

EU NÃO ACREDITO MAIS NA MINHA *NEURÓTICA*. TRAUMA E DISPOSIÇÃO APÓS O ABANDONO DA TEORIA DA SEDUÇÃO

Philippe Van Haute

Filósofo, Psicanalista da Belgian Schol for Psychoanalysis. Professor de Antropologia Filosófica da Radboud Universiteit Nijmegen (Niederlande), Co-Diretor do Centre for Psychoanalysis and Philosophical Anthropology (Universiteit Nijmegen, Universiteit Katholieke Leuven).

Tomas Geyskens

PhD, Membro do Centre for Psychoanalysis and Philosophical Anthropology (Universiteit Nijmegen, Universiteit Katholieke Leuven).

Resumo: O presente artigo critica a posição comumente aceita, de que o abandono da teoria da sedução, por Freud, em 1897, correspondeu a um repúdio da importância do trauma e uma imediata aceitação da teoria da fantasia e com ela a prevalência da concepção edipiana de tratamento. Por meio de uma leitura do caso Dora, demonstra-se como o pensamento clínico envolvido na direção desta tratamento privilegia a importância da incidência diferida do trauma, o recalque “orgânico” da histeria e a complacência somática e não a concepção edipiana da fantasia. Entre 1897 e 1905, Freud defendia uma teoria consistente e coerente da histeria, na qual a disposição, o trauma e a história estão relacionados entre si de maneira original e na qual o complexo de Édipo não tem papel estrutural. À parte a rejeição da sexualidade, a histeria é, com efeito, também caracterizada por uma incerteza estrutural das identidades (de gênero).

Palavras-chave: bissexualidade; Complexo de Édipo; Histeria.

Abstract: This article critiques the generally accepted position that Freud abandoned his seduction theory in 1897 as a repudiation of the importance of trauma and the immediate acceptance of the fantasy theory and, accordingly, the prevalence of the oedipal conception of treatment. Based on a reading of the Dora case, this article demonstrates how the clinical rationale behind this treatment favors the importance of the afterwardsness of trauma, the “organic” repression of hysteria, as well as the somatic conversion instead of the oedipal conception of fantasy. Between 1897 and 1905, Freud proffered a consistent theory

of hysteria where disposition, trauma, and background are intertwined in an original way and the Oedipus complex does not play a structural role. Besides a rejection of sexuality, hysteria is actually typified by a structural uncertainty over (gender) identities as well.

Keywords: bisexuality; Oedipus complex; hysteria.

Introdução

Ao contrário do que nos ensina comumente (KRIS, 1950; ANZIEU, 1988; MASSON, 1992; BORCH-JACOBSEN, SHAMDASANI, 2006), o abandono da teoria da sedução (“Eu não acredito mais na minha *neurótica*”) não quer dizer, de modo algum, que Freud acreditasse doravante que as histórias que lhe contavam seus pacientes não fossem nada além de fantasias motivadas pelo Édipo. Também não implica que o trauma não tivesse mais um papel na patogênese. Esse abandono significa, exclusivamente, que o trauma perde toda significação etiológica para a patologia. Esse papel é atribuído agora a “uma disposição sexual”, que Freud articula pela primeira vez na primeira edição dos seus *Três ensaios sobre a teoria sexual* (1905b/2006), e à bissexualidade. É apenas nos anos seguintes que o complexo de Édipo receberá uma importância sempre maior como complexo nuclear da neurose (VAN HAUTE, 2002).

Nós não podemos ilustrar melhor essa visão do que por uma leitura detalhada de *Um fragmento de uma análise de histeria* (Dora) (FREUD, 1905a/2006), que é, por assim dizer, o complemento clínico dos *Três ensaios sobre a teoria sexual*. Tal leitura mostra claramente que a problemática edipiana tem apenas um papel marginal nesse texto. Freud desenvolve aí, muito pelo contrário, uma teoria da patologia em geral e da histeria em particular, na qual “disposição (sexual, orgânica)” e trauma são colocados em relação de uma maneira totalmente original.

Essa interpretação do abandono da teoria da sedução não tem poucas consequências. De um ponto de vista *histórico*, ela nos obriga a reconsiderar, fundamentalmente, a significação do *dictum* de Freud, “que ele não crê mais em sua *neurótica*”. De um ponto de vista *terapêutico*, a referência a uma disposição “orgânica” implica que Freud relativiza já muito cedo em sua carreira – e mais cedo, sobretudo, do que se crê habitualmente – a eficácia da psicanálise como terapia e dá uma grande importância a fatores “orgânicos”, sem no entanto negar a importância do trauma. De um ponto de vista *teórico*, enfim, o destaque dado à bissexualidade tem por consequência

que os sintomas não podem mais ser compreendidos a partir de um desejo único e identificável. Eis aí talvez uma razão mais profunda porque, nos textos freudianos dos anos ulteriores, a referência à bissexualidade desaparece progressivamente.

