



SIGMUND FREUD COM SEU PAI EM 1864

6,30

EDIÇÃO STANDARD BRASILEIRA
DAS OBRAS PSICOLÓGICAS COMPLETAS DE

SIGMUND FREUD

Com os Comentários e Notas de James Strachey
Em colaboração com
ANNA FREUD

Assistido por
ALIX STRACHEY e ALAN TYSON

VOLUME XX
(1925-1926)

UM ESTUDO AUTOBIOGRÁFICO
INIBIÇÕES, SINTOMAS E ANSIEDADE
A QUESTÃO DA ANÁLISE LEIGA

e
OUTROS TRABALHOS

Traduzido do Alemão e do Inglês sob a Direção-Geral
e Revisão Técnica de

JAYME SALOMÃO

Membro-Associado da Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro. Membro da Associação Psiquiátrica do Rio de Janeiro. Membro da Sociedade de Psicoterapia Analítica de Grupo do Rio de Janeiro.

Coordenação Editorial de
PEDRO PAULO DE SENA MADUREIRA

IMAGO EDITORA LTDA.
Rio de Janeiro

**BIBLIOTECA
DO IEPP**

NOTA DO EDITOR INGLÊS

SELBSTDARSTELLUNG

(a) EDIÇÕES ALEMÃS:

- 1925 Em Grote's *Die Dedizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen*, 4, 1-52. (Leipzig: Meiner.)
- 1928 *G.S.*, 11, 119-82.
- 1934 Sob a forma de livro, com o título *Selbstdarstellung*. Leipzig, Viena e Zurique: Internationaler Psychoanalytischer Verlag. 52 págs.
- 1936 2ª ed. Viena: Internationaler Psychoanalytischer Verlag. 107 págs. Com novas notas de rodapé e outro assunto adicional incluindo 'Nachschrift 1935' (ver adiante).
- 1946 Londres: Imago Publishing Co. Reimpressão da anterior com ilustrações diferentes. 107 págs.
- 1948 *G.W.*, 14, 33-96. Com as novas notas de rodapé da 2ª ed., mas sem o outro assunto adicional. (Quanto a 'Nachschrift 1935', ver adiante.)
- 1935 'Nachschrift 1935.' *Almanach 1936*, 9-14.
- 1936 Em *Selbstdarstellung*, 2ª ed. (ver acima), 102-7.
- 1946 Na reimpressão de Londres da anterior.
- 1950 *G.W.*, 16, 31-4.

(b) TRADUÇÃO INGLESA:

An Autobiographical Study

- 1927 Em *The Problem of Lay-Analyses*. Nova Iorque: Brentano. Págs. 189-316. (Trad. de James Strachey.)
- 1935 Londres: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis. 137 págs. Mesma tradução, revista a partir da 2ª ed. alemã, com novas notas de rodapé e outro assunto adicional, incluindo 'Postscript (1935)'.

Autobiography

- 1935 Nova Iorque: Norton. 153 págs. Como a anterior, mas com título diferente.

A presente tradução inglesa é uma versão modificada da publicação em 1935.

Como Freud explica em seu 'Pós-escrito' (pág. 89), a tradução inglesa dessa obra, quando publicada pela primeira vez nos Estados Unidos, em 1927, foi incluída no mesmo volume que seu exame da 'análise leiga'; mas o *Estudo Autobiográfico* não foi mencionado nem na página de rosto nem na capa externa do livro. Quando, oito anos depois, um novo editor norte-americano se encarregou da obra, sugeriu a Freud que ela devia ser revista e atualizada. Assim o novo material apareceu em inglês antes de sua publicação em alemão. O Volume XI dos *Gesammelte Schriften*, publicado em 1928, naturalmente só traz o texto da primeira edição. O Volume XIV das *Gesammelte Werke*, publicado em 1948, apresenta uma reprodução fotográfica daquela versão, juntamente com as novas notas de rodapé que foram acrescentadas à segunda edição. Infelizmente, contudo, desprezou-se o fato de que considerável número de modificações e acréscimos tinham sido feitos no verdadeiro *texto* da obra. Estes, conseqüentemente, não foram incluídos nas *Gesammelte Werke*, embora naturalmente sejam encontrados nas edições do livro lançadas separadamente (1936 e 1946). Essas omissões são observadas na tradução inglesa que se segue. Soubemos por Ernest Jones (1957, 123) que a obra principal foi escrita em agosto e setembro de 1924, havendo na realidade surgido em fevereiro de 1925; o 'Pós-escrito' foi concluído por volta de maio de 1935.

Esta obra é geralmente, e de maneira bastante desorientadora, mencionada como 'Autobiografia' de Freud. O título da série para a qual originalmente constituiu contribuição — *Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen* (que poderia ser traduzido por 'Medicina Contemporânea em Auto-retratos') — revela com bastante clareza que o objetivo de seus organizadores (foi publicada em quatro volumes, 1923-5, com colaborações de cerca de vinte e sete autoridades médicas de renome) era apresentar um relato da história recente da ciência médica feito por aqueles que haviam desempenhado um papel de destaque na sua elaboração. Assim o estudo de Freud é

essencialmente um relato de sua participação pessoal no desenvolvimento da psicanálise. Como ele próprio ressalta no parágrafo inicial, ele estava inevitavelmente revendo muito do que já tinha sido tratado em seu artigo 'A História do Movimento Psicanalítico' (1914d), cerca de dez anos antes. Não obstante, como um confronto entre as duas obras revelará, sua disposição de ânimo então era bem diferente. As controvérsias que haviam impregnado de exacerbação o artigo mais antigo tornaram-se agora insignificantes e ele pôde apresentar um relato frio e inteiramente objetivo da evolução dos seus pontos de vista científicos.

Aqueles que desejam a história de sua vida pessoal devem, mais uma vez, ser encaminhados aos três volumes da biografia de Ernest Jones.

UM ESTUDO AUTOBIOGRÁFICO

I

Vários dos colaboradores desta série de 'Estudos Autobiográficos' começaram expressando suas apreensões pelas dificuldades inusitadas da tarefa que empreenderam. As dificuldades no meu caso são, assim penso, ainda maiores, pois mais de uma vez publiquei artigos nos mesmos moldes que o presente, artigos que pela natureza do assunto têm tratado mais de considerações pessoais do que é habitual ou do que de outra forma teria sido necessário.

Apresentei meu primeiro relato do desenvolvimento e do tema da psicanálise em cinco lições que pronunciei em 1909 na Clark University, em Worcester, Mass., para onde fora convidado a fim de assistir às comemorações do vigésimo aniversário de fundação daquela entidade.¹ Só recentemente cedi à tentação de prestar uma contribuição de natureza semelhante a uma publicação coletiva norte-americana que aborda os primeiros anos do século XX, visto que seus editores haviam demonstrado seu reconhecimento quanto à importância da psicanálise, dedicando-lhe um capítulo especial.² Entre essas duas datas surgiu um artigo, 'A História do Movimento Psicanalítico' [1914*d*], que, de fato, encerra a essência de tudo que posso dizer sobre a presente ocasião. Visto que não devo contradizer-me e como não tenho nenhum desejo de repetir a mim mesmo exatamente, devo esforçar-me por construir uma narrativa na

¹ As lições foram publicadas pela primeira vez (em inglês) no *American Journal of Psychology* (1910); o original em alemão saiu com o título *Über Psychoanalyse* [1910*a*].

² *These Eventful Years* (Nova Iorque, 1924). Meu ensaio, traduzido pelo Dr. A. A. Brill, forma o capítulo lxxiii, do segundo volume [1924*f*].

qual atitudes subjetivas e objetivas, interesses biográficos e históricos, se combinem em uma nova proporção.¹

Nasci a 6 de maio de 1856, em Freiberg, na Morávia, pequena cidade situada onde agora é a Tchecoslováquia. Meus pais eram judeus e eu próprio continuei judeu. Tenho razões para crer que a família de meu pai residiu por muito tempo no Reno (em Colônia), que ela, como resultado de uma perseguição aos judeus durante o século XIV ou XV, fugiu para o leste, e que, no curso do século XIX, migrou de volta da Lituânia, passando pela Galícia, até a Áustria alemã. Quando eu era uma criança de quatro anos fui para Viena e ali recebi toda a minha educação. No 'Gymnasium' [escola secundária]² fui o primeiro de minha turma durante sete anos e desfrutava ali de privilégios especiais, e quase nunca tive de ser examinado em aula. Embora vivêssemos em circunstâncias muito limitadas, meu pai insistiu que, na minha escolha de uma profissão, devia seguir somente minhas próprias inclinações. Nem naquela época, nem mesmo depois, senti qualquer predileção particular pela carreira de médico.³ Fui, antes, levado por uma espécie de curiosidade, que era, contudo, dirigida mais para as preocupações humanas do que para os objetos naturais; eu nem tinha apreendido a importância da observação como um dos melhores meios de gratificá-la. Meu profundo interesse pela história⁴ da Bíblia (quase logo depois de ter aprendido a arte da leitura) teve, conforme reconheci muito mais tarde, efeito duradouro sobre a orientação do meu interesse. Sob a influência de uma amizade formada na escola com um menino mais velho que eu, e que veio a ser conhecido político, desenvolvi, como ele, o desejo de estudar direito e de dedicar-

¹ [Nas edições de 1924, 1928 e 1948 o restante deste capítulo foi impresso em tipo menor.]

² [O denominado 'Sperlgymnasium'. Cf. 'Algumas Reflexões sobre a Psicologia do Escolar' (1914f), Edição *Standard Brasileira*, Vol. XIII, pág. 283, IMAGO Editora, 1974.]

³ [Isso é ampliado no Pós-escrito de Freud a *A Questão da Análise Leiga* (1927a), adiante, pág. 287 e seg.]

⁴ [Essa frase e a seguinte foram acrescentadas em 1935. Foram acidentalmente omitidas da edição alemã de 1948 (*G.W.*, 14, 34).]

me a atividades sociais. Ao mesmo tempo, as teorias de Darwin, que eram então de interesse atual, atraíram-me fortemente, pois ofereciam esperanças de extraordinário progresso em nossa compreensão do mundo; e foi ouvindo o belo ensaio de Goethe sobre a Natureza, lido em voz alta numa conferência popular pelo professor Carl Brühl,¹ pouco antes de eu ter deixado a escola, que resolvi tornar-me estudante de medicina.

Quando, em 1873, ingressei na universidade, experimentei desapontamentos consideráveis. Antes de tudo, verifiquei que se esperava que eu me sentisse inferior e estranho porque era judeu. Recusei-me de maneira absoluta a fazer a primeira dessas coisas. Jamais fui capaz de compreender por que devo sentir-me envergonhado da minha ascendência ou, como as pessoas começavam a dizer, da minha 'raça'. Suportei, sem grande pesar, minha não aceitação na comunidade, pois parecia-me que, apesar dessa exclusão, um dinâmico companheiro de trabalho não poderia deixar de encontrar algum recanto no meio da humanidade. Essas primeiras impressões na universidade, contudo, tiveram uma conseqüência que depois viria a ser importante, porquanto numa idade prematura familiarizei-me com o destino de estar na Oposição e de ser posto sob o anátema da 'maioria compacta'.² Estavam assim lançados os fundamentos para um certo grau de independência de julgamento.

Fui compelido, além disso, durante meus primeiros anos de universidade, a fazer a descoberta de que as peculiaridades e limitações de meus dons me negavam todo sucesso em muitos dos campos da ciência nos quais minha jovem ansiedade me

¹ [Esse nome foi inserido em 1935, mas omitido em 1948. — De acordo com Pestalozzi (1956) o verdadeiro autor do ensaio (escrito em 1780) foi G. C. Tobler, escritor suíço. Goethe encontrou por acaso esse ensaio meio século depois, e, por uma parámnésia, incluiu-o nos seus próprios trabalhos. — O ensaio, 'Fragment über die Natur', figura em um dos sonhos de Freud (Edição *Standard Brasileira*, Vol. V, pág. 471, IMAGO Editora, 1972). — Diz-se que Freud escreveu um comentário sobre a conferência para um jornal de Viena, mas não se conseguiu verificar a autenticidade de tal coisa. Ver Jones, 1953, 31 n.]

² [A referência é a *Enemy of the People*, de Ibsen. Cf. adiante, pág. 316.]

fizera mergulhar. Assim aprendi a verdade da advertência de Mefistófeles:

Vergebens, dass ihr ringsum wissenschaftlich schweift,
Ein jeder lernt nur, was er lernen kann.¹

Por fim, no laboratório de fisiologia de Ernst Brücke,² encontrei tranqüilidade e satisfação plena — e também homens que pude respeitar e tomar como meus modelos: o próprio grande Brücke e seus assistentes, Sigmund Exner³ e Ernst Fleischl von Marxow.⁴ Com o segundo, um homem brilhante, tive o privilégio de manter relações de amizade.⁵ Brücke confiou-me um problema para solucionar na histologia do sistema nervoso; consegui resolvê-lo para sua satisfação e levar o trabalho mais adiante por conta própria. Trabalhei nesse instituto, com breves interrupções, de 1876 a 1882, e geralmente se julgava que eu estava destinado a preencher a vaga de professor assistente que viesse a ocorrer ali.⁶ Os vários ramos da medicina propriamente dita, afora a psiquiatria, não exerciam qualquer atração sobre mim. Eu era realmente negligente em meus estudos médicos e somente em 1881, um tanto tardiamente, recebi o grau de doutor em medicina.

O momento decisivo ocorreu em 1882, quando meu professor, por quem sentia a mais alta estima, corrigiu a imprevidência generosa de meu pai aconselhando-me vivamente, em vista de minha precária situação financeira, a abandonar minha

¹ ['É em vão que se vagueia de ciência em ciência: cada um aprende somente aquilo que pode aprender.' — Goethe, *Fausto*, Parte I, Cena. 4.]

² [Ernst Wilhelm von Brücke (1819-92), professor de fisiologia.]

³ [Sigmund Exner (1846-1926) substituiu Brücke como professor de fisiologia.]

⁴ [Ernst Fleischl von Marxow (1840-91) distinguiu-se tanto como médico quanto como fisiólogo.]

⁵ [Essa frase e a última cláusula da precedente foram acrescentadas em 1935, mas omitidas em 1948.]

⁶ [Existem muitas referências a esse período em *A Interpretação de Sonhos* (1900a). Ver, em particular, Edição *Standard* Brasileira, Vol. V, pág. 513 e segs., IMAGO Editora, 1972.]

carreira teórica. Segui seu conselho, abandonei o laboratório de fisiologia e ingressei no Hospital¹ Geral como *Aspirant* [assistente clínico]. Logo depois fui promovido a *Sekundararzt* [médico estagiário ou interno], e trabalhei em vários departamentos do hospital, entre outros por mais de seis meses sob a orientação de Meynert,² cujo trabalho e personalidade muito me haviam impressionado quando eu ainda era estudante.

Num certo sentido, não obstante, permaneci fiel à linha de trabalho na qual originalmente me iniciara. O assunto que Brücke propusera para minhas pesquisas fora a medula espinal de um dos peixes mais inferiores (*Ammocoetes Petromyzon*);³ e prossegui então até o sistema nervoso central. Justamente nessa época, as descobertas de Flechsig sobre a não-simultaneidade da formação das bainhas de mielina lançavam luz reveladora sobre o curso intrincado de seus tratos. O fato de eu ter começado por escolher as medulas oblongas como assunto único e exclusivo do meu trabalho foi outro sinal da continuidade de meu desenvolvimento. Em completo contraste com o caráter difuso de meus estudos durante os primeiros anos de universidade, estava agora desenvolvendo uma inclinação para concentrar meus trabalhos exclusivamente em um único assunto ou problema. Essa inclinação tem persistido e desde então me levou a ser acusado de unilateralidade.

Tornei-me tão atuante no Instituto de Anatomia Cerebral quanto o havia sido no de fisiologia. Alguns breves artigos sobre o curso dos tratos e das origens nucleares na medula oblonga⁴ datam desses anos de hospital, havendo Edinger⁵ tomado conhecimento de meus achados até certo ponto. Um belo dia Meynert, que me dera acesso ao laboratório mesmo durante as ocasiões em que eu na realidade não trabalhava sob sua orientação, propôs que eu devia dedicar-me inteiramente

¹ [O principal hospital de Viena.]

² [Theodor Meynert (1833-92), professor de psiquiatria.]

³ [Freud, 1877a e 1878a. — A forma larvar da lampreia-dos-rios. Cf. também *Standard Ed.*, 3, 228.]

⁴ [Freud, 1885d, 1886b e 1886c.]

⁵ [Ludwig Edinger (1855-1918), o conhecido professor de neuroanatomia de Berlim.]

à anatomia do cérebro e prometeu passar-me suas atividades como conferencista, visto sentir-se velho demais para lidar com os métodos mais novos. Declinei dessa oferta, alarmado com a magnitude da tarefa; é possível também que eu já tivesse adivinhado que esse grande homem de modo algum se encontrasse favoravelmente inclinado a meu respeito.

Do ponto de vista material, a anatomia do cérebro certamente não era melhor que a fisiologia, e, tendo em vista considerações pecuniárias, comecei a estudar as doenças nervosas. Havia naquela época, em Viena, poucos especialistas nesse ramo de medicina, o material para seu estudo estava distribuído por grande número de diferentes departamentos do hospital, não havia oportunidade satisfatória para aprender a matéria, e se era forçado a ser professor de si mesmo. Até mesmo Nothnagel,¹ que fora nomeado pouco tempo antes, por causa do seu livro sobre localização² cerebral, não isolou a neuropatologia das outras subdivisões da medicina. À distância brilhava o grande nome de Charcot;³ assim, formei um plano de em primeiro lugar obter uma designação como conferencista universitário [*Dozent*] sobre doenças nervosas, em Viena, e então dirigir-me a Paris para continuar meus estudos.

No curso dos anos seguintes, enquanto continuava a trabalhar como médico estagiário, publiquei grande número de observações clínicas sobre doenças orgânicas do sistema nervoso. Gradativamente familiarizei-me com o terreno; fui capaz de situar o local de uma lesão na medula oblonga de maneira tão exata que o anatomista patológico não teve mais informação alguma a acrescentar; fui a primeira pessoa em Viena a encaminhar um caso para autópsia com um diagnóstico de polineurite aguda.

A fama de meus diagnósticos e de sua confirmação *post-mortem* trouxe-me uma afluência de médicos norte-america-

¹ [Hermann Nothnagel (1841-1905), professor de medicina.]

² [Nothnagel, 1879.]

³ [Jean-Martin Charcot (1825-93), professor de neuropatologia de Paris. Freud escreveu longa apreciação sobre ele quando de seu falecimento (1893f).]

nos, perante os quais pronunciei conferências sobre os pacientes do meu departamento numa espécie de *pidgin-English*.* Sobre as neuroses eu nada compreendia. Em certa ocasião, apresentei ao meu auditório um neurótico que sofria de dor de cabeça persistente como um caso de meningite crônica localizada; todos se levantaram imediatamente, revoltados, e me abandonaram, e minhas atividades prematuras como professor chegaram ao fim. À guisa de desculpa, posso acrescentar que isso aconteceu numa época em que maiores autoridades do que eu, em Viena, tinham o hábito de diagnosticar a neurastenia como tumor cerebral.

Na primavera de 1885, fui nomeado conferencista [*Dozent*] de neuropatologia com base em minhas publicações histológicas e clínicas. Logo depois, como resultado de caloroso testemunho de Brücke, foi-me concedida uma bolsa de estudos de considerável valor.¹ No outono do mesmo ano empreendi a viagem até Paris.

Tornei-me aluno [*élève*] na Salpêtrière, mas, como um dos numerosos alunos estrangeiros, dispensavam-me inicialmente pouca atenção. Certo dia, ouvi Charcot externar o pesar de que desde a guerra não tinha tido mais notícias do tradutor alemão de suas conferências, prosseguiu dizendo que ficaria satisfeito se alguém se encarregasse de verter o novo volume de suas conferências para o alemão. Escrevi-lhe oferecendo meus préstimos; ainda me recordo de uma frase da carta, no sentido de que eu sofria apenas de '*l'aphasie motrice*' e não de '*l'aphasie sensorielle du français*'. Charcot aceitou a oferta, fui admitido no círculo de seus conhecidos pessoais, e a partir dessa época tomei parte integral em tudo que se passava na clínica.

No momento em que escrevo estas linhas, grande número de trabalhos e artigos de jornais me chegam da França, dando provas de violenta objeção à aceitação da psicanálise e fazendo freqüentemente as asserções mais inexatas no tocante a minhas relações com a escola francesa. Li, por exemplo, que fiz uso

* Inglês corrompido usado como língua franca na China. (N. do T. Bras.)

