

Tratamento Psíquico, Tratamento da Alma Sigmund Freud

Vida

1856
Seis de Maio. Nascimento em Freiberg, Morávia.
1860
A família se estabelece em Viena.
1865
Entrada para o ginásio (escola secundária).
1873
Admissão na Universidade de Viena, como estudante de medicina.
1876/82
Trabalho sob a direção de Brücke, no Instituto de Fisiologia de Viena.
1877
Primeiros trabalhos publicados: escritos sobre anatomia e fisiologia.
1881
Graduação como Doutor em Medicina.
1882
Noivado com Martha Bernays.
1882/85
Trabalhos no Hospital Geral de Viena, concentrando-se em anatomia cerebral; numerosas publicações.
1884/87
Pesquisas sobre os usos clínicos da cocaína.
1885
Nomeado Privatdozent (livre-docente) em neuropatologia.
1885/86
Estudos sob a direção de Charcot no Hospital da Salpêtrière, de doenças nervosas, em Paris. Seu interesse dirige-se inicialmente para a histeria e a hipnose.

1886
Casamento com Martha Bernays. Estabelecimento de clínica particular para doenças nervosas em Viena.
1886/93
Prosseguimento dos trabalhos em neurologia, especialmente sobre a paralisia cerebral infantil, no Instituto Kassowitz, em Viena, com numerosas publicações. Mudança gradual do interesse, da neurologia para a psicopatologia.
1887
Nascimento da filha mais velha (Mathilde).
1887/01
Amizade e correspondência com Wilhelm Fliess, em Berlim. As cartas de Freud, nesse período, publicadas postumamente em 1950, em muito esclarecem a evolução de seus pontos de vista.
1887
Início do uso da sugestão hipnótica na clínica.
1888
Começa a seguir o exemplo de Breuer, ao utilizar a hipnose para o tratamento catártico da histeria.
Gradualmente abandona a hipnose e a substitui pela livre associação.
1889
Visita a Bernheim, em Nancy, para estudar sua técnica de sugestão.
1889
Nascimento do filho mais velho (Martin).
1891
Monografia sobre a Afasia. Nascimento do segundo filho (Oliver).
1892
Nascimento do filho mais moço (Ernst).
1893
Publicação de Comunicação Preliminar, junto com Breuer: uma exposição da teoria do trauma na histeria e do tratamento catártico.
1893
Nascimento da segunda filha (Sophie).

1893/98
Pesquisas e trabalhos curtos sobre a histeria, as obsessões e a ansiedade.
1895
Publicação de Estudos Sobre a Histeria, escrito com Breuer: casos clínicos e descrição, por Freud, da sua técnica, incluindo o primeiro estudo sobre a transferência.
1893/96
Divergência gradual de pontos de vista entre Freud e Breuer. Freud introduz os conceitos de defesa, repressão e da neurose como resultado de um conflito entre ego e libido.
1895
Projeto para uma Psicologia Científica: incluído nas cartas de Freud para Fliess e publicado pela primeira vez em 1950. Uma tentativa abortada de colocar a psicologia em termos neurológicos, mas que dá uma visão de grande parte das teorias freudianas posteriores. Nascimento da filha mais moça (Anna).
1896
Introdução do termo psicanálise. Morte do pai (com 80 anos).
1897
Auto-análise conduzindo ao abandono da teoria do trauma e o reconhecimento da sexualidade infantil e do complexo de Édipo.
1900
A Psicopatologia da Vida Cotidiana, junto com o livro dos sonhos, deixou claro que as teorias de Freud não só se aplicavam aos estados patológicos, como à vida mental normal.
1902
Nomeado "Professor Extraordinarius".
1905
Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade: traçando pela primeira vez o curso do desenvolvimento do desejo sexual nos seres humanos, da infância até a maturidade.
1906
Jung adere à psicanálise.
1908
Realiza-se a primeira reunião internacional de psicanálise (Salzburgo).
1909
Freud e Jung, convidados a fazer conferências nos Estados Unidos. Caso clínico da primeira análise de uma criança (O Pequeno Hans, cinco anos): confirmando as conclusões

feitas inicialmente na análise de adultos, especialmente no que se refere à sexualidade infantil e aos complexos de Édipo e de castração.
1910
Primeiros esboços da teoria do narcisismo.
1911
Deserção de Alfred Adler, um dos seus primeiros seguidores.
1911/15
Trabalhos sobre a técnica da psicanálise. Aplicação das teorias psicanalíticas a um caso psicótico.
1913/14
Totem e Tabu: aplicação da psicanálise ao material antropológico.
1914
Rompimento com Jung. Sobre a História do Movimento Psicanalítico: inclui uma parte polêmica sobre Adler e Jung. Freud escreve sua maior história de um caso clínico, o "Homem-Lobo" (não publicada até 1918).
1915
Série de doze trabalhos metapsicológicos a respeito de questões teóricas básicas, dos quais só cinco restaram.
1915/17
Conferências Introdutórias: um relatório geral extenso dos pontos de vista de Freud na época da Primeira Guerra Mundial.
1919
Aplicação da teoria do narcisismo às neuroses de guerra.
1920
Morte da segunda filha. Além do Princípio do Prazer: a primeira introdução explícita do conceito da "compulsão à repetição" e à teoria do "instinto de morte".
1921
Psicologia de grupo: começo e um estudo analítico sistemático do ego.
1923
O Ego e o Id: um apanhado revisto da estrutura e do funcionamento da mente, com a divisão em Id, Ego e Superego.
1923
Primeiro sinal de câncer.

