

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
COORDENADORIA GERAL DE ESPECIALIZAÇÃO, APERFEIÇOAMENTO E EXTENSÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM TEORIA PSICANALÍTICA

VANDERSON BATISTA DE SOUZA

FANTASIA EM FREUD

COGEAE – PUC/SP

2018

VANDERSON BATISTA DE SOUZA

FANTASIA EM FREUD

Monografia apresentada à Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como parte das exigências do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Teoria Psicanalítica, para a obtenção do título de Especialista em Teoria Psicanalítica.

Orientador: Prof. Dr. Pedro de Santi

COGEAE – PUC/SP

2018

“Enquanto houver um louco, um poeta e um amante haverá sonho, amor e fantasia.
E enquanto houver sonho, amor e fantasia, haverá esperança”.

William Shakespeare

AGRADECIMENTOS

Ao professor Pedro de Santi, pela orientação, paciência e por todo o ensinamento.

Aos demais professores do curso de Teoria Psicanalítica, por todas as reflexões, aprendizados e ensinamentos que mudaram minha perspectiva do mundo.

Aos meus colegas de turma que tornaram a experiência mais interessante e enriquecedora.

Aos meus pais que me ensinaram sobre o amor incondicional.

A minha esposa Elaine, por todo apoio e pelo amor possível.

RESUMO

Souza, Vanderson Batista de. (2018). Fantasia em Freud. Monografia de Especialização Teoria Psicanalítica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

Este trabalho discute as considerações da teoria Freudiana a respeito da fantasia, analisando especialmente os ensaios entre os anos de 1883 a 1909. Na gênese da psicanálise, principalmente permeada pela idéia de cura das histéricas, a temática fantasia era entendida como uma forma do “eu” se proteger contra a verdade, e a constatação deste mecanismo favoreceu o amadurecimento da teoria psicanalítica, embora posteriormente melhor elaborada o termo fantasia segue um caminho de descoberta, passando pelo encontro dos traços mnêmicos, as brincadeiras infantis, a sexualidade infantil, os devaneios e por fim a diferença entre inconsciente e as forças dinâmicas sobre o conteúdo recalcado.

Palavras chaves: Psicanálise. Fantasia. Traços Mnêmicos. Recalque.

ABSTRACT

Souza, Vanderson Batista de. (2018). Fantasy in Freud. Specialized Monograph Psychoanalytic Theory, Pontifical Catholic University of São Paulo, São Paulo.

This work discusses the Freudian theory of fantasy, analyzing especially the essays from 1883 to 1909. In the genesis of psychoanalysis, mainly permeated by the idea of healing the hysterics, the fantasy theme was understood as a form of the "I" "To guard against the truth, and the discovery of this mechanism favored the maturation of psychoanalytic theory, although later elaborated the term fantasy follows a path of discovery, through the encounter of mnemonic traits, infantile play, infantile sexuality, reveries and the difference between the unconscious and the dynamic forces on the repressed content

Key words: Psychoanalysis. Fantasy. Mnemonic traits. Repression

SUMÁRIO

01 – INTRODUÇÃO	8
02 - OS FENÔMENOS HISTÉRICOS, FANTASIAS	10
03 - A ORIGEM DO CONCEITO FANTASIA E O ANBANDONO DA TEORIA DA SEDUÇÃO	23
04 – FANTASIAS, MEMÓRIAS E LEMBRANÇAS ENCOBRIDORAS.....	41
05 – A FANTASIA E O ROMANCE FAMILIAR DO NEURÓTICO	51
06 - A LIGAÇÃO DO ATO DE BRINCAR O CRIADOR E A FANTASIA.....	55
07 – AS FANTASIAS SEXUAIS	58
08 – FANTASIAS, DEVANEIOS E DELÍRIOS (O DELÍRIO E OS SONHOS EM GRADIVA)	63
09 – CONSIDERAÇÕES FINAIS	69
10 – BIBLIOGRAFIA	70

1- INTRODUÇÃO

O questionamento da pesquisa sobre a Fantasia em Freud originou-se da confluência entre a prática clínica, especialmente a clínica psicanalítica, e a pesquisa acadêmica, que tem como intenção vincular a Psicanálise a Universidade.

Na prática clínica, é possível observar o fenômeno da fantasia como via significativa de elaboração, através da qual a pessoa analisada relata o seu cotidiano, desejo e sofrimento. Essa maneira de se expressar, na clínica, incitou a pensar sobre o fenômeno da “fantasia” e cultivar uma pesquisa teórica.

As perguntas que norteiam o projeto são; O que seria fantasia para psicanálise de Freud e o que seria realidade neste contexto? Outro questionamento é a possibilidade de diferenciar a fantasia da realidade?

A proposta desta pesquisa se deu a partir do estudo de algumas obras de Freud, sempre recorrendo aos seus comentadores mais expressivos, iniciado pelos primeiros ensaios de Freud (1893) tomado pela ideia da *Histeria* passando pelo abandono da teoria da sedução, bem como, *Lembranças Encobridoras* e finalizando com os textos de 1909.

Alguns dos resultados apresentados neste trabalho culminaram na ideia de que o sonho o delírio e a fantasia são fenômenos relacionados pelo trabalho de representação atravessado pelo desejo. Há uma série que vai da alucinação, sonho, fantasia percepção, com graus diferenciados de relação com o controle do ego.

Mediado por algumas questões e com intuito de levar a baila o tema proposto, a referida monografia tem como intenção, logo no primeiro capítulo analisar os estudos embrionários da psicanálise, tomando como pano de fundo a fantasia das histéricas e a fantasia do próprio Freud, embora tenha se afastado futuramente da teoria da sedução/sugestão e idéias como a utilização da hipnose, abordadas no referido capítulo, já é possível verificar o direcionamento para a estruturação do conceito de fantasia, e também a origem de outros conceitos estruturantes para teoria Freudiana.

No capítulo “*A origem do conceito fantasia e o abandono da teoria da sedução*”, embasado principalmente pelas cartas de Freud a Fliess (uma espécie de auto-análise) é possível encontrar a temática fantasia permeada pela *Teoria da Sedução*, uma jornada encantadora em que Freud se afasta de uma teoria e se

aproxima da metapsicologia e é claro a descoberta de sua grande fantasia, que lhe havia tomado o pensamento durante um longo período. Neste percurso, Freud encantado por suas novas descobertas, principalmente pela sexualidade infantil, leva a psicanálise para outro estágio.

Em “*Fantasias, memórias e lembranças encobridoras*”, o que antes era entendido como, sintomas neuróticos, símbolos da reminiscência, passam agora a serem entendidos como uma encenação de uma fantasia reprimida e é este o campo próprio da psicanálise que será levado à análise. Será possível constatar a idéia de traços mnêmicos, lembranças encobridoras e os processos da memória, uma tentativa de esquematizar esse processo por estágios e o apontamento para a idéia do inconsciente e consciente.

No capítulo em “*A fantasia e o romance familiar do neurótico*” será a porta de entrada para o tópico sobre a sexualidade infantil e a relação entre criança e os seus pais, o afeto é fundamental nesse estágio, mesmo não abordado por esse projeto, futuramente se tornará a idéia principal para o complexo de Édipo de Freud.

No sexto capítulo em “*A ligação do ato de brincar o criador e a fantasia*”, será possível verificar como Freud articulou a brincadeira infantil com o criador literário, e também como a brincadeira perde espaço para os devaneios na fase adulta.

No capítulo “*As fantasias sexuais*” a proposta é analisar alguns dos ensaios de Freud no qual relaciona a fantasia como mecanismo de defesa para proteger os indivíduos de um desejo inicial, e o retorno da temática *histeria* agora com um novo enfoque.

No oitavo e último capítulo o conceito *Fantasia* é visto de forma robusta e agora esquematizado por forças motivadoras, entrelaçando neste contexto os conceitos de delírio e sonho, a análise da novela “*O delírio e sonhos na Gradiva*” será o pano de fundo para elaboração desses temas significativos e profundos, e também a tão complexa separação da metapsicologia do campo científico.

2 – OS FENÔMENOS HISTÉRICOS, FANTASIAS

Não seria possível escrever a referida monografia sem antes relatar com detalhe a origem do conceito “*fantasia*”, uma composição que se estruturou ao decorrer do tempo, tornando-se um dos principais pilares da psicanálise, e para falar de algo tão complexo foi necessário escrever uma jornada mais ampla e profunda, principalmente o que a antecede. Assim, o caro leitor é convidado a mergulhar nessa jornada de “descobertas e fantasias”. O primeiro tema que será exposto é a Histeria, da patologia para o Eu, ou seja, o Eu gera sintoma no corpo, o discurso nesse momento é entendido como uma representação autêntica dos fatos ocorridos.

Os aspectos mais salientados tanto por Charcot¹ como por Freud, nesse período, eram os que diziam respeito ao fato de que a histeria não era uma simulação, que ela era uma doença funcional com um conjunto de sintomas bem definidos e na qual a simulação desempenha um papel desprezível (Garcia Roza, 2017, p. 32)

Partindo do ponto de vista histórico, recorda Roudinesco (2016) que em meados de 1893 as mulheres histéricas eram examinadas por diversos médicos, porém, o seu conteúdo permaneceu mantido em seu mistério, cabendo apenas aos romancistas daquela época como; *Madame Bovary* de Gustave Flaubert (1857); *Anna Karenina* de Liev Tolstói (1877) e outros a dar lhes um espírito, um rosto, muitas vezes de uma rebeldia impotente que levava a histérica ao suicídio ou à loucura. A histeria era entendida como uma doença feminina e a relação com o sexo masculino não era compreendida. Já no final do século XIX, aquelas mesmas mulheres que antes eram intituladas como loucas ou mesmo semi-loucas proporcionam agora um despertar para uma nova clínica, a clínica do olhar de Charcot. Diferente das mulheres de sua geração, essas mulheres acometidas pela histeria eram atendidas num senso de intimidade, garantindo agora o direito a uma vida privada, permitindo aos homens daquela época elaborar uma nova teoria da subjetividade, por meio da angústia existencial que acometia estas mulheres,

¹ Jean-Martin Charcot (Paris, 29 de Novembro de 1825 - † Montsauche-les-Settons, 16 de Agosto de 1893) foi um médico e cientista francês; alcançou fama no terreno da psiquiatria e neurologia na segunda metade do século XIX. Charcot é tão famoso quanto seus alunos: Sigmund Freud, Joseph Babinski, Pierre Janet, Albert Londe e Alfred Binet. A Síndrome de Tourette, por exemplo, foi batizada por Charcot em homenagem a um de seus alunos, Georges Gilles de la Tourette, assim com o Mal de Parkinson foi nomeado por este médico como homenagem a James Parkinson.

envolvidos pela presença muda, e revelado por meio de casos clínicos que travestiam sua vida real, presença marcada e indivisível na origem da investigação e da psicanálise. *Os estudos sobre Histeria*, publicado por Freud e Breuer, causaram um impacto na sociedade acadêmica, naquela época a palavra era concedida apenas aos médicos. Após estes estudos a palavra foi dada tanto para os pacientes quanto aos médicos, um fator que causou uma divisão.

Inicialmente Freud e Breuer, (1893) afirmam que mesmo após anos de observação não foi possível determinar o que causou a histeria, em muitos casos devido à lembrança do fator gerador causar angústia e dor ou mesmo pelo simples fato do paciente esquecer, o que impossibilita a conexão do episódio causador da patologia.

Descrevendo a sua jornada em direção da comprovação do fator gerador da patologia, Freud (1893) revela que inicialmente a descoberta da hipnose foi um método bastante eficaz, principalmente na tentativa de evocação das lembranças, trazendo também um saldo positivo tanto para prática clínica como para teoria. Este mecanismo proporcionou para teoria a prova que liga a histeria traumática ao acidente que provocou a síndrome, ou seja, a ligação da crise de histeria ao evento desencadeador do primeiro ataque, porém em outros fenômenos a situação é mais obscura. No campo da prática, as experiências mostram que os diferentes sintomas, tidos como espontâneos, de causas obscuras da histeria estão fortemente ligados ao trauma inicial, no entanto, existe uma discrepância entre o que seria o sintoma histérico inabalável por anos e o que se observa na neurose traumática; com muita frequência são acontecimentos da infância que produziam um fenômeno patológico de maior ou menor gravidade, por todos os anos subsequentes.

Em um de seus casos lembra Freud (1893), que o afeto doloroso apareceu em meio a uma refeição e conseqüentemente foi reprimido, provocando posteriormente náuseas e vômitos histéricos durante vários meses, neste caso não existe dúvida sobre o fator motivador do fenômeno, entretanto, em diversas outras ocasiões a relação entre o fato motivador e o fenômeno não é tão clara, deixando dúvidas sobre o funcionamento comparado ao que ocorre no sonho, existindo apenas relações simbólicas. Neste processo é possível estabelecer uma relação ao que acontece com as defesas do organismo de agentes patológico, encontrando uma relação entre a Histeria comum e a neurose traumática.

Na neurose traumática não é o ferimento físico insignificante a causa efetiva da doença, mas o afeto de pavor, o trauma psíquico. De maneira análoga, para muitos, senão para a maioria dos sintomas histéricos, nossas investigações revelam causas imediatas que devemos designar como traumas psíquicos. Toda vivência que suscita os penosos afetos de pavor, angustia, vergonha, dor psíquica, pode atuar como trauma psíquico; se isso de fato acontece depende, compreensivelmente, da sensibilidade da pessoa afetada (Freud, 1893, p. 22).

O autor Gacia-Roza (2017), comenta que na psiquiatria do século XIX a confirmação ou não de uma lesão anatômica relativa a determinado sintoma era um fator de extrema importância. Naquela época a anatomia patológica começava a ser entendida como único meio da medicina no campo das ciências exatas, o que se esperava de um médico seria que as suas investigações clínicas fossem acompanhadas por investigações anatomopatológicas que oferecessem ao nível do corpo, a lesão referente aos distúrbios observados. E é neste memento histórico que na psiquiatria constitui, então, dois amplos grupos de doenças: as com uma sintomatologia regular e que remetiam a lesões orgânicas identificáveis pela anatomia patológica, e aquelas outras – as neuroses – que eram perturbações sem lesão e nas quais a sintomatologia não apresentava regularidade.

Retornando novamente a texto de Freud (1893) também não é raro encontrar vários traumas parciais na histeria comum e não apenas um grande trauma, grupos de causas formam um conjunto de componentes do sofrimento, em outros casos são circunstâncias aparentemente diferentes que normalmente não se esperaria, apenas por se apresentar num momento específico de grande importância e excitabilidade, se torna um dos agentes que pode acarretar a patologia.

A lembrança tem o seu funcionamento significante nesta estrutura é a ligação existente, que muitas vezes é sucedida ao acaso entre o trauma psíquico motivador e o fenômeno histérico que não é semelhante ao trauma inicial, “*agent provocateur*” que desencadeia o sintoma, é então independente do processo inicial, de uma forma mais precisa a lembrança age como um corpo estranho que mesmo após um longo tempo de sua penetração deve ser analisado como um agente atuante no presente, a descoberta deste fato conferiu a psicanálise um extraordinário proveito prático.

E para que o seu método tenha êxito é necessário que no processo ocorra por parte do paciente uma lembrança igual ao do acontecimento motivado do mesmo modo com o afeto, descrevendo com toda a clareza o ocorrido, o que faz com que o sintoma histérico desapareça e não mais retorne, porém ao recordar a

lembrança do acontecimento sem afeto, na maioria das vezes, não trouxe nenhum resultado;

Recordar sem afeto é quase sempre ineficaz; o processo psíquico que ocorreu originalmente deve ser repetido da maneira mais viva possível, levado ao *status nascendi* e então “expresso”. Nisso, quando se trata de fenômeno envolvendo estímulos, eles (espasmos, nevralgias, alucinações) reaparecem uma vez mais com toda a intensidade e depois desaparecem para sempre. Falhas funcionais, como paralisias e anestésias, desaparecem do mesmo modo, naturalmente sem que sua intensificação momentânea seja nítida (Freud, 1893, p. 24).

No geral este método também trouxe uma expectativa positiva sobre o processo da sugestão não intencional, o livramento do sofrimento pelo procedimento seria possível, havia ali uma esperança que até aquele momento não podia ser atendida, a sugestão não intencional seria o fator atuante. Entretanto, não foi bem assim, citando como exemplo o caso de histeria analisado em 1881, período pré-sugestivo os sintomas causados foram removidos separadamente com auxílio da auto-hipnose e outro fator que despertou muita dúvida, se deu pela ideia da lógica de que cessando a causa, cessa o efeito, em alguns casos devido alguns acontecimento continuarem atuar mesmo anos depois de ter ocorrido, por meio de elos do mero acaso e ao mesmo tempo não ligados aos episódios que proporcionam a dor psíquica lembrada na consciência, ou seja, apenas o que pode ser concluído é que o histérico sofre sobretudo de reminiscência (Freud, 1983).

Este processo a princípio demonstrava ser extraordinário, ou seja, os fatos ocorridos no passado bem remoto exerce uma ação tão intensa no presente e não se sujeitam ao desgaste do tempo, para uma maior compreensão desses fatos Freud (1983) cita como exemplo, os fatores que levam a perda do afeto é consequência de vários elementos, especialmente, se houve uma reação enérgica ao evento que o afetou, reação que é dependente de uma série de reflexos voluntários e involuntários, que vai desde o choro até o ato de vingança, acontecendo este processo faz desaparecer uma parte significativa do afeto. Exemplos que ocorrem no cotidiano é prova deste processo, tais como “desafogar a raiva”, “desafogar o choro” etc. Reprimindo a reação, o afeto fica ligado na lembrança, ou seja, se uma afronta revivida, mesmo que com palavras, é lembrada de modo diverso daquela que se teve que agüentar, a linguagem processa essa desconformidade gerando conseqüências psíquicas e físicas, ou seja, o sofrimento suportado em silêncio e apresentado como agravo.