¹ [A quantia foi de 600 florins, que valia um pouco menos de £50 ou \$250 na época. Agora já se dispõe do relatório oficial de Freud sobre suas visitas a Paris e Berlim (Freud, 1956a [1886]).]

de minha visita a Paris para familiarizar-me com as teorias de Pierre Janet e então fugir com o tesouro. Gostaria, portanto, de dizer explicitamente que durante toda a minha estada na Salpêtrière o nome de Janet nem sequer foi mencionado.

O que mais me impressionou enquanto privei com Charcot foram suas últimas investigações acerca da histeria, algumas delas levadas a efeito sob meus próprios olhos. Ele provara, por exemplo, a autenticidade das manifestações histéricas e de sua obediência a leis (*'introite et hic dii sunt'*),¹ a ocorrência freqüente da histeria em homens, a produção de paralisias e contraturas histéricas por sugestão hipnótica e o fato de que tais produtos artificiais revelavam, até em seus menores detalhes, as mesmas características que os acessos espontâneos, que eram muitas vezes provocados traumáticamente. Muitas das demonstrações de Charcot começaram por provocar em mim e em outros visitantes um sentimento de assombro e uma inclinação para o ceticismo, que tentávamos justificar recorrendo a uma das teorias do dia. Ele se mostrava sempre amistoso e paciente ao lidar com tais dúvidas, mas era também muito resolutivo; foi numa dessas discussões que (falando de teoria) ele observou: *'Ça n'empêche pas d'exister'*, um *mot* que deixou indelével marca em meu espírito.²

Sem dúvida, nem tudo o que Charcot nos ensinou naquela época é válido hoje: parte se tornou duvidoso, parte deixou definitivamente de resistir ao teste do tempo. Mas sobrou muita coisa que encontrou lugar permanente no acervo da ciência. Antes de partir de Paris, examinei com o grande homem um plano para um estudo comparativo das paralisias histéricas

¹ [Numa carta a Fliess de 4 de dezembro de 1896 (Freud, 1950a, Carta 51), Freud citava essas palavras como 'orgulhoso dístico' para um capítulo sobre a psicologia da histeria num livro que ele planejava (mas nunca escreveu). A frase é mais comumente citada como: *'Introite, nam et hic dii sunt'*. ('Entrai, pois aqui também há deuses.')] Foi empregada por Lessing como dístico para sua peça *Nathan der Weise*. Aristóteles em *De partib animal.*, I, 5, atribui a mesma, em sua forma grega, a Heráclito.]

² [Uma nota de rodapé, de Freud, a uma de suas traduções de Charcot (Freud, 1892-94, 210) revela que essa observação foi dirigida a ele próprio.]

e orgânicas. Desejava estabelecer a tese de que na histeria as paralisias e anestésias das várias partes do corpo se acham demarcadas de acordo com a idéia popular dos seus limites e não em conformidade com fatos anatômicos. Ele concordou com esse ponto de vista, mas foi fácil ver que na realidade não teve qualquer interesse especial em penetrar mais profundamente na psicologia das neuroses.¹ Quando tudo já havia sido dito e feito, foi a partir da anatomia patológica que seu trabalho havia começado.

Antes de retornar a Viena, passei algumas semanas em Berlim, a fim de adquirir um pouco de conhecimento sobre os distúrbios gerais da infância. Kassowitz,² que estava à frente de um instituto público de Viena para tratamento de doenças infantis, prometera encarregar-me de um departamento para doenças nervosas de crianças. Em Berlim, recebi assistência e uma amistosa recepção de Baginsky.³ No curso dos poucos anos seguintes publiquei, do Instituto Kassowitz, várias monografias de considerável vulto sobre paralisias cerebrais unilaterais e bilaterais em crianças.⁴ E por esse motivo, numa data ulterior (em 1897), Nothnagel me fez responsável pelo tratamento do mesmo assunto em seu grande *Handbuch der allgemeinen und speziellen Therapie*.⁵

No outono de 1886, fixei-me em Viena como médico e casei-me com a moça que ficara à minha espera numa distante cidade há mais de quatro anos. Posso agora retornar um pouco ao passado e explicar como foi a culpa de minha *fiancée* por eu ainda não ser famoso naquela jovem idade.⁶ Um interesse secundário, embora profundo, levava-me em 1884, a obter da

¹ [Cerca de sete anos depois Freud publicou em francês seu artigo sobre o assunto (1893c).]

² [Max Kassowitz (1842-1913), o pediatra de Viena.]

³ [Adolf Baginsky (1843-1918) foi redator de um periódico de pediatria para o qual Freud colaborou com sumários neurológicos.]

⁴ [Cf. Freud, 1891a e 1893b.]

⁵ [Freud, 1897a.]

⁶ [Esse episódio é examinado amplamente no Capítulo VI de Jones, 1953.]

Merck¹ uma pequena quantidade do então pouco conhecido alcalóide cocaína e estudar sua ação fisiológica. Quando me achava no meio dessa tarefa, surgiu a oportunidade de uma viagem a fim de visitar minha *fiancée*, de quem eu estava afastado há dois anos. Rapidamente encerrei minha pesquisa da cocaína e contentei-me, em minha monografia sobre o assunto [1884e], em profetizar que logo seriam descobertos outros usos para ela. Sugeri, contudo, a meu amigo Königstein,² o oftalmologista, que ele devia investigar a questão de saber até que ponto as propriedades anestésicas da cocaína eram aplicáveis em doenças dos olhos. Quando voltei de minhas férias, verifiquei que não fora ele, mas outro dos meus amigos, Carl Koller (então em Nova Iorque), com o qual eu também falara sobre a cocaína, quem fizera os experimentos decisivos em olhos de animais e os demonstrara no Congresso Oftalmológico de Heidelberg. Koller, portanto, é considerado com justiça o descobridor da anestesia local pela cocaína, que se tornou tão importante na cirurgia secundária; mas não guardo nenhum rancor de minha *fiancée* pela interrupção.³

Voltarei agora ao ano de 1886, época em que me estabeleci em Viena como especialista em doenças nervosas. Cobia-me apresentar um relatório perante a 'Gesellschaft der Aerzte' [Sociedade de Medicina] sobre o que vira e aprendera com Charcot. Tive, porém, má recepção. Pessoas de autoridade, como o presidente (Bamberger, o médico), declararam que o que eu disse era inacreditável. Meynert desafiou-me a encontrar alguns casos em Viena semelhantes àqueles que eu descrevera e a apresentá-los perante a sociedade. Tentei fazê-lo; mas os médicos mais antigos, em cujos departamento encontrei casos dessa natureza, recusaram-se a permitir-me observá-los ou a trabalhar neles. Um deles, velho cirurgião, na realidade irrompeu com a exclamação: 'Mas, meu caro senhor, como pode dizer tal tolice? *Hysteron (sic)* significa o útero. Assim,

¹ [Uma firma de produtos químicos de Darmstadt.]

² [Leopold Königstein (1850-1924), professor de oftalmologia, foi amigo de Freud durante toda sua vida.]

³ [Em 1924 lia-se '*mein damaliges Versäumnis* (minha omissão na época)'. Isso foi modificado em 1935 para '*die damalige Störung* (a interrupção na época)'. Essa modificação não foi feita na edição de 1948.]

como pode um homem ser histérico?' Objetei em vão que o que desejava não era ter meu diagnóstico aprovado, mas ter o caso posto à minha disposição. Por fim, fora do hospital, deparei-me com um caso de hemianestesia histérica clássica em um homem, e demonstrei-o perante a 'Gesellschaft der Aerzte' [1886d]. Dessa vez fui aplaudido, mas não adquiriram mais interesse por mim. A impressão de que as altas autoridades haviam rejeitado minhas inovações permaneceu inabalável; e, com minha histeria em homens e minha produção de paralisias histéricas por sugestão, vi-me forçado a ingressar na Oposição. Como logo depois fui excluído do laboratório de anatomia¹ cerebral e como durante intermináveis trimestres não tive onde pronunciar minhas conferências, afastei-me da vida acadêmica e deixei de freqüentar as sociedades eruditas. Faz uma geração inteira desde que visitei a 'Gesellschaft der Aerzte'.

Qualquer um que deseje ganhar para subsistência com o tratamento de pacientes nervosos deve ser claramente capaz de fazer algo para ajudá-los. Meu arsenal terapêutico continha apenas duas armas, a eletroterapia e o hipnotismo; receitar uma visita a um estabelecimento hidropático após uma única consulta era uma fonte insuficiente de renda. Meu conhecimento de eletroterapia provinha do manual de W. Erb [1882], o qual proporcionava instruções detalhadas para o tratamento de todos os sintomas de doenças nervosas. Infelizmente, logo fui impelido a ver que seguir essas instruções não era absolutamente de qualquer valia e que o que eu tomara por um compêndio de observações exatas era meramente a construção de fantasia. Foi penosa a compreensão de que a obra do maior nome da neuropatologia alemã não tinha maior relação com a realidade do que um livro de sonhos 'egípcio' vendido em livrarias baratas, mas ajudou-me a livrar-me de outro fragmento da inocente fé na autoridade, da qual eu ainda não estava livre. Assim, pus de lado meu aparelho elétrico, mesmo antes de Moebius haver salvo a situação, explicando que os êxitos do

¹ [As relações de Freud com Meynert vêm examinadas entre as associações com um de seus sonhos em *A Interpretação de Sonhos* (1900a), Edição Standard Brasileira, Vol. V, págs. 489-90. IMAGO Editora, 1972. Cf. também *ibid.*, Vol. IV, pág. 178.]

tratamento elétrico em distúrbios nervosos (até onde havia algum) eram o efeito de sugestão por parte do médico.

Com o hipnotismo o caso foi melhor. Enquanto ainda estudante, assistira a uma exibição pública apresentada por Hansen o 'magnetista',¹ e notara que um dos pacientes em quem se fizera a experiência se tornara mortalmente pálido no início da rigidez cataléptica, e assim havia permanecido enquanto aquela condição havia durado. Isso me convenceu firmemente da autenticidade dos fenômenos da hipnose. Apoio científico foi logo depois dado a esse ponto de vista por Heidenhain, mas não impediu os professores de psiquiatria de declararem por muito tempo que o hipnotismo era não somente fraudulento como também perigoso, e de considerarem os hipnotizadores com desprezo. Em Paris vira o hipnotismo usado livremente como um método para produzir sintomas em pacientes, então removendo-os novamente. E agora nos chegava a notícia de que surgira uma escola em Nancy que fazia uso extenso e marcadamente bem sucedido da sugestão, com ou sem hipnotismo, para fins terapêuticos. Ocorreu assim, como algo natural, que, nos primeiros anos de minha atividade como médico, meu principal instrumento de trabalho, afora os métodos psicoterapêuticos aleatórios e não sistemáticos, tenha sido a sugestão hipnótica.

Isso implicou, naturalmente, em eu ter abandonado o tratamento de doenças nervosas orgânicas; mas isso foi de pequena importância, pois, por um lado, as perspectivas no tratamento de tais desordens em nenhum caso jamais eram promissoras, enquanto que, por outro lado, na clínica particular de um médico exercendo suas atividades numa grande cidade, a quantidade de tais pacientes era nada em comparação com as multidões de neuróticos, cujo número parecia ainda maior pelo modo como eles corriam, com seus males não soluciona-

¹ [Carl Hansen (1833-1897), o mesmeriano dinamarquês, cujas demonstrações populares, realizadas não apenas na Dinamarca, mas também através de grande parte da Europa, muito fez para reanimar o interesse pela hipnose. A desaprovação dos círculos médicos oficiais levou a polícia, em 1880, a proibir sua aparição pública, tanto em Estocolmo como em Viena. Contudo, ele continuou a fazer sessões 'privadas', com não menor sucesso.]

dos, de um médico a outro. E, independente disso, havia algo de positivamente sedutor em trabalhar com o hipnotismo. Pela primeira vez havia um sentimento de haver superado o próprio desamparo, e era altamente lisonjeiro desfrutar da reputação de ser fazedor de milagres. Só depois é que iria descobrir os processos do método. No momento havia apenas dois pontos passíveis de queixa: em primeiro lugar, que eu não era capaz de hipnotizar todos os pacientes, e, em segundo, que fui incapaz de pôr os pacientes individuais num estado tão profundo de hipnose como teria desejado. Com a idéia de aperfeiçoar minha técnica hipnótica, empreendi uma viagem a Nancy, no verão de 1889, e passei ali várias semanas. Testemunhei o comovedor espetáculo do velho Liébeault trabalhando entre as mulheres e crianças pobres das classes trabalhadoras. Eu era um espectador dos assombrosos experimentos de Bernheim em seus pacientes do hospital, e tive a mais profunda impressão da possibilidade de que poderia haver poderosos processos mentais que, não obstante, permaneciam escondidos da consciência dos homens. Pensando que seria instrutivo, persuadi uma de minhas pacientes a acompanhar-me até Nancy. Essa paciente era uma histérica altamente dotada, uma mulher bem nascida, que me fora confiada porque ninguém sabia o que fazer com ela. Pela influência hipnótica eu lhe tornara possível levar uma existência tolerável, e sempre fui capaz de tirá-la da miséria de sua condição. Mas ela sempre recaía após breve tempo, e em minha ignorância eu atribuía isso ao fato de que sua hipnose jamais alcançara a fase de sonambulismo com amnésia. Bernheim tentou então várias vezes provocar isso, mas ele também fracassou. Admitiu-me francamente que seus grandes êxitos terapêuticos por meio da sugestão eram alcançados apenas em sua clínica hospitalar, e não com seus pacientes particulares. Tive muitas conversas estimulantes com ele, e comprometi-me a traduzir para o alemão suas duas obras sobre a sugestão e seus efeitos terapêuticos.¹

¹ [Isso deve ser um erro, visto que a primeira das traduções de Bernheim por Freud foi publicada antes de sua visita a Nancy (Freud, 1888-9). A segunda surgiu em 1892.]

Durante o período de 1886 a 1891, realizei poucos trabalhos científicos e não publiquei quase nada. Estava ocupado em estabelecer-me em minha nova profissão e em assegurar minha própria existência material, bem como a de uma família que aumentava rapidamente. Em 1891 apareceu o primeiro dos meus estudos sobre as paralisias cerebrais de crianças, escrito em colaboração com meu amigo e assistente, o Dr. Oskar Rie [Freud, 1891a]. Um convite que recebi no mesmo ano, para colaborar em uma enciclopédia de medicina,¹ levou-me a investigar a teoria da afasia. Esta na época estava dominada pelos pontos de vista de Wernicke e Lichtheim, que davam ênfase exclusivamente à localização. O fruto dessa indagação foi um pequeno livro crítico e especulativo, *Zur Auffassung der Aphasien* [1891b].

Agora, no entanto, devo revelar como aconteceu o fato de a pesquisa científica mais uma vez ter-se tornado o principal interesse de minha vida.

¹ [O *Handwörterbuch* de Villaret, para o qual Freud colaborou com alguns artigos não assinados e certamente não identificáveis (1888b e 1891c).]

II

Devo complementar o que acabo de dizer, explicando que bem desde o início fiz uso da hipnose de *outra* maneira, independentemente da sugestão hipnótica. Empreguei-a para fazer perguntas ao paciente sobre a origem de seus sintomas, que em seu estado de vigília ele podia descrever só muito imperfeitamente, ou de modo algum. Não somente esse método pareceu mais eficaz do que meras ordens ou proibições sugestivas, como também satisfazia a curiosidade do médico, que, afinal de contas, tinha o direito de aprender algo sobre a origem da manifestação que ele vinha lutando para eliminar pelo processo monótono da sugestão.

A maneira pela qual cheguei a esse outro processo ocorreu como se segue. Enquanto ainda trabalhava no laboratório de Brücke, eu travara conhecimento com o Dr. Josef Breuer,¹ que era um dos médicos de família mais respeitados de Viena, mas que também possuía um passado científico, visto que produzira vários trabalhos de valor permanente sobre a fisiologia da respiração e sobre o órgão do equilíbrio. Era um homem de notável inteligência e quatorze anos mais velho que eu. Nossas relações logo se tornaram mais estreitas e ele se tornou meu amigo, ajudando-me em minhas difíceis circunstâncias. Adquirimos o hábito de partilhar todos os nossos interesses científicos. Nessa relação só eu naturalmente tive a ganhar. O desenvolvimento da psicanálise, depois, veio a custar-me sua amizade. Não me foi fácil pagar tal preço, mas não pude fugir a isso.

Mesmo antes de dirigir-me a Paris, Breuer me havia falado sobre um caso de histeria que, entre 1880 e 1882, ele havia tratado de maneira peculiar, a qual lhe permitira penetrar profundamente na causação e no significado dos sintomas histéricos. Isto, portanto, ocorreu numa época em que os trabalhos de Janet ainda pertenciam ao futuro. Ele por várias vezes

¹ [1842-1925. Freud escreveu mais detalhadamente a seu respeito por ocasião de sua morte, quase logo após a publicação da presente obra (1925g).]

me leu trechos da história clínica, e tive a impressão de que isto contribuía mais no sentido de uma compreensão das neuroses do que qualquer observação prévia. Tomei a determinação de informar Charcot a respeito dessas descobertas quando cheguei a Paris, e na realidade o fiz. Mas o grande homem não teve qualquer interesse pelo meu primeiro esboço do assunto, de modo que nunca mais voltei ao mesmo e deixei que fugisse de minha mente.

Quando do meu retorno à Viena, recorri mais uma vez à observação de Breuer e fiz com que ele me contasse mais alguma coisa sobre o caso. A paciente tinha sido uma jovem de educação e dons incomuns, que adoeceu enquanto cuidava do pai, pelo qual era devotamente afeiçoada. Quando Breuer se encarregou do caso, este apresentou um quadro variado de paralisias com contraturas, inibições e estados de confusão mental. Uma observação fortuita revelou ao médico da paciente que ela podia ser aliviada desses estados nebulosos de consciência, se fosse induzida a expressar em palavras a fantasia emotiva pela qual se achava no momento dominada. A partir dessa descoberta, Breuer chegou a um novo método de tratamento. Ele a levava a uma hipnose profunda e fazia-a dizer-lhe, de cada vez, o que era que lhe oprimia a mente. Depois de os ataques de confusão depressiva terem sido superados dessa forma, empregou o mesmo processo para eliminar suas inibições e distúrbios físicos. Em seu estado de vigília a moça não podia descrever mais do que outros pacientes como seus sintomas haviam surgido, assim como não podia descobrir ligação alguma entre eles e quaisquer experiências de sua vida. Na hipnose ela de pronto descobria a ligação que faltava. Aconteceu que todos os seus sintomas voltavam a fatos comovedores que experimentara enquanto cuidava do pai; isto é, seus sintomas tinham um significado e eram resíduos ou reminiscências daquelas situações emocionais. Verificou-se na maioria dos casos que tinha havido algum pensamento ou impulso que ela tivera de suprimir enquanto se encontrava à cabeceira do enfermo, e que, em lugar dele, como substituto do mesmo, surgira depois o sintoma. Mas em geral o sintoma não era o precipitado de uma única cena 'traumática' dessa natureza, mas o resultado de uma soma de

grande número de situações semelhantes. Quando a paciente se recordava de uma situação dessa espécie de forma alucinatória, sob a hipnose, e levava até sua conclusão, com uma expressão livre de emoção, o ato mental que ela havia originalmente suprimido, o sintoma era eliminado e não voltava. Por esse processo Breuer conseguiu, após longos e penosos esforços, aliviar a paciente de todos os seus sintomas.

A paciente se recuperara e continuara bem, e de fato tornara-se capaz de executar trabalhos de importância. Mas na fase final desse tratamento hipnótico permaneceu um véu de obscuridade, que Breuer jamais levantou para mim, e não pude compreender por que mantivera por tanto tempo em segredo o que me parecia uma descoberta inestimável, em vez de com ela tornar a ciência mais rica. A questão imediata, contudo, é se era possível generalizar a partir do que ele encontrara em um caso isolado. O estado de coisas que ele descobrira pareceu-me ser de natureza tão fundamental que não pude crer que pudesse deixar de estar presente em qualquer caso de histeria, caso se tivesse provado ter ele ocorrido num caso isolado. Mas a dúvida só podia ser resolvida pela experiência. Comecei então a repetir as pesquisas de Breuer com meus próprios pacientes e afinal, especialmente depois que minha visita a Bernheim, em 1889, me havia ensinado as limitações da sugestão hipnótica, não trabalhei em outra coisa. Após observar durante vários anos que seus achados eram invariavelmente confirmados em cada caso de histeria acessível a tal tratamento, e depois de haver acumulado considerável quantidade de material sob a forma de observações análogas às dele, propus-lhe que devíamos lançar uma publicação conjunta. De início ele objetou com veemência, mas por fim cedeu, especialmente tendo em vista que, nesse meio tempo, as obras de Janet haviam previsto alguns dos seus resultados, tais como o rastreamento de sintomas histéricos em fatos da vida do paciente e sua eliminação por meio da reprodução hipnótica *in statu nascendi*. Em 1893 lançamos uma comunicação preliminar, 'Sobre o Mecanismo Psíquico dos Fenômenos Histéricos', e em 1895 seguiu-se nosso livro, *Estudos sobre a Histeria*.