O caso Dora

Dois traumas

Freud encontra Dora pela primeira vez quando ela tinha 16 anos. Ela sofria de rouquidão e de uma tosse nervosa (1905a/2006), mas esses sintomas desaparecem sem que um tratamento tenha sido iniciado. Depois que seu pai encontra uma carta de suicídio e Dora perde a consciência após um conflito inocente com ele, este último decide dois anos mais tarde que uma terapia seria indicada. Dora sofria de uma série de queixas físicas e de sintomas psíquicos relativamente benignos em si – afonia, tosse nervosa, dificuldades respiratórias, depressão e acessos de enxaqueca –, para os quais não se encontrava causa orgânica e cuja significação psíquica permanecia imprecisa. Freud fala de uma “pequena histeria” (ibid., p. 204).

Desde o início de sua exposição, Freud não deixa pairar dúvida alguma sobre o fato de que todas as condições psíquicas que, em seus *Estudos sobre a histeria*, ele mesmo e Breuer consideravam indispensáveis à gênese da histeria – trauma psíquico, conflito de afetos e perturbações severas da esfera sexual – estavam também presentes em Dora. Em seu texto sobre Dora, Freud faz apelo à teoria do trauma, que ele tinha anteriormente desenvolvido em seu *Projeto de uma psicologia científica* (1895/2006). Segundo essa teoria, um trauma se constitui sempre em dois tempos. Quando, na idade de 8 anos, Emma Eckstein sofre apalpadelas inconvenientes do dono de uma confeitaria, esse acontecimento não tem diretamente um efeito. Nessa época, Emma não está em condições, tanto do ponto de vista físico quando do psíquico, de compreender de maneira adequada o que lhe acontece. Alguns anos mais tarde – isto é, no início da puberdade –, o riso de um vendedor em uma loja lhe lembra o sorriso no rosto do dono da confeitaria enquanto ele lhe tocava o sexo. A partir desse momento, Emma desenvolve uma fobia das lojas. Segundo Freud, o primeiro evento só ganha para Emma uma significação realmente sexual neste segundo momento: “a lembrança desperta o que ela não podia seguramente fazer na época, a *liberação sexual*, que se transforma em angústia” (ibid., p. 658). Em relação a isso, é importante observar que a teoria da sedução implica que a infância é essencialmente assexual.

Em primeira instância, a primeira cena permanece sem efeito porque, no sentido mais literal, Emma não está em condições de lhe dar um lugar em seu vivido. É apenas no início da puberdade que a *lembrança* desse acontecimento recebe uma significação sexual e que ela gera um efeito no *a posteriori*, no *só-depois* [*l'après-coup*].

Quais são, desde então, os dois traumas que, segundo Freud, têm um papel determinante na vida de Dora e que relação eles entretêm? O pai de Dora falou a Freud de um incidente que tinha acontecido quando Dora tinha 16 anos: o Sr. K – um amigo íntimo da família – tinha se arriscado a declarar seu amor a Dora na ocasião de uma excursão de barco no lago (FREUD, 1905a/2006, p. 206). Dora tinha reagido com horror. Como resposta, ela esbofeteou o Sr. K e se afastou correndo. Freud nota imediatamente que esse trauma não é suficiente para clarificar a especificidade dos sintomas de Dora. É impossível, escreve ele, pôr a nu uma correlação entre esse evento e os sintomas orais de Dora, dos quais uma boa parte existia, aliás, já muito antes desse evento. Alguns deles até mesmo se manifestaram pela primeira vez quando Dora tinha apenas 8 anos. Consequentemente, a declaração de amor à beira do lago não tem, em suma, nenhum valor explicativo quanto ao estado patológico de Dora. Nós devemos remontar no tempo, conclui Freud, para encontrar um outro acontecimento mais conveniente para explicar os sintomas de Dora (ibid.).

Uma vez superadas as primeiras dificuldades do tratamento, Dora conta outro incidente com o mesmo Sr. K. Esse segundo incidente é mais adequado para preencher o papel de trauma sexual que buscamos. Quando Dora tinha 14 anos, o Sr. K tinha conseguido ficar a sós na loja com ela. Nessa ocasião, ele estreitou bruscamente a jovem contra si e a beijou na boca. Freud escreve que Dora tinha ressentido nesse momento uma forte repugnância, embora, em uma jovem virgem, tal evento suscite normalmente uma excitação sexual.¹ Freud escreve que o comportamento de Dora nessa ocasião era já completamente histérico. Ele escreve: “eu consideraria sem hesitar como histérica qualquer pessoa para quem uma ocasião de excitação sexual provoca principalmente ou exclusivamente sentimentos de desprazer” (ibid., p. 209). Essa

1 Um comentário detalhado desta ideia à primeira vista chocante nos levaria longe demais aqui. Freud quer sobretudo sublinhar que é a disposição histérica que torna o sujeito sensível a traumas sexuais. Ele quer compreender por que o mesmo evento pode ser traumático para um sujeito e não para outro. Podemos pensar nesse contexto no “homem dos ratos”, que é vítima de seduções muito mais severas que Dora sem no entanto tornar-se “histérico”.

inversão de afeto é acompanhada por um deslocamento de sensação. No lugar de uma sensação genital agradável, “se instala nela (Dora) a sensação de desprazer proveniente da membrana mucosa da entrada do tubo digestivo – a repugnância” (ibid., p. 209).