Para que o processo catártico tenha efeito, a reação lesada do trauma tem que ter como efeito a vingança, a linguagem encontra uma forma de substituir por outro mecanismo por meio da ação, em outras situações a fala produz um efeito apropriado, ou seja, o próprio ato da queixa e de certa forma a enunciação de um segredo que atormenta, ou seja, a confissão. Mesmo quando não ocorre a reação por atos, palavras e, em casos mais leves, pelo choro, a lembrança do episódio conserva, a princípio o recalque afetivo. Existem também outras maneiras de lidar com o trauma psíquico e não somente por meio da ab-reação, assim a lembrança mesmo quando não ab-reagida passa a entrar no enorme complexo das associações, fazendo com que se ocupe um lugar ao lado de outras vivências que talvez contradiga, sofrendo uma correção por outras ideias. Por exemplo; depois de um acidente a ideia associa-se a lembrança do perigo e a repetição continua (atenuada) do pavor a lembrança que ocorreu em seguida, o salvamento, a consciência da segurança atual. A lembrança de um agravo é corrigida pelo estabelecimento correto dos fatos, por ponderação sobre a própria dignidade, assim, por meio de operações associativas, a pessoa normal consegue fazer desaparecer o afeto concomitante (Freud, 1983).

Recorda Renato Mezan (2013), que neste período da história da psicanálise Freud tentava entrelaçar a hipótese da defesa com a teoria da ab-reação, ou seja, quando despertada a ideia dolorosa o ego a expulsa, um mecanismo que ao rejeitar para se defender do conflito cessaria as demais ideias unidas nele. Em terapia, havia um direcionamento para o traço mnêmico da ideia, sentia como uma resistência, força igual a que na que ocorreu na raiz do sintoma e se manifestava como repulsa. Porém, havia a ausência da apresentação da ideia excluída que se tornava patogênica precisamente em virtude da recalque.

Retornando para Freud (1893), este processo propicia que as impressões se unam as que já desapareceram, fazendo com que as ideias não mais eficazes efetivamente entrem no esquecimento. Os fenômenos histéricos são mantidos por meio das lembranças que mesmo após um longo período conservam o seu estado original e todo afeto envolvido, porém as lembranças faltam por completo. Diferente das lembranças do cotidiano, elas aparecem apenas por meio da sugestão na hipnose e se revelam de forma viva e intocada de acontecimentos novos.

Como ocorreu com uma das pacientes do próprio Freud (1983), que após seis meses do fato ocorrido reproduziu a situação com perfeição alucinatória o acontecimento, comprovado por meio da agenda de sua mãe, que a paciente desconhecia a existência, outro caso foi de uma paciente que reviveu com nitidez alucinatória, só que parte em hipnose parte em ataques espontâneos, todos os episódios de uma psicose acometida dez anos atrás e que não havia recordação, na maior parte, até o momento de seu reaparecimento, com espantosa intensidade sensorial e com toda força afetiva. Estes fatos também constituem uma exceção no que diz respeito ao processo de desgaste dessas lembranças, demonstrado que essas lembranças correspondem a traumas que não foram de forma suficientemente “ab-reagidos” e ao analisar o que impediu esse processo, é possível encontrar duas séries de condições; a primeira das séries seria as condições que encontramos, devido à natureza do trauma excluía a reação, ou seja, os doentes não reagiram à situação, como por exemplo; quando se perde uma pessoa amada que imagina ser insubstituível, ou mesmo devido as circunstâncias tornavam impossível uma reação, ou mesmo porque o doente desejou esquecer e devido este fator intencionalmente se reprimiu, ou seja, inibiu suprimiu de seu pensamento consciente. De maneira precisa são também estes episódios que se encontram posteriormente por meio da hipnose, e fundamentam os fenômenos histéricos, a segunda série de condições é marcada principalmente pelo estado em que se encontrava o doente quando se deram as vivências em questão e não pelo conteúdo das lembranças, o que foi evidenciado por meio da hipnose.

Não se isola o fato que ambas as condições podem naturalmente coincidir, e é fato que se coincidem e este fator ocorre quando um trauma eficaz sobrevém num estado de afeto grave paralisante ou também aqueles estados anormais que impossibilita a reação. Frequentemente em ambos os grupos de condições, que os casos não elaborados por meio da associação não possam ser também elaborados por meio da reação. Na associação o processo associativo não obtém sucesso devido à falta de vínculo abundante associativo entre o estado de consciência normal e o patológico e o outro é o próprio paciente que deseja esquecer as difíceis vivências excluindo o máximo possível a associação.

Pode-se dizer, portanto, que as ideias que se tornaram patogênicas conservam-se tão frescas e vigorosamente afetivas porque o desgaste

normal pela ab-reação e pela reprodução em estados de desimpedida associação lhes é negado Freud (1893, pág. 30).

Assim seria possível afirmar que, para que ocorra a histeria é necessário que se propague de traumas psíquicos em estados normais da consciência, e que a lembrança do trauma psíquico atuante não se deve ser achada na memória normal, deve sim ser encontrada na memória do hipnotizado, esta convicção se dar por meio da cisão da consciência nos casos clássicos, evidenciadas por meio da forma de “*Double conscience*”, existente em toda histeria, a inclinação para a dissociação faz com que apareçam estados anormais da consciência, este processo foi nomeado como hipnóide, que é o fenômeno fundamental das neuroses, surgindo assim à afirmação que era freqüentemente realizada – “A hipnose é uma histeria artificial”. Outro fator que é o princípio que fundamenta da histeria é que a condição de histeria se dá por meio de existência de estados hipnóide² e o ponto em comum entre estes dois estados é que se dá por pensamentos que aparecem e são muito intensos, mas fechado ao tráfego associativo com o resto do conteúdo da consciência e são associáveis entre níveis distintos da estrutura psíquica, praticamente o que diferencia estes estados é o grau de seu isolamento, o restante é parecido com o que se vê na hipnose, desde o estado de sonolência ao sonambulismo, da completa lembrança do ocorrido ao esquecimento total (Freud, 1983).

Existindo também em algumas pessoas a predisposição, que pode facilitar o processo para que o afeto se instale a lembrança patogênica, com consequências somáticas, correspondendo à histeria por predisposição. Porém as observações demonstram que na existência do trauma severo; tomando como exemplo a neurose traumática, um desaparecimento adverso pode causar uma dissociação de grupos de ideias mesmo naqueles que não evidencia a predisposição e o mecanismo de histeria adquirida. Entre os extremos dessas duas formas é possível admitir que em diversos casos para que surja dissociação, deve se considerar a grandeza ativa do trauma e que variam em sentido inverso. A novidade nas causas dos estados hipnóide se dá pela descoberta da predisposição na maioria dos casos, ou seja, é iniciado por meio dos devaneios ou sonho diurnos, porém o mesmo ocorre em pessoas sadias. O questionamento é por qual motivo as associações patológicas

² A idéia de que os traumas advêm quando a pessoa está em estado hipnóide é de Breuer, e Freud não se refere a ela em outros textos.

formadas em tais estados são tão fortes que influenciam os esquemas sintomáticos com intensidade, fazendo com que os pensamentos coincidam com o problema da eficácia de sugestões hipnóticas em geral. Assim, se lança uma luz em direção a oposição existente entre a afirmação que a histeria é uma psicose e que se pode encontrar entre os histéricos, pessoas com extrema inteligência, nesses casos a definição é correta no estado de vigília, porém nos estados de hipnóide são alienadas, como são todos indivíduos nos sonhos, entretanto, para as psicoses oníricas não existe influência no estado de vigília, os conteúdos dos estados hipnóide brotam como fenômenos histéricos na vida desperta (Freud, 1983).

Freud (1983) comparando os ataques histéricos aos sintomas histéricos duradouros é possível reafirmar que nos dois casos quase se aplica as quatro fases; 1) *a epileptoide*; 2) a dos grandes movimentos; 3) a *das attitudes passionnelles* (atitudes passionais) (a fase alucinatória); 4) a do delírio final. Para Charco todas as formas de ataque hístico são observados freqüentemente no ataque completo, da abreviação e do prolongamento, da ausência e o isolamento das fases individuais. É na terceira fase que se liga diretamente na tentativa da explicação, ou seja, a fase *das attitudes passionnelles*.

Quando ela é pronunciada, há a reprodução alucinatória de uma lembrança que foi significativa para a irrupção da histeria, a lembrança do único grande trauma da chamada histeria traumática (por excelência) ou de uma série de traumas parciais correlatos, como os que estão na base da histeria comum. Ou por fim, o ataque traz de volta aqueles acontecimentos que, por haverem coincidido com um momento de particular predisposição, foram elevados a traumas (Freud, 1893, p. 33).

Segundo Freud (1983) os fundamentos dos ataques menores aparentemente se apresentam faltando uma *phase passionale*, na observação de um caso de convulsões, por exemplo; se estabeleceu um *repport* com o doente, durante a hipnose possibilitando a repetição do ataque, emergindo alguns pontos que estavam por debaixo das lembranças do trauma psíquico, ou da série de traumas, neste caso de convulsão a paciente hipnotizada faz a seguinte pergunta “O que vê agora, então?”, ela responde. “O cão, o cão vem chegando...” Neste caso, o primeiro ataque da ocorreu após ser perseguido por um cão selvagem, outro caso evidente se deu em decorrência dos maus tratos que uma pessoa recebia de seu chefe, acarretando ataques histéricos, caracterizado por quedas, ausência de palavras,

alucinação, neste caso foi possível provocar na hipnose, a revelação da cena que o senhor o insulta e o golpeia com uma bengala e os ataques voltaram depois que reviveu a cena no tribunal, quando a ação foi perdida e não se obteve a reparação aos danos causados. Nos ataques histéricos as lembranças que aparecem, ou despertadas tratam em todos os demais aspectos das ocasiões que distinguimos como a origem de sintomas histéricos duradouros. Os traumas psíquicos lembrados não são apurados por meio da ab-reação ou mesmo do trabalho mental associativo; estão fora da memória e da consciência normal, ligado ao conteúdo das ideias a consciência hipnóide, se torna assim é a prova terapêutica que tanto se busca, pois tal lembrança que foi a responsável pelo ataque, não é capaz a associação corretiva do trauma por meio da hipnose.

O ataque de histeria se dá por meio do afeto acompanhado da lembrança, e também, por meio dos movimentos de expressão das lembranças, da mesma forma como levantar os braços e pernas para o bebê, porém, para os histéricos de longa duração esta explicação não se aplica. Assim em decorrência do que foi mencionado acima para a teoria é bem precária nos casos de histeria, pois nestes casos estão presentes pensamentos que tem a origem nos estados hipnóides, ou seja;

Na histeria estão presentes grupos de ideias originados em estados hipnóide que, associáveis entre si, constituem um rudimento mais ou menos altamente organizado de uma segunda consciência, de uma "*contittion seconte*". Assim, um sintoma histórico duradouro corresponde a uma penetração desse segundo estado na intervenção corporal habitualmente dominada pela consciência normal Freud (1893, pág. 35).

O que evidencia um ataque histórico nos lembra Freud, (1893) é a estrutura superior desse segundo estado e quando surge o estado hipnóide toma posse de toda a existência, nos casos agudos, se trata do retorno do conteúdo da lembrança do ataque que regressa de forma recorrente. Neste ponto Freud relata que Charcot já havia descrito a *condition seconde* durante o ataque e que no período do ataque a inervação corporal é transmitida a consciência hipnóide. Em alguns casos a consciência normal não é totalmente reprimida quando isso ocorre; é possível até mesmo sentir os fenômenos motores do ataque, porém não se torna possível o entendimento dos processos psíquicos.

Segundo Freud (1983), o processo da histeria grave se dá pelo seguinte processo, primeiro desenvolve no estado hipnóide um conteúdo ideativo, quando desenvolvido plenamente, toma posse, por um momento de “histeria aguda”, da inervação corporal e da essência do indivíduo, criando sintomas freqüentes e ataques e finalmente, exceto por alguns vestígios, desaparece. Entretanto se o indivíduo de certa forma é capaz de readquirir o comando, os conteúdos ideativos hipnóide daquele que ele sobreviveu volta em ataques histéricos, e periodicamente, retorna em estados semelhantes, outra vez influenciáveis e receptivos aos traumas, então é freqüente que se constitua, uma condição equilibrada entre os grupos psíquicos existentes na pessoa, o ataque e a normalidade da vida devem seguir lado a lado, não se influenciando. E se torna inevitável que os ataques surjam espontaneamente, da mesma forma que ocorre às lembranças despertadas segundo as leis da associação. Assim, a suscitação do ataque se dá pelo estímulo de uma zona histerógena ou por uma nova vivência que, pela paridade, recorda a vivência patogênica. Neste sentido se dá o ensaio de se divulgar que entre as duas condições aparentemente tão distintas não existe uma diferença tão constitucional, que em nos dois casos se existe uma lembrança hiperistésica.

Entretanto em outros casos Freud afirma que não existe este equilíbrio ou mesmo é inconstante, deixando a pessoa esgotada e impossibilitada até de trabalhar o ataque toma conta de toda a consciência hipnóide, e outra condição que deve ser alertada que não deve ser rejeitada é que o ataque em alguns momentos é despido do significado original, capaz de retroceder como uma ação separada de seu conteúdo.

O que sobra para as pesquisas posteriores segundo Freud é a verificação se as classes que motivam uma histérica individual se deram por meio de ataques, e se os sintomas se dão de forma duradouros ou é por uma mistura.

Assim, a psicoterapia deve ser entendida como a via responsável para que a pessoa acometida pela histeria recupere a saúde. Por meio da desconstrução da efetividade da ideia, que originalmente não foi ab-reagida, pelo processo da fala. Obviamente, enquanto predisposição não houve cura da histeria, muito menos houve um fator de melhora no processo da histeria aguda, os fenômenos suprimidos eram substituídos por novos, diferente do que era praticado pelos terapeutas que utilizavam a sugestão, o novo método substitui e elimina freqüentemente e de modo

permanente os sintomas. O que pode se destacar ao final da tese segundo a afirmativa de Freud e Breuer (1983) é a importância do fator acidental para a neurose e que apenas houve uma iluminação sobre as causas e formas adquiridas na histeria.

Recorrendo ao projeto de investigação sobre esta temática Roudinesco (2016), afirma que, mesmo que Freud e Breuer divergissem em muitos pontos, havia um entendimento sobre a obrigação em se afirmar a cura ou mesmo a eliminação dos sintomas de oito pacientes; “Fräulein Ana O”, “Frau Emmy von N”, “Miss Lucy”, “Katharina”, “Fräulein Elisabeth von R”, “Fräulein Mathilde H”, “Fräulein Roselie H”, “Frau Cäcile”, após a descoberta da verdadeira identidade de pelo menos cinco destas mulheres foi possível a constatação de que originalmente não houve a tão procurada “cura”, porém não se permitiu afirmar que não houve uma transformação na vida destas mulheres após a experiência do tratamento.

De acordo com Ferreira (2018) a semente do conceito de fantasia está presente desde as análises sobre a etiologia das histerias, quando Freud afirma que os sintomas físicos não poderiam ser tratados como se fossem independentes de uma série de distúrbios psíquicos – distúrbios estes que estavam, ainda, fora de sua compreensão.

Para Santi (1995) a obra de Freud e Breuer escrita em 1893 originalmente recebendo o título *Sobre o Mecanismo Psíquico dos Fenômenos Históricos* e posteriormente, 1985 anexada aos *Estudos sobre Histeria*, com o título de “*Comunicação Preliminar*”, neste documento existe uma tentativa do entendimento global da histeria e todos os sintomas que incluíam uma relação direta ou simbólica em relação ao trauma e a sua natureza. Neste momento da história o trauma é entendido como uma espécie de experiência, ou seja, uma qualidade desperta dos afetos penosos, quando internalizado se torna uma reminiscência, o que fez surgir à metáfora do corpo estranho. Surgindo neste período e por meio deste processo a fala no contexto terapêutico, por meio do processo verbal é possível descarregar o afeto represado e incluir a representação na consciência normal, quando dissolvido o agente invasor, os sintomas desaparecem.

O sintoma se sobrepõe sobre as representações, ideias surgidas a partir do conhecimento comum e de percepções, em especial as visuais. O corpo de que se trata é o corpo enquanto representado. Toda impressão psíquica tem uma quantidade de afeto, que deve ser descarregada pelos meios de

que o eu dispõe. Quando esta descarga não é realizada, a representação torna-se traumática, causando sintomas e permanecendo subconsciente. A representação dotada de um grande valor afetivo, ao ser afastada, vê-se impossibilitada de entrar em associação com as demais. A representação de braço, por exemplo, estaria associada à recordação de uma cena traumática (Santi, 1995, p. n/d).

Neste sentido existe apenas um apontamento para a origem dessas impressões que seria na infância e uma menção sobre a sexualidade já aparecia nestes escritos. Lembra Ferreira (2018) a ruptura entre o localismo cerebral e os sintomas histéricos as descobertas produzidas por Chradot, Breuer e Freud é um marco para história da psicanálise e é nesse momento que é possível apontar para o surgimento do conceito fantasia na obra psicanalítica freudiana. Embora ainda não compreendido, estava ali a semente do conceito fantasia nas análises presentes na etiologia das histéricas, quando Freud afirmava que os sintomas físicos não poderiam ser tratados como se fossem independentes de uma série de distúrbios psíquicos – distúrbios estes que ainda, estava fora de sua compreensão.

Ainda de Acordo com Ferreira (2018) a ligação estabelecida entre o somático e o psiquismo, em específico, as modificações no curso da ideias, faz pensar numa primeira articulação entre uma produção ideativa vinculada a soma. Esta vinculação ainda não era propriamente compreendida, mas podia ser observada e corroborada, à época, por meio da hipnose.

Mesmo não tendo sido nomeada, já é possível notar o papel da fantasia no psiquismo quando Freud relata que a histeria pode ser observada em mulheres que se sentiam totalmente desprovidas de sua genitália, sem que essa constatação anatômica pudesse ser comprovada. Mais ainda, Freud propunha que, na etiologia de todas as neuroses, teria que ser omitido um papel importante do funcionamento da vida sexual Ferreira (2018. p. 27).

Interessante ressaltar que na gênese da Psicanálise os sintomas ainda são os precursores e a busca pela cura é algo evidenciado, porém a palavra ganhou espaço tanto para os pacientes quanto para os médicos, realismo do relato do trauma futuramente será substituído pela fantasia, embora o modelo causal (exclusão de uma representação do eu gera sintomas no corpo) esteja em processo de elaboração.