Se o relato apresentado por mim até agora levou o leitor a esperar que os *Estudos sobre a Histeria* devam, em todos os pontos essenciais de seu conteúdo material, ser produto da

mente de Breuer, é precisamente isto que sempre tenho sustentado, e aqui tem sido meu objetivo repetir isto. No tocante à *teoria* formulada no livro, fui em parte responsável, mas em uma medida que hoje não é mais possível determinar.¹ Essa teoria foi de qualquer maneira despretenciosa e quase não ultrapassou a descrição direta das observações. Não procurou estabelecer a natureza da histeria, mas apenas lançar luz sobre a origem de seus sintomas. Assim, dava ênfase à significação da vida das emoções e à importância de estabelecer distinção entre os atos mentais inconscientes e os conscientes (ou, antes, capazes de ser conscientes); introduziu um fator dinâmico, supondo que um sintoma surge através do represamento de um afeto, e um fator econômico, considerando aquele mesmo sintoma como o produto da transformação de uma quantidade de energia que de outra maneira teria sido empregada de alguma outra forma. (Esse segundo processo foi descrito como *conversão*.) Breuer referiu-se ao nosso método como *catártico*; explicou-se sua finalidade terapêutica como sendo a de proporcionar que a cota de afeto utilizada para manter o sintoma, que se desencaminhara e que, por assim dizer, se tinha tornado estrangulada ali, fosse dirigida para a trilha normal ao longo da qual pudesse obter descarga (ou *ab-reação*). Os resultados práticos do processo catártico foram excelentes. Seus defeitos, que se tornaram evidentes depois, eram os de todas as formas de tratamento hipnótico. Ainda existe grande número de psicoterapeutas que não foi além da catarse como Breuer a compreendia e que ainda fala em seu favor. Seu valor como método resumido foi revelado novamente por Simmel [1918] em seu tratamento das neuroses de guerra no exército alemão, durante a primeira guerra mundial. A teoria da catarse não tinha muito a dizer sobre o tema da sexualidade. Nos casos clínicos com que contribuí para os *Estudos*, os papéis sexuais desempenhavam certa função, mas quase não se prestou mais atenção a elas do que a outras excitações emocionais. Breuer escreveu sobre a moça, que desde então se tornou famosa como

¹ [O assunto deste parágrafo e do próximo vem examinado com certa extensão na introdução do editor a *Estudos sobre a Histeria*, Edição Standard Brasileira, Vol. II, págs. 29 e segs., IMAGO Editora, 1974.]

sua primeira paciente, que sua faceta sexual era extraordinariamente não desenvolvida.¹ Teria sido difícil adivinhar pelos *Estudos sobre a Histeria* a importância que tem a sexualidade na etiologia das neuroses.

A fase de desenvolvimento que então se seguiu, a transição da catarse para a psicanálise propriamente dita, já foi descrita por mim várias vezes com tantos pormenores que julgo difícil formular quaisquer fatos novos. O evento que constituiu a abertura desse período foi o afastamento de Breuer do nosso trabalho comum, de modo que me tornei o único administrador do seu legado. Tinham-se verificado divergências de opiniões entre nós numa fase bem inicial, mas não haviam constituído uma base para nosso afastamento. Ao responder à pergunta sobre quando é que um processo mental se torna patogênico — isto é, quando é que se torna impossível lidar com ele normalmente —, Breuer preferiu o que poderia ser chamado de teoria fisiológica: julgava ele que os processos que não podiam encontrar um resultado normal eram aqueles que se haviam originado durante estados mentais 'hipnóides' inusitados. Isto provocou a questão ulterior da origem desses estados hipnóides. Eu, por outro lado, estava inclinado a suspeitar da existência de uma ação mútua de forças e da atuação de intenções e propósitos como os que devem ser observados na vida normal. Era assim um caso de 'histeria hipnóide' *versus* 'neuroses de defesa'. Mas divergências como essa quase não o teriam afastado do assunto, se não tivesse havido outros fatores em ação. Um desses foi indubitavelmente que seu trabalho como clínico e médico de família tomava grande parte do seu tempo, e ele não podia, como eu, dedicar todas as suas forças ao trabalho da catarse. Além disso, viu-se atingido pela recepção que nosso livro obtivera tanto em Viena como na Alemanha. Sua autoconfiança e poderes de resistência não estavam desenvolvidos tão plenamente quanto o resto de sua organização mental. Quando, por exemplo, os *Estudos* foram alvo do mal aco-

¹ [Edição Standard Brasileira, Vol. II, pág. 63, IMAGO Editora, 1974.]

lhimento por parte de Strümpell,¹ fui capaz de rir pela falta de compreensão que sua crítica demonstrava, mas Breuer sentiu-se magoado e tornou-se desencorajado. Mas o que contribuiu principalmente para sua decisão foi que meu próprio trabalho ulterior conduzia a uma direção com a qual ele achava impossível reconciliar-se.

A teoria que havíamos tentado construir nos *Estudos* continuou, como já disse, muito incompleta; em particular, quase não tínhamos tocado no problema da etiologia, na questão do terreno onde o processo patogênico lança raízes. Aprendi então por experiência própria, a qual aumentava rapidamente, que não era *qualquer* espécie de excitação emocional que estava em ação por trás dos fenômenos da neurose, mas habitualmente uma excitação de natureza sexual, quer fosse um conflito sexual comum, quer o efeito de experiências sexuais anteriores. Eu não estava preparado para essa conclusão e minhas expectativas não desempenharam papel algum nela, pois eu havia começado minha investigação de neuróticos de maneira bem insuspeitável. Enquanto escrevia minha 'A História do Movimento Psicanalítico', em 1914, vinham-me à mente algumas observações que me tinham sido feitas por Breuer, Charcot e Chrobak, as quais poderiam ter-me conduzido mais cedo a essa descoberta. Mas na ocasião em que as ouvi não compreendi o que essas autoridades queriam dizer; na realidade haviam-me dito mais do que elas próprias sabiam ou estavam preparadas para defender. O que ouvi delas permaneceu em estado latente e inativo dentro de mim, até que a oportunidade de meus experimentos catárticos o trouxe à luz como uma descoberta aparentemente original. Também não estava cômico de que ao derivar a histeria da sexualidade eu estava voltando aos próprios inícios da medicina e acompanhando um pensamento

¹ Adolf von Strümpell (1853-1925), o conhecido neurologista alemão, fez uma crítica muito severa do livro (*Deutsch. Z. Nervenheilk.*, 8 [1896], 159.)

² [Edição *Standard* Brasileira, Vol. XIV, págs. 22-24, IMAGO Editora, 1974.]

de Platão. Só depois é que vim a saber disso por um ensaio de Havelock Ellis.¹

Sob a influência de minha surpreendente descoberta, dei então um passo importante. Fui além do domínio da histeria e comecei a investigar a vida sexual dos chamados neurastênicos, que costumavam visitar-me em grande número durante minhas horas de consulta. Essa experiência custou-me, é verdade, minha popularidade como médico, mas trouxe-me convicções que hoje em dia, quase trinta anos depois, não perderam nada de sua força. Havia muitos equívocos e mistérios a serem superados, mas, uma vez isto feito, veio a ocorrer que em todos esses pacientes graves irregularidades da função sexual se encontravam presentes. Considerando quão extremamente difundidas se acham, por um lado, essas irregularidades e, por outro, a neurastenia, uma freqüente coincidência entre as duas não teria comprovado grande coisa; mas havia algo mais nela do que um único fato insignificante. Uma observação mais detida sugeriu-me que era possível escolher, dentre a confusão dos quadros clínicos encobertos pela designação de neurastenia, dois tipos fundamentalmente diferentes, que podem surgir em qualquer grau de mistura mas que, não obstante, iriam ser observados em suas formas puras. Em um dos tipos a manifestação central era o ataque de ansiedade com seus equivalentes, formas rudimentares e sintomas substitutivos crônicos; em consequência, dei-lhe a denominação de *neurose de angústia*, limitando o termo *neurastenia* ao outro tipo.² Agora era fácil estabelecer o fato de que cada um desses tipos tinha uma anormalidade diferente da vida sexual como seu fator etiológico correspondente: no primeiro, *coitus interruptus*, a excitação não consumada e a abstinência sexual, e no segundo, masturbação excessiva e emissões noturnas numerosas demais. Em alguns casos especialmente instrutivos, que haviam revelado surpreendente alteração no quadro clínico de um tipo para o outro, pode ser provado que se

¹ [Numa carta a Fliess de 3 de janeiro de 1899 (Freud, 1950a, Carta 101), Freud mencionou um artigo de Havelock Ellis (1898) que aparecera no mês de outubro anterior no *St. Louis Alienist and Neurologist* sobre 'Hysteria in Relation to the Sexual Emotions' e que 'começa com Platão e termina com Freud'.]

² [Freud, 1895b.]

havia verificado uma mudança correspondente no regime sexual subjacente. Se fosse possível pôr termo à irregularidade e permitir que seu lugar fosse ocupado pela atividade sexual normal, uma surpreendente melhoria da condição seria a recompensa.

Fui assim levado a considerar as neuroses como sendo, sem exceção, perturbações da função sexual, sendo as denominadas '*neuroses atuais*' a expressão tóxica direta de tais perturbações e as *psiconeuroses* sua expressão mental. Minha consciência médica sentia-se satisfeita por eu haver chegado a essa conclusão. Esperei ter preenchido uma lacuna na ciência médica, a qual, ao lidar com uma função de tão grande importância biológica, deixara de levar em conta quaisquer danos além daqueles causados pela infecção ou por lesões anatômicas grosseiras. O aspecto médico do assunto era, além disso, apoiado pelo fato de que a sexualidade não era algo puramente mental. Possuía também uma faceta somática, sendo também possível atribuir-lhe processos químicos especiais, e atribuir a excitação sexual à presença de algumas substâncias específicas, embora desconhecidas no momento.¹ Deve também ter havido alguma boa razão pela qual as verdadeiras neuroses espontâneas não se assemelhavam a nenhum grupo de doenças mais estreitamente do que as manifestações de intoxicação e abstinência, que são produzidas pela administração ou privação de certas substâncias tóxicas, ou do que o bócio exoftálmico, que, conforme se sabe, depende do produto da glândula tireóide.

Desde aquela época não tive oportunidade de voltar à pesquisa das '*neuroses atuais*';² nem essa parte do meu trabalho foi continuada por outro. Se hoje lanço um olhar retrospectivo

¹ [Cf. *Três Ensaios* (1905d), Edição Standard Brasileira, Vol. VII, págs. 221 e 222 n., IMAGO Editora, 1972; também Nota do Editor Inglês, *ibid.*, 125.]

³ [Freud examinou ainda o caso logo depois de escrever isto — em *Inibições, Sintomas e Ansiedade* (1926d), pág. 132 e seg., adiante. Encontrar-se-á uma relação de algumas de suas outras referências ao assunto em uma nota de rodapé do editor inglês ao seu artigo sobre psicanálise '*silvestre*' (1910k), Edição Standard Brasileira, Vol. XI, pág. 210, IMAGO Editora, 1970.]

aos meus primeiros achados, eles me surpreendem como sendo os primeiros delineamentos toscos daquilo que é provavelmente um assunto muito mais complicado. Mas no todo ainda me parecem válidos. Teria ficado muito satisfeito se tivesse sido capaz, posteriormente, de proceder a um exame psicanalítico de mais alguns casos de neurastenia juvenil, mas infelizmente não surgiu a ocasião. A fim de evitar concepções errôneas, gostaria de esclarecer que estou longe de negar a existência de conflitos mentais e de complexos neuróticos na neurastenia. Tudo que estou afirmando é que os sintomas desses pacientes não são mentalmente determinados ou removíveis pela análise, mas devem ser considerados como conseqüências tóxicas diretas de processos químicos sexuais perturbados.

Durante os anos que se seguiram à publicação dos *Estudos*, tendo chegado a essas conclusões sobre o papel desempenhado pela sexualidade na etiologia das neuroses, li alguns artigos sobre o assunto perante várias sociedades médicas, mas só me defrontei com incredulidade e contradição. Breuer fez o que pôde, por mais algum tempo, para lançar na balança o grande peso de sua influência pessoal a meu favor, mas nada conseguiu, tendo sido fácil constatar que também ele se esquivou de reconhecer a etiologia sexual das neuroses. Ele poderia ter-me esmagado ou pelo menos me desconcertado, apontando sua própria primeira paciente, em cujo caso os fatores sexuais ostensivamente não haviam de forma alguma desempenhado qualquer papel. Mas nunca o fez, e não pude compreender por que agiu dessa forma, até que vim a interpretar o caso corretamente e a reconstruir, a partir de algumas observações que fizera, a conclusão de seu tratamento desse mesmo caso. Depois que o trabalho de catarse parecia estar concluído, a moça subitamente desenvolvera uma condição de '*amor transferencial*'; ele não havia feito a ligação disso com sua doença e então se afastara desalentado.¹ Evidentemente foi-lhe penoso ser lembrado desse aparente *contretemps*. Sua atitude em relação a mim oscilou por algum tempo entre admiração e crítica

¹ [A história completa é narrada por Ernest Jones (1953, 246 e segs.).]

acerba; depois surgiram dificuldades acidentais, como nunca deixam de surgir numa situação tensa, e nos afastamos.

Outro resultado de eu haver empreendido o estudo de perturbações nervosas em geral foi que alterei a técnica da catarse. Abandonei o hipnotismo e procurei substituí-lo por algum outro método, porque estava ansioso por não ficar restringido ao tratamento de condições histeriformes. Uma maior experiência também dera lugar a duas graves dúvidas em minha mente quanto ao emprego do hipnotismo, mesmo como um meio para a catarse. A primeira foi que até mesmo os resultados mais brilhantes estavam sujeitos a ser de súbito eliminados, se minha relação pessoal com o paciente viesse a ser perturbada. Era verdade que seriam restabelecidos se uma reconciliação pudesse ser efetuada, mas tal ocorrência demonstrou que a relação emocional pessoal entre médico e paciente era, afinal de contas, mais forte que todo o processo catártico, e foi precisamente esse fator que escapava a todos os esforços de controle. E certo dia tive a experiência que me indicou, sob a luz mais crua, o que eu há muito tinha suspeitado. Essa experiência ocorreu com uma de minhas pacientes mais dóceis, com a qual o hipnotismo me permitira obter os resultados mais maravilhosos e com quem estava comprometido a minorar os sofrimentos, fazendo remontar seus ataques de dor a suas origens. Certa ocasião, ao despertar, lançou os braços em torno do meu pescoço. A entrada inesperada de um empregado nos livrou de uma discussão penosa, mas a partir daquela ocasião houve um entendimento tácito de que o tratamento hipnótico devia ser interrompido. Fui bastante modesto em não atribuir o fato aos meus próprios atrativos pessoais irresistíveis, e senti que então havia apreendido a natureza do misterioso elemento que se achava em ação por trás do hipnotismo. A fim de excluí-lo, ou de qualquer maneira isolá-lo, foi necessário abandonar o hipnotismo.

Mas o hipnotismo fora de imensa ajuda no tratamento catártico ampliando o campo de consciência do paciente e pondo ao seu alcance conhecimentos que não possuía em sua vida de vigília. Não pareceu ser tarefa fácil encontrar um substituto para os mesmos. Enquanto me encontrava nesse estado de perplexidade, veio em meu auxílio a lembrança de uma experiência que muitas vezes testemunhei quando estava com Bernheim.

Quando o paciente despertava do seu estado de sonambulismo, parecia haver perdido toda recordação do que tinha acontecido enquanto se encontrava naquele estado. Mas Bernheim afirmava que a lembrança se achava presente da mesma maneira; e se insistia para que o paciente se recordasse, se afirmava que o paciente sabia de tudo e que tinha apenas de falar, e se ao mesmo tempo punha a mão na testa do paciente, então as lembranças esquecidas de fato voltavam, de início de forma hesitante, mas finalmente numa torrente e com clareza completa.¹ Determinei que agiria da mesma forma. Meus pacientes, refleti, devem de fato 'saber' todas as coisas que até então só tinham sido tornadas acessíveis a eles na hipnose; e garantias e encorajamento da minha parte, auxiliados talvez pelo toque da minha mão, teriam, pensei, o poder de forçar os fatos e ligações esquecidos na consciência. Sem dúvida, isto parecia um processo mais laborioso do que levar os pacientes à hipnose, mas poderia resultar como sendo altamente instrutivo. Assim, abandonei o hipnotismo, conservando apenas meu hábito de exigir do paciente que ficasse deitado num sofá enquanto eu ficava sentado ao lado dele, vendo-o, mas sem que eu fosse visto.

¹ [Freud apresentou um relato pormenorizado desse episódio em um dos seus últimos escritos, o fragmento não concluído que traz o título de 'Algumas Lições Elementares de Psicanálise' (1940b [1938]).]

III

Minhas expectativas foram correspondidas; livre-me do hipnotismo. Mas, justamente com a mudança de técnica, o trabalho de catarse assumiu novo aspecto. A hipnose interceptara da visão uma ação recíproca de forças que surgiam agora à vista e cuja compreensão proporcionava um fundamento sólido à minha teoria.

Como ocorrera que os pacientes se haviam esquecido de tantos dos fatos de suas vidas externas e internas mas podiam, não obstante, recordá-los se uma técnica específica fosse aplicada? A observação forneceu uma resposta exaustiva a essa pergunta. Tudo que tinha sido esquecido de alguma forma ou de outra fora aflitivo; fora ou alarmante ou penoso ou vergonhoso pelos padrões da personalidade do indivíduo. Foi impossível não concluir que isto foi precisamente assim porque fora esquecido — isto é, porque não tinha permanecido consciente. A fim de torná-lo consciente novamente apesar disto, foi necessário superar algo que lutava contra alguma coisa no paciente, foi necessário envidar esforços da parte do próprio paciente a fim de compeli-lo a recordar-se. A dose de esforço do médico variava em diferentes casos; aumentava em proporção direta com a dificuldade do que tinha de ser lembrado. O dispêndio de força por parte do médico era evidentemente a medida de uma *resistência* por parte do paciente. Bastou traduzir em palavras o que eu próprio havia observado e fiquei de posse da teoria da *repressão*.

Então foi fácil reconstruir o processo patogênico. Fiquemos em um exemplo simples, no qual um impulso específico surgira na mente do indivíduo mas se defrontava com a oposição de outros impulsos poderosos. Devíamos ter esperado o *conflito* mental que então apareceu para obedecer ao seguinte curso. As duas quantidades dinâmicas — para nossas finalidades atuais denominemo-las 'o instinto' e 'a resistência' — lutavam uma com a outra à plena luz da consciência, até que o instinto era repudiado e a catexia da energia era retirada de sua impulsão. Isto teria sido a solução normal. Em uma neurose, contudo (por motivos que eram ainda desconhecidos), o

conflito encontrou um resultado diferente. O ego recuou, por assim dizer, na sua primeira colisão com o impulso instintual objetável; impediu o impulso de ter acesso à consciência e à descarga motora direta, mas ao mesmo tempo o impulso reteve sua catexia integral de energia. Denominei esse processo de *repressão*; era uma novidade e nada semelhante a ele jamais fora reconhecido na vida mental. Era obviamente um mecanismo primário de defesa, comparável a uma tentativa de fuga, e era apenas um precursor do julgamento de condenação normal desenvolvido depois. O primeiro ato de repressão envolvia outras conseqüências. Em primeiro lugar, o ego era obrigado a proteger-se contra a constante ameaça de uma renovada investida por parte do impulso reprimido, fazendo um dispêndio permanente de energia, uma *anticatexia*, e assim se empobrecia. Por outro lado, o impulso reprimido, que era agora inconsciente, era capaz de encontrar meios de descarga e de satisfação substitutiva por caminhos indiretos e de assim levar toda a finalidade da repressão a nada. No caso da histeria de conversão, o caminho indireto levava à inervação somática; o impulso reprimido irrompia em um ponto ou outro e produzia *sintomas*. Os sintomas eram assim resultados de uma conciliação, pois embora fossem satisfações substitutivas eram distorcidos e desviados de sua finalidade devido à resistência do ego.