Essa primeira cena tem, por outro lado, uma outra consequência: a partir desse momento, Dora teve regularmente uma alucinação sensorial no curso da qual ela sentia sobre a parte superior de seu corpo a pressão daquele abraço. Freud liga essa alucinação, assim como a recusa de Dora a passar ao lado de um homem em pé em conversação animada ou afetuosa com uma mulher, ao fato de que ela teria sentido contra seu corpo o pênis em ereção do Sr. K. durante o abraço. Doravante, ela quer, a qualquer preço, evitar essa percepção chocante (ibid.). Como consequência, essa recusa remete, igualmente, segundo Freud, ao comportamento de rejeição de Dora em relação à excitação sexual e aos sentimentos de prazer. Como nós podemos desde então compreender a reação afetiva de Dora a esse trauma?

O fundamento “orgânico” da histeria: a reação enigmática de Dora ao primeiro trauma

Desde o início, Freud relaciona a repugnância de Dora com seu passado de sugadora de dedo (do polegar). Ele (ibid.) escreve que Dora, até 4 ou 5 anos, tinha sido uma sugadora de dedo entusiasta e que isso a predestinava, enquanto adulta, a privilegiar o prazer oral. Por meio da repugnância de Dora, Freud descobre, como consequência, o traço da existência de zonas erógenas e de sua capacidade de transferir a excitabilidade sobre outras zonas (ibid.). Essas zonas erógenas são o lugar privilegiado da experiência do prazer sexual (infantil) e *de seu recalque*, como em Dora. A repugnância é o sintoma do recalque. Mas, mais fundamentalmente, Freud (ibid.) acrescenta que o paciente histérico sente repugnância pela sexualidade e pela excitação sexual porque “é o *inter urinas et faeces nascimur* do Padre da Igreja que se prende à vida sexual e que não pode ser dela separada apesar de todos os esforços de idealização” (ibid., p. 211).

Nós não podemos compreender essa asserção, nem outras similares, sem abordar a problemática do “recalque orgânico”. Freud faz referência a essa problemática pela primeira vez em suas cartas a Fliess para explicar por que experiências de prazer orais e anais da primeira infância são espontaneamente abandonadas. A esse propósito, Freud desenvolve um modelo filogenético do recalque *normal* da sexualidade perversa polimorfa infantil. Ele liga esse recalque ao fato de que as percepções olfativas e gustativas, enquanto fonte de excitação sexual, perderam muito de sua importância em proveito da visão, desde que o homem ficou de pé. Freud acrescenta a isso que a

sexualidade humana, no sentido próprio, só se constitui se desfazendo de uma mistura mais originária com as funções excrementícias. Isso não é pensável sem a introdução dos afetos tipicamente humanos de repugnância e de pudor e isso supõe, simultaneamente, um processo complexo de idealização (ibid.). A repugnância neurótica não é nada além de um exagero e uma extensão da repugnância normal. Mais especificamente, a problemática histérica se caracteriza por uma ameaça iminente e invencível de uma contaminação do sexual pelo excrementício. Essa ameaça constante constitui, segundo Freud, a disposição (“orgânica”) histérica que explica na base a repugnância da sexualidade.

Nesse contexto, Freud (ibid.) observa igualmente que Dora sofria de catarro e que ela própria o relacionava com a doença sexual de seu pai. Ela acusava seu pai de ser responsável por sua doença (e de sua mãe) em consequência de seu modo de vida dissoluto. Sofrer de uma doença sexual significava para Dora “ser afligida de um corrimento repugnante”: “Esta repugnância transferida para o contato com o homem seria então uma repugnância projetada segundo o mecanismo primitivo mencionado, repugnância que se reporta em última instância a seu próprio corrimento [*fluor albus*]” (ibid., pp. 262-263). A ligação que Dora estabelece entre seu próprio *fluor*, as doenças sexuais e a sexualidade (masculina) é testemunha de uma rejeição completa da sexualidade como tal. Essa ligação e a rejeição que se segue estão baseadas em uma associação espontânea da sexualidade às secreções corporais repugnantes. Representações ou fantasias específicas não têm aqui nenhum papel. O próprio Freud pensa que o catarro de Dora é causado por seus “maus hábitos”: “e eu tomei a iniciativa assegurando-lhe que a meus olhos o *fluor* [*albus*] das jovens remetia por excelência à masturbação e que eu fazia passar para o plano de fundo todas as outras causas que, ao lado da masturbação, são habitualmente mencionadas para um mal desse gênero” (ibid., p. 254). Com efeito, as repreensões de Dora a seu pai escondem, segundo Freud (ibid.), autorrepreensões que têm o mesmo conteúdo. A ideia de que a relação entre a sexualidade e as secreções repugnantes nos conduz à problemática da masturbação infantil não contradiz a referência a uma disposição histérica. Muito pelo contrário, essa relação não é nada senão “o caráter enigmático contraditório da histeria [...], a existência do par de opostos que formam uma necessidade sexual excessivamente grande e uma recusa do sexual levada muito longe” (ibid., p. 98). A relação entre

a masturbação infantil e o *fluor* de Dora só faz dramatizar, cristalizar e reforçar a problemática anterior (em si universal) que constitui o nó disso que Freud chama de “recalque orgânico”.