No início existia uma ideia que a cura se dava que por meio da palavra, e só era possível se chegasse ao fator original da patologia por meio da fala, (ab-reação) a palavra era entendida como a única maneira de se chegar o cerne da patologia, e

se dava por meio da lembrança, e seria a infância a responsável pelos acontecimentos geradores da patologia, seguindo a lógica de que cessando a causa cessaria o efeito, e mesmo com desgaste do tempo a memória traumática permanece congelada no tempo, “uma fotografia” foi nesse momento que iniciou uma relação entre a histeria e aos traumas psíquicos. Foi nesse período também que a psiquiatria constitui dois amplos grupos de doença, sintomatologia regular e que remetiam a lesões orgânicas identificáveis pela anatomia patológica, e aquelas outras – as neuroses – que eram perturbações sem lesão e nas quais a sintomatologia não apresentava regularidade.

Existia um entendimento sobre uma memória que não se encontrava no estado de consciência, um copo estranho, e neste mesmo sentido se originou o apontamento em direção aos devaneios e aos sonhos diurnos na origem da histeria e que será posteriormente aprofundado por Freud.

3 – A ORIGEM DO CONCEITO FANTASIA E O ANBANDONO DA TEORIA DA SEDUÇÃO

(...) os seres humanos, em benefício da comunidade mais ampla, sacrificam uma parte de sua liberdade sexual e de sua liberdade em se entregar as perversões. O horror no incesto (coisa iníqua) baseia-se no fato de que, em consequência da vida sexual comunitária (ate mesmo na infância), os membros de uma dada família ficam permanentemente juntos e se tornam incapazes de entrar em contato com os estranhos. Logo, incesto e anti-social, a civilização consiste nessa renuncia progressiva (...) (Freud, 1986, p. 253).

Interessante ressaltar os estudos sobre a ideia do incesto foi um momento marcante para ideia do recalque³ e da causalidade. A teoria do recalque se torna dividida em dois tempos, antes da puberdade e após a puberdade. No período pré-sexual o acontecimento sexual é trazido do exterior a um sujeito que ainda é incapaz de emoções sexuais (ausência das condições somáticas da excitação, impossibilitando de integrar a experiência). A cena, no momento em que se produz, não é objeto de um recalque. No segundo tempo um novo acontecimento, que não implica necessariamente um significado sexual em si mesmo, vem evocar por alguns traços associativos a lembrança do primeiro: Aqui, nota Freud, oferece-se á única possibilidade de ver uma lembrança produzir um efeito muito mais considerável do que o próprio incidente. É em virtude do afluxo de excitações endógena desencadeado pela lembrança que esta é recalçada.

A teoria da Sedução iniciada em 1895 e posteriormente abandonada em 1897 por Freud, sempre foi alvo de assuntos geradores de conflitos durante toda história da Psicanálise. Para Roudinesco (1997) a palavra sedução deve apontar para uma cena sexual, cometida na maioria dos casos por um adulto que se serve de outro sujeito, geralmente, uma criança ou mulher, e cabe ao abusado apenas a posição passiva frente ao acontecimento que se dá por meio da violência moral e física, esse acontecimento se instala no cerne da relação entre a vítima e o carrasco. Foi esse o mecanismo que Freud utilizou para criar a sua teoria, tomando como base um abuso sexual real, apoiado especialmente sobre os fatos sociais e as evidências de sua

³ **Recalque:** é um dos conceitos fundamentais da [psicanálise](#), tendo sido desenvolvido por [Sigmund Freud](#). Denota um mecanismo mental de defesa contra ideias que sejam incompatíveis com o [eu](#). Freud dividiu a repressão psicológica em dois tipos: a repressão primária, na qual o inconsciente é constituído; e a repressão secundária, que envolve a rejeição de [representações](#) inconscientes. A repressão é o processo psíquico através do qual o sujeito rejeita determinadas representações, ideias, pensamentos, lembranças ou desejos, submergindo-os na negação [inconsciente](#), no esquecimento, bloqueando, assim, os conflitos geradores de angústia.

prática clínica. Em que muitas vezes as crianças são vítimas de abusos sexuais em suas casas ou até mesmo na rua, porém as lembranças desses traumas se tornam tão dolorosas que todos optam por esquecê-los ou recalá-los. As histéricas que Freud atendia no final do século lhe confiavam essas histórias, que se deu por satisfeito, proporcionando a prova que lhe faltava para construção da sua primeira hipótese do recalque e da causalidade, sexual da histeria com base na teoria da sedução, porém, lançando dúvidas sobre ele mesmo e ao seu pai.

Nesta mesma linha de raciocínio, de acordo Laplanche e Pontalis (1990) à teoria da sedução se deu pela prática clínica no transcorrer do tratamento, por meio dos relatos de seus os pacientes, por lembranças de experiências de sedução sexual vividas em que a iniciativa foi na maioria das vezes feita por um adulto, por propostas, por palavras, ou mesmo por acenos e até o atentado sexual mais ou menos caracterizado, em que o sujeito sofre passivamente e com pavor. O que parece realmente importante neste processo é o princípio de uma experiência muito elaborada para explicar o mecanismo do recalque na sua origem. O trauma de acordo com a teoria é constituído em dois tempos separados um do outro pela puberdade. Primeiramente a sedução em seu ato assim retratado, caracterizado por Freud como acontecimento sexual “pré-sexual”; o acontecimento sexual é trazido do exterior a um sujeito que ainda é incapaz de emoções sexuais (ausência das condições somáticas da excitação, impossibilitando de integrar a experiência). A cena, no momento em que se produz, não é objeto de um recalque. No segundo tempo um novo acontecimento, que não implica necessariamente um significado sexual em si mesmo, vem evocar por alguns traços associativos a lembrança do primeiro: Aqui, nota Freud, oferece-se a única possibilidade de ver uma lembrança produzir um efeito muito mais considerável do que o próprio incidente. É em virtude do afluxo de excitações endógena desencadeado pela lembrança que esta é recalçada.

Ainda de acordo com Laplanche e Pontalis (1990) ao relatar que a cena da sedução é vivida passivamente, não expressa simplesmente que o sujeito tem uma conduta passivo nessa cena, ele a suporta sem que ela possa invocar nela qualquer réplica, sem que ela faça eco à representação, a sedução produz um “pavor sexual”. Para Freud a sedução tem grande importância na gênese do recalque, investigação que visa encontrar metodicamente cenas de sedução passiva tanto na neurose

obsessiva como na histeria, em que primeiramente as descobriu. Apesar da distinção da neurose obsessiva e a histeria, na medida em que a primeira é determinada por experiências sexuais precoces vividas ativamente e com prazer, procura, entretanto, por trás das experiências cenas de sedução passiva com as encontradas na histeria.

Quando Freud (1986) examinava os histéricos sob hipnose começou a elaborar novas hipóteses, como por exemplo; O ponto central de um ataque histérico (...) é uma lembrança, a revivescência alucinatória de uma cena que é significativa para o desencadeamento da doença (...), o conteúdo da lembrança geralmente é ou um trauma psíquico, que, por sua intensidade, é capaz de provocar a irrupção da histeria no paciente, ou é um evento que, devido a sua ocorrência em um momento particular, tornou-se um trauma. O trauma teria como definição um acréscimo de excitação ao sistema nervoso, este incapaz de dispersar a excitação adequadamente pela reação motora, entendendo os ataques histéricos como uma tentativa de reação ao trauma. Elaborando cada vez mais o conceito de conflitos internos e ao mesmo tempo reconhecendo os mecanismos internos dos estados histéricos, processo este que se dá por meio das manifestações de um material de representação e impulsos a ação, originária num estado saudável em que a pessoa rechaça e inibi muitas vezes mediante um grande esforço psíquico, ideias esta defendida por Charcot, ou seja, a etiologia dos ataques histéricos era a hereditariedade, já Freud direcionava os seus estudos na tentativa em relacionar os sintomas histéricos e outras fobias na esfera do que pareciam ser anormalidades da vida sexual.

Quando Freud escreve para Breuer em 1893, estabelece neste momento novos caminhos para compreensão da teoria da histeria, estabelecendo três parâmetros principais: O teorema referente à constância da soma da excitação, a teoria da memória e o teorema que estabelece que os conteúdos dos diferentes estados de consciência que estão relacionados entre si, estas hipóteses apóiam que sonhos, auto-hipnose e afetos, como sintomas crônicos, são deslocamentos de somas de excitações que não foram dissipadas. A causa da mudança seria a tentativa de reação e a constância estaria na dissociação dos estados da consciência. Entretanto, a raiz dos sintomas histéricos era obscura para Freud. Considera-se excitante que já nessa época Freud já era capaz de intuir os aspectos

dinâmicos, tópicos e econômicos do psiquismo. Neste sentido a histeria passa ter uma predisposição conferida a produções de causas internas e/ou a fatores desencadeantes externos. Entretanto, o mais provável seria que os dois casos estão combinados. Na tentativa de uma melhor explicação deste fenômeno, Freud se apóia que é imprescindível supor a hipótese de uma dissociação – uma divisão no conteúdo da consciência. Freud sustenta três formulações:

1- O elemento que se repete nos casos histéricos é certa recordação de um estado psíquico anterior, ou em suas palavras, o retorno de uma lembrança. Suas observações confirmam que os fenômenos motores de cada expressão de histeria não são desvinculados de seu conteúdo psíquico.

2- O retorno de uma lembrança não se trata simplesmente de qualquer lembrança, mas sim de um evento que, ao retornar, foi o responsável pela invasão da histeria- o trauma psíquico. Essas ideias remetem a presença de uma lembrança que representa o trauma vivido anteriormente.

3 - Essa lembrança é levada a categoria de lembrança inconsciente: haveria no psiquismo duas formas de consciência. O primeiro estado de consciência seria a consciência normal, e, o segundo, aquele que se encontra afastado da consciência. Assim, a lembrança inconsciente estaria localizada no segundo estado de consciência, que se encontra organizado em diferentes graus, dependendo das características da histeria. Para explicar o ataque histérico, sob essa perspectiva, Freud argumenta que durante estes ataques o paciente estaria parcial ou totalmente neste segundo estado de consciência.

As lembranças reveladas como “patogênicas”, como as raízes dos sintomas histéricos, são sistematicamente “inconscientes” para o paciente. Parece que, por permanecerem inconscientes, elas escapam ao processo de desgaste a que o material psíquico é normalmente submetido. Esse tipo de desgaste é promovido pelo método da “ab-reação”. As lembranças patogênicas evitam ser tratadas pela ab-reação, seja porque as experiências correlatas ocorreram em estados psíquicos especiais a que as pessoas histéricas são intrinsecamente propensas, seja porque tais experiências foram acompanhadas por um afeto que acarreta um estado psíquico especial nas pessoas histéricas. Conseqüentemente, uma tendência à “divisão (*splitting*) da consciência” é o fenômeno psíquico básico nos casos de histeria Freud (1893, p. 142).

De acordo com Carlos Alberto de Matos Ferreira (2018) essas ideias em síntese, seria uma tentativa de Freud para redefinir que o trauma psíquico é toda

impressão que o sistema nervoso tem dificuldade em abolir por meio do pensamento associativo ou da reação motora. Surge então o que seria o grande segredo clínico de Freud, que se deu por meio da carta de 15 de outubro de 1895, na qual Freud relata o que naquele momento seria para ele "grande segredo clínico" das neuroses de defesa, ou seja:

A histeria é consequência de um choque sexual pré-sexual. A neurose obsessiva é consequência de um prazer sexual pré-sexual, que se transforma posteriormente em auto-recriminação. 'Pré-sexual' significa, a rigor, anterior à puberdade (Freud, 1986, p. 145).

Neste sentido a histeria se dá em decorrência de um desprazer sexual e a obsessão resulta por meio de um prazer sexual, o que é comum de ambas é a experiência de uma sensação de desprazer/prazer anterior a puberdade: O grande segredo clínico é a existência de uma experiência primária de gozo, um gozo primário que se divide em dois tipos conforme a linha de fratura que observamos antes nas neuroses atuais. Na histeria, o gozo primário, experimentado passivamente, é o gozo do Outro. Já na obsessão esse gozo é do próprio sujeito, por isto dá lugar na puberdade a uma auto-recriminação. Porém, não existe harmonia entre os dois gozos, sendo melhor reservar o termo "primário" apenas para o gozo do Outro: na verdade, o obsessivo não faz mais que repetir ativamente o que primeiro sofreu passivamente. Traumático, desprazeroso é o "pavor sexual pré-sexual" que, ao por assim dizer contaminar a experiência ativa, induz ao seu recalque em função do princípio do prazer.

Esse processo é descrito claramente na carta de 31 de outubro de 1895, em que Freud se depara com a dúvida sobre a sua explicação sobre o processo da histeria e a "bomba do prazer" permeado por outras questões ainda não respondidas;

Comecei a ter dúvidas sobre a explicação da histeria e da neurose obsessiva com base no prazer/dor, que anunciei com tamanho entusiasmo. Os elementos constitutivos estão corretos, sem sombra de dúvida, mas ainda não dispus as peças do quebra-cabeça no lugar certo. Felizmente para mim, todas essas teorias precisam fluir para o estuário clínico do recalque, onde tenho oportunidades diárias de ser corrigido ou

esclarecido. (...), andei ocupado com o esboço dos atos sexuais e, nesse processo, descobri a bomba do prazer (não a bomba do ar) e diversas outras curiosidades, mas, por enquanto, não falarei sobre elas. A próxima coisa, como unidade isolada, será a enxaqueca, por causa da qual fiz uma incursão no mecanismo dos atos sexuais. (Freud, 1986, p. 149).

Na carta de 30 de maio de 1896, Freud revela seu esboço do que seria a etiologia das psiconeuroses, noção de cena sexual, que pode ser entendida como a ideia precursora da cena primária. Nesse documento, a concepção sexual vem acrescentar as noções anteriormente descritas sobre defesas, recalque e lembranças, primeiramente ele distingue as fases em quatro: (A) Até os quatro anos, fase pré-consciente, (B) até oito anos, fase infantil, até 14 anos fase pré-púbere e (III) até X maturidade. A fase A e B entre os 8 a 10 anos e B de 13 a 17 anos, são os períodos de transição, em que ocorre o recalque, em que geralmente, existe uma espécie de evocação, em época posterior, de uma lembrança sexual de época anterior produzindo um excesso de sexualidade na psique, que atua como inibidor do pensamento e confere à lembrança e a suas conseqüências um caráter obsessivo — impossibilidade de inibição.

Freud (1896) expõe que até os quatro, como a fase caracterizada por ser intraduzível, pela forma que surge a cena sexual, neste período não a conseqüências psíquicas, mas a realizações, isto é, a uma conversão. O excesso de sexualidade impede a tradução, que por si só, não é suficiente para causar o recalque; é necessária a cooperação da defesa; contudo, sem um excesso de sexualidade, a defesa não produz neurose. As cenas da histeria recaem na primeira fase da infância (até os 4 anos), na qual os resíduos mnêmicos não se traduzem em imagens verbais. Diferentemente se essas cenas são evocadas no período posterior à segunda dentição entre os 8 a 10 anos ou no estágio da puberdade. O resultado é sempre a histeria, e em sua forma de conversão, pois a atuação conjunta da defesa e do excesso de sexualidade impedindo a tradução

Nessa carta Freud ao se referir aos tipos de neurose na Histeria destacava que as cenas sexuais são vividas nos quatro primeiros anos de vida e, por isso, os resíduos mnêmicos não são traduzidas em imagens verbais. A impossibilidade da tradução se dá em decorrência do formato conversível da histeria, em função do excesso de sexualidade, atuando em conjunto com a defesa.

Já nas cenas sexuais da neurose obsessiva iniciam entre quatro e os oito anos de idade, já neste período é possível traduzi-las por meio de palavras. Quando

despertadas no período da pré-puberdade, despertando na maturidade e tendo como defesa principal a desconfiança. Para a escolha da neurose não importa o período em que se dá o recalque, mas sim aquele no qual ocorre o evento da cena. A natureza desta é que é capaz de dar origem ao tipo de defesa, porém, existe uma falha na tradução que é equivalente ao recalçamento.

Para Ferreira (2018) comentando sobre o período em que Freud afirmava que os resíduos mnêmicos eram determinados pelas experiências sexuais vividas, especificamente quando se retrata a histeria, e a base deste mecanismo é o fato de ser decorrente de uma perversão por parte do sedutor e se convence de que este é o próprio pai do paciente. Em decorrência desse processo, o ataque histérico não pode mais se compreendido como uma descarga, passando a ser entendido como uma ação atribuída a reprodução do prazer, representa agora uma ação, os ataques históricos passam a ser endereçados a outra pessoa, sendo que esta outra do presente estará sempre no lugar de uma outra anterior. Convencido de que o trauma sexual vivenciado é o responsável pelos sintomas, Freud desenvolve a ideia de que a psicose é proveniente de abuso sexual decorrente antes dos 15/18 meses de idade.

O que é relatado na carta de 06 de dezembro de 1986, o desencontro com a sexualidade, com o gozo do Outro – no sentido subjetivo, do Outro que goza – é atribuído explicitamente ao pai, ao pai perverso sedutor:

Parece-me cada vez mais que o aspecto essencial da histeria é que ela decorre da perversão por parte do sedutor, e parece cada vez mais que a hereditariedade é a sedução pelo pai. Assim, surge uma alternância entre as gerações: 1. geração — perversão 2. a geração histeria e conseqüente esterilidade. Ocasionalmente, há uma metamorfose num mesmo indivíduo: perverso durante a idade do vigor e, depois, passado um período de angústia, histérico. Por conseguinte, a histeria não é a sexualidade repudiada, e sim a perversão repudiada (Freud, 1986, p. 213).

Para Freud (1986) a base dessa ideia é constituída pelo abandono das zonas erógenas durante o período da infância e a descarga sexual só pode ser disponível por meio do corpo e em fase posterior, produzindo a substância da angústia e não as outras. Existe então um diálogo sobre esse fenômeno e o progresso de desenvolvimento da cultura, o desenvolvimento moral e individual. Seguindo essa lógica o processo do ataque histérico passa a ser uma ação e não mais uma

descarga⁴, preservando a particularidade original de todas as ações, passa de ser um meio da reprodução do prazer. Isso, pelo menos, é o que ele é, fundamentalmente, à parte disso, ele propõe toda sorte de outras razões ao pré-consciente.