1925
Visão revista do desenvolvimento sexual da mulher.
1926
Inibições, sintomas e ansiedade: pontos de vista revistos sobre o problema da ansiedade.
1927
O futuro da ilusão: uma discussão da religião.
1930
O Mal-estar da Civilização. Freud ganha o prêmio Goethe da cidade de Frankfurt. Morte da mãe, aos 95 anos.
1933
Hitler toma o poder na Alemanha; livros de Freud são queimados em praça pública.
1934/38
Moisés e o Monoteísmo: o último dos trabalhos de Freud publicado em vida.
1936
Freud completa oitenta anos de idade. Eleição a Membro Correspondente da Real Sociedade.
1938
Hitler invade a Áustria. Freud abandona Viena e vai para Londres. Um Perfil da Psicanálise. Trabalho final, não terminado, mas mesmo assim uma profunda exposição sobre o assunto.
1939
Morte em Londres (23 de setembro).

Nascimento e Família:

Freud nasceu no dia 6 de maio de 1856, uma terça-feira, às 18h30min, na pequena cidade rural de Freiberg, no nordeste da Morávia, próxima a Ostrau, onde voltou uma única vez, aos 16 anos. Freiberg - hoje Příbor, na República Tcheca - situava-se, então, no Império Austro-húngaro. O pai de Freud era um comerciante de lãs relativamente mal-sucedido que, quando seus negócios fracassaram na Morávia, mudou-se com a família para Leipzig e, mais tarde, quando Freud tinha quatro anos, foram para Viena. Freud, na maior parte do tempo, permaneceu ali por quase oitenta anos.

A constelação familiar era incomum, pois dois meio-irmãos de Freud, Emmanuel e Philipp, tinham praticamente a mesma idade de sua mãe. Freud era ligeiramente mais novo que seu sobrinho John, filho de Emmanuel. O pai de Freud, vinte anos mais velho que a esposa, era rigoroso e autoritário. Quando jovem, Freud sentia medo e amor pelo pai. Sua mãe era protetora e amorosa, e ele tinha por ela um apego apaixonado.

Muitos autores acham que esta constituição familiar agiu de modo altamente instigante para a mente da criança, contribuindo para as bases de sua personalidade e suas inquietações futuras. Um entre oito filhos, Freud cedo demonstrou grande capacidade intelectual, que a família tudo fez para encorajar. Seu quarto era o único da casa (um apartamento pequeno) que tinha uma lâmpada de azeite, o que era uma iluminação melhor para o estudo do que as velas usadas pelos outros. As outras crianças não podiam estudar música para que a concentração do jovem estudioso não fosse perturbada. Teve uma babá que o levava à missa católica, mas ele nunca formou uma convicção religiosa. Conservou, no entanto, hábitos judeus (quando tinha 30 anos de idade, seu pai presenteou-lhe com uma Bíblia, que ele parece ter lido com um marcante interesse científico).

Freud ingressou no Liceu um ano antes do que era comum; considerado um aluno brilhante, graduou-se com distinção aos dezessete anos. Visto ser judeu, todas as carreiras profissionais, fora a Medicina e o Direito, foram-lhe vedadas - tal era o clima anti-semita prevalecente na época. Indeciso sobre sua carreira, a sua área de interesses focou em temas como civilização, cultura, relações humanas e a história militar. A teoria da evolução de Darwin fê-lo interessar-se pela abordagem científica do conhecimento, e Freud, com alguma hesitação, resolveu estudar medicina. Ele não desejava ser médico clínico, mas esperava que o diploma o levasse a uma carreira de pesquisa científica.

Influência de Darwin:

Darwin, seguramente, abriu o caminho de Sigmund Freud na construção da teoria psicanalítica. As teorias de Darwin influenciaram o pensamento freudiano sobre o

desenvolvimento infantil. Darwin deu suas anotações e seu material não publicado para John Romanes, que mais tarde escreveu dois livros com base nesse matéria: sobre a evolução mental dos seres humanos e dos animais. Exemplares desses livros foram encontrados na biblioteca de Freud com comentários manuscritos apostos à margem. Darwin insistia que os seres humanos eram impelidos por forças biológicas, particularmente pelo amor e pela fome, que ele acreditava serem os fundamentos de todo comportamento. Menos de uma década mais tarde, o psiquiatra alemão Richard Von Krafft-Ebing expressou a mesma concepção: a de que a autopreservação e a gratificação sexual são os dois únicos instintos da fisiologia humana. Assim, cientistas respeitados que seguiam a linha de Darwin reconheciam o papel do sexo como motivação humana básica.

Há outros pontos de semelhança entre as obras de Darwin e Freud: a ênfase freudiana no conflito interior é conceitualmente idêntica ao tema darwiniano da luta pela existência. Freud escreveu que “o indivíduo perece a partir dos seus conflitos interiores, a espécie perece em sua luta com o mundo exterior ao qual já não está adaptado” (Freud, 1938/1941). Em ambos os casos, a luta decorre da morte psicológica ou fisiológica. Logo, podemos incluir Darwin como um importante precursor de Freud, pois este se apoiou em muitos aspectos da teoria evolucionista para desenvolver sua teoria revolucionária da psicanálise.