A teoria da repressão tornou-se a pedra angular da nossa compreensão das neuroses. Um ponto de vista diferente teve então de ser adotado no tocante à tarefa da terapia. Seu objetivo não era mais 'ab-reagir' um afeto que se desencaminhara, mas revelar repressões e substituí-las por atos de julgamento que podiam resultar quer na aceitação, quer na condenação do que fora anteriormente repudiado. Demonstrei meu reconhecimento da nova situação não denominando mais meu método de pesquisa e de tratamento de *catarse*, mas de *psicanálise*.

É possível¹ considerar a repressão como um centro e reunir todos os elementos da teoria psicanalítica em relação a ele. Mas antes de proceder dessa forma tenho outro comentário a tecer, de natureza polêmica. De acordo com o ponto de vista

¹ [Esse parágrafo foi impresso em tipo menor nas edições de 1924, 1928 e 1948.]

de Janet, uma mulher histérica era uma criatura infeliz que, por causa de uma fraqueza de constituição, era incapaz de manter reunidos seus atos mentais, e por esse motivo ela foi vítima de uma divisão (*splitting*) da mente e de uma restrição do campo de sua consciência. O resultado de pesquisas psicanalíticas, por outro lado, revelou que essas manifestações eram a decorrência de fatores dinâmicos — de conflito mental e de repressão. Essa distinção parece-me bastante exagerada para pôr termo à cansativa repetição do ponto de vista de que qualquer coisa de valor na psicanálise é simplesmente tomada de empréstimo às idéias de Janet. O leitor terá aprendido pelo meu relato que historicamente a psicanálise é de todo independente das descobertas de Janet, do mesmo modo que em seu conteúdo diverge delas e vai muito além das mesmas. As obras de Janet jamais teriam tido as implicações que tornaram a psicanálise de tal importância para as ciências mentais e que fizeram com que ela atraísse tal interesse universal. Sempre tratei o próprio Janet com respeito, visto que suas descobertas coincidiram em considerável medida com as de Breuer, que foram feitas antes, mas que vieram a lume depois das dele. Quando, porém, no curso do tempo a psicanálise se tornou objeto de debates na França, Janet portou-se mal, mostrou ignorância dos fatos e utilizou feios argumentos. E finalmente revelou-se aos meus olhos, e destruiu o valor de seu próprio trabalho, declarando que quando falara de atos mentais 'inconscientes' nada quisera dizer com essa frase — não havia passado de uma *façon¹ de parler*.

Mas o estudo das repressões patogênicas e de outras manifestações que ainda têm de ser mencionadas compeliu a psicanálise a adotar o conceito do 'inconsciente' de maneira séria. A psicanálise considerava tudo de ordem mental como sendo, em primeiro lugar, inconsciente; a qualidade ulterior de 'consciência' também pode estar presente, ou ainda pode estar ausente. Isto naturalmente provocou uma negação por parte dos filósofos, para os quais 'consciente' e 'mental' eram idênticos, e

¹ [Nas edições de 1928 e 1948 essa palavra foi alterada para 'manière'.]

que protestaram que não podiam conceber um absurdo como o mental inconsciente'. Isto, contudo, não pôde ser evitado, e essa idiosincrasia dos filósofos não merece outra coisa senão ser posta de lado com um dar de ombros. A experiência (adquirida de material patológico, que os filósofos ignoravam) da frequência e do poder de impulsos dos quais nada se sabia diretamente, e cuja existência teve de ser inferida como algum fato do mundo externo, não deixou qualquer alternativa em aberto. Pode-se frisar, incidentalmente, que isso era o mesmo que alguém tratar a sua vida mental como sempre se tratara a de outras pessoas. Não se hesitou em atribuir processos mentais a outras pessoas, embora não se tivesse qualquer consciência imediata dos mesmos e somente se pudesse inferi-los de suas palavras e ações. Mas o que permanecia válido para outros indivíduos devia ser aplicável a si próprio. Qualquer um que tentasse levar o argumento mais para frente e concluir do mesmo que os próprios conceitos ocultos de alguém pertenciam realmente a uma segunda *consciência*, defrontar-se-ia com o conceito de uma consciência da qual nada se conhecia, de uma 'consciência inconsciente' — e isso dificilmente seria preferível à suposição de um 'mental inconsciente'. Se, por outro lado, alguém declarasse, como alguns outros filósofos, que se estava preparado para levar em conta as manifestações patológicas, mas que os processos subjacentes aos mesmos não devem ser descritos como mentais mas como 'psicóides', a diferença de opinião degeneraria numa disputa estéril quanto a palavras, embora mesmo assim a conveniência decidisse favoravelmente por manter a expressão 'mental inconsciente'. A outra questão quanto à natureza final desse inconsciente não é mais sensível ou lucrativa do que a mais antiga quanto à natureza do consciente.

Seria mais difícil explicar concisamente como veio a acontecer que a psicanálise fizesse outra distinção no inconsciente e o separasse em um *pré-consciente* e em um inconsciente propriamente ditos. Basta dizer que pareceu ser um caminho natural complementar as teorias que eram uma expressão direta da experiência com hipóteses que estavam destinadas a facilitar o manuseio do material, e que estavam relacionadas com assuntos que poderiam não ser objeto de observação imediata. O mesmíssimo método é adotado pelas ciências mais antigas. A

subdivisão do inconsciente faz parte de uma tentativa de re-tratar o aparelho da mente como sendo constituído de grande número de *instâncias* ou *sistemas*, cujas relações mútuas são expressas em termos espaciais, sem contudo implicarem qualquer ligação com a verdadeira anatomia do cérebro. (Descravia esse ponto como o método topográfico de abordagem.) Idéias como estas fazem parte uma superestrutura especulativa da psicanálise, podendo qualquer parcela da mesma ser abandonada ou modificada, sem perda ou pesar, no momento em que a sua insuficiência tenha sido provada.¹ Mas resta ainda muita coisa a ser descrita que está mais perto da verdadeira experiência.

Já mencionei que minha investigação das causas precipitantes e subjacentes das neuroses levou-me cada vez com maior freqüência a conflitos entre os impulsos sexuais do indivíduo e suas resistências à sexualidade. Em minha busca das situações patogênicas, nas quais as repressões de sexualidade se haviam estabelecido e nas quais os sintomas, como substitutos do que foi reprimido, tinham tido sua origem, fui levado cada vez mais de volta à vida do paciente e terminei chegando aos primeiros anos de sua infância. O que os poetas e os estudiosos da natureza humana sempre haviam assegurado veio a ser verdade: as impressões daquele período inicial de vida, embora estivessem na sua maior parte enterradas na amnésia, deixaram vestígios indeléveis no crescimento do indivíduo e, em particular, fundamentaram a disposição para qualquer distúrbio nervoso que viesse a sobrevir. Mas isto que essas experiências da infância sempre se preocuparam com as excitações sexuais e a reação contra elas, encontrei-me diante do fato da *sexualidade infantil* — mais uma vez uma novidade e uma contradição de um dos mais acentuados preconceitos humanos. A infância era encarada como ‘inocente’ e isenta dos intensos desejos do sexo, e não se pensava que a luta contra o demônio da ‘sensualidade’ começasse antes da agitada idade da puberdade. Tais atividades sexuais ocasionais, conforme tinha sido impossível desprezar nas crianças, eram postas de lado como indícios de degenerescência ou de depravação prematura, ou como curiosa

¹ [Ver adiante, pág. 74 e seg.]

aberração da natureza. Poucos dos achados da psicanálise tiveram tanta contestação universal ou despertaram tamanha explosão de indignação como a afirmativa de que a função sexual se inicia no começo da vida e revela sua presença por importantes indícios mesmo na infância. E contudo nenhum outro achado da análise pode ser demonstrado de maneira tão fácil e completa.

Antes de avançar ainda mais na questão da sexualidade infantil, devo mencionar um erro no qual incidi por algum tempo e que bem poderia ter tido conseqüências fatais para todo o meu trabalho. Sob a influência do método técnico que empreguei naquela época, a maioria dos meus pacientes reproduzia de sua infância cenas nas quais eram sexualmente seduzidos por algum adulto. Com pacientes do sexo feminino o papel do sedutor era quase sempre atribuído ao pai delas. Eu acreditava nessas histórias e, em conseqüência, supunha que havia descoberto as raízes da neurose subsequente nessas experiências de sedução sexual na infância. Minha confiança foi fortalecida por alguns casos nos quais as relações dessa natureza com um pai, tio ou irmão mais velho haviam continuado até uma idade em que se devia confiar na lembrança. Se o leitor sentir-se inclinado a balançar a cabeça pela minha credulidade, não poderei de todo censurá-lo, embora possa alegar que isto ocorreu numa época em que intencionalmente conservava minha faculdade crítica em suspenso; a fim de preservar uma atitude não tendenciosa e receptiva em relação às muitas novidades que despertavam minha atenção diariamente. Quando, contudo, fui finalmente obrigado a reconhecer que essas cenas de sedução jamais tinham ocorrido e que eram apenas fantasias que minhas pacientes haviam inventado ou que eu próprio talvez houvesse forçado nelas, fiquei por algum tempo inteiramente perplexo.¹ De igual modo, minha confiança em minha técnica e nos seus resultados sofreu rude golpe; não se podia discutir que eu havia chegado a essas cenas por um

¹ [Freud fez a primeira comunicação sobre a descoberta do seu erro numa carta a Fliess de 21 de setembro de 1897 (Freud, 1950a, Carta 69). Participou sua mudança de opinião publicamente em um artigo sobre o papel desempenhado pela sexualidade na etiologia das neuroses (1906a), Edição *Standard* Brasileira, Vol. VII, págs. 286-7,

método técnico que eu considerava correto, e seu tema estava indubitavelmente relacionado com os sintomas dos quais partira minha pesquisa. Quando me havia referido, fui capaz de tirar as conclusões certas da minha descoberta: a saber, que os sintomas neuróticos não estavam diretamente relacionados com fatos reais, mas com fantasias impregnadas de desejos, e que, no tocante à neurose, a realidade psíquica era de maior importância que a realidade material. Mesmo agora não creio que forcei as fantasias de sedução aos meus pacientes, que as 'sugeri'. Eu tinha de fato tropeçado pela primeira vez no *complexo de Édipo*, que depois iria assumir importância tão esmagadora, mas que eu ainda não reconhecia sob seu disfarce de fantasia. Além disso, a sedução durante a infância retinha certa parcela, embora mais humilde, na etiologia das neuroses. Mas os sedutores vieram a ser, em geral, crianças mais velhas.

Ver-se-á, então, que meu erro foi o mesmo que seria cometido por alguém que acreditasse que a história lendária dos primeiros reis de Roma (segundo narrada por Lívio) era uma verdade histórica em vez daquilo que de fato ela é — uma reação contra a lembrança de tempos e circunstâncias que foram insignificantes e ocasionalmente, talvez, inglorias. Quando o erro foi esclarecido, o caminho para o estudo da vida sexual das crianças estava desvendado. Tornou-se assim possível aplicar a psicanálise a outro campo da ciência e utilizar seus dados como meio de descobrir um novo conhecimento biológico.

A função sexual, conforme verifiquei, encontra-se em existência desde o próprio início da vida do indivíduo, embora no começo esteja ligada a outras funções vitais e não se torne independente delas senão depois; ela tem de passar por um longo e complicado processo de desenvolvimento antes de tornar-se aquilo com que estamos familiarizados como sendo a vida sexual normal do adulto. Começa por manifestar-se na atividade de todo um grande número de *instintos componentes*.

IMAGO Editora, 1972. Somente já quase no final de sua existência é que Freud (na seção III de seu artigo sobre 'Sexualidade Feminina', 1931b) explicou que essas fantasias de suas pacientes haviam de fato, originalmente, estado ligadas não com o pai delas, mas com a mãe.]

Estes estão na dependência de *zonas erógenas* do corpo; alguns deles surgem em pares de impulsos opostos (como o sadismo e o masoquismo ou os impulsos de olhar e de ser olhado); atuam independentemente uns dos outros numa busca de prazer e encontram seu objeto, na maior parte, no corpo do próprio indivíduo. Assim, de início a função sexual é não centralizada e predominantemente *auto-erótica*. Depois, começam a surgir sínteses nela; uma primeira fase de organização é alcançada sob o domínio dos componentes orais, e segue-se uma fase *anal-sádica*, e só depois de a terceira fase ter sido finalmente alcançada é que a função sexual começa a servir aos fins de reprodução. No curso desse processo de desenvolvimento, grande número de elementos dos vários instintos componentes vêm a ser inúteis para essa última finalidade e são, portanto, deixados de lado ou utilizados para outros fins, enquanto outros são desviados de seus objetivos e levados para a organização genital. Dei o nome de *libido* à energia dos instintos sexuais e somente a essa forma de energia. Fui depois impelido a supor que a libido nem sempre passa pelo seu recomendado curso de desenvolvimento de maneira suave. Como resultado quer da excessiva força de certos dos componentes, quer de experiências que implicam uma satisfação prematura, *fixações* da libido podem ocorrer em vários pontos no curso de seu desenvolvimento. Se subsequente verificar-se uma repressão, a libido reflui a esses pontos (um processo descrito como *regressão*), sendo a partir deles que a energia irrompe sob a forma de um sintoma. Depois tornou-se ainda claro que a localização do ponto de fixação é que determina a *escolha da neurose*, isto é, a forma pela qual a doença subsequente vem a surgir.

O processo de chegar a um *objeto*, que desempenha papel tão importante na vida mental, ocorre juntamente com a organização da libido. Após a fase do *auto-erotismo*, o primeiro objeto de amor no caso de ambos os sexos é a mãe, afigurando-se provável que, de início, uma criança não distingue o órgão de nutrição da mãe do seu próprio corpo. Depois, mas ainda nos primeiros anos da infância, a relação conhecida como *complexo de Édipo* se torna estabelecida: os meninos concentram seus desejos sexuais na mãe e desenvolvem impulsos hostis contra o pai, como sendo rival, enquanto as meninas adotam

atitude análoga.¹ Todas as diferentes variações e conseqüências do complexo de Édipo são importantes, e a constituição inatamente bissexual dos seres humanos faz-se sentir e aumenta o número de tendências simultaneamente ativas. Para as crianças não ficam claras durante muito tempo as diferenças entre os sexos, e durante esse período de *pesquisas sexuais* produzem *teorias sexuais* típicas que, estando circunscritas pelo fato de não estar completo o próprio desenvolvimento físico de seus autores, constituem uma mescla de verdade e erro, e deixam de solucionar os problemas da vida sexual (o enigma da Esfinge — isto é, a questão de onde vêm os bebês). Vemos, então, que a primeira escolha de objeto de uma criança é *incestuosa*. Todo o curso do desenvolvimento que descrevi é percorrido rapidamente, porquanto a feição mais notável da vida sexual do homem é seu desencadeamento *bifásico*, seu desencadeamento em duas ondas, com um intervalo entre elas, que atinge um primeiro clímax no quarto ou quinto ano da vida de uma criança. Mas a partir daí essa eflorescência prematura da sexualidade desaparece; os impulsos sexuais que mostraram tanta vivacidade são superados pela repressão, e segue-se um período de *latência*, que dura até a puberdade e durante o qual as *formações reativas* de

¹ (Nota de rodapé acrescentada em 1935:) As informações sobre a sexualidade infantil foram obtidas do estudo de homens e a teoria dele deduzida se preocupou com crianças do sexo masculino. Foi bastante natural encontrar um paralelo completo entre os dois sexos; mas isso afinal não vigorou. Pesquisas e reflexões ulteriores revelaram diferenças profundas entre o desenvolvimento sexual de homens e mulheres. O primeiro objeto sexual de uma menina em tenra idade (do mesmo modo que de um menino em idade tenra) é a mãe, e antes que uma mulher possa alcançar o fim de seu desenvolvimento normal tem de modificar não somente seu objeto sexual como também sua principal zona genital. Dessa circunstância surgem dificuldades e possibilidades de inibição que não se acham presentes no caso de homens. [Freud havia de fato começado a externar dúvidas sobre a simetria do desenvolvimento sexual dos dois sexos antes da publicação do presente trabalho, notadamente em 'A Dissolução do Complexo de Édipo' (1924d); e em outro artigo, escrito apenas um pouco depois deste, sobre os efeitos da distinção entre os sexos (1925j), começou plenamente a desenvolver seus novos pontos de vista. Cf. a Nota do Editor Inglês a este último artigo, Edição *Standard Brasileira*, Vol. XIX, IMAGO Editora, 1976.]

moralidade, vergonha e repulsa são estruturadas.¹ De todas as criaturas vivas somente o homem parece revelar esse desencadeamento bifásico do crescimento sexual, e talvez seja ele o determinante biológico da predisposição a neuroses. Na puberdade, os impulsos e as relações de objeto dos primeiros anos de uma criança se tornam reanimados e entre eles os laços emocionais do seu complexo de Édipo. Na vida sexual da puberdade, verifica-se uma luta entre os anseios dos primeiros anos e as inibições do período de latência. Antes disso, e enquanto a criança se encontra no ponto mais elevado de seu desenvolvimento sexual infantil, estabelece-se certa organização genital, mas somente os órgãos genitais do indivíduo masculino desempenham nela seu papel, permanecendo os órgãos sexuais femininos não revelados. (Descrevi isso como o período de primazia *fálica*.) Nessa fase o contraste entre os sexos não se inicia em termos de 'macho' ou 'fêmea', mas de 'possuir um pênis' ou de ser 'castrado'. O *complexo de castração* que surge nesse sentido é da mais profunda importância na formação tanto do caráter quanto das neuroses.

A fim de tornar mais inteligível esse relato resumido de minhas descobertas sobre a vida sexual do homem, enfeixei conclusões às quais cheguei em datas diferentes e que incorporei, à guisa de suplemento ou correção, nas sucessivas edições de minha obra *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade* (1905d). Espero que tenha sido fácil apreender a natureza de minha ampliação (à qual se atribuiu tanta ênfase e que provocou tanta oposição) do conceito da sexualidade. Essa extensão é de natureza dúplice. Em primeiro lugar, a sexualidade está divorciada da sua ligação por demais estreita com os órgãos genitais, sendo considerada como uma função corpórea mais abrangente, tendo o prazer como a sua meta e só secundariamente vindo a servir às finalidades de reprodução. Em segundo lugar, os impulsos sexuais são considerados como incluindo todos aqueles impulsos meramente afetuosos e amis-

¹ [Nota de rodapé acrescentada em 1935:] O período de latência é um fenômeno fisiológico. Ele pode, contudo, dar margem apenas a uma interrupção completa da vida sexual em organizações culturais que tenham efetuado a supressão da sexualidade infantil como parte de seu sistema. Este não é o caso na maioria dos povos primitivos.

tosos aos quais o uso aplica a palavra extremamente ambígua de 'amor'. Não considero, contudo, que essas extensões sejam inovações, mas antes restaurações: significam a eliminação de limitações inoportunas do conceito ao qual nos permitimos ser conduzidos.

O destacar a sexualidade dos órgãos genitais apresenta a vantagem de nos permitir levar as atividades sexuais das crianças e dos pervertidos para o mesmo âmbito que o dos adultos normais. As atividades sexuais das crianças até agora foram inteiramente desprezadas e, embora as dos pervertidos tenham sido reconhecidas, foram-no com indignação moral e sem compreensão. Encaradas do ponto de vista psicanalítico, mesmo as perversões mais excêntricas e repelentes são explicáveis como manifestações de instintos componentes da sexualidade que se libertaram da primazia dos órgãos genitais e que se acham agora em busca do prazer por sua própria conta, como nos primeiros dias do desenvolvimento da libido. A mais importante dessas perversões, a homossexualidade, quase não merece esse nome. Ela pode ser remetida à bissexualidade constitucional de todos os seres humanos e aos efeitos secundários da primazia fálica. A psicanálise permite-nos apontar para um vestígio ou outro de uma escolha de objeto homossexual em todos os indivíduos. Se eu descrevi as crianças como 'polimorficamente perversas',¹ estava apenas empregando uma terminologia que era geralmente corrente; não estava implícito qualquer julgamento moral. A psicanálise não se preocupa em absoluto com tais julgamentos de valor.

A segunda das minhas alegadas extensões do conceito de sexualidade encontra sua justificativa no fato revelado pela pesquisa psicanalítica de que todos esses impulsos afetuosos foram originalmente de natureza inteiramente sexual, mas se tornaram *inibidos em sua finalidade ou sublimados*. A maneira como os instintos sexuais podem assim ser influenciados e desviados lhes permite ser empregados para atividades culturais de toda espécie, para as quais, realmente, prestam as mais importantes contribuições.

¹ [Edição *Standard Brasileira*, Vol. VII, pág. 196, IMAGO Editora, 1972.]