É nesse momento da história que Freud ao redefinir os termos de sedução paterna a hereditariedade, que corrompe, subverte a teoria de seu mestre Charcot, que faz da disposição neuropática, um potencial que vem dos pais, atualizada por agentes provocadores, o trauma, seria a causa fundamental das crises de histeria. Foi na carta 17 de Janeiro de 1897 endereçada para Fliess, que Freud estabelece uma conexão do campo da antropologia a sua trajetória, modificando neste momento o entendimento sobre a etiologia das neuroses, vinculando a fantasia aos sintomas e para descrever este processo utilizou o esboço do diabo e das bruxas, contos que chocaram a idade média passam agora a servir de sinais reformadores para o entendimento do funcionamento do psiquismo. Ao analisar a teoria medieval demoníaca se depara com os elementos também presentes na histeria, como a teoria de um corpo estranho e de uma divisão na consciência. Os depoimentos das bruxas, feitos sob tortura, se apresentavam com as mesmas características feitas por seus pacientes. Bruxas, diabos, palavrões, cantigas e hábitos da infância possibilitam a ter significações na sintomatologia da histeria.

(...) era idêntica a nossa teoria de um corpo estranho e da divisão da consciência? (...) Porque é que as confissões (...) mediante tortura, são tão semelhantes às (...) pacientes em tratamento psíquico? (...) A propósito, as crueldades possibilitam a compreensão de alguns sintomas da histeria que, até agora, tinham permanecido obscuros. (...) No que concerne ao sangue, você está completamente livre de responsabilidade um equivalente disso; o medo de agulhas e objetos pontiagudos, proveniente do segundo período psíquico. E, com respeito à crueldade em geral, o medo de ferir alguém a faca ou de algum outro modo. Mais uma vez, os inquisidores espetam agulhas para descobrir os estigmas do demônio e, numa situação similar, as vítimas pensam na mesma velha história de crueldade sob a forma de ficção (ajudadas, talvez, pelos disfarces dos sedutores). Assim, não somente as vítimas, mas também os algozes relembram nisso sua mais tenra meninice (Freud, 1986, p. 240).

Para traduzir a carta 17 de Janeiro de 1897 lembra Masson, Jeffrey Moussaieff (1986) que foi um processo difícil principalmente no trecho a seguir, (..)

⁴ Ligando esse fenômeno ao capítulo anterior é interessante ressaltar que a o processo de constituição da histeria é alterada, antes compreendida como uma descarga passa a ser agora entendida como uma ação, “um meio de reprodução de prazer” (pré-consciente).

agora os inquisidores apunham novamente com agulhas para encontrar os estigmas diabólicos, e na situação semelhante caem às vítimas na poesia (talvez ajudadas por disfarces de disfarces) a velha e cruel história. Então não só as vítimas se lembraram mas também os executores de sua primeira juventude. (*Nun stechen die Inquisitoren wieder mit Nadeln um die Stigmata Diaboli zu finden, und in der ähnlichen Situation fällt den Opfern in Dichtung (vielleicht durch Verkleidungen der Verführer unterstützt) die alte grausame Geschichte ein. So erinnerten sich dabei nicht nur die Opfer sondern auch die Henker an ihre erste Jugend*). Vejamos então como esse fragmento na carta de Freud para Fliess se torna tão complexa a sua tradução, e também a difícil compreensão, um ponto importante se dá por meio do significado da palavra *Dichtung* que deve fazer referência à ficção, contrastando entre *Wahrheit und Dichtung* (verdade e ficção), como se estivesse descrevendo que a palavra *Geschichte* seria uma invenção, e que os seus pacientes possuem fantasias a respeito das seduições. Porém, *einfallen* não remete a “inventar”, termo escolhido por Strachey, e sim pensar em algo ou vir alguma coisa à mente. Assim, se Freud tivesse dito apenas *fällt den Opfern die alte grausame Geschichte ein*, seguramente teria pretendido dizer que um evento real, uma sedução, ocorrera com os pacientes. Ao acrescentar *in Dichtung*⁵⁵, ele eleva o questionamento se as histórias que ocorrem com os pacientes seriam verdadeiras ou inventadas. O duplo sentido desse trecho anuncia a mudança que logo se seguiria na visão de Freud, ao longo da qual ele começaria a achar, pela primeira vez, que as histórias ouvidas em sua clínica tratavam de ficção, invenção. Mas é também possível que, através de *in Dichtung*, Freud se estivesse referindo ao fato de que os acontecimentos reais retornam, na lembrança, disfarçados e distorcidos. São elaborados, porque o recalçamento não lhes permite livre acesso à memória. A última frase desta carta tem a sua particularidade e também de difícil interpretação, aqui Freud retorna em sua crença sobre a realidade das seduições, existe um anseio em relatar que os juízes como suas vítimas, as bruxas, foram seduzidas na infância e estão praticando um ato de vingança por uma sedução ocorrida em seu próprio passado, a se a verdade deles é apenas uma forma distorcida de recordação. Futuramente Freud descreveria como atuação. A retaliação em que os juízes impõem as bruxas

⁵⁵ Aqui o termo fantasia começa a ganhar significado na obra de Freud por meio do questionamento sobre os relatos de seus pacientes, se seriam verdadeiros ou inventados? Surge o conceito de que os acontecimentos reais retornam, na lembrança de forma disfarçada e distorcida.

consiste em reativar a experiência passiva, de forma parecida a tortura que foi acometida na infância. Provavelmente, as agulhas representam o pênis durante o coito (no caso dos juízes, o coito anal). As bruxas só confessam a verdade do acontecimento por estarem confessando uma verdade muito anterior — reconhecendo, enfim, que elas próprias foram sexualmente agredidas. *Verkleidungen* é também ambíguo. É o sedutor que se disfarça, ou será que é a vítima que disfarça o sedutor?

De acordo com Ferreira (2018) é neste momento que Freud revela a sua grande descoberta, ou seja, as fantasias na histeria, principalmente no que se refere na precocidade da sua constituição, remetida agora aos primeiros meses de vida, envolvendo também o caráter inconsciente e os produtos fragmentados na memória do indivíduo. Permeado pela dúvida Freud passa após este momento a articular as duas teorias, as atribuições produzidas pela noção de fantasia e enraizadas as ideias de cenas sexuais primárias. A fantasia é entendida como um escudo, uma interpretação protetora das cenas sexuais⁶. Os responsáveis pelo recalque são as lembranças que são abandonadas passando a dar lugar aos impulsos derivados das lembranças das cenas primárias. A travessia para abordar as cenas primárias, obrigatoriamente passa por meio das fantasias, pois o lugar do tratamento clínico se dava por meio da desobstrução das lembranças. A produção das fantasias se dá por meio dos episódios sentidos e de coisas ouvidas, está é uma definição importante para compor o princípio fundamental da constituição desse conceito, tão valioso para a psicanálise. Em síntese, a fantasia é um produto de experiências corporais articuladas ao campo da linguagem; constructos mnêmicos do aparelho psíquico. Ao rever os seus casos clínicos de acordo com as suas novas descobertas permeado agora pela noção de fantasia, se questiona, tomando Fliess de testemunha, Exemplos múltiplos das fantasias estarão também retrospectivamente vinculados a experiência original? Em decorrência desse questionamento faz emergir sua produção sobre a teoria dos sonhos e a noção de realização de desejo, a certeza da existência de cenas sexuais universais para os sintomas histéricos começa a ruir. Freud passa a estabelecer associações entre as fantasias e os sonhos, e, conseqüentemente, entre fantasia e desejo. Estas associações provocam uma reviravolta na teoria das neuroses.

⁶ É nesse momento que Freud começa a fundamentar de forma mais sólida a idéia do recalque, um dos pilares do conceito de fantasia.

Para Santi (1995) o trauma neste momento da história da psicanálise é um tipo de experiência que além de se apresentar com intensidade é mencionado como uma qualidade-desperta afetos penosos, em decorrência da sensibilidade da pessoa. Quando internalizado se transforma numa reminiscência, Freud descreve este fenômeno tomando como base a metáfora de um "corpo estranho", acionado tempos depois de seu acontecimento não sofrendo o desgaste natural das representações "em estado de associação desimpedida". Além disso, é capaz por si só de provocar uma dissociação em grupos de representações e dar origem a sintomas, independentemente de uma predisposição histérica; a etiologia de certos sintomas históricos é afastada da predisposição hereditária.

Este processo se torna evidente ao lermos a carta de 24 de Janeiro de 1987 quando Freud relata as suas descobertas, que por sua vez lançam agora dúvida sobre o que antes lhe parecia uma verdade absoluta.

Você sabe que faço uma distinção entre os delírios de memória e os delírios de interpretação. Estes últimos estão ligados a imprecisão característica que cerca os malfeitores, que são, e claro, ocultados pela defesa. Mais um detalhe. Na histeria, reconheço o poder nas exigências elevadas feitas no amor, na humildade em relação ao amado, ou na impossibilidade de casar-se por causa de ideais não satisfeitos. A razão disso, o claro, esta na altura de que o pai desce para chegar à criança. Compare se a isso, na paranóia, a combinação dos delírios de grandeza e das ficções a respeito da filiação ilegítima. E o reverso da medalha. Ao mesmo tempo, estou ficando em duvida quanto a uma conjectura que fiz ate pouco tempo atrás, no sentido de que a escolha da neurose o determinada pelo período em que ela se origina; parece-me, antes, que da se estabelece na primeira infância. Mas a decisão continua oscilando entre o período em que ela se origina e o período em que ocorre o recalcamto (o que prefiro atualmente (Freud, 1987, p. 229).

Recorda Roudinesco (2014) que é exatamente neste período que Freud revela que todos os adultos seriam pedófilos⁷, em decorrência da seguinte lógica; as meninas sofriam de abusos de seus irmãos mais velhos que tinham a sua sexualidade iniciada por uma babá ou empregada e para piorar um pouco mais, no seio de todas as famílias existia um atentado precoce, de um adulto sobre uma criança com idade entre dois e cinco, daí decorria a classificação das neuroses, fundada na diferença dos sexos; a neurose obsessiva de um lado e a neurose

⁷ Pedofilia (também chamada de *paedophilia erotica* ou pedosexualidade) é um [transtorno psiquiátrico](#) em que um [adulto](#) ou [adolescente](#) mais velho sente uma atração sexual primária ou exclusiva por [crianças](#) pré-púberes, geralmente abaixo dos 11 anos de idade.

histórica do outro, a primeira decorria, no menino, de uma participação ativa na agressão sofrida, ao passo que a segunda levava a concordância passiva na menina, do abuso. A gravidade do elemento ativo para causa das obsessões, como a passividade sexual no caso da patogênese da histeria, parece inclusive desvendar a razão da conexão mais íntima da histeria com o sexo feminino e da posição dos homens pela neurose de obsessão.

Convencido por esses pensamentos, após três meses da morte de seu pai em 23 de outubro de 1896, Freud concluiu que Jacob se comportava de acordo com todos os adultos molestadores de criança responsável pela histeria de seu irmão e pela histeria de algumas de suas irmãs mais jovens, ou seja, também se tratava de um perverso.

Este fato é comprovado por meio da carta de 08 de fevereiro 1987;

Infelizmente, meu próprio pai foi um desses pervertidos e é responsável pela histeria de meu irmão (cujos sintomas, em sua totalidade, são identificações) e de várias das irmãs mais novas. A frequência dessa situação, muitas vezes, causa-me estranheza (Freud, 1986, p. 232).

É nessa mesma carta que a teoria da sedução se torna confusa, ou seja, o pai de Freud se tornaria um perverso, não sem que ele deixe transparecer o quanto a hipótese da sedução paterna o divide: "a frequência dessa situação, muitas vezes, causa-me estranheza" (Freud, 1986, p. 232).

Continuando o que se tinha principiado, Freud em seu ensaio para explicar a "solução da histeria", adiantará pela primeira vez, em 06 de abril de 1897, uma componente importante, ou seja, "produção do inconsciente" cuja eficácia na causalidade do sintoma até então lhe escapara e que o levará a reformular suas teorias: as "fantasias históricas".

O aspecto que me escapou na solução da histeria reside na descoberta de uma fonte diferente, da qual emerge um novo elemento da produção do inconsciente. O que tenho em mente são as fantasias históricas, que, (tal como as vejo, remontam sistematicamente a coisas que as crianças entreouvem em idade precoce e só compreendem numa ocasião posterior. A idade em que captam essa espécie de informações, estranhamente, é a partir dos seis a sete meses (Freud, 1986, p. 235).

Entretanto, em que consistem as fantasias? Provenientes de "coisas que foram ouvidas, mas só posteriormente entendidas"⁽⁸⁾, as fantasias são qualificadas.

Permeado por este sentimento ambíguo, que na carta de 02 de maio de 1987, Freud inicia um processo diferente de suas conclusões anteriores, neste momento da história relaciona uma vida mais harmoniosa ao sentimento de culpa, ou seja, é neste momento que ao perceber que, quando uma mulher se mostra mais amadurecida, conseqüentemente se torna mais tolerante quanto às questões sexuais, assim, as pessoas que se culpam dessas coisas são pobres, porém, de espírito elevado, essa seria uma condição da loucura, merecendo o perdão pelo fato desse fenômeno proporcionar aos que se sentem culpados uma aproximação aos seus parentes mais próximos, o pai ou um irmão. Interessante verificar que Freud estava convicto de seu amadurecimento em relação à estrutura da histeria, revela tudo remonta a reprodução de cenas do passado. Para algumas pessoas é possível o acesso direto, entretanto, para outras a fantasia dificulta o acesso, as fantasias são originárias de algo que se foi escutado, entretanto, apenas depois do ocorrido o seu verdadeiro material pode ser entendido, em primeiro lugar estes são mecanismos protetores, existe uma sublimação⁹ dos fatos, que por sua vez são maquiados, servindo principalmente para o alívio pessoal. Sua origem accidental talvez provenha das fantasias de masturbação. A segunda questão se dá por meio da compreensão e as estruturas psíquicas que, na histeria, são afetadas pelo recalçamento, não são, na verdade, lembranças, não é possível a entrada a entrada na atividade mnêmica¹⁰ sem um propósito, é possível afirmar que existem impulsos decorrentes de cenas originária. Os mesmos elementos ocorrem nas três neuroses; na histeria, neurose obsessiva e paranóia, pareado a mesma etiologia, quais sejam, fragmentos de memória, impulsos derivados das lembranças e ficções protetoras; mas a irrupção na consciência, a formação de soluções de compromisso (isto e, de sinfonias), ocorre nelas em pontos diferentes. Na histeria, são as reminiscências; na neurose obsessiva, os impulsos perversos; na paranóia, as ficções protetoras (fantasias) que penetram na vida normal, em meio a distorções devidas a solução de compromisso.

⁸ Aqui temos uma referência do que foi levantado anteriormente sobre a teoria pré-sexual.

⁹ Sublimação - mecanismo de defesa do "eu", em que determinados impulsos inconscientes são integrados na personalidade e cuminam em atitudes com valor social positivo.

¹⁰ A idéia dos traços mnêmicos é um ponto inicial de desconstrução do ensaio sobre a teoria da sedução, de que as memórias traumáticas são passíveis de rememoração fidedigna dos fatos ocorridos.

Após compreendermos que uma parte da lembrança jamais surgirá do esquecimento, no Rascunho M as fantasias substituem a parte faltante da recordação, tornando impossível rememorar, na sua autenticidade, a lembrança:

Provavelmente, é assim: algumas das cenas são diretamente acessíveis, mas outras, só através de fantasias erigidas à frente delas. As cenas são dispostas em ordem crescente de resistência; as mais levemente recalçadas vêm à tona primeiro, mas só de maneira incompleta por causa de associação com as que foram intensamente recalçadas. O caminho percorrido pelo trabalho analítico desce em volteios, primeiro, até as cenas ou suas imediações; depois, desce de um sintoma até um ponto um pouco mais profundo, e depois, de um sintoma até um ponto ainda mais profundo. Visto que a maioria das cenas combina-se nuns poucos sintomas, nossa trajetória faz voltas repetidas pelos pensamentos por trás dos mesmos sintomas (Freud, 1986, p. 248).

Para ilustrar o caráter compósito da fantasia, Freud (1986) toma por modelo a análise química: a fantasia é formada por um processo que decompõe, recombina e amalgama os elementos da lembrança, negligenciando as relações cronológicas e combinando fragmentos da cena visual, fragmentos da cena auditiva, o que tem por resultado que uma conexão com original tornando impossível de rastrear.

A fantasia articula os acontecimentos passados da história dos pais e antepassados *ouvidos* pelo sujeito, em outros termos, provenientes do Outro do discurso parental que precede o sujeito e no qual ele deve advir e se localizar, com coisas que foram *vistas* pela própria pessoa. A fantasia produz uma união entre o sujeito e objeto, termos implicados ao primeiro, pelo emprego da noção teatral da cena, o segundo, pela identificado pela visão ou mesmo escutado. Uma ficção protetora, a fantasia também se aproxima ao ficcional, como evidencia o manuscrito N, no qual lemos que fantasia e ficção recorrem a mecanismos idênticos;

1-) Relação entre impulsos e as Fantasias: As lembranças parecem bifurcar-se: parte delas é posta de lado e substituídas por fantasias outra parte, mais acessível parece levar diretamente aos impulsos. Seria possível que mais tarde os impulsos também derivassem das fantasias? De modo similar, a neurose obsessiva e a paranóia seriam derivadas nos mesmos termos da histeria, o que explicaria a incompatibilidade entre elas.

2-) Transposição da Crença: A crença (dúvida) é um fenômeno que pertence inteiramente ao sistema do ego (o Cs.) consciência e não tem equivalente no

inconsciente. Nas neuroses, a crença é deslocada; é recusada ao material recalçado quando ele força passagem para a reprodução e, a título de punição, pode-se dizer é transposta para aquilo que está executando a defesa. Titânia, que se recusa a amar o marido legítimo, Oberon, é obrigada em vez disso, a entregar seu amor a Bottom, o asno da fantasia.

3-) Ficção e Fine Frenzy: O mecanismo da ficção é idêntico ao das fantasias históricas. Para criar seu Werther, Goethe combinou algo que havia experimentado — o amor por Lotte Kastner — com algo que ouvira: o destino do jovem Jerusalém, que morreu cometendo suicídio. É provável que estivesse brincando com a ideia de se matar, e encontrou um ponto de contato nisso, identificando-se com Jerusalém, a quem emprestou uma motivação retirada de sua própria história de amor. Por meio dessa fantasia, protegeu-se das conseqüências de sua experiência. Portanto, Shakespeare estava certo ao justapor ficção e loucura (fine frenzy).