A significação dos sintomas de Dora

Freud relaciona a condição patológica de Dora com a masturbação infantil. Ele se pergunta, igualmente, o que incitou Dora a renunciar à masturbação. Ele escreve, a esse propósito, que ele tem boas razões para supor que Dora tenha podido ouvir o coito entre seus pais: “Sob a influência da coexcitação estabelecida nesse momento, pôde muito bem se produzir na sexualidade da pequena menina essa reviravolta que substituiu a tendência para a masturbação pela tendência para a angústia” (ibid., p. 258). Freud não explica verdadeiramente como devemos compreender precisamente essa “reviravolta”, mas podemos facilmente nos representar que os sons estranhos no quarto de dormir confrontaram Dora com algo que ela não podia compreender ou, mais precisamente, que ela não podia relacionar com representações mentais. Dora não podia associar a excitação libidinal que ela experimentava nesse momento com representações específicas. Freud faz aqui implicitamente referência à sua teoria clássica da neurose de angústia que ele tinha desenvolvido dez anos antes: a libido não ligada – o que significa a libido não associada a representações específicas – é sentida como angústia.

Freud constata que o primeiro acesso de dispneia acontece algum tempo depois: Dora desejava que seu pai ausente retornasse rápido para casa e, nessa circunstância, ela reproduz sob a forma de um acesso de asma as impressões que ela tinha guardado escutando seus pais (ibid.). Ela teve esse acesso pela primeira vez depois de ter-se cansado muito durante uma excursão nas montanhas na qual ela provavelmente sentiu um pouco de real sufocação. Nós reencontramos mais uma vez esta “disposição somática” sem a qual, segundo Freud (ibid.), os sintomas histéricos não podem se constituir. Acrescenta-se a isso o encaminhamento de pensamento de que seu pai tinha a respiração curta e que ele não podia, portanto, se cansar muito, ao lado da lembrança de que ele tinha se cansado muito durante a noite junto de sua mãe. Dora estava igualmente angustiada com a ideia de ela própria ter-se cansado muito na masturbação. Eis aí o encaminhamento de pensamento ansioso que acompanhou, segundo Freud, o primeiro acesso de asma. Em um primeiro tempo, esse acesso exprimia compaixão pelo pai, mas muito rapidamente se junta a ele autorrepreensões

relacionadas à masturbação. Em um estágio ulterior, esse mesmo grupo de sintomas está em condições, segundo Freud, de representar a relação de Dora com o Sr. K: quando ele estava ausente, ela só podia lhe escrever e, em consequência, ela perdia a voz até que ele retornasse.

Destaca-se nitidamente de tudo isso que sua afonia não apareceu pela primeira vez quando ela tinha 14 ou 16 anos. Muito pelo contrário, esses sintomas estavam já presentes quando Dora tinha 12 anos (ibid.) e, portanto, alguns anos antes do primeiro trauma. Sintomas aparentados – a respiração curta, por exemplo – chegam a remontar aos seus 8 anos. Isso implica não apenas que os traumas não podem ser a causa direta dos sintomas; Freud acrescenta a isso que os sintomas só foram ligados a representações sexuais explícitas após o segundo trauma. Como nós devemos compreender isso e o que isso significa para o estatuto da teoria traumática da histeria que Freud defende simultaneamente? Ou, mais precisamente, o que isso nos ensina no que concerne à relação entre trauma, disposição e (significação do) sintoma?

Trauma, disposição e sintoma

Freud escreve que o primeiro trauma de Dora não havia tido efeito. A repugnância torna-se um sintoma permanente e o trauma não teve ou teve pouco efeito sobre sua relação com o Sr. K (ibid., p. 208). Nenhum dos dois fez jamais alusão a essa pequena cena e Dora concederá a ela pouca atenção. Desse ponto de vista, esse trauma assemelha-se ao primeiro trauma do caso “Emma Eckstein”. Mas, na época do tratamento de Emma Eckstein, Freud acreditava ainda que as crianças fossem seres assexuados. Isso explica por que os primeiros sintomas nesse caso só apareceram no início da puberdade. Já que é apenas nesse momento que Emma pode dar uma significação sexual à lembrança da primeira cena. Mas no estudo sobre Dora, as cartas se apresentam de outro modo. Dora tinha já 14 anos no momento dos fatos na loja do Sr. K. e ela era afligida há muito tempo por toda uma série de sintomas neuróticos. Como Freud, nesse intervalo, também tinha descoberto a sexualidade infantil, esses sintomas remetiam já à (rejeição da) sexualidade. Isso significa que, no caso de Dora, os dois traumas não introduzem tanto a sexualidade na vida de uma criança assexuada, mas atualizam e transformam uma disposição (sexual/histórica) já existente.