Minhas surpreendentes descobertas quanto à sexualidade das crianças foram efetuadas, no primeiro exemplo, mediante a análise de adultos. Mas depois (mais ou menos a partir de 1908) tornou-se possível confirmá-las plenamente e em todos os detalhes por observações diretas em crianças.¹ Na realidade, é tão fácil alguém se convencer das atividades sexuais regulares, que não se pode deixar de perguntar, atônito, como a raça humana pode ter conseguido desprezar os fatos e manter por tanto tempo a lenda impregnada de desejo da assexualidade da infância. Essa surpreendente circunstância deve estar ligada à amnésia que, na maioria dos adultos, oculta sua própria infância.

¹ [Cf. a análise do 'Little Hans' (1909b).]

IV

As teorias da resistência e da repressão, do inconsciente, da significância etiológica da vida sexual e da importância das experiências infantis — tudo isto forma os principais constituintes da estrutura teórica da psicanálise. Nestas páginas, infelizmente, pude apenas descrever os elementos separados e não suas interligações e sua relação uns com os outros. Mas sou obrigado agora a voltar às alterações que gradativamente se verificaram na técnica do método analítico.

Os meios que primeiramente adotei para superar a resistência do paciente, pela insistência e pelo estímulo, tiveram de ser indispensáveis para a finalidade de proporcionar-me um primeiro apanhado geral do que era de se esperar. Mas em última análise veio a ser um esforço demasiado de ambos os lados, e além disso parecia aberto a certas críticas evidentes. Deu, portanto, lugar a outro método que era, em certo sentido, seu oposto. Em vez de incitar o paciente a dizer algo sobre algum assunto específico, pedi-lhe então que se entregasse a um processo de *associação livre* — isto é, que dissesse o que lhe viesse à cabeça, enquanto deixasse de dar qualquer orientação consciente a seus pensamentos. Era essencial, contudo, que ele se obrigasse a informar literalmente tudo que ocorresse à sua autopercepção, e não desse margem a objeções críticas que procurassem pôr certas associações de lado, com base no fundamento de que não eram suficientemente importantes ou que eram irrelevantes ou inteiramente destituídas de sentido. Não houve necessidade de repetir explicitamente a exigência de franqueza por parte do paciente ao relatar seus pensamentos, pois era pré-condição do tratamento analítico inteiro.

Poderá parecer surpreendente que esse método de associação livre, levado a cabo sob a observação da *regra fundamental da psicanálise*, deva ter alcançado o que dele se esperava, a saber, o levar até à consciência o material reprimido que era retido por resistências. Devemos, contudo, ter em mente que a associação livre não é realmente livre. O paciente permanece sob a influência da situação analítica, muito embora não esteja dirigindo suas atividades mentais para um

assunto específico. Seremos justificados ao presumir que nada lhe ocorrerá que não tenha alguma referência com essa situação. Sua resistência contra a reprodução do material reprimido será agora expressa de duas maneiras. Em primeiro lugar, será revelada por objeções críticas; e foi para lidar com tais objeções que a regra fundamental da psicanálise foi inventada. Mas se o paciente observar essa regra e assim superar suas reservas, a resistência encontrará outro meio de expressão. Tal regra a disporá de tal forma que o próprio material reprimido jamais ocorrerá ao paciente, mas somente algo que se aproxima dele de maneira alusiva; e quanto maior a resistência, mais remota da idéia real, da qual o analista se acha à procura, estará a associação substitutiva que o paciente tem de informar. O analista, que escuta serenamente, mas sem qualquer esforço constrangido, à torrente de associações e que, pela sua experiência, possui uma idéia geral do que esperar, pode fazer uso do material trazido à luz pelo paciente de acordo com duas possibilidades. Se a resistência for leve, ele será capaz, pelas alusões do paciente, de inferir o próprio material inconsciente; se a resistência for mais forte, ele será capaz de reconhecer seu caráter a partir das associações, quando parecerem tornar-se mais remotas do tópico em mão, e o explicará ao paciente. A descoberta da resistência, contudo, constitui o primeiro passo no sentido de superá-la. Assim, o trabalho de análise implica uma *arte de interpretação*, cujo manuseio bem sucedido pode exigir tato e prática, mas que não é difícil de adquirir. Mas não é apenas na poupança de trabalho que o método de associação livre possui vantagem sobre o anterior. Ele expõe o paciente à menor dose possível de compulsão, jamais permitindo que se perca contato com a situação corrente real, e garante em grande medida que nenhum fator da estrutura da neurose seja desprezado e que nada seja introduzido nela pelas expectativas do analista. Deixa-se ao paciente, em todos os pontos essenciais, que determine o curso da análise e o arranjo do material; qualquer manuseio sistemático de sintomas ou complexos específicos torna-se desse modo impossível. Em completo contraste com o que aconteceu com o hipnotismo e com o método de incitação, o material inter-relacionado aparece em diferentes tempos e em pontos diferentes no tratamento. Portanto, para um

espectador — embora de fato não deva haver nenhum — um tratamento analítico pareceria inteiramente obscuro.

Outra vantagem do método é que jamais precisa ser decomposto. Deve, teoricamente, sempre ser possível ter uma associação, contanto que não se estabeleçam quaisquer condições quanto ao seu caráter. Contudo, há um único caso no qual de fato ocorre essa divisão com absoluta regularidade; por sua própria natureza *sui generis*, contudo, esse caso também pode ser interpretado.

Chego agora à descrição de um fator que acrescenta uma feição essencial ao meu quadro de análise, e que pode reivindicar, tanto técnica quanto teoricamente, ser considerado como de importância primacial. Em todo tratamento analítico surge, sem a interferência do médico, uma intensa relação emocional entre o paciente e o analista, que não deve ser explicada pela situação real. Pode ser de caráter positivo ou negativo, e pode variar entre os extremos de um amor apaixonado, inteiramente sensual, e a expressão infrene de desafio e ódio exacerbados. Essa *transferência* — para designá-la pelo seu nome abreviado — logo substitui na mente do paciente o desejo de ser curado, e, enquanto for afeiçoada e moderada, torna-se o agente da influência do médico e nem mais nem menos do que a mola mestra do trabalho conjunto de análise. Posteriormente, quando se tiver tornado arrebatada ou tiver sido convertida em hostilidade, torna-se o principal instrumento da resistência. Poderá então acontecer que paralise os poderes de associação do paciente e ponha em perigo o êxito do tratamento. Contudo, seria insensato fugir à mesma, pois uma análise sem transferência é uma impossibilidade. Não se deve supor, todavia, que a transferência seja criada pela análise e não ocorra independente dela. A transferência é meramente descoberta e isolada pela análise. Ela é um fenômeno universal da mente humana, decide o êxito de toda influência médica, e de fato domina o todo das relações de cada pessoa com seu ambiente humano. Podemos facilmente reconhecê-la como o mesmo fator dinâmico que os hipnotistas denominaram de 'sugestionabilidade', que é o agente do *rapport* hipnótico e cujo comportamento imprevisível levou também a dificuldades com o método catártico. Quando não existe nenhuma inclinação para uma transferência de emoção tal como esta, ou quando se

torna completamente negativa, como acontece na demência precoce ou na paranóia, então também não há qualquer possibilidade de influenciar o paciente por meios psicológicos.

É perfeitamente verdade que a psicanálise, como outros métodos psicoterapêuticos, emprega o instrumento da sugestão (ou transferência). Mas a diferença é esta: na análise não é permitido desempenhar o papel decisivo na determinação dos resultados terapêuticos. Utiliza-se, ao contrário, induzir o paciente a realizar um trabalho psíquico — a superação de suas resistências à transferência — que implica uma alteração permanente em sua economia mental. A transferência é tornada consciente para o paciente pelo analista, e é resolvida convencendo-o de que em sua atitude de transferência ele está *reexperimentando* relações emocionais que tiveram sua origem em suas primeiras ligações de objeto, durante o período reprimido de sua infância. Dessa forma, a transferência é transformada de arma mais forte da resistência em melhor instrumento do tratamento analítico. Não obstante, seu manuseio continua sendo o mais difícil, bem como a parte mais importante da técnica de análise.

Com a ajuda do método de associação livre e da arte correlata de interpretação, a psicanálise conseguiu alcançar uma coisa que parecia não ser de importância prática alguma, mas que de fato conduziu necessariamente a uma atitude totalmente nova e a uma nova escala de valores no pensamento científico. Tornou-se possível provar que os *sonhos* têm um significado, e descobri-lo. Na Antigüidade clássica dava-se grande importância aos sonhos, como forma de prever o futuro; mas a ciência moderna nada quis com eles, passando-os à superstição, declarando-os processos puramente somáticos — uma espécie de crispação de uma mente que de outra forma está adormecida. Afigurava-se inteiramente inconcebível que qualquer um que houvesse realizado um trabalho científico sério pudesse aparecer como um 'intérprete de sonhos'. Mas desprezando a excomunhão lançada contra os sonhos, tratando-os como sintomas neuróticos inexplicados, como idéias delirantes ou obsessivas, descurando de seu conteúdo aparente, e fazendo de suas imagens componentes isoladas temas para associação livre, a psicanálise chegou a uma conclusão dife-

rente. As numerosas associações produzidas por aquele que sonhava levaram à descoberta de uma estrutura de pensamentos que não pode mais ser descrita como absurda ou confusa, que se classificava como um produto psíquico inteiramente válido, e do qual o sonho *manifesto* não passava de uma tradução distorcida, abreviada e mal compreendida, e na sua maior parte uma tradução em imagens visuais. Esses *pensamentos oníricos latentes* encerravam o significado do sonho, enquanto seu conteúdo manifesto era simplesmente um simulacro, uma fachada, que poderia servir como ponto de partida para as associações, mas não para a interpretação.

Surgiu então toda uma série de perguntas a serem respondidas, sendo a mais importante delas sobre se a formação de sonhos tinha um motivo, em que condições se verificava, por quais métodos os pensamentos oníricos (que são invariavelmente plenos de sentido) se tornavam convertidos no sonho (que amiúde é destituído de sentido), e outras além disto. Tentei solucionar todos esses problemas em *A Interpretação de Sonhos*, que publiquei no ano de 1900. Só posso encontrar espaço aqui para o resumo mais breve de minha pesquisa. Quando os pensamentos oníricos latentes que são revelados pela análise de um sonho são examinados, verifica-se que um deles se destaca dentre os demais que são inteligíveis e bem conhecidos daquele que sonha. Esses últimos pensamentos são resíduos da vida de vigília (os *resíduos diurnos*, como são intitulados tecnicamente); mas verifica-se que o pensamento isolado é um impulso impregnado de desejo, muitas vezes de natureza repelente, que é estranho à vida de vigília daquele que sonha, sendo, em consequência, repudiado por ele com surpresa ou indignação. Esse impulso é o construtor real do sonho: proporciona a energia para sua produção e faz uso dos resíduos diurnos como material. O sonho que assim se origina representa uma situação de satisfação para o impulso, é a realização do seu desejo. Não seria possível a esse processo verificar-se sem ser favorecido pela presença de algo da natureza de um estado de sono. A precondição mental necessária de sono é a concentração do ego sobre o desejo de dormir e a retirada da energia psíquica de todos os interesses da vida. Visto que ao mesmo tempo todas as trilhas de aproximação à motilidade se acham bloqueadas, o ego é também capaz de

reduzir o dispêndio [de energia] pelo qual em outras ocasiões mantém as repressões. O impulso inconsciente faz uso desse relaxamento noturno da repressão a fim de abrir seu caminho até à consciência com o sonho. A resistência repressiva do ego, contudo, não é abolida no sono, mas apenas reduzida. Parte dela permanece sob a forma de uma *censura de sonhos* e proíbe o impulso inconsciente de expressar-se nas formas que apropriadamente assumiria. Em consequência da severidade da censura de sonhos, os pensamentos oníricos latentes são obrigados a se submeter a serem alterados e amaciados a fim de tornarem o significado proibido do sonho irreconhecível. Esta é a explicação da *distorção do sonho*, que dá conta das características mais surpreendentes do sonho manifesto. Estamos, portanto, justificados em afirmar que *um sonho é a realização (disfarçada) de um desejo (reprimido)*. Ver-se-á agora que os sonhos são interpretados como um sintoma neurótico: são conciliações entre as exigências de um impulso reprimido e a resistência de uma força censora no ego. Visto terem uma origem semelhante, são igualmente ininteligíveis e têm igual necessidade de interpretação.

Não há qualquer dificuldade para descobrir a função geral do sonhar. Ela serve à finalidade de desviar, por uma espécie de ação calmante, os estímulos externos ou internos que tenderiam a despertar aquele que sonha, e assim de assegurar o sono contra interrupções. Os estímulos externos são desviados, recebendo uma nova interpretação e sendo entretecidos em alguma situação inócua; os estímulos internos, causados por exigências instintuais, recebem liberdade de atuação por aquele que dorme, sendo-lhes permitido encontrar satisfação na formação de sonhos, enquanto os pensamentos oníricos latentes submetem-se ao controle da censura. Mas se ameaçam irromper em liberdade e se o significado do sonho se torna por demais claro, o que sonha interrompe o sonho e desperta assustado. (Os sonhos dessa natureza são conhecidos como *sonhos de ansiedade*.) Uma falha semelhante na função do sonhar ocorre se um estímulo externo tornar-se demasiado forte para ser desviado. (Esta é a classe dos *sonhos do despertar*.) Dei a designação de *elaboração onírica* ao processo que, com a cooperação da censura, transforma os

pensamentos latentes no conteúdo manifesto do sonho. Ele consiste em uma maneira peculiar de tratar o material pré-consciente do pensamento, de modo que suas partes componentes se tornam *condensadas*, sua ênfase psíquica torna-se *deslocada*, e o seu todo é traduzido em imagens visuais ou *dramatizadas*, e completado por uma *elaboração secundária* ilusória. A elaboração onírica constitui excelente exemplo dos processos que ocorrem nas camadas mais profundas e inconscientes da mente, que diferem consideravelmente dos processos normais familiares do pensamento. Exibe também grande número de características arcaicas, tais como o uso de um *simbolismo* (nesse caso de natureza predominantemente sexual), o qual desde então tem sido possível descobrir em outras esferas da atividade mental.

Explicamos que o impulso instintual inconsciente do sonho liga-se a um resíduo diurno, com certo interesse da vida de vigília que não foi eliminado; ele dá assim ao sonho que constrói duplo valor para o trabalho de análise, pois por um lado um sonho que foi analisado revela-se como a realização de um desejo reprimido, mas por outro pode ser a continuação de alguma atividade pré-consciente do dia anterior, e poderá conter todas as espécies de assuntos e dar expressão a uma intenção, a uma advertência, a uma reflexão, ou mais uma vez à realização de um desejo. A análise explora o sonho em ambas as direções, como meio de obter conhecimento tanto do consciente do paciente quanto de seus processos inconscientes. Ela também se beneficia do fato de que os sonhos têm acesso ao material esquecido da infância e assim acontece que a amnésia infantil é, na sua maior parte, superada em relação com a interpretação de sonhos. Nesse sentido, os sonhos realizam uma parte do que era anteriormente tarefa do hipnotismo. Por outro lado, jamais sustentei a afirmação, tantas vezes a mim atribuída, de que a interpretação de sonhos revela que todos os sonhos têm um conteúdo sexual ou provêm de forças motoras sexuais. É fácil ver que a fome, a sede ou a necessidade de excretar podem produzir sonhos de satisfação tão bem quanto qualquer impulso sexual ou egoísta reprimido. O caso de crianças nos proporciona um teste conveniente da validade da nossa teoria dos sonhos. Nessas os vários sistemas psíquicos ainda não se acham acentua-

damente divididos e as repressões ainda não se tornaram profundas, de modo que amiúde nos deparamos com sonhos que nada mais são do que realizações indisfarçadas de impulsos impregnados de desejos que sobraram da vida de vigília. Sob a influência de necessidades imperativas, os adultos podem também produzir sonhos desse tipo infantil.¹

Da mesma forma que a psicanálise faz uso da interpretação de sonhos, também se beneficia do estudo de numerosos pequenos deslizes e erros que as pessoas cometem — ações sintomáticas, como são denominadas. Pesquisei esse assunto em uma série de artigos que foram publicados pela primeira vez sob forma de livro com o título de *The Psychopathology of Every Day Life* [Freud, 1901b]. Nessa obra amplamente difundida, resaltei que esses fenômenos não são acidentais, que exigem mais do que explanações fisiológicas, que têm um significado e podem ser interpretados, e que há justificativa para inferir-se deles a presença de impulsos e intenções reprimidos ou reprimidos. Mas o que constitui a enorme importância da interpretação de sonhos, bem como desse segundo estudo, não é a assistência que dão ao trabalho de análise, mas um outro de seus atributos. Previamente, a psicanálise se interessara apenas em solucionar manifestações patológicas e, a fim de explicá-las, tinha muitas vezes sido impelida a fazer suposições cujo caráter abrangente era inteiramente desproporcional para a importância do material real em consideração. Quando, no entanto, se tratava de sonhos, não estava mais lidando com um sintoma patológico, mas com uma manifestação da vida mental normal que poderia ocorrer em qualquer pessoa sã. Se os sonhos viessem a ser interpretados como sintomas, se sua explanação exigisse as mesmas suposições — a repressão de impulsos, formação substitutiva, formação de conciliação, a divisão do consciente e do inconsciente em vários

¹ (Nota de rodapé acrescentada em 1935:) Quando se considera com que frequência a função do sonhar malogra, o sonho pode apropriadamente ser caracterizado como uma *tentativa* de realização de um desejo. A antiga definição do sonho, por Aristóteles, como vida mental durante o sono ainda é válida. Houve um motivo para que eu escolhesse como título de meu livro não *O Sonho* mas a *Interpretação de Sonhos*.

sistemas psíquicos —, então a psicanálise não seria mais uma ciência auxiliar no campo da psicopatologia, mas antes o ponto de partida de uma ciência nova e mais profunda da mente, que seria igualmente indispensável para a compreensão do normal. Seus postulados e achados poderiam ser levados a outras regiões da ocorrência mental; estava aberto para ela um caminho que conduzia muito longe, até as esferas do interesse universal.

Devo interromper meu relato do crescimento interno da psicanálise e voltar-me para sua história externa. O que descrevi até agora sobre suas descobertas relacionou-se em sua maior parte com os resultados de meu próprio trabalho, mas também preenchi minha história com material proveniente de datas ulteriores e não estabeleci distinção entre minhas próprias contribuições e as de meus alunos e seguidores.

Por mais de dez anos após meu afastamento de Breuer, não tive seguidores. Fiquei completamente isolado. Em Viena, fui evitado; no exterior, ninguém me deu atenção. Minha *Interpretação de Sonhos*, vinda a lume em 1900, mal foi objeto de críticas nas publicações técnicas. Em meu artigo 'A História do Movimento Psicanalítico' [1914d], mencionei como exemplo da atitude adotada por círculos psiquiátricos de Viena uma conversa com um assistente na clínica [na qual eu fazia palestras], que escrevera um livro sobre minhas teorias, mas que nunca havia lido minha *Interpretação de Sonhos*. Haviam-lhe dito na clínica que não valia a pena. O homem em questão, que depois veio a ser professor, chegou ao ponto de repudiar meu relato da conversa e de lançar dúvidas em geral sobre a exatidão de minha memória. Só posso dizer que sustento todas as palavras do relato que então fiz.¹

Logo que percebi a natureza inevitável daquilo com que me defrontara, minha sensibilidade diminuiu grandemente. Além disso, meu isolamento gradativamente chegou ao fim. Para começar, um pequeno círculo de alunos reuniu-se em torno de mim em Viena; e então, depois de 1906, chegou a notícia de que os psiquiatras de Zurique, E. Bleuler,² seu assistente C. G. Jung e outros, estavam adquirindo vivo interesse pela psicanálise. Entramos em contato pessoal, e na Páscoa de 1908 os amigos da nascente ciência reuniram-se em Salz-

¹ [Cf. Edição *Standard* Brasileira, Vol. XIV, págs. 33-4, IMAGO Editora, 1974.]

² [Eugen Bleuler (1857-1939) estava então na direção do Burghölzli, o hospital público para doentes mentais de Zurique.]

burg, concordaram com a realização regular de outros congressos informais semelhantes e adotaram providências para a publicação de um órgão que foi organizado por Jung e que recebeu o título de *Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen* [Anuário de Pesquisas Psicanalíticas e Psicopatológicas]. Veio a lume sob a minha direção e a de Bleuler, deixando de ser publicado no início da [primeira] guerra mundial. Ao mesmo tempo que os psiquiatras suíços ingressavam no movimento, o interesse pela psicanálise começou também a ser despertado em toda a Alemanha, tornando-se tema de grande número de comentários escritos e de vivos debates em congressos científicos. Mas sua acolhida em parte alguma foi amistosa ou mesmo benevolentemente neutra. Após travar o mais leve conhecimento com a psicanálise, a ciência alemã estava coesa para rejeitá-la.