Ernest Brucke e a Faculdade de Medicina de Viena:

Freud iniciou seus estudos na Universidade de Viena em 1873. Foi tratado como “inferior e estranho” por ser judeu; isso fortaleceu sua capacidade de suportar críticas. Como queria estudar vários assuntos sem vínculo direto com seu treinamento médico (por exemplo, fez cinco cursos de filosofia com Franz Brentano), levou oito anos para obter o grau. No início, Freud se concentrou na biologia; chegou a dissecar mais de quatrocentas enguias macho para determinar a estrutura dos testículos. Suas descobertas foram inconclusivas, mas é digno de nota que seu primeiro esforço de pesquisa se relacionasse com o sexo. Ele passou para a fisiologia e trabalhou com a medula espinhal do peixe. Ao que parece, é mais ligado

ao assunto, pois levou seis anos trabalhando com um microscópio no instituto fisiológico Ernst Brücke. Um pouco da crença de Freud nas origens biológicas da consciência foi devido às próprias posições de Brücke. Como seu aluno, Freud foi influenciado pela sua orientação mecanicista. Mais tarde, ele formularia uma teoria determinista sobre a natureza do comportamento humano que denominou determinismo psíquico.

Experiência com Cocaína:

Durante seu treinamento médico, Freud fez experiências ambulatoriais com a cocaína. Usou-a, ofereceu-a à noiva, as suas irmãs e aos seus amigos, sendo um dos pioneiros pela introdução da substância na prática médica, com a finalidade terapêutica. Entusiasmado, descobriu que a cocaína aliviava sua depressão e ajudava sua indigestão quase crônica. Freud estava convencido de ter encontrado uma droga poderosa que o curaria da ciática e seria uma arma eficaz contra o enjôo marítimo, disso daria a fama e o reconhecimento por que ansiava. Mas isso não iria acontecer. Um dos seus colegas médicos, depois de ouvir suas conversas casuais sobre a droga, fez suas próprias experiências e descobriu que a cocaína podia ser usada para anestésiar o olho humano, possibilitando pela primeira vez a cirurgia ocular. Freud publicou seu artigo sobre os usos benéficos da cocaína em 1884, sendo esse trabalho considerado parcialmente responsável pela epidemia do uso de cocaína que varreu a Europa e os Estados Unidos durante até quase toda a década de 20.

Freud foi criticado por defender o uso da cocaína fora da cirurgia ocular e por desencadear essa peste no mundo. Pelo resto da vida, ele tentou deliberadamente apagar toda lembrança do seu endosso à cocaína, chegando a omitir referências ao seu trabalho em sua própria bibliografia. Por muitos anos, acreditava-se que Freud parara de usar a cocaína que descobrira ainda nos dias da escola médica, mas dados recém-descobertos da história, na forma de suas próprias cartas, revelam que ele usou a droga por ao menos dez anos, até a meia-idade (Macem, 1985).

Caminho da Medicina:

Segundo ele próprio, a decisão pela Medicina foi tomada ao ouvir uma conferência de Karl Brühl sobre o poema de Goethe, Da Natureza. Recém-formado, em 1882 trabalhou como interno no Hospital Geral de Viena, passando por vários departamentos, mas suas inclinações iniciais nunca adormeceram de todo. Mais tarde diria: "Depois de 41 anos de atividade médica, meu autoconhecimento me diz que nunca fui realmente um médico no sentido próprio. Tornei-me médico ao ser compelido a me desviar de meu propósito original; e o triunfo de minha vida consiste em eu ter, depois de uma longa e tortuosa jornada, encontrado o caminho de volta para minha trajetória inicial".

Casamento:

Freud queria prosseguir com o estudo científico num ambiente acadêmico, mas Brücke o desestimulou devido às suas circunstâncias financeiras. Freud era pobre demais para se manter durante os muitos anos que teria de esperar para garantir um dos poucos cargos de professor universitário disponíveis. Com relutância, concordou com Brücke, decidindo fazer os exames e praticar a medicina. Isso o obrigou a trabalhos adicionais em clínicas e hospitais, pois deixara de lado o aspecto clínico de sua educação médica em favor da pesquisa fisiológica. Durante seu treinamento hospitalar, especializou-se em anatomia e nas doenças orgânicas do sistema nervoso, particularmente a paralisia, a afasia, as lesões cerebrais em crianças e a patologia da fala.

Preocupações Religiosas:

Freud se formou em 1881 e, no ano seguinte, começou a praticar a neurologia clínica. A prática médica não era tão atraente quanto ele esperara, mas as realidades econômicas prevaleceram. Ele era noivo de Martha Bernays, que também não tinha dinheiro, adiando o casamento várias vezes por razões financeiras. Por fim, depois de um frustrante compromisso de quatro anos, eles se casaram, em 1886, mas Freud teve de tomar dinheiro emprestado a amigos, o que lhe constrangia enormemente. Sua situação acabou por melhorar, mas Freud nunca se esqueceu desses primeiros anos de pobreza. As longas horas de trabalho a que se dedicava o impediam de passar muito tempo com a esposa e os filhos.

Freud viveu na capital do Império quase toda a sua vida, só deixando a cidade em 1938, quando os alemães, por intervenção de William C. Bullitt, já entravam em Viena.

Viver em Viena não foi sem conseqüências. A cidade disputava com Paris a liderança mundial no campo das ciências e das artes. O que significa dizer que lá estavam as luminárias de então.

Freud preocupava-se com a idéia de que pertencia à fé israelita, o que o colocava em situação de inferioridade com respeito a seus colegas, entre os quais era um estrangeiro. Nunca pôde compreender porque haveria de envergonhar-se de sua origem ou da sua raça, e expressou isso dizendo: “Minha língua é o alemão. Minha cultura e minhas realizações são alemãs. Eu me considerava intelectualmente alemão, até que notei o crescimento do preconceito anti-semita na Alemanha. Desde então me digo um judeu”.