Como devemos compreender essa atualização e essa transformação? A interação entre os dois traumas produz uma nova dinâmica que não existia antes. E aqui também, como no caso de Emma Eckstein, a puberdade tem um papel crucial.

Efetivamente, o primeiro trauma teve pouco efeito porque, nesse momento, Dora – mesmo que ela estivesse no limiar da puberdade – não dispunha ainda do saber sexual e das representações concretas que lhe teriam permitido compreender de maneira adequada o que lhe acontecia. Aqui também, um primeiro trauma só ganha, portanto, sua plena significação a partir da perspectiva de um outro drama que traz de novo a lembrança do primeiro e que se produz em um momento em que Dora está em condições de compreender plenamente o primeiro. Freud (ibid.) coloca claramente que, no momento do primeiro trauma, Dora não estava a par dos signos físicos da excitação em um homem. Nesse momento, sua reação não está fundada em uma representação sexual específica, mas ela lembra as jovens histéricas que justificam sua repugnância pelo membro masculino dizendo que esse órgão serve igualmente à evacuação da urina (ibid.). Essa reação é, nesse sentido, a expressão de uma assimilação geral, não especificada e pré-representativa da sexualidade à “sujeira”.

A declaração de amor do Sr. K, à beira do lago, traz de novo à consciência o primeiro trauma. Essa cena lembrou a Dora a primeira cena na loja do Sr. K e a repugnância se manifesta de novo imediatamente. Mas, desta vez, Dora é púbere. No intervalo, ela adquiriu um saber mais detalhado “dos fatos sexuais da vida” e, mais especificamente, ela se dá conta agora de que, além dos órgãos sexuais, outras partes do corpo podem também ser utilizadas para o comércio sexual (ibid.). Dora era muito sensível à relação entre seu pai e a Sra. K. e ela própria participava dessa relação ativamente de diversas maneiras. Não é, portanto, verdadeiramente uma surpresa se “por meio de sua tosse súbita, que costumeiramente suscitava cócegas na garganta, ela se representava um situação sexual *per os* entre as duas pessoas cuja relação sexual não cessava de ocupá-la” (ibid., p. 227). Torna-se assim evidente como a interação retroativa entre os dois traumas permite religar pela primeira vez os sintomas de Dora com representações sexuais explícitas. Evidentemente, esses traumas não têm mais aqui uma significação etiológica, como na teoria da sedução. Eles atualizam e transformam unicamente uma disposição histérica, “orgânica”, anterior, que é o verdadeiro fundamento da histeria. E Freud (ibid.) não deixa dúvida sobre o fato de que a psicanálise não tem um meio de agir sobre essa disposição: “Uma vez que se retirou o que pode ser eliminado por meio da psicanálise, podemos desenvolver todo tipo de pensamentos, provavelmente pertinentes, sobre os fundamentos somáticos dos sintomas, que são em geral ligados à constituição orgânica” (ibid., p. 221).

E Édipo?

Parece que em seu estudo de Dora, Freud não precisa do complexo de Édipo para compreender a histeria. A conjunção da disposição, da complacência somática e do trauma, tal como nós a descrevemos, é suficiente. E, no entanto, a maior parte dos comentadores oriundos das tradições psicanalíticas as mais variadas não apenas deram uma explicação edipiana da “pequena histeria” de Dora, mas, além disso, atribuíram-na a Freud. O que se deve pensar disso?

É sem dúvida justo que, como escreveram numerosos críticos (CHARLES BERNHEIM, CLAIRE KAHANE, 1990), durante a análise de Dora, Freud tente sem cessar fazê-la corresponder ao quadro convencional de uma sedução heterossexual. Uma parte importante dos esforços de Freud visa convencer Dora de sua própria contribuição na relação entre seu pai e a Sra. K. Freud admite que havia um tipo de acordo tácito entre o pai de Dora e o Sr. K. Segundo esse acordo, o pai de Dora podia continuar sua relação com a Sra. K desde que ele não fizesse observações concernentes às tentativas do Sr. K para seduzir Dora (ibid.). Freud escreve que Dora aceitou durante muito tempo essa situação sem protestar. Com efeito, Dora só começa a criticar seu pai por sua infidelidade após o incidente do lago. A razão disso é simples, afirma Freud: a própria Dora está apaixonada pelo Sr. K. há muitos anos. A aventura de seu pai com a Sra. K. lhe oferecia a ocasião de passar mais tempo com o Sr. K. Nesse sentido, suas repreensões eram autorrepreensões (ibid.). Nós conhecemos já um dos argumentos de Freud para essa interpretação: a afonia periódica de Dora. Dora perdia a voz durante a ausência do Sr. K. e a recobrava miraculosamente quando de seu retorno. Ela repetia assim o comportamento da Sra. K de uma forma invertida: quando o Sr. K voltava pra casa, ele sempre reencontrava sua mulher doente, embora ela estivesse em excelente saúde na véspera.