4) Motivações para a Formação de Sintomas: Lembrar nunca é uma motivação, mas apenas um meio, um método. A primeira motivação para a formação de sintomas é, cronologicamente, a libido. Portanto, os sintomas, tal como os sonhos, são a realização de um desejo. Em fases posteriores, a defesa contra a libido também se aloja no lcs. A realização de desejos precisa satisfazer os requisitos dessa defesa inconsciente. Isso acontece quando o sintoma consegue funcionar como uma punição (por um impulso maléfico ou pela falta de confiança na própria capacidade de impedir o desejo sexual. Assim se combinam as motivações da libido e da realização de desejo como punição. Nesse aspecto, a tendência geral à ab-reação, à irrupção do recalçado, é inconfundível, e a ela se superpõem as duas outras motivações. Parece que, nos estágios posteriores, por um lado, deslocam-se da memória algumas formações psíquicas mais complexas (impulsos, fantasias, motivações) e, por outro, a defesa, que emerge do Pcs. (o ego), parece forçar passagem para o inconsciente, de modo que a defesa também se torna plurilocular. A formação de sintomas por identificação está ligada às fantasias — isto é, ao recalçamento delas no lcs. — de maneira análoga à alteração do ego na paranóia. Uma vez que o aparecimento da angústia está ligado a essas fantasias recalçadas, devemos concluir que a transformação da libido em angústia não ocorre através da

defesa entre o ego e ,o lcs., mas sim no próprio lcs. Decorre daí, portanto, que existe também uma libido leu, O recalçamento dos impulsos não parece produzir angústia, c sim, talvez, depressão — melancolia. Desse modo, as melancolias estão relacionadas com a neurose obsessiva.

A Definição de “Santo”: “Santo” é algo que se baseia no fato de que os seres humanos, em benefício da comunidade mais ampla, sacrificam uma parte de sua liberdade sexual e de sua liberdade em se entregar às perversões. O horror no incesto (coisa) (iníqua) baseia-se no fato de que, em consequência da vida sexual comunitária (até mesmo na infância), os membros de uma dada família ficam permanentemente juntos e se tornam incapazes de entrar em contato com os estranhos. Logo, incesto é anti-social — a civilização consiste nessa renúncia progressiva. O contrário do “super-homem”.

Embasado por outras ideias e não mais convencido pelo conceito que permeava a teoria da sedução e após perder praticamente todos os seus pacientes Freud anuncia pela segunda vez no dia 21 de setembro de 1897, o “grande segredo” escreve que não mais acredita na teoria da sedução, “Eu não acredito mais em minha neurótica” (1986, p. 265), São quatro os reais motivos que levaram a sua conclusão os dois mencionados acima, outro motivo que levou o seu afastamento da teoria da sedução, se deu pela hipótese de que todas as crianças seriam acometidas pela perversão o que não seria possível a comprovação, todos os pais seriam pedófilos inclusive o seu, porém a abertura para a descoberta de que no inconsciente não há indícios de realidade e que não é possível diferenciar o que é verdade e o que é ficção, investida, e por ultimo a impossibilidade de fazer emergir tal cena inconsciente até mesmo na psicose, “o segredo das experiências da infância não é revelado nem mesmo no mais confuso delírio” (Freud, 1986, p. 266).

A ficção investida com afeto que tem o seu fluxo na realidade de quem a descreve, assim, o conceito de fantasia é obrigado a considerar que, na configuração da realidade, faltam os indicativos, de onde se esperava a coisa do mundo, a exatidão do fato a ser verificado, o que se encontra é o fato fantasmático. A teoria do inconsciente como saber referencial, apresentado na teoria da sedução,

é transformada pelo do inconsciente como saber textual que vem a ser decifrado no dispositivo analítico, ou seja, a consciência domine completamente o inconsciente.

Para Santi (1995) a ideia de trauma passa a ser tratada como um tempo externo e interno, a experiência não se torna traumática em si e a consequência traumática depende de um conjunto de condições relativas à sua significação através do tempo na dinâmica do psiquismo. Ao unir várias cenas em núcleos patogênicos, surge o pensamento de que grupos de ideias se organizam de modo comum ao núcleo e que se enrolam até a consciência; possibilitando o abandono da hipnose e terminando com a concepção que isolava absolutamente os dois grupos psíquicos, estabelece agora o prosseguimento entre eles e se insere o que será chamado de 'registro dinâmico'¹¹ na metapsicologia.

Citando novamente a carta de 21 de setembro de 1897 ao tratar da segunda argumentação da teoria da neurótica, a afirmação de que todos os pais seriam perversos, o pai não é necessariamente culpado pela neurose dos filhos, neste sentido Freud foi levado a um novo questionamento sobre o lugar do pai.

Freud registra que só lhe "restaria à solução de que a fantasia sexual se prende invariavelmente ao tema dos pais" (Freud, 1986, p.266). O que Freud pretendia dizer quanto relatava tema dos pais? Parece que temos a possível resposta na célebre carta de 15 de outubro de 1897, em que apresenta sua hipótese de que fomos "um dia, um Édipo"¹² em potencial na fantasia" (Freud, 1986, p.273), e por esse motivo a fascinação e o horror a interpretação de Édipo Rei, com seu herói incestuoso e parricida.

Recorrendo a Roudinesco e Plon (1998) é nesse momento que Freud ficou desorientado ao abandonar a teoria da sedução, porém bem longe de descontinuar a concepção já consumada sobre o processo do desenvolvimento sexual, neste momento ainda não conseguia ligar a sexualidade infantil, o Édipo e a fantasia.

Para Laplanche e Pontalis (1992) descrever a teoria da sedução não significa apenas conferir as cenas sexuais uma função importante aos traumas, o que Freud, se depara neste momento é o princípio de uma tentativa muito bem elaborada para responder o funcionamento do mecanismo de recalque na sua origem.

¹¹ O ponto de vista dinâmico explica os fenômenos mentais como sendo o resultado da interação e de contra-ação de forças mais ou menos antagônicas. A explicação dinâmica examina não só os fenômenos, mais também as forças que produzem os fenômenos.

¹² Na teoria psicanalítica, o complexo de Édipo se refere ao desejo da criança pelo envolvimento sexual com o pai do sexo oposto, especial atenção erótica de um menino para a mãe.

Até aqui foi possível verificar a origem de alguns dos conceitos estruturantes para psicanálise freudiana, como o recalque, sublimação, traços mnêmico, teoria sexual infantil e a entrada no que posteriormente será a ideia do Édipo. Com uma base bem mais estabelecida, assim, o caro leitor no próximo capítulo perceberá a ideia de lembranças encobridoras e a fantasia para Freud.

4 – FANTASIAS, MEMÓRIAS E LEMBRANÇAS ENCOBRIDORAS

Em primeiro lugar, um pequenino dado de minha auto-análise forçou passagem e confirmou que as fantasias são produtos de períodos posteriores e que são projetadas, a partir do que era então o presente, para época mais remotas da infância; a maneira como isso ocorre também veio à tona, mais uma vez, através de um elo verbal (Freud, 1986, p. 339).

Retornando novamente a carta escrita em tom de confissão em 21 de setembro de 1897, recorda Santi (1995) que esta foi uma das datas mais relevantes que se tem ciência na história da psicanálise, o fato de não mais acreditar na sua “neurótica” implicou diretamente na renúncia da teoria da sedução, que até então seria a base para teoria das neuroses: a experiência sexual traumática na infância. Consequentemente após este momento a fantasia, antes entendida como um fenômeno secundário do psiquismo passa agora a ter um lugar estruturante na teorização de Freud. Antes os sintomas neuróticos entendidos como símbolos da reminiscência, como apontamento objetivo de um fato, passam a ser entendidos como uma encenação de uma fantasia reprimida. Criando o campo próprio da psicanálise. Nos cartas escritas no final de 1897 e durante todo o ano 1898, a temática sobre a fantasia é ilustrada de forma pouco ordenada e minimamente analisada como é possível perceber na carta de 12 de dezembro de 1897, em que são desenhadas sugestões sobre a confecção das fantasias, mitos e mesmo sobre a formação do aparelho psíquico:

"Você consegue imaginar o que sejam 'mitos endopsíquicos'? São o último produto de meu esforço mental. A tênue percepção interna do /nosso/ próprio aparelho psíquico estimula ilusões do pensamento, que, naturalmente, são projetados para o exterior e, tipicamente, para o futuro e o além. A imortalidade, a recompensa, a totalidade do além, tudo são reflexos de nosso /mundo/ psíquico interno. Loucura? Psicomitologia (Freud, 1897 p. 287).¹³

Ainda de acordo com Santi (1995), a partir desse período as cenas de sedução ou não, narradas pelos pacientes, como os fenômenos da fantasia e a criatividade em geral, passam a ser entendidas como versões ou apreensões de um mundo interno ao qual já não se pode mais ter acesso de forma direta. Agora é

¹³ CFF, 287. O termo 'loucura' aparece na edição utilizada como '*Meschugge*', sem qualquer esclarecimento sobre seu sentido.

possível observar como os regulamentos da memória sustentam a elaboração de uma temporalidade subjetivada. Presente, passado e futuro são compostos numa dinâmica de experiências cujos traços constitutivos ainda estão presentes e agem no psiquismo, que é exposto na carta de 07 de Julho de 1898.

"(...) as novas experiências, na fantasia, são retro projetadas no passado, de modo que as pessoas novas alinham-se com as velhas, que se transformam em seus protótipos. A imagem especular do presente é vista num passado fantasiado que, então, se transforma profeticamente no presente (Freud, 1897 p. 320)."

Recorda Santi (1995) nesse período Freud revela outra qualidade das impressões na infância, elas são continuamente intensas e algumas vezes, surgem de maneira alucinatória (lembrar de sabores e cheiros), o que dá o suporte para a ideia de acúmulo de intensidade psíquica, abrindo margem para outras suposições. Algumas lembranças encobridoras resultam da fusão de séries de fantasias. Foi um dos motivos que levou ao abandono da teoria da sedução; a dúvida do que se trata de recordação ou fantasia. Para Freud não havia uma forma de dar uma resposta definitiva as indicações da memória.

A introdução do conceito de “lembranças encobridoras” foi apresentada por Freud pela primeira vez na Carta de 03 de Janeiro de 1899, por consequência de sua auto-análise. Tema esse atrelado a diversos outros assuntos que lhe ocupava a mente por longos meses, desde o verão de 1897, os assuntos sobre o funcionamento da memória e suas distorções, à importância e razão de ser das fantasias, à amnésia que cobre nossos primeiros anos de vida e por trás de tudo isso, à sexualidade infantil.

Na carta de 03 de Janeiro de 1899 em decorrência de sua auto-análise se lança duas questões sobre este tema, o primeiro seria a existência de um fenômeno que forçou passagem e “confirmou que as fantasias são produtos de períodos posteriores que são projetadas, a partir do que era então o presente, para época mais remota da infância; a maneira como isso ocorre também veio à tona mais uma vez, através de um elo verbal” (Freud, 1899, p. 339). Referente ao seu questionamento sobre o que teria acontecido na infância? Informa que nada, entretanto, existe aí a origem de um impulso sexual, sua explicação seria agradável de relatar, apresentado posteriormente. E segundo ponto se dá pela captura de um

novo elemento psíquico que concebo como tendo significação geral e sendo um estágio preliminar dos sintomas (antes mesmo da fantasia).

A lembrança encobridora é caracterizada nesse artigo como; a forma em que uma lembrança antecedente e é utilizada como uma tela para encobrir um evento posterior, este fator quase que submerge nas literaturas subseqüentes. O acontecimento anterior é encoberto por uma lembrança posterior, mal chega a ser mencionado nesse artigo, porém, é abordado por Freud, de modo quase particular, apenas dois anos depois, no capítulo de *Sobre a Psicopatologia da Vida Cotidiana*.

De acordo com Ferreira (2018) é possível afirmar primeiramente que o conceito de lembranças encobridoras estabelecido por Freud se deu por meio da tentativa da compreensão em relação à semelhança entre as lembranças que os adultos têm da própria infância e as vivências das impressões primitivas mais significativas e plenas de afeto e elas associadas. São processos de lembranças indiferentes, como um dos processos de deslocamento representado por outro conteúdo que é impedido de manifestar ou de ser lembrado devido ao processo de recalque. Como o funcionamento da memória é submetido não somente aos processos conscientes, mas também aos inconscientes, muitos traços mnêmicos podem estar relacionados a essa lembrança encobridora, ocultando outro conteúdo mnêmico submetido à resistência. Em síntese, a lembrança evoca de um evento de forte conteúdo afetivo da infância e pode em função da resistência imposta a essa lembrança originária, sofrer deslocamento por associação, gerando uma nova lembrança, modificada e de aspecto diferente, que persiste nessa outra memória. Duas memórias podem ser descritas: a das impressões primitivas e das lembranças e elas relacionadas, e distorcidas em sua representação por meio da ação do recalque.

Recorrendo aos escritos de Freud (1899), é possível afirmar que as recordações fragmentárias dos primeiros anos da infância estão ligadas diretamente aos casos de histeria, neurose obsessiva entre outros, o que confere uma importância patogênica às impressões dessa época da vida. As lembranças da infância são ligadas diretamente ao mecanismo psíquico tanto das crianças como dos adultos e é fato incontestável que os experimentos ocorridos nos primeiros anos da vida causam traços, e a sua erradicação na mente se torna impossível, entretanto, ao buscar na memória de um idoso, qual foi à impressão que o

influenciou por toda sua vida, a resposta será, nenhuma ou recordações avulsas, geralmente duvidosas ou mesmo enigmática.

Ainda de acordo com Freud (1899) a reprodução da vida na memória é encadeada por eventos e sua compreensão só se faz após os seis ou sete anos, em alguns casos após dez anos, na maioria dos casos e o evento deve conter também uma importância psíquica na memória, caso contrário se for julgado como não necessário é esquecido, quando o fato é lembrado após muito do tempo do ocorrido é uma prova do que ocasionou algo na pessoa, tanto um fato julgado importante como um ato irrelevante. Percebe-se que apenas em estados mentais patológicos o torna sem a aplicação das relações mantidas. Somente esses estados mentais patológicos que não se pode a aplicar relação mantida e a importância psíquica de um evento e sua retenção na memória, como o que se mostra em alguns estados histéricos, que mostra uma amnésia em relação a algumas ou todas as experiências, independente de ser importantes ou não. Essa amnésia patológica fornece uma ligação entre o conteúdo psíquico das neuroses e a vida infantil.

No mesmo ensaio Freud (1899) revela que a falta da lembrança das impressões infantis são fatos costumeiros da qual existe uma tendência em desonrar essa questão, exigindo freqüentemente uma explicação óbvia de caráter rudimentar das atividades mentais das crianças, é possível afirmar que uma criança aos três anos mostra um funcionamento mental altamente organizado referente as impressões vividas, agora, por qual motivo a amnésia incide sobre esses atos psíquicos, não menos importantes em idade posterior?

Mediado por esses questionamentos e evidências, e atento aos outros cientistas de sua época Freud (1899) cita alguns dos fatores que lhe chamaram a atenção na pesquisa feita por V. e C. Henri realizada alguns anos antes, em 1895 quatro anos antes de sua publicação, denominada de "*Lembranças Encobridoras*". Para os Henris o conteúdo das primeiras lembranças costuma se remontar no período entre dois e quatro anos, em alguns casos as lembranças recua ainda mais, aos primeiros meses de vida, entretanto, outros casos só conseguem remontar as experiências vividas apenas aos seis, sete ou mesmo oito anos. A pesquisa aponta também que ao remontar uma recordação dos primeiros anos de vida, no futuro poderá ter outras lembranças isoladas de anos posteriores e provavelmente poderá reproduzir as lembranças por meio de um ponto recuado no tempo, cuja lembrança

e dada em época posterior. Assim, em casos específicos, não é exclusivamente a data do aparecimento da primeira recordação, mas também todo o desempenho da memória que pode ser adiantada ou retardada por meio de uma questão especial que se prende ao conteúdo usual da memória das primeiras lembranças da infância. Por outro lado o que se espera na psicologia dos adultos é que sejam recordado apenas aquelas lembranças com algum tipo de emoção suficientemente poderosa, em decorrência de sua virtude, apontada como importante.

Para Freud (1899) as análises feitas por Henris atendem a sua expectativa, ou seja, que é habitual as primeiras lembranças da infância ser constituída por situações de medo, vergonha, dor física, entre outras e também por episódios importantes como doenças, mortes, incêndios, nascimentos de irmãos e irmãs. Portanto, nesse sentido é possível afirmar que, o que rege a seleção das lembranças é o mesmo, tanto nas crianças como nos adultos, esse é um fato compreensível, porém mereça uma explicação mais profunda. É nas lembranças retidas na infância que comprovam a contestação entre o que desperta o interesse da criança e do adulto, como por exemplo; o caso de uma mulher lembrar os acidentes com suas bonecas aos dois anos de idade e ao mesmo tempo não recordar nenhum evento sério e ou trágico que possa ter observado na mesma época. Em decorrência desse caso é possível observar que estamos retratando uma situação absolutamente oposta as expectativas, ou seja, existem casos em que as recordações mais remotas da infância são relacionadas com situações do dia-a-dia, irrelevantes, aparentemente sem carga afetiva, o que seria impossibilitada de reproduções, mas são recordadas com nitidez. Porém, Henris, relata um caso de um professor em que a lembrança mais antiga se dá entre os três e quatro anos, estava numa mesa de refeição e sobre ela existia uma bacia com gelo, na mesma época a sua avó havia falecido algo muito ruim para o garoto, porém este episódio da morte da sua avó não é recordado após a fase adulta. Para os Henris estes casos seriam raros, entretanto para Freud, este é um fator que baseia os neuróticos e são bastante corriqueiros, existe uma tentativa de explicar as imagens mnêmicas, em que a inocência a torna tão misteriosa, e a sua explicação se faz pertinente, a cena saliente pode ter sido esquecida na memória, *incompletamente*, e por isso possam parecer tão pouco esclarecedora: as partes esquecidas continham, provavelmente, tudo o que era digno de nota na experiência. Para Freud a confirmação desse

entendimento pode ser realizada, porém os elementos dessa experiência foram *omitidos* e não esquecidos. É recorrente no tratamento psicanalítico ao descobrir as partes que faltam numa experiência infantil, provando assim que a impressão da qual não se reteve mais do que um fragmento na memória, uma vez restaurada em sua íntegra, mostra efetivamente confirmar o pressuposto de que as coisas mais importantes é que são recordadas. Isso, entretanto, não fornece nenhuma explicação para a notável escolha feita pela memória entre os elementos da experiência.