História do Método Freudiano – da hipnose à associação:

Freud desenvolveu uma importante amizade com o médico Josef Breuer (1842-1925), que alcançara a fama pelo seu estudo da respiração e pela descoberta do funcionamento dos canais auditivos semicirculares. O bem-sucedido e sofisticado Breuer ofereceu ao jovem Freud conselho, amizade e até dinheiro emprestado. Freud o via como uma figura paterna, e Breuer, ao que ao parece, via Freud como um irmão mais novo e precoce. “O intelecto de Freud está alcançando seu auge”, escreveu Breuer a um amigo. “Eu o contemplo como uma galinha a uma águia” (Hirschmuller, 1989, p.315). Eles discutiam freqüentemente sobre os pacientes de Breuer, incluindo Anna O., cujo caso seria vital para o desenvolvimento da psicanálise.

Jovem inteligente e atraente de vinte e um anos, Anna O. apresentava uma ampla gama de graves sintomas histéricos, incluindo a paralisia, a perda de memória, a deterioração mental, náuseas e distúrbios de visão e fala. Os sintomas começaram a aparecer enquanto ela cuidava do pai moribundo. Breuer tratou-a inicialmente usando a hipnose. Ele descobriu

que, hipnotizada, ela se recordava de experiências específicas que pareciam ter gerado determinados sintomas, e que falar sobre essas experiências em estado hipnótico parecia aliviar os sintomas.

Por exemplo, Anna passou por um período em que não conseguia beber água, apesar de uma intensa sede. Sob hipnose, ela relatou uma aversão à água na infância, lembrando-se de ter visto um cão que ela não gostava bebendo de um copo. Depois que contou o incidente a Breuer, Anna descobriu que podia voltar a beber água – e o sintoma nunca voltou.

Breuer atendeu Anna diariamente por mais de um ano. Em suas consultas, Anna contava os incidentes perturbadores do dia e, depois disso, com frequência se sentia aliviada. Ela se referia às conversas com Breuer pelos termos “limpeza de chaminé” e “cura falada”. À medida que o tratamento continuava, Breuer percebeu – e contou a Freud – que os incidentes recordados por Anna sob hipnose envolviam algum pensamento ou evento que ela considerava repulsivo. Revivendo a experiência perturbadora sob hipnose, ela tinha os sintomas reduzidos ou eliminados.

A esposa de Breuer teve ciúmes do estreito relacionamento emocional desenvolvido entre ele e Anna O., que representava o que Breuer mais tarde denominou transferência positiva, isto é, ela transferiu seus sentimentos pelo pai para o médico. Essa transferência teve a ajuda da grande semelhança física entre o pai e o médico. Breuer também deve ter sentido um apego emocional pela paciente; “seus jovens atrativos, sua encantadora impotência e o seu próprio nome... despertaram novamente em Breuer seus anseios edípicos adormecidos pela sua própria mãe” (Gay, 1988, p. 68). Breuer finalmente percebeu a situação como uma ameaça e disse a Anna que não poderia mais tratá-la. Poucas horas depois, Anna sentiu os sintomas do parto histérico. Breuer encerrou esse evento com a hipnose e, de acordo com a lenda, foi com a esposa para uma segunda lua-de-mel em Veneza, quando ela ficou grávida.

Charcot, Hipnose e Histeria:

Essa história é um mito perpetuado por várias gerações de psicanalistas e historiadores, fornecendo outro exemplo das distorções que podem ocorrer com os dados da história. Nesse caso, o mito persistiu por quase cem anos. Breuer e sua esposa podem de fato ter ido a Veneza, mas as datas de nascimento dos seus filhos revelam que nenhum poderia ter sido concebido durante essa viagem (Ellenberger, 1972). Na verdade, boa parte da história de Anna O. parece ter mais ficção do que fatos, particularmente sua cura pelos tratamentos catárticos de Breuer. Depois que este interrompeu o seu tratamento, ela foi internada por algum tempo, e passava horas sentada diante de um retrato do pai, falando incessantemente em visitar o seu túmulo. Breuer disse a Freud que ela estava “perturbada” e expressiu a esperança de que ela morresse para terminar seu sofrimento. Mais tarde, Anna O. veio a ser uma feminista e assistente social na Alemanha. Ela nunca falou de suas experiências com Breuer e manteve uma atitude negativa com respeito à psicanálise pelo resto da vida (Freeman, 1972). O relato desse caso por Breuer é importante para o desenvolvimento da psicanálise, pois introduziu Freud No método da catarse, a cura falada, que viria depois a merecer tanto destaque em sua obra.

Em 1885, Freud recebeu uma pequena bolsa de pós-graduação que lhe permitiu passar alguns meses estudando em Paris com Jean Martin Charcot. Certa noite, numa recepção, Freud ouviu Charcot asseverar que as dificuldades de um paciente tinham base sexual. “Mas nesse tipo de caso é sempre uma questão de genitais – sempre, sempre, sempre” (Freud, 1914, p. 14). Para Freud, essa avaliação foi uma percepção iluminadora e estimulante. A partir disso, ele ficou alerta para a sugestão de problemas sexuais em seus clientes.

A hipnose alcançou aceitação profissional com o trabalho do médico francês Jean Martin Charcot (1825-1893), chefe da clínica neurológica da Salpêtrière, um hospital parisiense para insanos. Charcot tratara pacientes histéricas por meio de hipnose com algum sucesso. E, o que é mais importante, descrevera os sintomas da histeria e o uso que fizera da hipnose em termos médicos, tornando-a mais aceitável para outros médicos e para a Academia Francesa de Ciências, que rejeitara por três vezes a idéia de mesmice. A aprovação da

Academia era vital, pois abriria as portas para a investigação dos aspectos psicológicos das enfermidades mentais.