Mesmo hoje, é-me naturalmente impossível prever o julgamento final da posteridade sobre o valor da psicanálise para a psiquiatria, a psicologia e as ciências mentais em geral. Mas imagino que, quando a história da fase em que vivemos vier a ser escrita, a ciência alemã não terá motivo para orgulhar-se daqueles que a representaram. Não estou pensando no fato de que rejeitaram a psicanálise ou na forma incisiva como o fizeram; ambas essas coisas eram facilmente inteligíveis, eram de se esperar e, de qualquer maneira, não lançaram descrédito algum sobre o caráter dos adversários da análise. Mas pelo grau de arrogância que demonstraram, pelo seu desprezo sem consciência da lógica e pela aspereza e falta de gosto dos seus ataques, não poderia haver desculpa, alguma. Poder-se-á dizer que é infantilidade de minha parte dar livre curso a tais sentimentos, depois de transcorridos quinze anos, nem o faria, a menos que tivesse algo mais a acrescentar. Anos depois, durante a grande guerra, quando uma coorte de inimigos fazia contra a nação alemã a acusação de barbarismo, acusação que resume tudo o que escrevi acima, ela não obstante feriu profundamente, de modo a sentir que minha própria experiência não me permitiria contradizê-la.¹

¹ [Cf. um parágrafo em 'Reflexões para os Tempos de Guerra e Morte', escritas durante a guerra (1915b), Edição *Standard* Brasileira, Vol. XIV, pág. 315, IMAGO Editora, 1974.]

Um dos meus antagonistas¹ vangloriava-se de silenciar seus pacientes logo que começavam a falar sobre qualquer coisa de natureza sexual, e evidentemente pensava que essa técnica lhe dava o direito de julgar o papel desempenhado pela sexualidade na etiologia das neuroses. Fora as resistências emocionais, tão facilmente explicáveis pela teoria psicanalítica que era impossível ter sido conduzido erroneamente por elas, parecia-me que o principal obstáculo estava no fato de que meus adversários consideravam a psicanálise como um produto da minha imaginação especulativa, e não estavam dispostos a crer no trabalho longo, paciente e imparcial que fora dedicado à sua elaboração. Visto que na opinião deles a análise nada tinha a ver com a observação ou a experiência, acreditavam que eles próprios estavam justificados em rejeitarem-na sem experiência. Outros ainda, que não se sentiam tão fortemente convencidos disso, repetiam em sua resistência a manobra clássica de não olhar pelo microscópio a fim de evitar ver o que haviam negado. É notável, realmente, quão incorretamente as pessoas agem quando são obrigadas a formar um julgamento próprio sobre algum novo assunto. Durante anos foi-me dito por críticos 'benevolentes' — e ainda hoje ouço a mesma coisa — que a psicanálise está certa até tal e tal ponto, mas que aí ela começa a exagerar e a generalizar sem justificativa. E sei que, embora nada seja mais difícil do que decidir onde tal ponto se encontra, esses críticos, algumas semanas ou alguns dias antes, ignoravam inteiramente o assunto.

O resultado do anátema oficial contra a psicanálise foi que os analistas começaram a ficar mais coesos. No segundo congresso, realizado em Nuremberg em 1910, constituíram-se, por proposta de Ferenczi, em uma 'Associação Psicanalítica Internacional', dividida em grande número de sociedades locais, mas com um presidente comum. A associação sobreviveu à primeira guerra mundial e ainda existe, consistindo hoje em sociedades ramificadas na Áustria, Alemanha, Hungria, Suíça, Grã-Bretanha, Holanda, Rússia e Índia, bem como duas nos

¹ [Esse parágrafo foi impresso em corpo menor nas edições de 1924, 1928 e 1948.]

Estados Unidos.¹ Providenciei no sentido de que C. G. Jung fosse nomeado primeiro presidente, o que depois veio a ser uma medida muito infeliz. Ao mesmo tempo, foi iniciado um segundo periódico dedicado à psicanálise, o *Zentralblatt für Psychoanalyse* [*Periódico Central de Psicanálise*], organizado por Adler e Stekel, e pouco depois um terceiro, *Imago*, organizado por dois analistas não médicos, H. Sachs e O. Rank, e destinado a tratar da aplicação da psicanálise às ciências mentais. Logo depois Bleuler [1910] publicou um artigo em defesa da psicanálise. Embora fosse um alívio encontrar dessa vez honestidade e lógica direta tomando parte na pendência, não pude sentir-me inteiramente satisfeito com o ensaio de Bleuler. Ele procurava com demasiada ansiedade uma aparência de imparcialidade; nem constitui uma questão de acaso ser a ele que nossa ciência deve o valioso conceito de *ambivalência*. Em artigos ulteriores, Bleuler adotou tal atitude crítica em relação à estrutura teórica da análise e rejeitou ou lançou dúvidas sobre tais pontos essenciais dela, que eu não podia deixar de perguntar a mim próprio com assombro o que poderia restar para ele admirar. Contudo, não somente externou ele subseqüentemente os fortes apelos em favor da 'psicologia profunda', como baseou nela seu estudo abrangente da esquizofrenia [Bleuler, 1911]. Não obstante, Bleuler não continuou por muito tempo membro da Associação Psicanalítica Internacional, exonerando-se da mesma como resultado de desentendimento com Jung, e perdeu-se o Burghölzli² para a análise.

A desaprovação oficial não pôde prejudicar a divulgação da psicanálise nem na Alemanha nem em outros países. Em outra parte [1914d] acompanhei as fases de seu crescimento e dei os nomes daqueles que foram seus primeiros representantes. Em 1909, G. Stanley Hall convidou Jung e a mim para irmos aos Estados Unidos visitar a Clark University, Worcester, Mass., da qual era ele presidente, e passar uma semana pronunciando conferências (em alemão) nas comemorações do

¹ [Em alemão está '...grupos locais em Viena, Berlim, Budapest, Zurique, Londres, Holanda, Nova Iorque, Pan-América, Moscou e Calcutá'. O autor aprovou especificamente a modificação para a tradução inglesa.]

² [Ver nota de rodapé 2, pág. 63, acima.]

vigésimo aniversário de fundação daquela entidade. Hall era, com justiça, estimado como psicólogo e educador, e introduzira a psicanálise em seus cursos vários anos antes; havia um certo quê de 'fazedor de reis' em relação a ele, um prazer em erigir autoridades e depois depô-las. Conhecemos também ali James J. Putnam, o neurologista de Harvard, que apesar de sua idade era partidário entusiasta da psicanálise e que lançou todo o peso de uma personalidade que era universalmente respeitada em defesa do valor cultural da análise e da pureza de suas finalidades. Era um homem estimável, no qual, como reação contra uma predisposição à neurose obsessiva, predominava uma tendenciosidade ética, e a única coisa inquietante nele era sua inclinação para vincular a psicanálise a um sistema filosófico particular e para fazer dela serva de objetivos morais.¹ Outro fato dessa época que me causou impressão duradoura foi um encontro com William James, o filósofo. Jamais me esquecerei de uma pequena cena que ocorreu quando passeávamos juntos. Ele parou de repente, entregou-me uma bolsa que carregava e pediu-me que continuasse a caminhar, dizendo que me alcançaria logo que se recuperasse de um acesso de angina do peito que estava justamente surgindo. Morreu dessa doença um ano depois, e sempre desejei que me mostrasse tão destemido quanto ele em face da morte que se aproximava.

Naquela época eu contava apenas cinquenta e três anos de idade. Sentia-me jovem e saudável, e minha curta visita ao novo mundo encorajava meu auto-respeito em todos os sentidos. Na Europa eu me sentia como um proscrito, mas ali me via acolhido pelos melhores como um igual. Quando subi ao estrado em Worcester para pronunciar minhas *Cinco Lições de Psicanálise* [1910a], isto pareceu a concretização de um incrível devaneio: a psicanálise não era mais um produto de delírio, tornara-se uma parte valiosa da realidade. Ela não perdeu terreno nos Estados Unidos desde a nossa visita; é extremamente popular entre o público leigo e reconhecida por grande número de psiquiatras oficiais como importante elemento nos estudos médicos. Infelizmente, contudo, muito sofreu por

¹ [Cf. o obituário dele por Freud (1919b) e seu prefácio a uma coletânea de seus escritos (1921a).]

ter sido diluída. Além disso, muitos desmandos que não têm relação alguma com ela encontram guarida sob seu nome, havendo poucas oportunidades de qualquer formação completa na técnica ou na teoria. Também nos Estados Unidos ela entrou em conflito com o behaviorismo, uma teoria que é suficientemente ingênua para vangloriar-se de haver tornado todo o problema da psicologia inteiramente improcedente.

Na Europa, durante os anos de 1911-13, ocorreram dois movimentos secessionistas da psicanálise, conduzidos por homens que haviam previamente desempenhado considerável papel na nova ciência, Alfred Adler e C. G. Jung. Ambos os movimentos pareceram altamente ameaçadores e rapidamente obtiveram grande número de adeptos. Contudo, sua força estava, não em seu próprio conteúdo, mas na tentação que ofereciam de estar libertados do que se julgava como os achados repelentes da psicanálise, muito embora seu material real não fosse mais rejeitado. Jung tentou dar aos fatos da análise uma nova interpretação de natureza abstrata, impessoal e não histórica, e assim esperava escapar da necessidade de reconhecer a importância da sexualidade infantil e do complexo edipiano, bem como da necessidade de qualquer análise da infância. Adler parecia afastar-se ainda mais da psicanálise; repudiou inteiramente a importância da sexualidade, remeteu a formação tanto do caráter quanto das neuroses unicamente ao desejo dos homens pelo poder e à necessidade de compensarem suas inferioridades constitucionais, lançou todas as descobertas psicológicas aos ventos. Mas o que ele rejeitara forçou sua volta ao seu sistema fechado sob outras designações; o 'protesto masculino' dele não passa da repressão injustificavelmente sexualizada. A crítica com que os dois heréticos se defrontaram foi branda; eu apenas insisti que tanto Adler como Jung deixassem de descrever suas teorias como 'psicanálise'. Após um espaço de dez anos pode-se afirmar que ambas essas tentativas contra a psicanálise foram desfeitas sem provocar qualquer dano.

Se uma comunidade basear-se no consenso sobre alguns pontos cardeais, é evidente que as pessoas que abandonaram esse terreno comum deixarão de pertencer ao mesmo. Contudo, a secessão de antigos discípulos muitas vezes tem sido trazida à baila contra mim como sinal de minha intolerância,

ou tem sido considerada como prova de certa fatalidade especial que paira sobre mim. Constitui resposta suficiente ressaltar que em contraste com aqueles que me abandonaram, como Jung, Adler, Stekel e alguns outros, existe grande número de pessoas, como Abraham, Eitingon, Ferenczi, Rank, Jones, Brill, Sachs, Pfister, van Emden, Reik e outros, que trabalham comigo há uns quinze anos em leal colaboração e, em sua maior parte, numa amizade sem desfalecimentos. Mencionei apenas os mais antigos dos meus discípulos, que já se projetaram por si mesmos na literatura da psicanálise; se omiti outros, isto não deve ser considerado como um descuido, e na realidade entre aqueles que são jovens e que se associaram a mim ultimamente encontram-se talentos nos quais se podem depositar grandes esperanças. Mas penso que posso afirmar em minha defesa que o homem intolerante, dominado por uma crença arrogante em sua própria infalibilidade, jamais teria sido capaz de conservar seu domínio sobre um número tão vasto de pessoas intelectualmente eminentes, mormente se tivesse a seu dispor tão poucas atrações práticas quanto eu possuía.

A guerra mundial, que dissolveu tantas outras organizações, nada pôde fazer contra a nossa 'Internacional'. A primeira reunião após o conflito realizou-se em 1920, em Haia, em terreno neutro. Era comovedor ver quão hospitaleiramente os holandeses davam as boas-vindas aos súditos famintos e empobrecidos dos Estados europeus; e creio que esta foi a primeira ocasião, em um mundo arruinado, que ingleses e alemães se sentaram à mesma mesa para o debate amigável de interesses científicos. Tanto na Alemanha como nos países da Europa ocidental a guerra havia, na realidade, provocado interesse pela psicanálise. A observação das neuroses de guerra havia finalmente aberto os olhos da profissão médica para a importância da psicogênese em perturbações neuróticas, e algumas das nossas perturbações psicológicas, tais como o 'ganho proveniente da doença' e a 'fuga para a doença', rapidamente se tornaram populares. O último congresso antes do colapso alemão, realizado em Budapest em 1918, contou com representantes oficiais dos governos aliados das potências europeias centrais, havendo concordado com a criação de centros psicanalíticos para o tratamento de neuroses de guerra. Mas esse ponto jamais foi alcançado. De maneira semelhante, também os planos

abrangentes elaborados por um dos nossos principais membros, o Dr. Anton von Freund, para o estabelecimento, em Budapest, de um centro para estudo analítico e tratamento malograram, como resultado das convulsões políticas que se seguiram logo depois e da morte prematura do seu autor insubstituível.¹ Em data ulterior algumas de suas idéias foram postas em execução por Max Eitingon, que em 1920 fundou uma clínica psicanalítica em Berlim. Durante o breve período do domínio bolchevique na Hungria, Ferenczi ainda foi capaz de levar a cabo um curso bem sucedido de estudos como representante oficial da psicanálise na Universidade de Budapest. Após a guerra nossos adversários tiveram o prazer de anunciar que os fatos haviam produzido um argumento conclusivo contra a validade das teses de análise. As neuroses de guerra, disseram eles, haviam provado que os fatores sexuais eram desnecessários à etiologia de distúrbios neuróticos. Mas seu triunfo foi frívolo e prematuro, pois, por um lado, ninguém tinha sido capaz de efetuar uma análise completa de um caso de neurose de guerra, de modo que, de fato, não se conhecia ao certo absolutamente nada quanto à motivação deles e nenhuma conclusão podia ser inferida dessa incerteza; ao passo que, por outro lado, a psicanálise de há muito havia chegado ao conceito do narcisismo e das neuroses narcísicas, nas quais a libido do paciente está vinculada ao seu próprio ego, em vez de vinculada a um objeto.² Portanto, embora em outras ocasiões se tivesse feito a acusação contra a psicanálise da haver ela efetuado uma ampliação injustificável do conceito de sexualidade, esse crime, quando se tornou conveniente para fins controvertidos, foi esquecido e ficamos mais uma vez presos ao significado mais estreito do termo.

Se se deixar de lado o período catártico preliminar, a história da psicanálise enquadra-se, do meu ponto de vista, em duas fases. Na primeira dessas fiquei sozinho e tive de fazer eu mesmo todo trabalho: isso ocorreu de 1895-6 até 1906 ou 1907. Na segunda fase, que durou desde então até o presente

¹ [Freud escreveu seu obituário (1920c).]

² [Cf. a introdução de Freud a um livro sobre as neuroses de guerra (1919d).]

momento, quando uma grave doença me adverte do fim que se aproxima, posso pensar com espírito tranqüilo na cessação de meus próprios labores.¹ Por esse mesmo motivo, contudo, é-me impossível neste *Estudo Autobiográfico* tratar tão plenamente do progresso da psicanálise durante a segunda fase como o fiz com sua gradativa ascensão durante a primeira, que dizia respeito apenas à minha própria atividade. Julgo que devo apenas ter a justificativa de mencionar aqui essas novas descobertas nas quais ainda desempenhei um papel proeminente, em particular, portanto, aquelas feitas na esfera do narcisismo, da teoria dos instintos, e da aplicação da psicanálise às psicoses.

Devo começar dizendo que a crescente experiência revelava cada vez mais claramente que o complexo edipiano era o núcleo da neurose. Era ao mesmo tempo o clímax da vida sexual infantil e o ponto de junção do qual todos os seus desenvolvimentos posteriores provieram. Mas em caso afirmativo, não era mais possível esperar que a análise descobrisse um fator que era específico na etiologia das neuroses. Deve ser verdade, como Jung expressou tão bem nos primeiros dias em que ainda era analista, que as neuroses não possuem conteúdo peculiar algum que pertença exclusivamente a elas, mas que os neuróticos sucumbem às mesmas dificuldades que são superadas com êxito por pessoas normais. Essa descoberta estava muito longe de ser um desapontamento. Estava em completa harmonia com outra: que a psicologia profunda revelada pela psicanálise era de fato a psicologia da mente normal. Nosso caminho tinha sido como o da química: as grandes diferenças qualitativas entre substâncias eram remetidas a variações quantitativas nas proporções em que os mesmos elementos eram combinados.

No complexo edipiano viu-se que a libido estava ligada à imagem das figuras dos pais. Antes, porém, houve um período no qual não havia tais objetos. Seguiu-se a partir desse fato o conceito (de fundamental importância para a teoria da libido) de um estado no qual a libido do indivíduo preenchia seu próprio ego e tinha este por seu objeto. Esse estado poderia ser denominado de *narcisismo* ou amor próprio. A reflexão

¹ [Freud tinha de fato mais de doze anos de vida ativa diante dele quando escreveu isto. Ver adiante, pág. 89.]

de um momento demonstrava que esse estado nunca cessa completamente. Durante toda a vida do objeto seu ego permanece como o grande reservatório de sua libido, do qual as catexias objetais são transmitidas e no qual a libido pode refluir novamente a partir dos objetos.¹ Assim, a libido narcísica está sendo constantemente transformada em libido objetal, e vice-versa. Um excelente exemplo da extensão até a qual essa transformação pode ir é proporcionado pelo estado de estar apaixonado, quer de uma maneira sexual, quer sublimada, que vai ao ponto de envolver um sacrifício do eu (*self*). Ao passo que até agora, ao considerar-se o processo de repressão, somente se dispensou atenção ao que foi reprimido, essas idéias tornaram possível formar uma estimativa correta das forças de repressão também. Fora dito que a repressão era posta em ação pelos instintos de autopreservação que atuam no ego (os 'instintos do ego') e que se fazia com que ela se relacionasse com os instintos libidinais. Mas visto que os instintos de autopreservação foram então reconhecidos como também sendo de natureza libidinal, como sendo libido narcísica, o processo de repressão foi encarado como um processo que ocorre dentro da própria libido; a libido narcísica opunha-se à libido objetal, o interesse da autopreservação defendia-se contra as exigências do amor objetal, e portanto contra as exigências da sexualidade no sentido mais estreito também.

Não há necessidade mais premente na psicologia do que de uma teoria dos instintos firmemente alicerçada, sobre a qual talvez então fosse possível formular outros pontos.² Contudo, nada disto existe, e a psicanálise é impelida a envidar esforços especulativos no sentido de tal teoria. Ela começou por traçar um contraste entre os instintos do ego (os instintos da autopreservação, a fome) e os instintos libidinais (o amor), mas depois o substituiu por um novo contraste entre a libido narcísica e a libido objetal. Isto claramente não foi a última palavra

¹ [Um exame desse ponto será encontrado no Apêndice B a *O Ego e o Id* na Edição *Standard* Brasileira, Vol. XIX, IMAGO Editora, 1976.]

² [Um relato do desenvolvimento dos pontos de vista de Freud sobre os instintos será encontrado na Nota do Editor Inglês a 'Os Instintos e suas Vicissitudes' (1915c), Edição *Standard* Brasileira, Vol. XIV, pág. 131 e segs., IMAGO Editora, 1974.]

sobre o assunto; pareceu que considerações biológicas tornaram impossível continuar-se satisfeito com a existência de apenas uma única classe de instintos.

Nas obras de meus anos mais recentes (*Além do Princípio de Prazer* [1920g], *Psicologia de Grupo e a Análise do Ego* [1921c] e *O Ego e o Id* [1923b]), dei livre rédea à inclinação, que reprimi por tanto tempo, para a especulação, e também considerei uma nova solução do problema dos instintos. Combinei os instintos para a autopreservação e para a preservação da espécie sob o conceito de *Eros* e contrastei com ele um *instinto de morte* ou *destruição* que atua em silêncio. O instinto, em geral, é considerado como uma espécie de elasticidade das coisas vivas, um impulso no sentido da restauração que outrora existiu, mas que foi conduzida a um fim por alguma perturbação externa. Esse caráter essencialmente conservador dos instintos é exemplificado pelos fenômenos da *compulsão de repetição*. O quadro que a vida nos apresenta é o resultado da ação simultânea e mutuamente oposta de *Eros* e do instinto de morte.