Mas as tentativas de Freud para convencer Dora do caráter essencialmente heterossexual de seu desejo significam, ao mesmo tempo, que ele lhe dá uma explicação edipiana? Não necessariamente. Com efeito, a análise feita por Freud de um sonho que apareceu apenas alguns dias após o incidente do lago ilustra claramente que, nesse estudo de caso, ele não pensa ainda em termos edipianos. Nesse sonho, Dora é acordada por seu pai porque a casa está pegando fogo. Sua mãe não quer deixar o domicílio sem seu cofre de jóias. Mas o pai de Dora não quer saber disso. Ele diz: “Eu não quero que eu e meus dois filhos queimemos por causa do teu cofre de jóias” (ibid., p. 243).

Na ocasião desse sonho, Dora conta a Freud que seus pais tinham discutido recentemente a propósito de uma jóia. A mãe desejava pérolas em forma de gota como pendentas de orelha, mas o pai lhe ofereceu no lugar um bracelete (ibid., p. 247). Freud (ibid.) introduz então uma ligação entre “cofre de jóias” (e as jóias em geral) e os órgãos sexuais femininos. Ele afirma igualmente que, no passado, a mãe de Dora foi uma rival na luta pela afeição de seu pai e que Dora estava sem dúvida pronta para “dar” a seu pai o que sua mãe lhe recusava: suas jóias. Há, portanto, nitidamente, um tema edípiano nesse sonho. Freud (ibid.) escreve a esse propósito: “Eu expus alhures com que precocidade se afirma a atração sexual entre pais e filhos, e eu mostrei que a fábula de Édipo deve muito verossimilmente ser compreendida como a elaboração poética do que é típico nessas relações” (ibid., p. 236). Segue-se, ao mesmo tempo, que esse sonho testemunha a revivescência de germes de sensações da infância que têm um caráter edípiano. Mas o desvelamento de um tema edípiano equivale a uma explicação edípiana?

Dora contou igualmente a Freud que, alguns dias antes do sonho, ela tinha recebido do Sr. K. um precioso cofre de jóias. Freud parte do fato de que, para Dora, isso significa que, em compensação, ela devia, portanto, oferecer ao Sr. K. um presente em retorno. Em consequência, segundo Freud, a mãe de Dora substitui a Sra. K. no sonho. A significação do sonho aparece assim claramente: “Você está, portanto, pronta a oferecer ao Sr. K. o que sua mulher lhe recusa. Você tem aqui o pensamento que deve ser recalçado ao preço de um tal esforço que torna necessária a transformação de todos os elementos em seu contrário” (ibid., p. 249). Resta então saber como esse recalque se produziu.

Freud liga a ideia de que o pai de Dora tinha tentado salvá-la de uma casa em chamas com o fato de que, durante a infância, ele a acordava muitas vezes durante a noite para protegê-la de molhar sua cama. Ele sugere também que “fogo” e “chama” podem ter, ao lado de sua significação evidente, uma significação sexual. No sonho, segundo Freud, o pai de Dora substitui o Sr. K, pelo qual Dora é só fogo e chama. O pai de Dora deve protegê-la desse “fogo” da mesma maneira que ele a protegia antes contra o fato de molhar sua cama. Freud (ibid.) conclui: “a saber, que uma inclinação infantil pelo pai tinha sido aqui despertada a fim de poder manter no recalque o amor recalçado pelo Sr. K” (ibid., p. 265).

Freud considera a lenda edípiana como a transposição poética do que é típico nas relações entre pais e filhos. Mas ele não afirma em nenhum momento que essas

“relações edípicas” estariam na origem da “pequena histeria” de Dora. A lembrança do passado edípico de Dora serve, ao contrário, exclusivamente para ajudar a recalcar seu desejo pelo Sr. K. – e como nós o veremos mais adiante, pela Sra. K. Nós vemos que aqui Freud está ainda longe de uma teoria do complexo de Édipo como *complexo nodal da neurose* que, em princípio, permite compreender a dinâmica fundamental de todo o campo da patologia.

Mas qual é, desde então, a dinâmica fundamental na base dos problemas e dos sintomas de Dora? Nós já havíamos mencionado a esse respeito “o recalque orgânico”. Mas isso não é tudo. Freud chamou seu estudo sobre Dora de *Fragmento* de uma análise de histeria. Uma das razões disso é que Dora interrompeu sua análise após alguns meses. Em uma nota de rodapé, acrescentada muitos anos depois da primeira publicação do texto, Freud relaciona essa ruptura com sua incapacidade de avaliar adequadamente a importância da ligação homossexual de Dora com a Sra. K. Freud tinha assim deixado escapar aspectos essenciais do comportamento de Dora. O fato é que Dora e a Sra. K tinham muitas vezes dormido na mesma cama, por exemplo, e elas mantinham, de modo bastante evidente, uma relação muito íntima. Dora falava igualmente de “seu corpo de uma brancura encantadora” (ibid., p. 241). Mesmo quando a Sra. K tinha decepcionado Dora gravemente, não querendo crer que o Sr. K tinha tentado seduzi-la, Dora lhe permaneceu fiel. E quando foi acusada de um interesse doentio pelas “coisas sexuais”, Dora não revelou que ela tinha em uma larga medida adquirido esse saber com a Sra. K (ibid.). Tudo isso esclarece sob uma luz nova o interesse que Dora tinha na relação de seu pai com a Sra. K. Esse interesse não encontra a sua fonte em um ciúme motivado pelo Édipo, ela concerne ao contrário à própria Sra. K: o amor infantil por seu pai é revelado para poder recalcar o amor pelo Sr. K, mas ele vela simultaneamente e mais fundamentalmente o desejo de Dora pela Sra. K e “seu corpo de uma brancura encantadora” (ibid., p. 241).