O trabalho de Charcot, contudo, era primordialmente neurológico, enfatizando distúrbios e sintomas físicos como a paralisia. Os médicos continuam a atribuir a histeria a causas somáticas até 1889, quando o discípulo de Charcot, Pierre Janet (1859-1947), aceitou o convite para ser diretor do laboratório psicológico na Salpêtrière. Janet rejeitou a opinião de que a histeria fosse um problema físico e a considerou um distúrbio mental. Ele enfatizou os fenômenos mentais – como deteriorações da memória, idéias fixas e forças inconscientes – como fatores causais, preferindo a hipnose como método de tratamento. Assim, nos primeiros anos da carreira de Freud, a literatura publicada sobre a hipnose e sobre as causas psicológicas das doenças mentais estava aumentando. As obras de Janet, em especial, anteciparam muitas das idéias de Freud. Em termos pessoais, contudo, Janet mais tarde exprimiu desdém pelo próprio Freud (Abel, 1989).

A obra de Charcot e Janet no tratamento dos mentalmente perturbados ajudou a mudar as crenças da psiquiatria, que passaram da escola somática para a escola mental ou psíquica.

Os médicos começaram a pensar em termos de cura de distúrbios emocionais, tratando a mente em vez do corpo. Quando Freud começou a publicar suas idéias, o termo psicoterapia já tinha uso disseminado.

Estudando com o neurologista Joseph Breuer passou a se interessar pelos aspectos psicológicos das doenças nervosas. Nessa época, o conhecimento que se tinha das paralisias histéricas limitava-se à idéia geral de que elas dependeriam de ligeiros transtornos funcionais de parte do cérebro cuja lesão seria responsável por paralisia orgânica correspondente. Charcot foi o primeiro a reconhecer a histeria como doença distinta e a empregar um método puramente psicológico, o hipnotismo para tratar seus pacientes e para provocar paralisias histéricas artificialmente.

Ele teve a oportunidade de observar Charcot usar a hipnose no tratamento da histeria. Charcot demonstrara que a concepção tradicional da histeria como uma moléstia exclusivamente feminina (a palavra vem do grego hystera, que significa útero) era incorreta; ele provara a existência de sintomas histéricos em alguns dos seus pacientes homens.

Antes de retornar de Paris para Viena, Freud traçou com Charcot um plano de estudo comparativo das paralisias histéricas com as orgânicas. Propunha-se a demonstrar o princípio que sustentava serem as paralisias e anestésias histéricas das diversas partes do corpo, paralisias que delimitam-se conforme a representação vulgar, não-anatômica. O mestre Charcot mostrou-se então de acordo com ele, mas não era difícil adivinhar que, no fundo, não se sentia inclinado a aprofundar-se na psicologia das neuroses. Seu ponto de partida fora, com efeito, a anatomia. Antes de regressar a Viena, permaneceu várias semanas em Berlim, dedicado a adquirir algum conhecimento sobre as doenças da infância, junto ao Dr. Kassowitz, de Viena.

Abandono Gradual da Hipnose - Livre Associação:

Em seu regresso de Paris e Berlim, resolveu prestar contas na “Sociedade dos Médicos” e suas declarações foram muito mal recebidas e declaradas inacreditáveis. Meynert convidou-o a ir a Viena procurar casos parecidos e apresentá-los à sociedade. Os médicos, em cujas salas poderiam se encontrar tais casos, não os deixaram observar e se negavam a acreditar que os homens poderiam ser histéricos. Por fim, encontrou fora do hospital um caso clássico de hemianestesia histérica em um sujeito masculino e pode apresentar à “Sociedade dos Médicos”. Desta vez tiveram que se render às evidências, mas desinteressaram-se da questão. Entre outubro de 1885 e março de 1886, estagiou durante dezenove semanas no hospital de La Salpêtrière, em Paris, onde aprendeu com Charcot que ela podia ser provocada e removida, bem como diferenciada de condições neurológicas por meio da hipnose (que não era tida em boa conta no meio científico de Viena). Visando aperfeiçoar-se na sugestão hipnótica, esteve uma segunda vez na França, em 1889, desta vez em Nancy, com Liebault e Bernheim, que a utilizavam para aquela finalidade.

Freud adotava os métodos de Breuer, a hipnose e a catarse, no tratamento de seus pacientes, mas pouco a pouco foi ficando insatisfeito com a hipnose. Embora aparentemente bem-sucedida em aliviar ou eliminar sintomas, ela não parecia capaz de curar. Muitos pacientes voltavam com queixas de um novo grupo de sintomas. Além disso, Freud descobriu que alguns pacientes neuróticos não eram fáceis ou profundamente hipnotizáveis. Esses e outros problemas o levaram a abandonar a técnica, mas manteve a catarse como método de tratamento, tendo desenvolvido a partir dela o que tem sido considerada a técnica mais significativa na evolução da psicanálise: a livre associação. Freud queria dizer, em alemão, livre intrusão ou invasão, e não livre associação. O objetivo da psicanálise é trazer à percepção consciente lembranças ou pensamentos reprimidos, que ele supunha ser a fonte do comportamento anormal do paciente. Ele acreditava que não havia nada de aleatório no material revelado durante a livre associação, e que esse material não estava sujeito à escolha consciente do paciente. A informação revelada era predeterminada, forçada a entrar em sua consciência ou invadi-la pela natureza dos seus conflitos.

Rompimento Com Breuer:

Mediante a associação livre, Freud descobriu que as lembranças do paciente conduziam invariavelmente à infância, e que muitas das experiências reprimidas de que o paciente recordava tinha relação com questões sexuais. Já sensível ao possível papel dos fatores sexuais na etiologia das doenças, e tendo conhecimento da literatura profissional coerente sobre a patologia sexual, Freud voltou sua atenção para o material de cunho sexual revelado nas narrativas dos pacientes.