Resta ver se essa interpretação virá a ser útil. Embora surgisse do desejo de fixar algumas das idéias teóricas mais importantes da psicanálise, vai muito além da psicanálise. Já ouvi dizer várias vezes em tom de desprezo que é impossível aceitar seriamente uma ciência cujos conceitos mais gerais se ressentem de exatidão, como os da libido e do instinto na psicanálise. Mas essa censura repousa numa concepção totalmente errônea dos fatos. Conceitos básicos claros e definições vivamente traçadas somente são possíveis nas ciências mentais até o ponto em que as segundas procuram ajustar uma região de fatos no arcabouço de um sistema lógico. Nas ciências naturais, das quais a psicologia é uma delas, tais conceitos gerais nítidos são supérfluos e na realidade impossíveis. A zoologia e a botânica não partiram de definições corretas e suficientes de um animal e de uma planta; até hoje a biologia foi incapaz de dar qualquer significado certo ao conceito de vida. A própria física, realmente, jamais teria feito qualquer progresso se tivesse tido de esperar até que os seus conceitos de matéria, força, gravitação, e assim por diante, houvessem alcançado o grau conveniente de clareza e precisão. As idéias básicas ou os conceitos mais gerais em qualquer das disciplinas da ciência

sempre ficam indeterminados no início e somente são explicados, para começar, mediante referência ao domínio dos fenômenos de que se originaram; é somente por meio de uma análise progressiva do material de observação que podem ser tornados claros e podem encontrar um significado significativo e consistente.¹ Sempre julguei grave injustiça que as pessoas se tenham recusado a tratar a psicanálise como qualquer outra ciência. Essa recusa encontrou expressão no levantamento das mais obstinadas objeções. A psicanálise era constantemente censurada pela sua falta de completamento e insuficiência; embora seja claro que uma ciência baseada na observação não tem nenhuma outra alternativa senão elaborar seus achados de forma fragmentária e solucionar seus problemas passo a passo. Além disso, quando me esforcei por obter para a função sexual o reconhecimento que por tanto tempo fora negado a ela, a teoria psicanalítica foi tachada de 'pansexualismo'. E quando dei ênfase à importância, até então desprezada, do papel desempenhado pelas impressões acidentais dos primeiros anos da juventude, foi-me dito que a psicanálise negava os fatores constitucionais e hereditários — coisa que jamais sonhei em fazer. Era um caso de contradição a qualquer preço e por quaisquer métodos.

Eu já fizera tentativas, em fases mais antigas do meu trabalho, para chegar a alguns pontos de vista mais gerais com base na observação psicanalítica. Em um curto ensaio, 'Formulações sobre os Dois Princípios do Funcionamento Mental' [1911b], chamei a atenção (e não havia, naturalmente, nada de original nisso) para o domínio do princípio de *prazer-desprazer* na vida mental e para o seu deslocamento pelo que é denominado de *princípio de realidade*. Posteriormente [em 1915] fiz uma tentativa para produzir uma 'Metapsicologia'. Com isso eu queria dizer um método de abordagem de acordo com o qual todo processo mental é considerado em relação com três coordenadas, as quais eu descrevi como *dinâmica*, *topográfica* e *econômica*, respectivamente; e isso me pareceu representar a maior meta que a psicologia poderia alcançar. A

¹ [Todo o restante desse parágrafo foi acrescentado em 1935, mas infelizmente foi omitido nas *Gesammelte Werke*, edição de 1948.]

tentativa não passou de uma obra incompleta; após escrever dois ou três artigos — 'Os Instintos e suas Vicissitudes' [1915c], 'Repressão' [1915d], 'O Inconsciente' [1915e], 'Luto e Melancolia' [1917e], etc. — fiz uma interrupção, talvez acertadamente, visto que o tempo para afirmações dessa espécie ainda não havia chegado.¹ Em meus mais recentes trabalhos especulativos entreguei-me à tarefa de dissecar nosso aparelho mental, com base no ponto de vista analítico dos fatos patológicos, e o dividi em um *ego*, um *id* e um *superego*.² O *superego* é o herdeiro do complexo edípico e representa os padrões éticos da humanidade.

Não gostaria³ de dar a impressão de que durante esse último período de meu trabalho voltei as costas à observação de pacientes e me entreguei inteiramente à especulação. Ao contrário, sempre fiquei no mais íntimo contato com o material analítico e jamais deixei de trabalhar em pontos detalhados de importância clínica ou técnica. Mesmo quando me afastei da observação, evitei cuidadosamente qualquer contato com a filosofia propriamente dita. Essa evitação foi grandemente facilitada pela incapacidade constitucional. Sempre me mostrei receptivo às idéias de G. T. Fechner e segui esse pensador em muitos pontos importantes.⁴ O alto grau em que a psicanálise coincide com a filosofia de Schopenhauer — ele não somente afirma o domínio das emoções e a suprema importância da sexualidade, mas também estava até mesmo cõscio do

¹ [Como foi indicado por Ernest Jones (1955, 209), todos esses artigos foram de fato escritos em 1915, juntamente com sete outros que desapareceram. Ver a Introdução do Editor Inglês a *Artigos sobre Metapsicologia*, Edição Standard Brasileira, Vol. XIV, pág. 123 e segs., IMAGO Editora, 1974.]

² [*O Ego e o Id* [1923b].]

³ [Esse parágrafo foi impresso em corpo menor nas edições de 1924, 1928 e 1948.]

⁴ [Em particular, a influência de Fechner surge no 'princípio da constância' (cf. *Além do Princípio de Prazer*, 1920g, Edição Standard Brasileira, Vol. XVIII, págs. 18-19, IMAGO Editora, 1976) e no conceito de topografia mental (cf. *A Interpretação de Sonhos*, 1900a, Edição Standard Brasileira, Vol. V, pág. 572, IMAGO Editora, 1972). Ver também alguns trechos do Capítulo IV do livro de Freud sobre chistes (1905c).]

mecanismo da repressão — não deve ser remetida à minha familiaridade com seus ensinamentos. Li Schopenhauer muito tarde em minha vida. Nietzsche, outro filósofo cujas conjecturas e intuições amiúde concordam, da forma mais surpreendente, com os laboriosos achados da psicanálise, por muito tempo foi evitado por mim, justamente por isso mesmo; eu estava menos preocupado com a questão da prioridade do que em manter minha mente desimpedida.

As neuroses foram o primeiro tema de análise e por muito tempo constituíram o único ponto. Nenhum analista podia duvidar que a clínica médica estava errada por isolar esses distúrbios das psicoses e por vinculá-los às doenças orgânicas nervosas. A teoria das neuroses pertence à psiquiatria, sendo necessária uma introdução a ela. Pareceria, contudo, que o estudo analítico das *psicoses* é impraticável devido à sua falta de resultados terapêuticos. Os pacientes mentais, em geral, não têm a capacidade de formar uma transferência positiva, de modo que o principal instrumento da técnica analítica é inaplicável aos mesmos. A transferência amiúde não se acha tão inteiramente ausente, mas pode ser utilizada até certo ponto, havendo a análise alcançado inegáveis êxitos com depressões cíclicas, ligeiras modificações paranóides e esquizofrenias parciais. Pelo menos tem constituído benefício para a ciência o fato de que em muitos casos o diagnóstico possa oscilar por tempo bastante longo entre o assumir a presença de uma psicose ou de uma demência precoce, pois as tentativas terapêuticas iniciadas em tais casos resultaram em valiosas descobertas antes que tivessem de ser interrompidas. Mas a principal consideração nesse sentido é que muitas coisas que nas neuroses tiveram de ser buscadas nas profundidades são encontradas nas psicoses da superfície, visíveis a todos. Por esse motivo, os melhores temas para a demonstração de muitas das asserções da análise são proporcionados pela clínica psiquiátrica. Assim, estava destinado a acontecer, dentro de pouco tempo, que a análise encontrasse seu caminho até os objetos da observação psiquiátrica. Muito cedo fui capaz (1896) de estabelecer em um caso de demência paranóide a presença dos mesmos fatores etiológicos e dos mesmos complexos emocionais que nas

neuroses.¹ Jung [1907] explicou alguns dos estereótipos mais enigmáticos em dementes pondo-os em relação com os históricos das vidas de pacientes; Bleuler [1906] demonstrou a existência em várias psicoses de mecanismos como aqueles que a análise havia descoberto em neuróticos. Desde então os analistas jamais reduziram seus esforços no sentido de chegarem a uma compreensão das psicoses. Especialmente desde que se tornou possível trabalhar com o conceito de narcisismo, conseguiram, ora aqui, ora ali, ter uma visão além da barreira. O máximo, sem dúvida, foi alcançado por Abraham [1912] em sua elucidação das melancolias. É verdade que nesse campo todos os nossos conhecimentos ainda não se transformaram em poder terapêutico, mas a simples vitória teórica não deve ser desprezada, e podemos contentar-nos em esperar pela sua aplicação prática. Em última análise, mesmo os psiquiatras não podem resistir à força convincente de seu próprio material clínico. No momento, a psiquiatria alemã vem passando por uma espécie de 'penetração pacífica' por pontos de vista analíticos. Embora declarem continuamente que jamais serão psicanalistas, que não pertencem à escola 'ortodoxa' nem concordam com seus exageros, e em particular que não crêem no predomínio do fator sexual, a maioria dos estudiosos mais jovens lança mão de uma peça ou outra da teoria analítica e a aplica a seu próprio modo ao material. Todos os indícios apontam para a proximidade de posteriores desenvolvimentos na mesma direção.

¹ [Na Seção III do segundo artigo de Freud sobre 'The Neuro-Psychoses of Defense' (1896b).]

VI

Agora contemplo à distância as reações sintomáticas que estão acompanhando a introdução da psicanálise na França, que por tanto tempo se mostrou refratária. Assemelha-se à reprodução de algo que já vivi antes, e contudo tem peculiaridades próprias. Objeções de incrível simplicidade são levantadas, como a de que a sensibilidade francesa é ofendida pelo pedantismo e crueza da terminologia psicanalítica. (Não se pode deixar de recordar o imortal Chevalier Riccaut de la Marlinière, de Lessing.¹) Um outro comentário tem ressonância mais séria (um professor de psicologia da Sorbonne não a julgava abaixo dele): toda a forma de pensamento da psicanálise, assim declarou ele, é incompatível com o *génie latin*. Aqui os aliados anglo-saxões da França, que contam como partidários da análise, são explicitamente abandonados. Qualquer um, ouvindo a observação, suporia que a psicanálise tinha sido a filha predileta do *génie teutonique* e havia ficado apegada ao seu seio desde o momento do nascimento.

Na França o interesse pela psicanálise começou entre os homens de letras. A fim de compreender isso, deve-se ter em mente que, desde a época em que foi escrita *A Interpretação de Sonhos*, a psicanálise deixou de ser um assunto puramente médico. Entre seu surgimento na Alemanha e na França está a história de suas numerosas aplicações a departamentos de literatura e de estética, à história das religiões e à pré-história, à mitologia, ao folclore, à educação, e assim por diante. Nenhuma dessas coisas tem muito a ver com a medicina; de fato, é somente através da psicanálise que estão ligadas a ela. Não

¹ [O cômico soldado de fortuna francês em *Minna von Barnhelm* que fica atônito quando sua grande habilidade nas cartas é descrita como trapaça: 'Comment, Mademoiselle? Vous appelez cela "cheating"? Corriger la fortune, l'enchaîner sous ses doigts, être sûr de son fait — ('O quê, senhorita? você chama a isso de "trapaça"? Corrigir a Fortuna, tendo-a nas pontas dos dedos, conhecendo justamente o que se está fazendo) — os alemães chamam a isso de "trapaça"? Trapaça! Oh, que língua pobre, que língua tosca deve ser o alemão!']

me cabe, portanto, entrar em grandes detalhes quanto a elas nestas páginas.¹ Não posso, contudo, silenciar inteiramente sobre elas, pois, por um lado, são essenciais a uma apreciação correta da natureza e do valor da psicanálise, e, por outro, comprometi-me, afinal de contas, a fazer um relato da obra principal da minha vida. Os primórdios da maioria dessas aplicações da psicanálise serão encontrados em minhas obras. Aqui e ali segui um pouco a trilha a fim de gratificar meus interesses não médicos. Posteriormente, outros (não somente médicos, mas também especialistas nos vários campos) seguiram as minhas pegadas e penetraram a fundo nos diferentes temas. Mas visto que meu programa me limita a mencionar minha própria parcela nessas aplicações da psicanálise, posso apenas apresentar um quadro bem inadequado de sua extensão e importância.

Grande número de sugestões me ocorreu a partir do complexo de Édipo, cuja ubiqüidade gradativamente comecei a compreender. A escolha do poeta, ou sua invenção, de um assunto tão terrível parecia enigmática, assim como o efeito esmagador de seu tratamento dramático, e a natureza geral de tais tragédias do destino. Mas tudo isso se tornou inteligível quando se compreendeu que uma lei universal da vida mental havia sido captada aqui em todo seu significado emocional. O destino e o oráculo nada mais eram do que materializações de uma necessidade interna; e o fato de o herói pecar sem seu conhecimento e contra suas intenções era evidentemente uma expressão certa da natureza *inconsciente* de suas tendências criminosas. A partir da compreensão dessa tragédia do destino só restava um passo para compreender uma tragédia de caráter — *Hamlet*, objeto de admiração por trezentos anos, sem que seu significado tivesse sido descoberto ou os motivos de seu autor adivinhados. Mal poderia haver a possibilidade de que essa criação neurótica do poeta viesse a malograr, como seus inúmeros companheiros da vida real, sobre o complexo de Édipo, pois Hamlet viu-se defrontado com a tarefa de tirar vingança de outro pelos dois feitos que são o tema dos desejos de

¹ [O presente trabalho, como se deverá recordar, originalmente formava parte de uma série de autobiografias *médicas*.]

Édipo; e diante daquela tarefa seu braço ficou paralisado pelo seu próprio obscuro sentimento de culpa. Shakespeare escreveu Hamlet logo após a morte do pai.¹ As sugestões feitas por mim para a análise dessa tragédia² foram plenamente elaboradas depois por Ernest Jones [1910]. E o mesmo exemplo foi posteriormente utilizado por Otto Rank como o ponto de partida para sua investigação da escolha de material feita por dramaturgos. Em seu grande volume sobre o tema do incesto (Rank, 1912) ele foi capaz de revelar como com tanta frequência escritores imaginativos têm tomado por assunto os temas

¹ (Nota de rodapé acrescentada em 1935:) Esta é uma interpretação que gostaria explicitamente de retirar. Não creio mais que William Shakespeare, o ator de Stratford, tenha sido o autor das obras que há tanto tempo têm sido atribuídas a ele. Desde a publicação do volume de J. T. Looney, *'Shakespeare' Identified* [1920], estou quase convencido de que de fato Edward de Vere, Conde de Oxford, se acha oculto por trás desse pseudônimo. — [Quando, em 1935, o tradutor inglês recebeu a minuta dessa nota de rodapé adicional, ficou tão atônito que escreveu a Freud pedindo-lhe que a reconsiderasse — não com base na verdade ou, de outra forma, na teoria, mas no efeito que a nota provavelmente iria exercer sobre o leitor inglês médio, particularmente em vista do desastroso nome do autor do livro mencionado. A resposta de Freud foi muito indulgente, como o demonstrará um excerto de uma tradução de sua carta. Esta traz a data de 29 de agosto de 1935. '... No tocante à nota de Shakespeare-Oxford, sua proposta me coloca na posição inusitada de mostrar-me um oportunista. Não posso compreender a atitude inglesa quanto a essa questão. Edward de Vere por certo foi um inglês tão autêntico quanto Will Shakespeare. Mas visto que o assunto se acha tão afastado do interesse analítico, e visto que você dá tanta importância a que eu me mostre reticente, estou pronto a eliminar a nota, ou apenas inserir uma frase como "Por motivos particulares não desejo mais dar ênfase a esse ponto". Você mesmo resolva isso. Por outro lado, gostaria que a nota fosse mantida na íntegra na edição norte-americana. A mesma espécie de defesa narcísica não precisa ser temida ali...'. Em consequência, na edição inglesa de 1935 a nota de rodapé é do seguinte teor: 'Tenho motivos particulares para não desejar mais dar qualquer ênfase a esse ponto.' Cf. uma nota de rodapé ao *Esboço* (1940a), Edição *Standard* Brasileira, Vol. XXIII, pág. 221 n. 1, IMAGO Editora, 1975, onde um acréscimo editorial fornece mais referências.]

² [Freud formulou-as na primeira edição de *A Interpretação de Sonhos* (1900a), Edição *Standard* Brasileira, Vol. IV, pág. 280 e segs., IMAGO Editora, 1972.]

da situação de Édipo e traçado, nas diferentes literaturas do mundo, a maneira pela qual o material tem sido transformado, modificado e suavizado.

Era tentador prosseguir dali para uma tentativa de análise da criação poética e artística em geral. O domínio da imaginação logo foi visto como uma 'reserva' feita durante a penosa transição do princípio de prazer para o princípio de realidade a fim de proporcionar um substituto para as satisfações instintuais que tinham de ser abandonadas na vida real. O artista, como o neurótico, se afastara de uma realidade insatisfatória para esse mundo da imaginação; mas, diferentemente do neurótico, sabia encontrar o caminho de volta daquela e mais uma vez conseguir um firme apoio na realidade. Suas criações, obras de arte, eram as satisfações imaginárias de desejos inconscientes, da mesma forma que os sonhos; e, como estes, eram da natureza de conciliações, visto que também eram forçados a evitar qualquer conflito aberto com as forças de repressão. Mas diferiam dos produtos a-sociais, narcísicos do sonhar, na medida em que eram calculados para despertar interesse compreensivo em outras pessoas, e eram capazes de evocar e satisfazer aos mesmos impulsos inconscientes repletos de desejos também nelas. Além disso, faziam uso do prazer perceptual da beleza formal como o que chamei de um 'abono de incentivo'. O que a psicanálise era capaz de fazer era tomar das inter-relações entre as impressões da vida do artista, suas experiências fortuitas e suas obras, e a partir delas interpretar a constituição [mental] dele e os impulsos instintuais em ação nela — isto é, aquela parte dele que ele partilhava com todos os homens.¹ Com esse objetivo em vista, por exemplo, fiz de Leonardo da Vinci o tema de um estudo [1910c], que se baseia numa única lembrança da infância relacionada por ele e que visa principalmente a explicar seu quadro de 'Sant'Ana com a madona e o menino'. Desde então meus amigos e meus alunos têm empreendido numerosas análises de artistas e suas obras. Não parece que a fruição de uma obra de arte seja estragada pelo conhecimento auferido de tal análise. O leigo talvez possa esperar demais da análise nesse sentido, pois deve-se ad-

¹ [Cf. 'Creative Writers and Day-Dreaming' (1908e).]

mitir que ela não lança luz alguma sobre os dois problemas que provavelmente mais lhe interessam. Ela nada pode fazer quanto à elucidação da natureza do dom artístico, nem pode explicar os meios pelos quais o artista trabalha — a técnica artística.

Fui capaz de demonstrar por um conto de W. Jensen intitulado *Gradiva* [1907a], o qual não possui qualquer mérito específico por si mesmo, que os sonhos inventados podem ser interpretados da mesma forma que os reais e que os mecanismos inconscientes familiares a nós na 'elaboração onírica' são assim também atuantes nos processos dos escritos imaginativos. Meu livro sobre *Jokes and their Relation to the Unconscious* [1905c] foi um tema secundário proveniente diretamente de *A Interpretação de Sonhos*. O único amigo meu interessado naquela época em meu trabalho observou-me que minhas interpretações de sonhos muitas vezes o impressionavam como sendo chistes.¹ A fim de lançar alguma luz sobre essa impressão, comecei a pesquisar chistes e verifiquei que sua essência estava nos métodos técnicos neles empregados, e que esses eram os mesmos que os meios utilizados na 'elaboração onírica' — isto é, condensação, deslocamento, a representação de uma coisa pelo seu oposto ou por algo pequeno, e assim por diante. Isso conduziu a uma indagação econômica da origem do alto grau de prazer obtido ao ouvir-se um chiste. E a isso a resposta foi que tal se devia à suspensão momentânea do dispêndio de energia na maturidade da repressão, devido à atração exercida pelo oferecimento de um abono de prazer (*prazer preliminar*).

