freud estava lidando na transferência com o medo de abandono de Dora, no entanto foi pego antes pelo desejo de vingança que esse medo disparou nela. Haveria uma maneira que ele pudesse trabalhar com o medo que ele evocou ao mesmo tempo em que questionando o modo que Dora escolhia para lidar com seu medo continuando a análise frente a um desejo de vingança? Um estudo específico sobre a vingança na transferência nos parece essencial para continuarmos a reflexão acerca da temática que se provou capaz de gerar sofrimento pela potência que tem suas consequências, tanto na clínica e quanto na vida.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Freud, S. (1996). Extratos dos documentos dirigidos a Fliess. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. I). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago.(Originalmente publicado em 1950 [1892-1899]).

Freud, S. (1996). Estudos sobre a histeria. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. II). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago.(Originalmente publicado em 1893-1895).

Freud, S. (1996). A interpretação dos sonhos. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. IV e V). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago.(Originalmente publicado em 1900).

Freud, S. (1996). Fragmento da análise de um caso de histeria. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. VII). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1905a).

Freud, S. (1996). Três ensaios sobre a sexualidade. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. VII). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1905b).

Freud, S. (1996). Escritores criativos e seus devaneios. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. IX). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1908a).

Freud, S. (1996). Fantasias históricas e sua relação com bissexualidade. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. IX). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1908b).

Freud, S. (1996). Caráter e erotismo anal. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. IX). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1908c).

Freud, S. (1996). Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (dementia paranoides). In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XII). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1911a).

Freud, S. (1996). Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XII). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1911b).

Freud, S. (1996). A dinâmica da transferência. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XII). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1912).

Freud, S. (1996). A disposição à neurose obsessiva: uma contribuição ao problema da escolha da neurose. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XII). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1913).

Freud, S. (1996). A história do movimento psicanalítico. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XIV). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1914a).

Freud, S. (1996). Sobre o Narcisismo: uma introdução. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XIV). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1914b).

Freud, S. (1996). Pulsões e seus destinos. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XIV). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1915).

Freud, S. (1996). Suplemento metapsicológico à teoria dos sonhos. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XIV). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1916).

Freud, S. (1996). Conferencia XXIII: o caminho da formação dos sintomas. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XVI). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1916-1917).

Freud, S. (1996). Luto e Melancolia. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XIV). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1917).

Freud, S. (1996). Uma criança é espancada. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XVII). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1919).

Freud, S. (1996). Além do princípio do prazer. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XVIII). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1920).

Freud, S. (1996). Psicologia de grupo e a análise do ego. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XVIII). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1921).

Freud, S. (1996). O Ego e o Id. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XIX). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1923).

Freud, S. (1996). O Problema Econômico do Masoquismo. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XIX). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1924).

Freud, S. (1996). Inibições, sintomas e angústia. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XX). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1926).

Freud, S. (1996). Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. In Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XXII). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1933).

Urribarri, F. (2013). O pensamento clínico: contemporâneo, complexo, terciário. Revista de Psicanálise da SPPA, v. 20, n. 1, p. 203-219. (Originalmente publicado em abril de 2013).