Ainda de acordo com Freud (1899) a questão que deve ser respondida nesses casos, seria por qual motivo o que é importante é suprimido; Uma resposta possível é que existem duas forças psíquicas envolvidas nesses casos, uma encara a importância do evento como motivo para buscar a lembrança e a outra uma resistência, impedindo que se manifeste qualquer preferência dessa ordem, forças opostas que não se anulam mutuamente e também não se predominam, ocorre aí uma conciliação, ou seja, o que é registrado como imagem mnêmica não é a experiência relevante em si, o que prevalece é a resistência; o que se registra é outro elemento psíquico intimamente associado ao elemento passível de objeção e, nesse aspecto, o *primeiro* princípio mostra sua força: o princípio que se esforça por fixar as impressões importantes, estabelecendo imagens mnêmicas reproduzíveis. O resultado do conflito, portanto, é que, em vez da imagem mnêmica que seria justificada pelo evento original, produz-se outra, que foi até certo ponto associativamente *deslocada* da primeira. Já que os elementos da experiência que provocaram oposição foram elementos importantes, a lembrança substituta perde necessariamente esses elementos importantes parece cair no banal, parece ser incompreensível, pela busca da compreensão da razão do próprio conteúdo, porém essa retenção deve ser de fato à relação que existe entre seu conteúdo e um conteúdo diferente, que foi suprimido. Há uma corrente sobre as falsificações, elas não são feitas de ouro, mas estiveram perto de algo *realmente* feito de ouro. É aceitável aproveitar essa mesma comparação a algumas das experiências infantis retidas na memória.

Existem numerosos outros casos que um conteúdo psíquico aparece em lugar de outro, manifestam numa multiplicidade de constelações psicológicas, dentre estes casos, um dos casos mais simples é de modo óbvio o que ocorre nas

lembranças infantis, aqueles que os elementos essenciais de uma experiência são representados na memória pelos elementos não essenciais da mesma experiência. Seria um caso de deslocamento para alguma coisa conexa pela continuidade, ao examinar o processo no todo, o recalçamento é acompanhado por uma substituição, por algo mais próximo, no espaço ou mesmo no tempo. O afeto aflitivo motiva a construção de uma defesa contra essas ideias que se recusam a serem suprimidos, promovem lembranças inocentes na memória da paciente com força e nitidez patológicas, formando assim um processo de recalçamento e substituição, uma espécie de conciliação que retorna em todos os sintomas psiconeuróticos e nos fornece a chave para compreendermos sua formação (Freud, 1899).

Para Freud (1899) a compreensão do processo de formação de defesa é necessária para o entendimento do processo de desenvolvimento tanto patológico como normal, porém o que resta entender é em que categoria psíquica ele se enquadra. A resposta mais pertinente nesse caso é a percepção interna consciente, em que o acesso muitas vezes só pode ser produzido pelo ato falho ou pelo efeito cômico. A afirmação de que é possível deslocar uma intensidade psíquica de uma representação que foi abandonada por outra que desempenha o papel dinâmico da primeira é tão desequilibrado quanto às características da mitologia grega, quando se diz que os deuses vestem alguém de beleza como se esta fosse um véu, enquanto nós pensamos apenas num rosto transfigurado por uma mudança de expressão.

Em um dos casos de Freud (1899) o paciente ao descrever sobre suas lembranças mais remotas estabelece uma divisão, formada por três grupos, o primeiro relativo às cenas que seus pais descreviam, não houve recordação sobre as existências das imagens mnêmicas desde o início, ou se depois de ouvir, houve uma reconstrução; O segundo grupo com maior evidência é formado por cenas não descritas, episódios em decorrência de experiências pessoais; O terceiro grupo por consequência do motivo de serem lembrados, por qual motivo do esquecimento da maioria dos episódios julgados importantes, um exemplo é o esquecimento do nascimento de uma irmã querida e por outro a lembrança de fatos menores.

Quando Freud (1899) relata as lembranças de sua infância tomando como exemplo o elemento das flores alpinas constitui, por assim dizer, um selo indicando a data da fabricação, revela que ali houve uma projeção de duas fantasias uma na

outra e fez delas uma lembrança infantil, construções inconsciente, parecida como obras de ficção. Mas sentidas como autêntica, como explicar estes fenômenos.

A confirmação de que os produtos foram confeccionados por nossa memória não pode ser afirmada de forma geral, entretanto, é possível concordar que as cenas são autênticas, houve uma seleção de inúmeras outras parecidas, devidos ao conteúdo tomado como irrelevante, ela se presta tão importantes para constituir a fantasia nesse momento. O processo se constitui da seguinte forma; uma recordação como essa, cujo valor reside no fato de representar na memória impressões e pensamentos de uma data posterior cujo conteúdo está ligado a ela por elos simbólicos ou semelhantes, pode perfeitamente ser chamada de "*lembrança encobridora*". De qualquer deixará de se sentir surpreso pela freqüente repetição na mente, não podendo mais ser considerada inocente, agora é a conta certa para ilustrar os mais importantes pontos críticos da vida, a influência das duas mais poderosas forças motivacionais a fome e o amor.

Freud (1899) referindo o que acontece na cena infantil, por meio da inocência que se tem sobre o processo infantil, talvez não seja possível de imaginar o contraste existente entre as intenções sexuais mais rudes aos atos de brincadeira infantil, porém há evidências sobre a influência decisiva na promoção do deslizamento dos pensamentos e desejos recalcados nas lembranças infantis, o que é constatado corriqueiramente nos pacientes histéricos, é como se a própria recordação do passado remoto fosse facilitada por algum motivo prazeroso. Numa segunda modalidade ao desposar as lembranças num tipo capaz de proporcionar a mesma satisfação sensual atual, o pensamento permanece inconsciente em decorrência da incompatibilidade mental e a predisposição sexual dominante e o fato de continuar inconsciente permitem afirmar que na mente houve mudanças na situação real, sem terem desfeito por completo da versão consciente, permanecendo no inconsciente para se transformar numa cena infantil. Para que possa vir a se tornar consciente por sua inocência, deve sofrer uma nova transformação, eliminando o elemento de oposição na primeira posição de demonstração e segundo impondo a satisfação e a expectativa criada pelo primeiro plano, criando uma forma passível de representação visual. Ao produzir uma fantasia como essa, promove a realização dos dois desejos recalcados o de defloração e de conforto material. A fantasia não acontece inteiramente com a cena infantil, fundamenta nela apenas em alguns

pontos, e isso depõe a favor da autenticidade da lembrança infantil. O que ocorre na lembrança encobridora é bem diferente do que acontece entre uma lembrança encobridora e aquilo que ela esconde, tende a ser fornecido por uma expressão verbal.

De acordo com Freud (1899), o conceito de lembrança encobridora se dá por meio de sua duração como lembrança e não necessariamente ao conteúdo, ou seja, as relações presentes em meio ao conteúdo e qualquer outro que tenha sido suprimido. Existem também classes diferentes de lembranças encobridoras, segundo a natureza dessa relação. Uma das classes é permeada por cenas infantis incompletas, que são inocentes justamente por sua incompletude e outras formadas de resíduos de lembranças relativas a etapas posteriores. Determinadas lembranças encobridoras tem a sua importância devido ao motivo de estar ligada a experiência da juventude e suprimidas, estes casos é o oposto das explicações anteriores, em que uma lembrança infantil foi explicada por experiências posteriores. A lembrança encobridora pode ser exposta como “regressiva” ou “progressiva”, em decorrência da relação cronológica entre o encobrimento e a coisa encoberta, é possível também apontar as lembranças encobridoras positivas das negativas, em que o conteúdo constitui uma relação antitética com o material suprimido. Este processo merecesse uma análise mais profunda pela sua complexidade e são análogas aos sintomas.

Na maior parte das cenas infantis importantes é incontestável que o sujeito se vê na recordação como criança, ciente de que essa criança é ele mesmo, entretanto, assiste essa criança tal como a veria um observador externo à cena. Freud (1899) novamente citando a pesquisa dos Henris o que chama atenção para o fato de que muitos dos que participaram de sua pesquisa realçaram essa característica das cenas infantis. E é correto afirmar que tal quadro não pode ser uma repetição perfeita da impressão primeiramente recebida, pois, no período, o sujeito estava em meio à situação e não prestava atenção a si mesmo, mas sim ao seu redor. Sucessivamente quando uma lembrança do sujeito assim aparecer como um objeto entre outros objetos, esse encontro entre o ego que age e o ego que recorda pode ser tomado como uma prova de que a impressão original foi elaborada. É como se um traço mnêmico da infância se retraduzisse numa forma plástica e visual em época posterior na época do despertar da lembrança. Mas nenhuma reprodução da impressão original jamais penetrou na consciência do sujeito. Essa segunda visão

tem outro fato que a deixa ainda mais imponente, ou seja, em meio de diversas lembranças infantis, quando descrita com nitidez e clareza similares, em determinados casos, ao serem conferidas revelam ter sido falsificadas, não se trata de invenções; se adaptam ao acontecimento para um lugar onde ele não ocorreu ou podem fundir duas pessoas numa só, ou substituído uma pela outra, ou então as cenas como um todo dão sinal de serem combinações de duas experiências separadas. O papel estimável não se dá pela simples imprecisão da lembrança, o que mostra é que o falseamento das lembranças é tendencioso e servem aos objetivos de recalque e deslocamento de impressões abjetáveis ou desagradáveis, assim, as lembranças falsificadas também provavelmente se originaram em um momento da vida em que se tornou possível conferir um lugar na vida mental a esse tipo de conflitos e aos impulsos ao recalque muito posterior, portanto, ao período a que pertence seu conteúdo. Mas também nesses casos a lembrança falsificada é a primeira de que tomamos conhecimento: a matéria-prima dos traços mnêmicos de que a lembrança foi forjada permanece desconhecida para nós em sua forma original.

Ainda de acordo com Freud (1899) a descoberta desse acontecimento deve amortizar a distinção que se traçou entre as lembranças encobridoras e outras lembranças derivadas de nossa infância. Agora é possível a indagação, existe mesmo alguma lembrança *proveniente* da infância ou a lembrança referente à infância é tudo o que possuímos. As lembranças infantis nos apontam aos primeiros anos de vida e não significa que eles realmente aconteceram, mas sim como surgiram em períodos posteriores em que as lembranças foram despertadas. Nesses momentos de despertar, as lembranças infantis não *emergiram* como as pessoas costumam dizer; elas foram *formadas* nessa época. E inúmeros motivos, sem qualquer preocupação com a precisão histórica, participaram de sua formação, assim como da seleção das próprias lembranças.

Recorda Santi (1995) que após este momento os sintomas neuróticos antes entendidos como símbolos de uma reminiscência, interpretados como registros objetivo de uma experiência vivida, passam a ser interpretados agora como a encenação de uma fantasia reprimida. Originando o campo próprio da psicanálise.

5 – A FANTASIA E O ROMANCE FAMILIAR DO NEURÓTICO

Desprender-se da autoridade dos pais é uma das realizações mais necessárias e também mais dolorosas do indivíduo em crescimento (Freud 1909, p. 420).

Para Santi (1995) a temporada entre 1897 e 1900 é significativamente marcada pela origem da pesquisa sobre a sexualidade infantil, sua recalque e pelas primeiras aproximações ao mito de Édipo. A obra de Freud traz também o valor de sua auto-análise. Todos os elementos aparecem associados na carta de 15 de outubro e 1897:

"Descobri, também em meu próprio caso, /o fenômeno de/ me apaixonar por mamãe e ter ciúme de papai, e agora o considero um acontecimento universal do início da infância, mesmo que não /ocorra/ tão cedo quanto nas crianças que se tornam histéricas. (Semelhante à inversão da filiação /romance/ familiar na paranóia - heróis, criadores da religião.) Se assim for, podemos entender o poder de atração do Oedipus Rex (...), mas a lenda grega capta uma compulsão que todos reconhecem, pois cada um pressente sua existência em si mesmo. Cada pessoa na platéia foi, um dia, um Édipo em potencial na fantasia, e cada uma recua, horrorizada, diante da realização de sonho ali transplantada para a realidade, com toda a carga de recalque que separa seu estado infantil do estado atual (Freud, 1897, p.241)."

Após 13 anos de seu rascunho inicial Freud em 1909, revela que ao verificar um indivíduo que se tornou presumidamente normal, é possível afirmar que possivelmente ele passou pelo processo mais doloroso de uma pessoa em desenvolvimento, que é o desprender-se da autoridade dos pais. Seguindo essa lógica é possível determinar que exista outra classe de neuróticos, aquelas mergulhadas pelo fracasso nessa tarefa.

Para Santi (1995) juntamente com essa ideia esclarece à classe sexual das fantasias, suas substâncias são ligadas diretamente à satisfação de impulsos perversos, e a sua manifestação comumente não é demonstrada por meio de sintomas, e sim o que ocorre na maioria dos casos são os ataques, maus tratos ou agressões sexuais encenados. Nos casos em que a fantasia é revelada por meio de sintomas, a relação é bem mais complexa, cada sintoma reúne diversas fantasias - o histérico constrói várias identificações. Pode se concluir que, num sentido mais amplo, embora o sintoma histérico resultar do conflito entre moções inconscientes e

repressivas, ainda expressa fantasias sexuais opostas, uma masculina e outra feminina.

Retornando para ideia Freud (1908) para descrever esse processo, no início da infância, os pais originalmente exercem um papel exclusivo de autoridade, nascente de toda a crença para criança. O desejo de ser igual ao genitor de seu próprio sexo pode ser considerado o mais intenso e de maior consequência dessa época da vida. E a descoberta de quem realmente são os pais se torna imprescindível, por meio de comparação com outros pais, por meio de situações do cotidiano, o que faz com que a criança atribua aos pais críticas, reconhecendo agora que os outros pais são preferíveis em vários aspectos. Assim, afirmamos que de acordo com a psicologia das neuroses, os mais intensos impulsos da rivalidade sexual, entre outros fatores, contribuem para isso. O que constitui a matéria desses ensejos é exatamente o sentimento de ser preterido. Este fenômeno geralmente acontece quando uma criança é preterida, ou pelo menos sente que é, e este amor incompleto *que não recebe o inteiro amor* dos pais e, principalmente, em que lamenta precisar dividi-lo com os outros irmãos. Em muitos casos de pessoas neuróticas, lembram que em sua primeira infância existia uma sensação de afetos não correspondidos e que muitas vezes se entendiam como enteado ou uma adotada, forçando uma pesquisa para forma de comportamento hostil aos pais.

Mas aqui já se mostra a influência do sexo, pois o garoto se inclina bem mais a ter impulsos hostis com o pai do que com a mãe, e deseja muito mais livra-se dele que dela. A atividade fantasiosa da garota pode mostrar-se bem mais fraca nesse ponto. Em tais impulsos psíquicos infantis conscientemente lembrados encontramos o fator que nos possibilita compreender os mitos (Freud, 1909 p.422).

No mesmo ensaio Freud (1909) revela que geralmente desvendando pela psicanálise, e raramente apresentada de maneira consciente, o próximo estágio do afastamento em relação ao pai, é possível indicar como o romance familiar dos neuróticos. Uma atividade peculiar manifestada inicialmente por meio de jogos infantis e depois, aproximadamente a partir da pré-puberdade, apodera-se do tema das relações familiares. Caracterizado por meio da imaginativa especial que são os populares devaneios, que prosseguem muito além da puberdade. Os devaneios servem à realização de desejos, a correção da vida erótica e também uma relação com a ambição. A imaginação da criança toma a direção de se libertar dos pais

menosprezados e substituí-los por outros, geralmente em posição social mais elevada e se aproveita das coincidências de vivências reais.

Ainda de acordo com Freud (1909) a inveja que a criança passa a sentir nesse momento de sua vida é expressa por meio a fantasia e é a única forma de proclamar esse conteúdo, substituído os genitores por pessoas mais interessantes. Naturalmente nessa época as fantasias são conscientes, contanto sobretudo com as habilidades e o material que a criança tem, esse alcançado num período da infância em que a criança não tem ciência determinantes sexuais da procriação. Pode se concluir que no início da infância que existe a tentativa de tirar a prerrogativa de seus antecessores com por meio de invenções. Ao compreender as funções sexuais dos progenitores, a criança quase que sempre, entende que a mãe na relação familiar tem uma restrição ao pai que é elevado, e a dúvida em relação a mãe é subtraída, e o segundo estágio é sustentado pelo que foi ausente no primeiro, sustentado pelo estágio sexual, surgindo a imaginação e relações eróticas, em que a força motriz é o desejo de colocar a mãe, o objeto de mais intensa curiosidade sexual, na situação de secreta infidelidade e secretos casos de amorosos. Desse modo, aquelas primeiras fantasias sexuais, são levadas à altura do conhecimento de então. É por esse motivo que no estágio anterior a vingança e retaliação estava em primeiro plano. As crianças neuróticas que foram castigadas pelos pais, geralmente, por comportamentos sexuais indevidos, utilizam as fantasias para se vingarem dos pais. Assim, o fantasiador elimina a relação do parentesco com uma irmãzinha e atrai sexualmente.

Por mais que pareça ser um processo de ingratidão em direção aos genitores, esse movimento serve para manter as afeições inicial das crianças aos pais, mesmo aparentemente, é um movimento nobre, ou seja, o retorno para épocas mais felizes de suas vidas.

O menino se afasta do pai que agora conhece, vota-se para aquele que no qual acreditava nos primeiros anos da infância, e a fantasia é, na verdade, apenas expressão do lamento de que aqueles tempos felizes tenham passado. Portanto, a superestimação dos primeiros anos da infância vigora de novo nessas fantasias. Uma contribuição interessante a esse tema é dada pelo estudo dos sonhos. A interpretação destes ensina que, mesmo em anos posteriores, quando se sonha com o imperador e a imperatriz, essas augustas personagens representam o pai e mãe. Assim, a superestimação infantil dos pais também é conservada nos sonhos dos adultos normais Freud (1909, p. 424).