A citação seguinte a propósito de Dora, extraída das *Cartas de Freud a Fliess*, desde então, já não nos surpreende mais:

Há apenas esboços sobre o orgânico, notadamente sobre as zonas erógenas e a bissexualidade. Mas dessa vez as coisas estão nomeadas, reconhecidas e prontas para uma apresentação detalhada uma outra vez. (...) e nos encaminhamentos de pensamento que se afrontam nela, a oposição entre uma inclinação pelo homem e uma inclinação pela mulher tem o papel principal. (FREUD, 1896b/2006, p. 548)

No próprio *Fragmento de uma análise de histeria*, Freud (1905a/2006) remete explicitamente à predisposição à bissexualidade como problemática determinante da histeria. São a bissexualidade e o recalque orgânico – e não o complexo de Édipo –, assim como a força da pulsão sexual que, nesse texto, determinam a dinâmica fundamental da histeria. A referência à temática edipiana serve aqui tanto mais a ajudar a recalcar a bissexualidade constitucional e seus efeitos psíquicos.

A bissexualidade e suas conseqüências

Freud publicou seu texto sobre Dora no mesmo ano da primeira edição dos “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”. Nessa primeira edição, há muitas referências à bissexualidade como dinâmica fundamental da existência humana. Freud relaciona, por exemplo, o fato de que certas perversões aparecem regularmente como pares de oposições “com a oposição entre masculino e feminino reunidos na bissexualidade” (FREUD, 1905b/2006, p. 93). Também no parágrafo sobre a diferenciação entre homens e mulheres, ele nomeia a bissexualidade como fator decisivo. Ao mesmo tempo, o Édipo não é jamais mencionado nessa edição. Há no máximo um parágrafo sobre a barreira do incesto, o que não é evidentemente a mesma coisa. As referências ao complexo de Édipo enquanto tal só são introduzidas a partir de 1920 (VAN HAUTE, 2002). Para os leitores de Freud, em 1905 – que, aliás, não estavam a par das cartas a Fliess –, não havia, em conseqüência, nem a menor dúvida de que a bissexualidade era muito mais importante para a compreensão da existência humana em geral e da patologia em particular, que o complexo de Édipo.

Mas em nenhum momento de sua análise de Dora, Freud utiliza essa posição teórica explícita (mas apenas desenvolvida). Muito pelo contrário, com uma extrema obstinação, ele tenta convencer Dora de que Mr. K é o verdadeiro objeto de seu desejo e Freud pretende mesmo que um casamento com Sr. K seria para ela a melhor terapia. Sua crença desesperada de que as meninas são feitas para os garotos, e vice-versa, torna-o cego para a ligação de Dora com a Sra. K e, de forma mais geral, para as conseqüências possíveis – tanto teóricas quanto clínicas – de sua própria teoria (ou talvez melhor: a de Wilhelm Fliess).

Com efeito, Dora não deseja apenas Sr. e Sra. K, mas ela é também, como Freud o indica às vezes ele próprio, tomada em um processo contínuo de identificações bissexuais mutantes. Eu me limito a algumas ilustrações que encontramos no texto de Freud. Ele escreve, por exemplo, que a preocupação quase obsessiva de Dora pela

relação de seu pai com a Sra. K indica que Dora se identifica com sua mãe: “ela sentia e agia antes como uma mulher ciumenta, como se teria julgado compreensível que sua mãe o fizesse” (FREUD, 1905a/2006, p. 235). Na cena do lago, Dora se identifica com uma jovem governanta que o Sr. K tinha tentado seduzir alguns dias antes. A jovem contava a Dora que o Sr. K lhe tinha dito nessa ocasião “que sua mulher não era nada para ele”. É nesses mesmos termos que o Sr. K se endereçou a Dora quando da cena à beira do lago. A interpretação de Freud não pode nos surpreender. Ele diz a Dora: “Você disse a si mesma: ele ousa me tratar como uma governanta, uma doméstica?” (ibid., p. 285). Mas Dora também está apaixonada pela Sra. K. Nessas circunstâncias, não é talvez excessivamente arriscado supor que Dora se identifica tanto com o Sr. K como com a Sra. K. Por um lado, a bofetada que ela dá no Sr. K significa sua recusa da depreciação da Sra. K de que são testemunhas as afirmações do Sr. K. Mas, por outro lado, o Sr. K é exatamente o parceiro da Sra. K que ela deseja (e vice-versa?)... Assim torna-se claro que não apenas o objeto do desejo de Dora, mas também o lugar desde onde ela deseja está longe de ser unívoco.