Eu próprio atribuí um valor mais elevado a minhas contribuições à psicologia da religião, que começaram com o estabelecimento de marcante similitude entre as práticas religiosas ou ritual (1907b). Sem ainda compreender as ligações mais profundas, descrevi a neurose obsessiva como uma religião particular distorcida e a religião como uma espécie de neurose obsessiva universal. Posteriormente, em 1912, a indicação convincente de Jung das analogias de amplas conseqüências entre os produtos mentais dos neuróticos e dos povos primitivos le-

¹ [Era Wilhelm Fliess. Ver uma nota de rodapé em *A Interpretação de Sonhos* (1900a), Edição Standard Brasileira, Vol. IV, págs. 317-8, IMAGO Editora, 1972.]

vou-me a voltar minha atenção para aquele assunto. Em quatro ensaios, enfeixados num livro com o título de *Totem e Tabu* [1912-13], mostrei que o horror do incesto era ainda mais acentuado entre as raças primitivas do que entre as civilizadas e dera lugar a medidas muito especiais de defesa contra ele. Examinei as relações entre as proibições tabus (a forma mais antiga na qual as restrições morais fazem seu surgimento) e a ambivalência emocional, e descobri sob o esquema primitivo do universo conhecido como 'animismo' o princípio da superestimativa da importância da realidade psíquica — a crença 'na onipotência dos pensamentos' — que está na raiz da magia também. Desenvolvi a comparação com a neurose obsessiva em todos os pontos, e mostrei quantos dos postulados da vida mental primitiva ainda estão em vigor nessa notável doença. Antes de tudo, todavia, vi-me atraído pelo totemismo, o primeiro sistema de organização nas tribos primitivas, um sistema no qual os inícios da ordem social estão unidos com uma religião rudimentar e com o domínio implacável de um pequeno número de proibições tabus. O ser reverenciado é, em última análise, sempre um animal, do qual o clã também pode reivindicar ser descendente. Muito indícios apontavam para a conclusão de que toda raça, mesmo a mais altamente desenvolvida, havia outrora passado pela fase do totemismo.

As principais fontes¹ literárias de meus estudos nesse campo foram as conhecidas obras de J. G. Frazer (*Totemism and Exogamy* e *The Golden Bough*), um filão de valiosos fatos e opiniões. Mas Frazer pouco realizou no sentido de elucidar os problemas do totemismo; ele várias vezes alterara fundamentalmente seus pontos de vista sobre o assunto, e os outros etnólogos e pré-historiadores parecem estar em igual incerteza e discordância. Meu ponto de partida foi a impressionante correspondência entre as duas ordenações tabus do totemismo (não matar o totem e não ter relações sexuais com qualquer mulher do mesmo clã do totem) e os dois elementos do complexo de Édipo (livrar-se do pai e tomar a mãe como esposa). Vi-me, portanto, tentado a equacionar o animal-totem com o pai; e, de fato, os próprios povos primitivos fazem isso explicitamen-

¹ [Esse parágrafo e o seguinte foram impressos em corpo menor nas edições de 1924, 1928 e 1948.]

honrando-o como o ancestral do clã. A seguir vieram em meu auxílio dois fatos da psicanálise, uma feliz observação de uma criança feita por Ferenczi [1913a], que me permitiu referir-me a um 'retorno infantil do totemismo', e a análise de fobias animais iniciais nas crianças, que tantas vezes revelavam que o animal era um substituto do pai, um substituto para o qual o medo ao pai, oriundo do complexo de Édipo, fora deslocado. Não me faltava muito para reconhecer o assassinato do pai como o núcleo do totemismo e o ponto de partida na formação da religião.

Esse elemento que faltava foi suprido quando me familiarizei com a obra de W. Robertson Smith, *The Religion of the Semites*. Seu autor (um homem de suma capacidade intelectual que era tanto médico como perito em pesquisas bíblicas) introduziu a chamada 'refeição totem' como parte essencial da religião totêmica. Uma vez por ano o animal totem, que em outras épocas era considerado como sagrado, era solenemente abatido na presença de todos os membros do clã, devorado e então objeto de lamentações. O pesar era seguido de um grande festival. Quando levei ainda mais em conta a conjectura de Darwin de que os homens originalmente viviam em hordas, cada um sob o domínio de um único macho poderoso, violento e ciumento, surgiu diante de mim, de todos esses componentes, a seguinte hipótese ou, melhor dizendo, visão. O pai da horda primitiva, visto que era um déspota absoluto, apoderara-se para si mesmo de todas as mulheres; seus filhos, sendo-lhe perigosos como rivais, tinham sido mortos ou afugentados. Um dia, contudo, os filhos se reuniram e se aliaram para dominar, matar e devorar o pai, que fora seu inimigo mas também seu ideal. Após o feito foram incapazes de assumir sua herança, visto que se atrapalhavam mutuamente. Sob a influência do fracasso e do remorso aprenderam a chegar a um acordo entre si; agruparam-se num clã de irmãos, mediante o auxílio dos ditames do totemismo, que visavam impedir a repetição de tal feito, e em conjunto passaram a abrir mão da posse das mulheres por cuja causa haviam matado o pai. Foram então impelidos a encontrar mulheres estranhas, sendo esta a origem da exogamia que se acha tão estreitamente vinculada ao totemismo. A refeição totem era festival que comemorava o temível feito que decorria do sentimento de culpa do homem (ou 'pecado original') e

que foi o começo, ao mesmo tempo, da organização social, da religião e de restrições éticas.

Ora, se supusermos que tal possibilidade foi um fato histórico ou não, ela traz a formação da religião para o círculo do complexo do pai e a baseia na ambivalência que domina esse complexo. Depois que o animal totem deixou de servir como substituto para ele, o pai primitivo, ao mesmo tempo temido e odiado, reverenciado e invejado, tornou-se o protótipo do próprio Deus. A rebeldia do filho e sua afeição pelo pai lutavam uma contra a outra através de uma constante sucessão de conciliações, que procuravam, por um lado, reparar o ato do parricídio e, por outro, consolidar as vantagens que ocasionara. Esse ponto de vista da religião lança uma luz particularmente clara sobre a base psicológica do cristianismo, no qual, como sabemos, a cerimônia da refeição totem ainda sobrevive com apenas um pouco de distorção, sob a forma de comunhão. Gostaria explicitamente de mencionar que essa última observação não foi feita por mim, mas se encontra nas obras de Robertson Smith e Frazer.

Theodor Reik e G. Róheim, o etnólogo, seguiram a linha de raciocínio que desenvolvi em *Totem e Tabu* e, numa série de importantes trabalhos, ampliaram-na, aprofundaram-na ou corrigiram-na. Eu próprio voltei a ela mais de uma vez, no curso de minhas investigações do 'sentimento de culpa inconsciente' (que também desempenha papel muito importante entre os motivos do sofrimento neurótico) e em minhas tentativas para formar uma vinculação mais estreita entre a psicologia social e a psicologia do indivíduo.¹ Além disso, fiz uso da idéia de uma herança arcaica proveniente da época da 'horda primitiva' do desenvolvimento da humanidade ao explicar a suscetibilidade à hipnose.²

Tenho tomado pouca parte direta em outras aplicações da psicanálise, embora sejam de interesse geral. É somente um passo das fantasias dos neuróticos individuais para as

¹ *O Ego e o Id* [1923b] e *Psicologia de Grupo e a Análise do Ego* [1921c].

² [Ver Edição Standard Brasileira, Vol. XVIII, págs. 156 e segs., IMAGO Editora, 1976.]

criações imaginosas de grupos e povos, como as encontramos em mitos, lendas e contos de fadas. A mitologia tornou-se o domínio especial de Otto Rank; a interpretação dos mitos, sua ligação com os complexos inconscientes familiares da primeira infância, a substituição das explanações astrais por uma descoberta dos motivos humanos, tudo isto em grande medida devido aos seus esforços analíticos. O tema do simbolismo, também, encontrou muitos estudiosos entre meus seguidores. O simbolismo trouxe para a psicanálise muitos inimigos; muitos indagadores com mentes indevidamente prosaicas jamais foram capazes de perdoar a esta o reconhecimento do simbolismo, que decorreu da interpretação dos sonhos. Mas a análise não tem culpa da descoberta do simbolismo, pois de há muito fora conhecida em outros domínios do pensamento (tais como o folclore, lendas e mitos) e neles desempenha papel ainda maior do que na 'linguagem dos sonhos'.

Eu próprio em nada contribuí para a aplicação da análise à educação. Era natural, entretanto, que as descobertas analíticas sobre a vida sexual e o desenvolvimento mental das crianças devessem atrair a atenção de educadores e fazê-los ver os problemas delas sob uma nova luz. O Dr. Oskar Pfister,¹ pastor protestante de Zurique, desbravou o caminho, como incansável pioneiro, seguindo essa trilha, e não achou que a prática da análise era incompatível com o fato de ele conservar sua religião, embora fosse verdade que tal ocorresse de forma sublimada. Entre muitos outros que trabalharam ao lado dele posso mencionar Frau Dr. Hug-Hellmuth e o Dr. S. Bernfeld, ambos de Viena.² A aplicação da análise à educação profilática de crianças saudáveis e à correção daquelas que, embora na realidade não fossem neuróticas, se desviaram do curso normal de desenvolvimento, levou a uma conseqüência que é de importância prática. Não é mais possível restringir a prática da psicanálise a médicos e dela excluir os leigos. De fato, um médico que não tenha passado por uma formação

¹ [Cf. o prefácio de Freud a um de seus livros (1913b).]

² (Nota de rodapé acrescentada em 1935:) Desde que essas palavras foram escritas, a análise de crianças, em particular, adquiriu importante impulso devido ao trabalho de Mrs. Melanie Klein e ao de minha filha, Anna Freud.

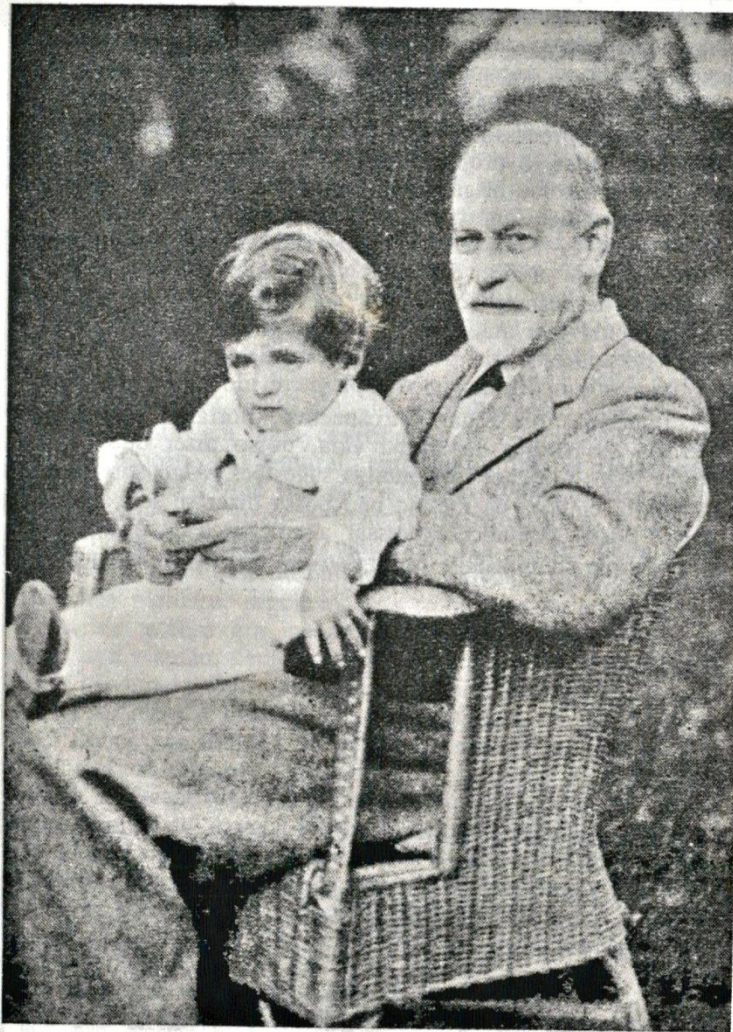
especial é, apesar do seu diploma, um leigo em análise, e alguém que não seja médico mas que tenha sido adequadamente formado pode, com referência ocasional a um médico, levar a efeito o tratamento analítico não somente de crianças mas também de neuróticos.¹

Por um processo de desenvolvimento contra o qual teria sido inútil lutar, o próprio termo 'psicanálise' tornou-se ambíguo. Embora fosse originalmente o nome de um método terapêutico específico, agora também se tornou a denominação de uma ciência — a ciência dos processos mentais inconscientes. Por si só, essa ciência é poucas vezes capaz de lidar com um problema de maneira completa, mas parece fadada a prestar valiosa ajuda nos mais variados campos do conhecimento. A esfera de aplicação da psicanálise estende-se até à da psicologia, com a qual forma um complemento do maior significado.

Lançando um olhar retrospectivo, portanto, ao mosaico que são os labores da minha vida, posso dizer que comecei muitas vezes e joguei fora muitas sugestões. Algo surgirá deles no futuro, embora eu mesmo não possa dizer se será muito ou pouco. Posso, contudo, expressar a esperança de que abri um caminho para importante progresso em nossos conhecimentos.²

¹ [Ver *A Questão da Análise Leiga* (1926e), adiante, pág. 209 e segs.]

² [Essa última foi acrescentada em 1935.]



SIGMUND FREUD COM SEU NETO STEPHEN EM 1922

PÓS-ESCRITO

(1935)

O organizador desta série de estudos autobiográficos não considerou, que eu saiba, a possibilidade de que após certo lapso de tempo uma continuação pudesse ser escrita a qualquer um deles, sendo possível que isso tenha ocorrido somente no caso presente. Estou empreendendo a tarefa visto que meu editor¹ norte-americano deseja publicar o pequeno trabalho numa nova edição. Ele veio a lume pela primeira vez nos Estados Unidos em 1927 (editado por Brentano), sob o título de *Um Estudo Autobiográfico*, mas foi levemente lançado no mesmo volume como outro ensaio meu que deu seu título, *O Problema de Análises Leigas*, a todo o livro, obscurecendo assim o presente trabalho.

Dois temas ocupam essas páginas: a história da minha vida e a história da psicanálise. Elas se acham intimamente entrelaçadas. Esse *Estudo Autobiográfico* mostra como a psicanálise veio a ser todo o conteúdo de minha vida e com razão presume que minhas experiências pessoais não são de qualquer interesse ao se traçar um paralelo de minhas relações com aquela ciência.

Pouco antes de haver escrito esse estudo, parecia que minha vida logo chegaria ao fim pelo retorno de uma doença maligna; mas a perícia cirúrgica salvou-me em 1923 e fui capaz de continuar com minha vida e meu trabalho, embora não ficasse mais imune à dor. No período de mais de dez anos que então transcorreu, jamais abandonei meu trabalho analítico e meus escritos — como se prova pela conclusão do décimo-segundo volume da edição alemã de minhas obras completas.² Mas eu próprio acho que se verificou importante mudança. Fios que no curso do meu desenvolvimento se haviam enredado começavam então a separar-se; interesses que

¹ [W. W. Norton & Co., de Nova Iorque.]

² [Os *Gesammelte Schriften* (1924-34).]

eu adquirira num estágio mais avançado da minha vida ficaram para trás, enquanto os mais antigos e originais se tornaram proeminentes mais uma vez. É verdade que nessa última década levei a cabo partes importantes de meu trabalho analítico, tais como a revisão do problema da ansiedade em meu livro *Inibições, Sintomas e Ansiedade* (1926d) ou a simples explicação do 'fetichismo' sexual que fui capaz de fazer um ano depois (1927e). Não obstante, seria verdade dizer que, desde que formulei minha hipótese da existência de duas classes de instinto (Eros e o instinto da morte) e desde que propus uma divisão da personalidade mental em um ego, um superego e um id (1923b), não prestei outras contribuições decisivas à psicanálise: o que tenho escrito sobre o assunto desde então tem sido ou dispensável ou logo teria sido proporcionado por outrem. Essa circunstância está ligada com uma alteração em mim mesmo, com o que poderia ser descrito como uma fase de desenvolvimento regressivo. Meu interesse, após fazer um *détour* de uma vida inteira pelas ciências naturais, pela medicina e pela psicoterapia, voltou-se para os problemas culturais que há muito me haviam fascinado, quando eu era um jovem quase sem idade suficiente para pensar. No próprio clímax do meu trabalho psicanalítico, em 1912, já tentara, em *Totem e Tabu*, fazer uso dos achados recém-descobertos da análise a fim de investigar as origens da religião e da moralidade. Levei então esse trabalho mais um passo à frente em dois ensaios ulteriores, *O Futuro de uma Ilusão* (1927c) e *O Mal-estar na Civilização* (1930a). Percebi ainda mais claramente que os fatos da história, as interações entre a natureza humana, o desenvolvimento cultural e os precipitados das experiências primitivas (cujo exemplo mais proeminente é a religião) não passam de um reflexo dos conflitos dinâmicos entre o ego, o id e o superego que a psicanálise estuda no indivíduo — são os mesmíssimos processos repetidos numa fase mais ampla. Em *O Futuro de uma Ilusão* exprimi uma avaliação essencialmente negativa da religião. Depois, encontrei uma fórmula que lhe fazia melhor justiça: embora admitindo que sua força reside na verdade que ela contém, mostrei que a verdade não era uma verdade material mas histórica. [1939a, Ensaio III, Parte II (G).]

Esses estudos, os quais, embora tendo origem na psicanálise, se estendem muito além dela, talvez tenham despertado maior simpatia por parte do público do que a própria psicanálise. Podem ter desempenhado certo papel na criação da ilusão efêmera de que eu me encontrava entre os escritores aos quais uma grande nação como a Alemanha estava pronta a ouvir. Thomas Mann, um dos reconhecidos porta-vozes do povo alemão, encontrou um lugar para mim na história do pensamento moderno. Pouco depois minha filha Anna, atuando como minha procuradora, recebeu uma homenagem cívica na Rathaus de Frankfurt-am-Main, ocasião em que me foi conferido o Prêmio Goethe de 1930.¹ Isso foi o clímax de minha vida como cidadão. Pouco depois as fronteiras do nosso país se estreitaram e a nação não quis mais saber de nós.

E neste ponto seja-me permitido interromper estas notas autobiográficas. O público não tem o direito de saber mais sobre meus assuntos pessoais — minhas lutas, meus desapontamentos e meus êxitos. Seja como for, tenho sido mais acessível e franco em alguns dos meus escritos (tais como *A Interpretação de Sonhos* e *The Psychopathology of Everyday Life*) do que as pessoas que descrevem suas vidas em geral o são para seus contemporâneos ou para a posteridade. Poucos agradecimentos recebi nesse sentido e não posso recomendar a ninguém que siga meu exemplo.

Devo acrescentar mais algumas palavras à história da psicanálise durante a última década. Não pode haver mais dúvida alguma de que ela continuará; comprovou sua capacidade de sobreviver e de desenvolver-se tanto como um ramo do conhecimento quanto como um método terapêutico. O número de seus partidários (organizados na Associação Psicanalítica Internacional) aumentou de maneira considerável. Além dos grupos locais mais antigos (em Viena, Berlim, Budapeste, Londres, Holanda, Suíça e Rússia²), a partir de então se constituíram sociedades em Paris e Calcutá, duas no Japão,

¹ [Cf. Freud, 1930d e 1930e.]

² [Nas edições alemãs a Rússia foi, sem dúvida acidentalmente (cf. pág. 66 n. 1), excluída dessa relação. O autor aprovou na inclusão na tradução inglesa.]

várias nos Estados Unidos e, em data bem recente, uma em Jerusalém, outra na África do Sul, e duas na Escandinávia. Com seus próprios recursos essas sociedades locais apoiam (ou estão em vias de formar) institutos de formação, nos quais se ministra instrução na prática da psicanálise de conformidade com um plano uniforme, e clínicas para pacientes externos, nas quais experimentados analistas, bem como alunos, dão tratamento gratuito a pacientes de recursos limitados. De dois em dois anos os membros da Associação Psicanalítica Internacional realizam um congresso no qual se apresentam trabalhos científicos e se solucionam questões de administração. O décimo-terceiro desses congressos (aos quais não posso mais comparecer) foi realizado em Lucerna, em 1934. De um núcleo de interesses comuns a todos os membros da Associação, seus trabalhos se irradiam em muitas direções diferentes. Alguns dão grande ênfase ao esclarecimento e aprofundamento dos nossos conhecimentos de psicologia, ao passo que outros se interessam por manter-se em contato com a medicina e a psiquiatria. Do ponto de vista prático, alguns analistas atribuíram-se a tarefa de fazer com que a psicanálise seja reconhecida nas universidades e incluída no currículo médico, ao passo que outros se contentam em permanecer fora dessas instituições, não permitindo que a psicanálise seja menos importante no campo da educação de que no da medicina. Ocorre de quando em quando que um profissional da análise verifique estar isolado em uma tentativa de enfatizar algum ponto único dos achados ou pontos de vista da psicanálise, à custa de todos os demais. Não obstante, a impressão total é satisfatória — de trabalho científico sério executado em alto nível.

INIBIÇÕES, SINTOMAS E ANSIEDADE

(1926 [1925])