Recorda Santi (1995) o romance familiar pode ser descrito como um fenômeno de fantasia que consiste no ensaio ou mesmo a tentativa de apegar-se a uma origem nobre, negando de forma aparente os pais, procurando substituir os pais por mais nobres. Inicialmente Freud relata que a relação infantil com os pais é uma das mais difíceis e necessárias em direção ao amadurecimento, e começa a se romper quando o indivíduo começa entrar em contato com outras pessoas, ao iniciar as relações de comparação, similarmente ao processo da perda da imagem de perfeição, originando a fantasia de pais ideais.

Recorda Ferreira (2018) que inicialmente Freud em seu ensaio na direção da compreensão da procedência do recalque e a defesa, houve a ideia da hipótese de que a produção de desprazer na vida sexual pode ter uma fonte independente e ao assumir a teoria sexual, na sua origem não se poderia chegar a uma resposta explicativa de que é no recalque que tem a origem do prazer. Entretanto, já é possível afirmar, que as que os acontecimentos sexuais traumáticas que na infância, as crianças sofrem o recalque, que o recalque num período posterior é o que desperta a lembrança primitiva, criando um sintoma primário. Dá-se, então, a criação de defesas neuróticas diante dos sintomas primários e, por fim, surge a ideia do “retorno do recalcado”. Tal declaração indica que, diante do retorno das ideias recalçadas, em suas lutas internas como o Eu, novos sintomas são formados, criando a fundamento da neurose.

Ainda de acordo com Ferreira, (2018) a brincadeira e a sua função na constituição do psiquismo ocupam um lugar primordial na teoria freudiana, e foi a descoberta da sexualidade infantil que legitimou todas as pesquisas a respeito das composições do sujeito e as suas realizações durante os primeiros anos da infância até a manutenção do estado infantil no psiquismo do adulto, sob uma forma inconsciente e constitutiva pelo conteúdo imaginário denominado fantasia. Proporcionou também para a psicanálise a descoberta de que a vida psíquica dos adultos tem origem na infância, o que levou Freud a afirmar que a criança é o pai do homem. O brincar infantil é entendido por como o processo que organiza a percepção da realidade por meio da realidade psíquica.

6 - A LIGAÇÃO DO ATO DE BRINCAR O CRIADOR E A FANTASIA

Quem conhece a vida psíquica do ser humano, porém, sabe que nada é tão difícil para ele quanto renunciar a um prazer que já experimentou. Na verdade, não podemos renunciar a nada, apenas trocamos uma coisa por outra (...) (Freud, 1908, pág. 328).

De acordo com Freud (1908) entrelaçando o criador literário e a criança, inicia o seu ensaio relatando que a grande preocupação de uma criança sem dúvida é o brincar, que configura a ligação entre a criança o brincar e o criador literário. A criança confecciona um universo numa ordem totalmente nova para si, um ato extremamente sério, com enorme afeto e a criança assim como o criador literário consegue distinguir o seu universo da brincadeira com o da realidade, embasada por objetos do mundo real e substituída por situações na imaginação. É por meio do apoio na realidade que a criança diferencia o seu brincar na fantasia da realidade, assim, o correto é afirmar que oposto da brincadeira não é a seriedade, mas sim a realidade. O escrito repete o mesmo que a criança no ato de brincar, ou seja, uma construção de um universo separado da realidade, também encharcado de afeto, pode se afirmar que a língua conservou a consangüinidade entre brincadeira infantil e criação poética. A ficção do universo imaginário fornece efeitos significativos para a técnica artística, algumas das coisas que poderiam antes causar o desprazer, no jogo da fantasia podem virar uma nascente de fruição para os ouvintes e espectadores do escritor.

Para comentar um pouco sobre o trecho mencionado acima recorro a Ferreira (2018), que relata que neste ponto Freud apresenta o brincar como modelo padrão da capacidade criativa, assim, os recursos utilizados na brincadeira promovem a atividade potencial do prazer poético. A brincadeira é o que a criança mais utiliza e no ato de brincar, não estaria à criança se comportando como um poeta, não estaria introduzindo elementos de seu próprio mundo em uma nova organização criativa, de forma a obter maior prazer? Contrapondo o senso comum, Freud considera o brinquedo / jogo infantil extremamente sério e carregado de afeto.

Retornado para o ensaio de Freud (1908), outra observação sobre a oposição entre a realidade e a brincadeira é constatada por meio humor, ou seja, quando uma criança se torna um adulto e cessa o ato de brincar, passa a entender então as realidades da vida juntamente com a seriedade necessária, o que

consequentemente é caracterizado pela eliminação da oposição entre jogo e realidade. Entretanto, o adulto ao recordar da seriedade com que brincava na infância, pode então ocorrer o livramento da carga imposta pela vida e o prazer é elevado proporcionando o humor.

Assim, ao crescer a brincadeira é cessada, visivelmente existe uma renúncia da obtenção de prazer que antes se dava por meio da brincadeira. Entretanto, nada é tão complexo quanto renunciar algo que um dia já proporcionou prazer. Entretanto a afirmativa de que pode não se renunciar nada é correto, existe sim uma troca, de uma coisa por outra, ou seja, a renúncia é uma formação substitutiva ou sucedânea, e o humor seria um dos mecanismos de renúncia.

Comenta Santi (1995), que por meio da arte poética e da espíritosidade, o escritor pode causar prazer para si e também para outros pela sua competência de transformar os desejos, dando-lhes expressão estética. Dessa forma, ele entraria em contato com os "sonhos seculares" da humanidade. Os outros podem assim gozar de suas próprias fantasias sem qualquer autocrítica ou vergonha. Assim, é possível afirmar que a poesia, da mesma forma que o humor, tem a capacidade de suspender a oposição entre o brincar e a realidade.

De acordo com Freud (1908) a pessoa em desenvolvimento ao parar de brincar com o apoio em objetos reais, troca o brincar pelo fantasiar. Então em vez de brincar de castelo, passa a construir castelos no ar, o que se nomeia como "devaneios"¹⁴. A maior parte das pessoas elabora fantasias em algum momento de suas vidas e que deve ser interpretado como protagonista, passando a ter um papel de relevância.

O ato de fantasiar, nas pessoas, não pode ser observado tão facilmente quanto ao ato de brincar das crianças. É certo que a criança brinca também sozinha, ou forma com outras crianças um sistema psíquico fechado para os fins de brincadeira, mas também quando não brinca na frente dos adultos não lhes esconde a sua brincadeira. O adulto, porém, envergonha-se de suas fantasias e as oculta dos outros, acalenta-os como seu bem mais íntimo, geralmente prefere comunicar suas transgressões a comunicar suas fantasias (Freud, 1908, p. 329).

De acordo com Freud (1908) em decorrência disso, pode ser que o adulto se considere ser o único a possuir essas fantasias e não faça ideia que criações

¹⁴ Devaneio ou sonhar acordado é o desprendimento das próprias imediações de um indivíduo, durante o qual seu contato com a realidade é difuso e parcialmente substituído por uma fantasia visionária.

similares são comuns em outros indivíduos. Assim, essa mudança na conduta do que brinca e aquele que fantasia, acha explicação nos motivos das duas atividades, em que uma dá prosseguimento à outra. Os desejos são os guias das brincadeiras infantis, mais precisamente o desejo de ser um adulto, imita por meio da brincadeira o que sabem dos adultos, sem motivo para esconder esse desejo. Nos adultos ocorre de forma diferente, existe sim uma expectativa que na fase adulta não se brinque mais, ou mesmo não fantasie e sim atue no mundo real, e a necessidade de ocultar os desejos que geram as fantasias, se envergonha do seu fantasiar, como algo infantil e ilícito.

Também é possível afirmar que somente os adultos insatisfeitos fantasiam, os desejos não satisfeitos são as forças motrizes das fantasias e cada fantasia é uma realização de desejo, uma correlação entre a realidade desagradável. Também são diferenciados de acordo com o sexo e as circunstâncias da vida, existe uma divisão espontânea em dois grupos nucleares, aqueles que são desejos ambiciosos, que servem a exaltação da personalidade, ou eróticos. Primeiramente na jovem feminina predominam os desejos eróticos e sua vontade é na maioria das vezes aspirada pelos desejos amorosos, já no jovem masculino, pareado aos desejos eróticos estão os egoístas e ambiciosos.

Ainda de acordo com Freud (1908) ainda não se deve interpretar que os produtos da atividade imaginativa, as fantasias, castelos no ar e devaneios, como intransigentes e imutáveis, o que é constatado que eles se amoldam às impressões cambiantes que da vida, modificado em decorrência de cada oscilação da vida, recebendo a chamada “marca do tempo” de cada nova impressão eficaz. O relacionamento da fantasia ao tempo é expressiva.

Pode-se dizer que uma fantasia “paira” entre três tempos - os três momentos de nossa atividade ideativa. O trabalho psíquico parte de uma impressão atual, uma ocasião no presente que foi capaz de despertar um dos grandes desejos do indivíduo, daí retrocede à lembrança de uma vivência anterior, geralmente infantil, e cria então uma situação ligada ao futuro, que se mostra como realização daquele desejo – justamente o devaneio ou fantasia, que carrega os traços de sua origem na ocasião e na lembrança. Assim, passado, presente e futuro são como que perfilados na linha do desejo que os atravessa (Freud, 1908, p. 332).

No mesmo ensaio Freud (1908) revela, um exemplo banal para esclarecer como, por exemplo, o caso de um pobre garoto órfão, ao qual deram o endereço de

um futuro empregador e ao caminho do possível novo emprego se entregar a um devaneio apropriado á situação em que surge. Em que o conteúdo dessa fantasia é constituído pelo seguinte formato; será que ele é recepcionado e agrada ao novo chefe, torna-se imprescindível no negocio é acolhido na família do patrão, casa-se com a atraente filha deste e passa a dirigir os negócios, primeiro como sócio e depois como sucessor. Com isso, este sonhador readquiriu o que tivera em sua infância feliz: uma casa protetora, pais amorosos e os primeiros objetos de suas inclinações afetuosas. Nesse exemplo, como o desejo faz uso de um ensejo do presente para esboçar, segundo o modelo do passado, uma imagem no futuro. É possível também afirmar que o excesso no desenvolvimento da fantasia propícia as condições necessárias para saída numa neurose ou psicose e também que as fantasias são as precursoras psíquicas imediatas dos sintomas patológicos de que se queixam os doentes, deste ponto sai um amplo caminho em direção à patologia.

Relacionando as fantasias ao sonho, é possível afirmar que os sonhos diurnos também não são outra coisa que fantasias, interpretados da mesma forma como sonhos noturnos, ou seja, um meio para realização de desejos.

De acordo com ferreira (2108) os três fatores as fantasias, o tempo e a realidade são fragmentos essenciais para a constituição dos devaneios.

Pode-se criar uma metáfora para designar os devaneios: uma reserva de esperança em busca de uma ilusão de felicidade, que o sujeito constrói para poder suportar as frustrações e as privações impostas pela realidade. Essa possibilidade é viável por meio do próprio funcionamento do psiquismo, que cria estas fantasias como uma defesa vital e plena de sentimentos para justificar a existência, o que torna possível afirmar que os devaneios são o lugar onde repousa a tão aspirada felicidade. E não há como negar serem eles que, diante de situações aflitivas e cruéis, produzidas por certas realidades, criam um canal de escoamento para o sofrimento pela via da ilusão, de um sonhar acordado, de um sonho diurno Ferreira (2108, p. 329).

7 – AS FANTASIAS SEXUAIS

Entrando já no ensaio, Fantasias histéricas e bissexualidade que discutiremos a seguir, observamos que Freud (1908) revela que chega a ser quase monótono o modo como se comportam os paranóicos, por meio de suas criações delirantes, grandeza e os sofrimentos ao seu próprio Eu e também os esquisitos desempenho com que alguns pervertidos encenam sua satisfação sexual, em ideia ou mesmo na realidade. A novidade é que as formações psíquicas equivalentes comumente são encontradas em todas as psiconeuroses, e também é característico na histeria, e que estas, as fantasias histéricas mostram importante relação à origem dos sintomas histéricos e o sintoma histérico tem uma significativa relação com estes aspectos.

A origem natural das criações das ideias fantasiosas os chamados devaneios iniciam nos jovens e com igual freqüência para ambos os sexos, porém nas mulheres apresentam de natureza erótica e nos homens ambiciosa e em segundo plano erótica. Os homens fantasiam façanhas para agradar as mulheres e as mulheres serem preferidas pelos homens. E essas fantasias são satisfação de desejos, com origem da privação e do anseio, com razão sonhos diurnos, a porta de entrada para a compreensão dos sonhos noturnos, em que não são senão tais fantasias diurnas complicadas, deformadas e mal elaboradas pela instância psíquica consciente que constituem o núcleo da formação onírica. Cultivados com muito esmero os sonhos diurnos são investimentos de significativa importância pelo indivíduo, na maioria das vezes, guardados com reserva, intimamente relacionado à sua personalidade. Porém ao encontrar uma pessoa sorrindo ou falando sozinha na rua sem motivo aparente, é o indício que a pessoa se entregou ao devaneio. O que também ocorre nos ataques histéricos, ou seja, tais devaneios que manifestam involuntariamente. O que é evidente que ambas as fantasias as inconscientes e as conscientes que quando se tornam inconscientes, podem também a se tornar patogênicas, apresentando-se em sintomas ou ataques, ou seja, é possível perceber uma fantasia inconsciente desse tipo na consciência.

Para Santi (1995) neste momento Freud, revela que as fantasias histéricas consistem em formações similares às formações delirantes poéticas dos paranóicos. Com origem na privação dos desejos e representam sua satisfação e têm também uma grande importância na formação de sonhos e sintomas, principalmente ao se tornar inconscientes. Seu modelo seria o dos sonhos diurnos.

Nesse mesmo ensaio Freud relembra o caso de uma de suas pacientes, que relatou, que em certa vez havia se encontrado subitamente em lágrimas na rua, e, ao refletir rapidamente ao que a fazia chorar, logrou pilhar a fantasia de que se envolvera com um pianista famoso na cidade (mas que não conhecia pessoalmente), tivera com ele um filho (ela não tinha filhos), e depois fora por ele abandonada na miséria, juntamente com os filhos. Foi nessa altura do romance que ela rompeu em lágrimas.

As fantasias inconscientes foram desde sempre inconscientes, formadas no inconsciente, ou – o que sucede com maior freqüência – um dia foram fantasias conscientes, devaneios, sendo então propositalmente esquecidas, caindo no inconsciente graças à recalque. Seu conteúdo permaneceu então o mesmo ou sofreu alterações, de modo que a fantasia agora inconsciente representa um derivado daquela que autora foi consciente Freud (1908, p. 342).

A fantasia inconsciente tem uma conexão significativa com a vida sexual, análoga ao período de masturbação que utilizava a fantasia para servir a satisfação sexual, o ato sexual, fragmentado em duas partes, da evocação da fantasia e da operação concreta de auto-satisfação no auge daquela época, resultado de uma soldagem. Uma ação em sua essência auto-erótica, para aquisição de prazer determinada parte erógena do corpo. Posteriormente esta ação se junta a uma representação de desejo da esfera do amor objetual, se servindo com objetivo de uma realização parcial da situação em que culminou essa fantasia.

Ao renunciar a tal condição de satisfação masturbatória/fantasiada, a ação é omitida, mas a fantasia consciente se torna inconsciente. Entretanto se não haver outra forma de satisfação outra forma de satisfação sexual, pode entrar em uma abstinência e não sublimação da libido pode desviar a excitação sexual para uma meta mais elevada, terreno fértil para que as fantasias inconsciente seja reavivada, desenvolva com toda sua energia de necessidade amorosa, estabeleça como sintoma patológico, ao menos numa parte de seu conteúdo.

Entende Ferreira (2018) que neste momento Freud traz a baila, a ideia de que os elementos mnêmicos carregam consigo as fantasias inconscientes que já foram conscientes/sonhos diurnos, ligado ao ato sexual, encharcado de prazer, realizado pelo ato da masturbação. Assim é por meio das atividades autoeróticas, que se elegem elementos do corpo como erógenas. Pode ser a orelha para outros a pele, para outros os pés, entre outros. Em seguida estas partes do corpo se fundem com

a representação de desejo construída na relação com seus vínculos objetais, Este encontro do erotismo corporal com o outro caracteriza uma experiência parcial de satisfação que se inscreve no inconsciente como fantasia.

Os pioneiros imediatos de toda uma seqüência de sintomas histéricos são as fantasias inconscientes. Que são exteriorizadas mediante a recalque na medida em que são sintomas somáticos, repetidamente na sua e freqüentemente são tomadas da esfera das mesmas sensações sexuais e inervações motoras que originalmente acompanham as fantasia então consciente. É possível concluir que o abandono da masturbação retrocede e o objetivo final de todo o processo patológico, a obtenção da satisfação sexual primária, é adquirido, apesar jamais inteiramente, sempre numa espécie de aproximação.

A renúncia a esta satisfação masturbatória e fantasiosa torna inconsciente a fantasia outrora consciente. E se o indivíduo não encontra objeto para obter satisfações é estabelecido um quadro de abstinência – ele não consegue sublimar sua libido, quer dizer, não é capaz de dirigir sua excitação sexual até um alvo superior. Diante dessa impossibilidade, brotam as condições necessárias para que a fantasia inconsciente prolifere e se manifeste como um sintoma patológico, pelo menos em parte de seu conteúdo e com toda a pressão de sua ânsia amorosa (Ferreira, 2018, p. 124)

Nesse sentido Freud (1908) em seu ensaio sobre as teorias sexuais infantis tece diversas considerações:

Inicialmente a teoria típica de que o pênis é de posse universal, ou seja, todos possuem um; no paralelo com o genital feminino a teoria Impõe à realidade e nega a diferença anatômica, as meninas possuem também um pênis é ainda pequeno. O menino, obtém prazer ao manusear o seu pênis e posteriormente passaria a ter temor de perdê-lo a partir de ameaças de castração.

Posteriormente a teoria típica que busca a compreensão de como as crianças sai de suas mães, surgindo à ideia de que as crianças são eliminadas como excrementos; aqui existe a permissão que o menino fantasie a possibilidade de ter seus próprios filhos.