O interesse pelos assuntos sexuais era visível na vida cotidiana vienense e na literatura científica. Alguns anos antes de Freud apresentar sua teoria de fundo sexual, tinham sido publicados muitos estudos sobre patologias sexuais, sexualidade infantil e supressão de impulsos sexuais e seus efeitos sobre a saúde física e mental.

O psicólogo francês Alfred Binet publicara trabalhos sobre perversões sexuais no final dos anos 1880 e no início de 1890. Até a palavra libido, que tanta importância assumia na psicanálise, já estava em uso e com o mesmo sentido dado por Freud. Assim, boa parte do componente sexual de seu trabalho fora antecipada de uma ou de outra forma. Como o Zeitgeist profissional e público já era receptivo, as idéias de Freud foram objeto de grande atenção.

O conceito de catarse também era popular antes de Freud publicar qualquer obra. Em 1880, um ano antes de Freud receber o seu diploma de médico, um tio de sua futura esposa escreveu um livro sobre o conceito aristotélico de catarse. Seguiu-se uma “mania pela questão da catarse... por um certo tempo, a catarse era um dos assuntos mais discutidos entre os estudiosos e um dos tópicos de conversa nos sofisticados salões vienenses” (Ellenberger, 1972). Por volta de 1890 havia mais de 140 publicações em alemão sobre o tópico.

Fliess:

Por fim, muitas idéias de Freud acerca dos sonhos tinham sido antecipadas na literatura filosófica e fisiológica, já no século XVII. Houve muitas e diversificadas influências sobre o pensamento de Freud. Grande parte de sua genialidade deveu-se à capacidade de recorrer a essas várias idéias e, a partir delas, desenvolver um sistema coerente.

Em 1895, Freud e Breuer publicaram Estudos Sobre Histeria, considerado por muitos o marco do início formal da psicanálise. O livro continha um artigo conjunto já publicado; cinco históricos de caso, incluindo Anna O.; um artigo teórico de Breuer; e um capítulo sobre psicoterapia escrito por Freud. Embora tenha recebido algumas críticas negativas, a obra foi elogiada por revistas científicas e literárias de toda a Europa e considerada uma valiosa contribuição ao campo. Foi um começo definido, embora modesto, do reconhecimento que Freud desejava. Breuer, no entanto, relutara em publicar o livro. Eles discutiam sobre a idéia de Freud de que o sexo era a única causa da neurose. Breuer aceitava a importância dos fatores sexuais, mas não estava convencido de que fosse a única

causa. Ele sugeriu que Freud não tinha provas suficientes nas quais basear sua conclusão. A decisão de publicar o livro mesmo assim levou a um estremecimento desta amizade.

Freud estava persuadido do seu acerto e de que não era preciso acumular dados adicionais para sustentar sua posição. É possível que ele não quisesse esperar mais documentação porque um retardamento poderia permitir que alguém publicasse a idéia e reivindicasse a autoria. Sua ambição pelo sucesso e pela fama pode ter assumido precedência sobre a cautela científica para que ele corresse a imprimir o livro com evidências insuficientes. Sua atitude dogmática com relação a seu trabalho perturbou Breuer e, dentro de poucos anos, o rompimento entre eles era completo. Freud ficara amargurado com o homem que tanto fizera por ele, chegando a dizer a um amigo que o simples fato de ver Breuer fazia-o querer deixar o país. À época da morte de Breuer, em 1925, esses sentimentos parecem ter se suavizado. Ele escreveu um obituário sensível para Breuer, no qual reconhecia as realizações de seu mentor. Também enviou uma carta de condolências ao filho de Breuer, referindo-se ao “magnífico papel desempenhado por seu falecido pai na criação da nossa nova ciência” (Hirschmuller, 1989).

Durante esse difícil período uma grande amizade brilhou. Freud conheceu Wilhelm Fliess em casa de Breuer. Esta amizade foi extraordinária em suas conseqüências, pois ela facilitou a descoberta da psicanálise. A correspondência resultante desta amizade começa em 1887 e vai até 1904, e pode ser considerado o conjunto de documentos mais importante para a história da psicanálise. Em 1895, Freud envia a Fliess um rascunho polêmico denominado "Projeto para uma Psicologia", escrito febrilmente em três semanas e considerado como a ante-sala de "A interpretação dos sonhos". Trata-se de um intento de expressar a teoria psicológica numa linguagem neurológica. A *Interpretação dos Sonhos*, publicada em 1900, é, ao mesmo tempo, pedra fundamental e pivô teórico da psicanálise.

Freud começou com seu amigo Fliess a monumental tarefa de auto-análise. Por vários anos ele tivera algumas dificuldades neuróticas, tendo diagnosticado sua condição como neurose de ansiedade, que atribuiu ao acúmulo de tensão sexual. Essa foi uma época de um intenso tumulto interior para Freud, mas, ao mesmo tempo, um dos seus períodos mais criativos.

Ele empreendeu a tarefa de auto-análise como um recurso para melhor compreender a si mesmo e aos seus pacientes; para isso, empregou o método da análise de sonhos.

Interpretação dos Sonhos:

No curso do seu trabalho, Freud descobriu que os sonhos do paciente poderiam ser uma rica fonte de material emocional significativo. Os sonhos com frequência continham indícios que remetiam a causas subjacentes de um distúrbio. Devido à sua crença positivista de que tudo tinha uma causa, ele achava que os eventos de um sonho não poderiam ser completamente sem sentido, mas resultar de algum elemento presente no inconsciente.