As tentativas intermináveis de Freud para convencer Dora de seu desejo heterossexual (e inconsciente) pelo Sr. K estão sem dúvida ligadas a preconceitos culturais que ele não podia vencer apesar de suas próprias intuições sobre a constituição perversa e bissexual de todos os seres humanos. Mas se está, ao mesmo tempo, no direito de perguntar se o acento que Freud coloca em uma “solução natural” para os problemas de Dora não serve ao mesmo tempo a protegê-lo (a nos proteger) contra uma dissolução estrutural das identidades (de gênero) que parece resultar de uma disposição geral à bissexualidade. Não era talvez tanto a normalidade heterossexual que Freud queria, custe o que custar, proteger, mas, mais fundamentalmente, a ideia de um desejo idêntico e identificável que seria a base dos sintomas de Dora.

Conclusão

A interpretação clássica do abandono da teoria da sedução não é sustentável. Mesmo que, na famosa carta de 21 de setembro de 1897, Freud dê certos argumentos que podem deixar supor que ele põe em questão o conteúdo real dos traumas históricos, isso não é o nó de sua demonstração. Isso de que se trata, na base, é o fato de que Freud não acredita mais em sua teoria das causas específicas da histeria (sua “*neurotica*”). Aí onde, até então, ele pensava que essas causas específicas eram de

natureza traumática e, portanto, acidental, ele afirma doravante que elas são ao contrário da ordem de uma disposição (constituição orgânica determinada) que explica a repugnância espontânea pela sexualidade e a sensibilidade aos traumas sexuais. Esses traumas atualizam e transformam uma disposição histérica prévia que é o verdadeiro fundamento da histeria. À luz de nossa exposição, o verdadeiro “ataque da verdade” (MASSON, 1992) poderia muito bem ter sido que os psicanalistas, tanto quanto aqueles que os criticam, perderam de vista (ou às vezes simplesmente denegaram) – e isso por diversas razões – que entre 1897 e 1905 Freud defendia ainda uma teoria consistente e coerente da histeria na qual a disposição, o trauma e a história estão relacionados entre si de maneira original e na qual o complexo de Édipo não tem papel estrutural.

Essa teoria da histeria limita ao mesmo tempo a eficácia da psicanálise como terapia ou ela nos força em todo caso a repensá-la. Nos textos que acabamos de analisar, Freud liga, com efeito, de uma maneira totalmente original motivos biológicos e psicológicos. A psicanálise tem, com efeito, um meio de agir apenas sobre os sintomas e não sobre a disposição sem a qual estes últimos não podem (sempre de novo?) surgir.

A problemática da bissexualidade confronta Freud – e nós todos? – não apenas a uma incerteza estrutural quanto ao objeto do desejo, mas também a uma incerteza igualmente estrutural quanto ao lugar desde onde nasce esse desejo. À parte a rejeição da sexualidade, a histeria é, com efeito, também caracterizada por uma incerteza estrutural das identidades (de gênero). A impossibilidade de encontrar um desejo único e identificável que estaria na base dos sintomas poderia muito bem ser a sua consequência. Talvez nós devamos esclarecer a escolha de Freud pelo complexo de Édipo, e contra a bissexualidade, a partir dessa impossibilidade.

Tradução: Cláudio Oliveira

Referências

- ANZIEU, D. (1988). *L'auto-analyse de Freud et la découverte de la psychanalyse*. Paris, PUF.
- BLASS, R. (1992). Did Dora have an Oedipus Complex? A Re-examination of the Theoretical Context of Freud's 'Fragment of an Analysis'. *Psychoanalytic Study of the Child*, New Haven, n. 47, pp. 159-187.
- BORCH-JACOBSEN / SHAMADASANI, S. (2006). *Le dossier Freud. Enquête sur l'histoire de la psychanalyse*. Paris, Les empêcheurs de penser en rond.
- FREUD, S. (1895/2006). "Esquisse d'une psychologie scientifique". In: *Lettres à Wilhelm Fliess, 1887-1904*. Paris, PUF, pp. 603-697.
- _____. (1896a/2006). L'hérédité et l'étiologie des névroses. *OCFP III*. Paris, PUF, pp. 105-120.
- _____. (1986b/2006). *Lettres à Wilhelm Fliess, 1887-1904*. Paris, PUF.
- _____. (1905a/2006). Fragment d'une analyse d'hystérie, *OCFP VI*. PUF, pp. 202-247.
- _____. (1905b/2006). Trois essais sur la théorie sexuelle, *OCFP VI*. Paris, PUF, pp. 59-181.
- KRIS, E. (2006). "Einleitung zur Erstausgabe". In: FREUD, S. (1986). *Lettres à Wilhelm Fliess, 1887-1904*. Paris, PUF, pp. 519-561.
- MASSON, J. (1992). *The assault on truth. Freud's suppression of the seduction theory*. Nova York, Harper Collins.
- VAN HAUTE, Ph. (2002). The introduction of the Oedipus complex and the Re-invention of Instinct. *Radical Philosophy*, n. 115, pp. 7-15.

Recebido em 4/5/2010; Aprovado em 12/7/2010.