E a terceira teoria é a concepção sádica do coito, entrelaçada aos impulsos sádicos das crianças. Aparecendo outra indicação interessante que parece ser uma ressonância da teoria da sedução e do modelo da tradução pelos sistemas de memória.

Para Freud (1908) o interessante é entender de onde brota os sintomas da fantasia, e a técnica psicanalítica primeiramente por meio do sintoma permite chegar às fantasias inconscientes. Possibilitando a descoberta de que as fantasias inconscientes dos histéricos obedecem exclusivamente ao seu conteúdo, as situações conscientes criados pelos pervertidos para obter a sua satisfação, como por exemplo; o que ocorreu com os imperadores romanos, devido ao seu poder justificava a sua insanidade. Assim as criações delirantes dos paranóicos são fantasias da mesma classe, porém, tornadas imediatamente conscientes; “ligam-se aos componentes sádico-masoquistas do instinto sexual e também podem achar suas contrapartidas plenas em determinadas fantasias inconscientes dos histéricos. Conhece-se igualmente o caso – de importância também prática – em que histéricos exprimem suas fantasias não como sintoma, mas em forma de realização consciente, e, assim, inventam e encenam atentados, maus tratos, agressões verbais”.

De acordo com Ferreira (2018), os sintomas histéricos, são as fantasias inconscientes expressas por meio da conversão. E são liberadas como sintomas somáticos, estão afetados pelo conjunto das mesmas inervações motoras e sensações sexuais que, antes, era consciente.

Em decorrência da complexidade que fantasias as inconscientes se encontram em seu esforço para adquirir expressão, relacionar as fantasias com os sintomas é algo extremamente complicado. O pleno desenvolvimento e após longa existência da neurose, um sintoma não corresponde a uma única fantasia inconsciente, mas várias delas, e não de maneira arbitrária, mas num padrão regular. Inicialmente na doença, possivelmente essas complicações não se acham todas desenvolvidas.

Mediante ao exposto Freud (1908) apresenta nove formulas que tentam descrever os sintomas histéricos;

- 1) O sintoma hístico é o símbolo é o símbolo mnêmico de determinadas impressões históricas e vivências (traumáticas) atuantes.
- 2) O sintoma hístico é o substituto, produzido por “conversão”, para o retorno associativo dessas vivências traumáticas.
- 3) O sintoma hístico é – como outras formações psíquicas – expressão do cumprimento de um desejo.

- 4) O sintoma histérico é a realização de uma fantasia inconsciente que serve ao cumprimento de um desejo.
- 5) O sintoma histérico serve à satisfação sexual da pessoa (que corresponde a um dos componentes do seu instinto sexual)
- 6) O sintoma histérico corresponde ao retorno de uma maneira de satisfação sexual, que foi real na vida infantil e desde então foi reprimida.
- 7) O sintoma histérico surge como compromisso entre dois impulsos afetivos ou instituais, dos quais um se emprenha em dar expressão a um instinto parcial ou componente da constituição sexual, e outro, em suprimi-lo.
- 8) O sintoma histérico pode assumir a representação de diferentes impulsos inconscientes, não sexuais, mas não pode prescindir de um significado sexual.
- 9) Um sintoma histérico é expressão, por um lado, de uma fantasia sexual inconsciente masculina e, por outro, de uma feminina.

8 – FANTASIAS, DEVANEIOS E DELÍRIOS (O DELÍRIO E OS SONHOS EM GRADIVA)

Ainda que a expulse com um forçado, a natureza (isso é, a índole inata de uma pessoa) voltará a aparecer (Verso do Horácio Epístolas 1,10,24).

O caso apresentado no ensaio “Delírios e sonhos na ‘Gradiva’ de Jensen”, Freud (1907) é um exemplo de devaneio que fugiu ao controle do indivíduo e assumiu as proporções de um delírio. A escultura denominada “Gradiva”, representa uma jovem adulta, cujas vestes esvoaçantes revelam os pés calçados com leves sandálias. Ao caminhar um dos pés repousava no solo, enquanto o outro, já flexionado para o próximo passo, apoiava-se somente na ponta dos dedos, estando à planta e o calcanhar perpendicular ao chão. Possivelmente foi esse modo de andar incomum e particularmente gracioso que atraiu a atenção do escultor e que, tanto século depois seduziu seu admirador arqueólogo.

De acordo com Santi (1995) no ensaio, *Delírio e os Sonhos na "Gradiva" de W. Jensen*, em primeiro lugar Freud (1907) declara um genuíno elogio ao poeta e proclama também a sua curiosidade sobre as fontes de inspiração. Neste ensaio existe a contraposição da idéia científica sobre a finalidade do sonho, para Freud os sonhos possuem um sentido, e aos poetas coube o lugar de donos das fontes inacessíveis à ciência, desta forma o poeta deveria ser reconhecido como o mais profundo conhecedor da vida anímica. O fato que deixou Freud maravilhado com a novela é a compulsão delirante de alguns acasos no personagem e a semelhança com a teoria psicanalítica. Como o que ocorreu por meio de imagens em relevo, fez com que o personagem pudesse reviver recordações sexuais de sua infância que permaneceram inconscientes; do conflito entre o erotismo despertado e o recalque exteriorizou-se um delírio.

Recorrendo agora ao próprio Freud (1907) as percepções sobre a Gradiva são eco de recordações infantis esquecidas, e a constatação não pode ser feita de forma espontânea, o circuito de sua fantasia, não são produtos arbitrários, são determinados pelo material de impressões infantis que ocorreu e continuam atuantes. Seguindo este raciocínio, existe uma espécie de esquecimento fazendo

com que a sua reprodução seja de difícil acesso e bastante complexo, mesmo por evocações externas, como se uma resistência interior se empenhasse contra sua reanimação. Esse esquecimento recebe o nome de “recalque” na psicopatologia; no quadro geral parece que o escritor constitui um modelo de recalque. Não sendo possível a compreensão de seu esquecimento, a impressão está ligada à exaustão do seu traço mnêmico da psique; mas do “recalque” podemos afirmar com certeza, que não concede com o desaparecimento, a existência da lembrança. Não é possível ao conteúdo recalcado, na maioria das vezes que se imponha como uma lembrança sem maior dificuldade, mas tem efeito permanente de ação e efeito. E um dia faz surgir sob a influência de algo externo, consequências psíquicas que pode ser concebido como produtos transformados e derivados da recordação esquecida, e que permanecem inteligíveis.

Tal retorno o recalcado podemos esperar com especial regularidade nos casos que os sentimentos eróticos de uma pessoa ficam apegados às impressões recalçadas quando sua vida amorosa foi atingida pelo recalque. Então se mostra correto o velho ditado latino, que talvez tenha sido criado com referência à expulsão por influências externas, não à conflitos internos: *Naturam furca expellas, semper redibit*¹⁵. Mas ele não diz tudo, apenas exprime o fato do retorno do quê de natureza que foi recalcado, não descreve a maneira bastante notável desse retorno, que se efetua como que mediante uma pérfida traição (Freud, 1907, p. 50).

Ainda de acordo com Freud (1907) ao descrever as recordações dos laços com Zoe, quando ainda crianças se localizam no estado de “recalque”; agora as denominamos recordações “inconscientes”. Descrevendo esses dois termos técnicos é possível estabelecer que o inconsciente, é o conceito mais amplo, e o recalque mais restrito. Todo material recalcado obrigatoriamente é inconsciente, porém nem todo conteúdo do inconsciente é recalcado. O termo “Inconsciente” é simplesmente descritivo, indefinido, e geralmente estático. Já o “recalcado” é um procedimento dinâmico, conduzido por forças psíquicas; indica que há um esforço de exteriorizar todas as ações psíquicas, inclusive a de tornar-se consciente, mas que há também uma força contrária, uma resistência, capaz de impedir uma parte dessas batalhas psíquicas, inclusive também o tornar-se consciente. A distinção de algo recalcado é justamente o fato de, apesar de sua intensidade não chegar à consciência. E as

¹⁵ Ainda que a expulse com um forçado, a natureza (isso é, a índole inata de uma pessoa) voltará a aparecer. Verso do Horácio (Epístolas 1,10,24)

idéias se tornam recalçadas, pelo simples motivo de se incluírem frente a uma libertação de sentimentos que não pode ocorrer, o recalque atinge diretamente os sentimentos, e esses podem ser apreendidos apenas por meio da ligação com a idéia.

“O baixo-relevo antigo desperta nele o erotismo adormecido, tornando ativas as recordações da infância. Graça a uma resistência ao erotismo, nele existente, tais recordações podem se tornar atuantes apenas enquanto inconscientes. O que nele não sucede é uma luta entre o poder do erotismo e as forças que o reprimem; a manifestação dessa luta é o delírio (Freud, 1907, p.73).

Para Freud (1907) revisitando o que foi descrito até este momento sobre a genealogia das fantasias, que são as precursoras do delírio. São substituídas por outras ideias, originárias das lembranças recalçadas, e devido a uma resistência, não é possível que entrem inalteradas na consciência, só é possível o seu acesso na consciência por meio de mudanças e deformações. Depois de efetivado esse pacto se transforma em fantasia, facilmente podem ser mal interpretadas pela pessoa consciente, ou seja, entendidas de acordo com a corrente psíquica dominante. Assim, é possível a observação de que as imagens oníricas são produtos de criações delirantes fisiológicas do ser humano, e a reposta da luta entre o que é recalcado e o que é dominante, que possivelmente existe em toda pessoa, inclusive nas completamente sadias durante o dia. As imagens oníricas devem ser vistas como algo deformado, por trás do qual se deve buscar outra coisa, não deformada, mas inconveniente em certo sentido, como as lembranças recalcado por trás das fantasias de Hanold.

Podemos dar a expressão ao contraste percebido diferenciando o que o sonhador lembra acordado, o conteúdo onírico manifesto, e o que constitui a base do sonho antes da deformação causada pela censura, os pensamentos oníricos latentes. Interpretar um sonho significa, então, trazer o conteúdo onírico manifesto para os pensamentos oníricos latentes, fazer retroceder a deformação que estes tiveram de sofrer por parte da censura da resistência (Freud, 1907, p. 79).

Recorrendo ao Garcia-Roza (2015) para comentar sobre esse tópico, é possível afirmar que Freud faz referência ao conteúdo manifesto e aos pensamentos latentes como sendo *diferentes modos de expressão*, incluindo signos e leis de articulações singulares, ou seja, existe uma diferença entre a linguagem, diferentemente das que são encontradas entre duas línguas distintas. No caso das línguas existe uma gramática que se mantém constante, um código que viabiliza a sua tradução, nos sonhos cada pessoa cria sua própria gramática. Impossibilitando a tradução do sonho por meio da técnica utilizada para traduzir um texto de outra língua. Um excelente trabalho do sonho não segue os mesmos caminhos de uma ótima tradução. É perceptível que Freud busque constituir um código comum, generalizado, mas ele próprio adere a ideia que se trata de uma tarefa bem complexa, pois, o mesmo conteúdo onírico pode ter significados diferentes em diferentes momentos. Isto praticamente eliminaria a possibilidade de se conceber o trabalho do sonho como uma tradução dos pensamentos latentes em conteúdos manifestos. O que se torna mais significativo no momento é o fato de se ter dois textos psíquicos: o dos pensamentos latentes e do conteúdo manifesto. Um seria o original e o outro sua tradução, deve ser tomada com alguma reserva. Entendendo como já mencionado anteriormente a noção de tradução aqui implicada; segundo, pela suposição de um texto original.

As atividades do poeta e do teórico coincidiriam no aspecto de dar forma a algo latente; ambos seriam criadores de símbolos. Podemos assinalar também que, embora Freud elogie e admire o poeta, é ao trabalho mais árduo, menos belo e menos prazeroso do psicanalista que ele atribui a tarefa mais útil (o que parece envolver um juízo de valor) de explicitar os processos psíquicos em causa (Santi, 1995 n/d).

Para Teixeira (2001) comentando a obra de Freud é possível perceber que os devaneios ao decorrer da história vão adotando as proporções de um delírio, à medida que ele vai acrescentando o seu enredo sobre a “Gradiva” elementos da realidade. Deste modo, a realidade que deveria servir como freio às fantasias criadas por Norbert (por exemplo, a lagartixa que foge à presença de Zoe – uma mulher de carne e osso – e o próprio fato de ela falar alemão), os seus conteúdos são incorporados às suas criações, realimentando, assim, aquilo que Freud já chama de seu delírio.

Freud (1907), ao apresentar a questão sobre, se a fantasia de Norbert teria ou não ocorrido, independentemente de sua vontade. Conclui que o autor menciona com Constância a situação de Norbert Hanold como “delírio”, negando outros motivos para refutar essa designação. E é possível o apontamento de duas formas principais de um “delírio” que, se não o descrevem de forma exaustiva, o distinguem de outras perturbações. Primeiro, o delírio pertence ao grupo de estados patológicos que não produzem efeito direto sobre o corpo, mas que se manifestam apenas por indicações mentais e em segundo lugar é tipificada pelo fato de que nele as “fantasias” ganharam a primazia, transformando-se em crença e passando a influenciar as ações. Os devaneios de Norbert.

De acordo com Santi (1995) é por meio da aptidão que compete ao poeta em articular e dar um sentido eficaz para linguagem, e que foi devidamente expressada na obra de Jensen. Por meio da personagem Zoe jovem sobre a qual recai o delírio do protagonista. E é por meio de sua compreensão e da forma de lidar com a situação, que propicia a sua “cura”. Da mesma forma pretende a psicanálise, por meio dos diálogos com duplo sentido se almeja chegar à cura. Portanto, ela se adapta ao delírio para entrar em contato com ele, mas em outro. “O fantasiar aparece no ensaio como precursor do delírio”.

De acordo com Freud, (1907) o delírio e a verdade podem ser apresentados na mesma forma de expressão, e é um triunfo poderem ser oferecidos assim.

É o que ocorre no final do ensaio, em que Norbert localiza, com a ajuda de Zoe, o sentido e significado de toda a sua construção fantasiosa – que se encontravam armazenados entre suas antigas e “esquecidas” lembranças infantis.

9 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção da presente monografia se deu a partir dos questionamentos relacionados à fantasia na prática clínica de acordo com os preceitos de Freud, e foi inicialmente por meio da escuta das históricas, que Freud pode compreender o processo de formação de sintomas, incumbido à fantasia como precursora. O sintoma passa a ser entendido também como uma satisfação expressada por meio da fantasia. Desta maneira é possível afirmar que a descoberta da psicanálise começou por meio dos sintomas.

Diante de todas as reflexões realizadas até aqui é plausível considerar que na teoria freudiana, a fantasia é gradualmente deslocada da única função que lhe cabia, isto é, a defesa em relação à verdade, progressivamente vai recebendo novos lugares na teoria psicanalítica, ao modo que a verdade perde espaço na teoria para a interpretação, desta maneira a relação com a fantasia se destaca.

A fantasia pode se tornar conscientes ou os seus conteúdos decifrados. Contudo, pelo menos epistemologicamente, nenhum tratamento é capaz de ultrapassar as barreiras do chamado recalque primário. Na prática clínica passa ser menos importante constituir o conjunto objetivo da experiência, do que localizar o início do conflito, isto é, o porquê, os motivos do conflito pulsional, e o para quê, a finalidade da defesa.

A psicanálise toma posse do termo fantasia de diversas maneiras, porém como foi retratado na presente monografia, não é possível a distinção das fantasias inconscientes e das fantasias conscientes, mas Freud afirma que sua origem é inconsciente e é um lugar decisivo para o seu destino. A fantasia não entra em conflito com o eu, por não ter intensidade suficiente para ser considerada como uma ameaça. Entretanto, quando existe um aumento da libido investida na fantasia, por consequência de determinadas circunstâncias da vida o sujeito precisa renunciar ao prazer e cair na realidade, o conteúdo será levado imediatamente ao inconsciente recalcado. E são justamente essas fantasias que não se podem tornar conscientes que desencadeiam os sintomas neuróticos.

10 - REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Ferreira, Carlos Alberto de Mattos. Freud e a fantasia: os filtros do desejo. Rio de Janeiro: civilização Brasileira, 2018

FREUD, Sigmund. Estudos sobre a histeria (1893-1895). Obras completas, vol. 02. Tradução e notas Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

_____. A Correspondência Completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess. 1887-1904. Editado por J. M. Masson. Rio de Janeiro, Imago, 1986

_____. Lembranças encobridoras (1899) [Primeiras Publicações Psicanalíticas (1893-1899)] In: Edição Standart Brasileira das Obras completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1986

_____. O delírio e os sonhos na Gradiva de W. Jensen (1907) [O delírio e os sonhos na Gradiva, análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros estudos (1906-1909)] vol. 08. Tradução e notas Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

_____. O escritor e a fantasia (1908) [O delírio e os sonhos na Gradiva, análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros estudos (1906-1909)] vol. 08. Tradução e notas Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

_____. As fantasias Históricas e sua relação com a Bissexualidade (1908) [O delírio e os sonhos na Gradiva, análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros estudos (1906-1909)] vol. 08. Tradução e notas Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

_____. Sobre as teorias sexuais infantis (1908) [O delírio e os sonhos na Gradiva, análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros estudos (1906-1909)] vol. 08. Tradução e notas Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

_____. Considerações gerais sobre o ataque histérico (1908) [O delírio e os sonhos na Gradiva, análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros estudos (1906-1909)] vol. 08. Tradução e notas Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

_____. O romance familiar dos neuróticos (1909) [O delírio e os sonhos na Gradiva, análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros estudos (1906-1909)] vol. 08. Tradução e notas Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

LAPLANCHE, Jean.; PONTALIS, J.B. Vocabulário da psicanálise. Tradução Pedro Tamen. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

Garcia-Roza, Luiz Alfredo. Freud e o inconsciente. 2 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2017

_____. A interpretação do sonho, 1900. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993

Mezan, Renato. Freud: a trama dos conceitos. São Paulo: perspectiva, 2013

Roudinesco, E. Sigmund Freud da sua época em nosso tempo. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2016.

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

Santi, Pedro Luiz Ribeiro de O conceito de fantasia na obra de Sigmund Freud, Universidade de São Paulo, Mestrado em Filosofia, Ano de Obtenção: 1995

Artigos Acadêmicos:

Teixeira, Thaís de Souza, Delírio, fantasia e devaneio: sobre a função da vida imaginativa na teoria psicanalítica, em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142001000300067. Acesso em 18/11/2018