Percebendo as dificuldades para analisar a si mesmo com a técnica da livre associação, o procedimento de Freud era, ao despertar toda manhã, anotar o material onírico da noite, com o qual realizava livres associações. Essa auto-análise durou cerca de dois anos, culminando com a publicação de *A Interpretação dos Sonhos* (1900), livro hoje considerado sua principal obra. Nele, Freud esboçou pela primeira vez a natureza do Complexo de Édipo, apoiando-se amplamente em suas próprias experiências infantis. O livro não foi elogiado por todos, mas atraiu muito reconhecimento e comentários favoráveis. Revistas profissionais de campos tão diversos quanto a filosofia e a neuropsiquiatria o analisaram, bem como revistas e jornais populares de Viena, Berlim e outras cidades européias importantes. Em Zurique, Suíça, um jovem chamado Carl Jung leu o livro e logo se converteu à nova psicanálise – ao menos por algum tempo.

Jung:

Jung foi considerado por Freud por algum tempo um filho adotivo e herdeiro do movimento psicanalítico. Freud o chamara, numa carta, “meu sucessor e príncipe herdeiro” (McGuire, 1974, p.218). Depois de a amizade com Freud desintegrar-se em 1914, Jung iniciou o que denominou de psicologia analítica, que estava em total desacordo com a teoria freudiana.

Jung se interessou pela obra de Freud em 1900, depois de ler *A Interpretação dos Sonhos*, que descreveu como uma obra-prima. Em 1906 os dois tinham começado a se corresponder e, um ano depois, Jung foi para Viena encontrar Freud. Em seu encontro inicial, eles falaram com grande animação durante treze horas, um excitante começo para sua íntima, mas curta amizade. Em 1909, Jung acompanhou Freud aos Estados Unidos, indo às cerimônias da Universidade Clark, onde os dois fizeram palestras.

Os analistas vienenses, quase todos judeus, se ressentiam e desconfiavam do suíço Jung, que era claramente o favorito de Freud. Eles não apenas pretendiam ter a precedência no movimento, como acreditavam que Jung era anti-semita.

Pouco depois da eleição para a presidência da Associação Psicanalítica Internacional, a amizade de Jung com Freud começou a mostrar sinais de tensão. Em *A Psicologia do Inconsciente* e em palestras na Universidade Fordham em Nova York, Jung reduziu o papel do sexo em sua teoria e propusera uma concepção distinta de libido. Surgiram atritos com relação a essas diferenças profissionais e, em 1912, os dois concordaram em encerrar também sua correspondência pessoal. Eles romperam relações em 1914, quando Jung renunciou e afastou-se da Associação.

Mesmo Freud tendo ido uma única vez aos Estados Unidos da América, essa oportunidade marcou definitivamente sua carreira, ao atrair atenção mundial para seus trabalhos. Embora tenha sido acolhido e recebido com honras em sua visita, Freud ficou com uma impressão desfavorável dos Estados Unidos, um sentimento que alimentou por muitos anos. Queixou-se da qualidade da culinária americana, da escassez de banheiros, das dificuldades com a língua e da informalidade dos costumes. Ele ficou ofendido quando um guia, nas cataratas do Niágara, referiu-se a ele como “o velhote”. Nunca mais voltou lá e disse ao seu biógrafo, Ernst Jones, que “a América é um equívoco” (Jones, 1955). Para sermos justos, é preciso observar que Freud também dizia não gostar de Viena, a cidade em que viveu por tantos anos.

Foi pouco depois disso que a família psicanalítica oficial foi dividida pela discórdia, pela dissidência e por defecções. O rompimento com Alfred Adler ocorreu em 1911 e, com Carl Jung – a quem Freud considerava filho espiritual e herdeiro do sistema psicanalítico –, em 1914. Freud queixou-se amargamente dessas defecções. Num jantar com a família, lamentou sua incapacidade de conservar a lealdade daqueles que um dia tinham sido tão fiéis a ele e à sua causa. “O problema com você, Sigi”, observou sua tia, “é que você simplesmente não compreende as pessoas” (Hilgard, 1987, p. 641).

Câncer:

Em 1923, descobriu-se que Freud tinha câncer na boca. Nos dezesseis anos seguintes, ele sofreu uma dor quase contínua e se submeteu a trinta e seis operações; foram removidas porções de seu palato e do maxilar superior. Recebeu tratamento de raios X e de radioterapia, sendo submetido também a uma vasectomia, que, segundo alguns médicos acreditavam, reverteria o desenvolvimento do câncer. O aparelho bucal que as operações o obrigaram a usar prejudicava sua fala, tornando-se cada vez mais difícil compreender o que ele dizia. Embora continuasse a ver os pacientes e discípulos, ele evitava outros contatos pessoais. Freud permaneceu, depois do diagnóstico de sua doença, fumando seus vinte charutos por dia. O escritor contemporâneo Anthony Burgess escreveu um comentário no *New York Times* de 7 de outubro de 1984, depois de sua visita à casa de Freud, em Viena, hoje um museu. Nesse comentário ele disse ser possível adquirir lá uma vívida lembrança dos últimos anos sombrios de Freud. “Você pode comprar um registro fonográfico em que [Freud] fala dos mortos num inglês correto, torturado pelos ruídos da sua prótese.”

Com a chegada de Adolf Hitler ao poder em 1933, a posição nazista oficial com relação à psicanálise ficou clara: livros de Freud foram queimados publicamente em maio daquele ano numa fogueira em Berlim. Enquanto os volumes eram atirados ao fogo, um nazista gritava: “Contra a supervalorização da vida sexual, destruidora da alma – e em nome da nobreza da alma humana – ofereço às chamas os escritos de um certo Sigmund Freud!” (Schur, 1972, p. 446). Freud comentou: “Estamos progredindo. Na Idade Média, eles teriam me queimado; hoje em dia, contentam-se em queimar meus livros” (Jones, 1957, p. 182).

Por volta de 1934, os analistas judeus mais visados tinham deixado a Alemanha. A vigorosa campanha nazista para erradicar a psicanálise do país foi tão eficaz que o conhecimento de Freud, antes tão disseminado, fora praticamente obliterado. Um aluno do Instituto de Pesquisa e Psicoterapia, instalado pelos nazistas em Berlim, relembra que “o nome de Freud nunca era mencionado, e seus livros eram mantidos numa estante fechada” (New York Times, 3 de julho de 1984). Quase 50 anos depois da guerra, ainda não se encontram na Alemanha muitos livros importantes sobre a psicanálise.

Contrariando o conselho de amigos, Freud insistiu em permanecer em Viena. Em março de 1939 a Alemanha invadiu a Áustria e, no dia 15, sua casa foi saqueada por um bando de nazistas. Uma semana depois, sua filha Anna foi detida por um dia. Freud se convenceu de que devia fugir. Em parte graças à intervenção do embaixador americano na França, os nazistas permitiram que Freud fosse para a Inglaterra. Quatro de suas irmãs morreram em campos de concentração nazistas. Para garantir um visto de saída, Freud teve de assinar um documento atestando o tratamento respeitoso e cortês da Gestapo, observando não ter razões para queixas. Ele assinou o formulário e acrescentou o comentário sarcástico: “Posso recomendar calorosamente a Gestapo a qualquer pessoa” (Jones, 1957, p. 226).

Embora bem recebido na Inglaterra, Freud não pôde aproveitar o último ano de sua vida por causa da doença. “É trágico”, disse ele, “quando um homem sobrevive ao seu corpo” (Time, 10 de abril de 1939). Ele permaneceu lúcido e trabalhou quase até o fim. Alguns anos antes, quando escolheu Max Schur como médico pessoal, Freud fizera que ele promettesse que não o deixaria sofrer desnecessariamente. Em 21 de setembro 1939 Freud recordou o médico de sua promessa. “Você me prometeu não me abandonar quando a minha hora chegasse. Agora, só me resta a tortura, algo que já não faz sentido” (Schur, 1972, p. 529). Schur deu a Freud três injeções de morfina num período de 24 horas, encerrando os muitos anos de sofrimento por que ele passara.

Freud e a Psicanálise:

É importante falar um pouco sobre a última filha de Freud. A mais nova dos seis filhos, Anna Freud, escreveu que não teria nascido se alguma forma segura de contracepção tivesse estado disponível aos seus pais. Freud anunciou o seu nascimento, recebido mais com resignação do que com alegria, numa carta a um amigo, comentando que teria dado a notícia por telegrama se o bebê fosse menino (Young-Bruehl, 1988). Mas o ano de nascimento de Anna, 1895, foi talvez simbólico – ou profético – porque coincidiu com o nascimento da psicanálise e porque Anna seria a única filha a seguir os passos do pai e tornar-se analista.

Esse desfecho não correspondia aos desejos de Freud. Ele esperava que Anna se casasse e tivesse filhos, tendo resistido à idéia de que seguisse a carreira psicanalítica. No final, contudo, ele cedeu. “O que eu podia fazer?”, disse ele. “Ela era minha filha” (New York Times, 12 de novembro de 1985). Assim, aos quatorze anos, Anna Freud se sentava discretamente num canto nas reuniões da Sociedade Psicanalítica de Viena, absorvendo tudo o que era dito.

Anna Freud deu substancial contribuição à revisão da posição teórica ortodoxa do pai, ampliando o papel do ego em seu funcionamento independente do id. Em *O Ego e os Mecanismos de Defesa* (1936) ela desenvolveu e esclareceu as concepções freudianas sobre o uso dos mecanismos de defesa para proteger o ego da ansiedade. O que veio a ser a relação-padrão de mecanismos de defesa freudiano foi, na realidade, trabalho de Anna Freud. Ela os definiu mais claramente e forneceu exemplos com base em sua análise de crianças.

Freud escreveu extensivamente. Suas obras completas compõem-se de 24 volumes e incluem ensaios relativos aos aspectos delicados da prática clínica, uma série de conferências que delineiam toda a teoria e monografias especializadas sobre questões religiosas e culturais. Tentou construir uma estrutura que sobrevivesse a ele, e que eventualmente pudesse reorientar toda a psiquiatria para sua posição. Ele era constrangedor e tirânico. Temia que os analistas que se desviavam dos procedimentos estabelecidos por ele pudessem diluir o poder e as possibilidades da psicanálise. Queria, sobretudo, impedir a

distorção e o uso incorreto da teoria psicanalítica. A história da psicanálise divide-se para ele em dois períodos: o primeiro, onde se encontrava completamente isolado e tinha que realizar todo o trabalho, que durou de 1895 a 1907; e o segundo, onde foram crescendo a importância e as contribuições de seus discípulos e colaboradores.

A questão da religião está implícita em toda a obra de Freud. “A crítica da religião é mais um desabafo, um produto inconsciente com o qual Freud permeia sua obra, uma manifestação do núcleo emocional que baliza o homem Freud”?. “... o ateísmo de Freud sustenta-se sobre uma postura mais pessoal, subjetiva: esse judeu sem Deus tem uma história contextualizada por um ambiente anti-semita, e mesmo que não negue o essencial de sua identidade étnica, recusa as fontes nutridoras do anti-semitismo, a saber, a religiosidade judaica”? É o que se perguntam muitos estudiosos da teoria da Cultura na Psicanálise. (A exemplo de Menezes, 2000.)

Freud não foi o primeiro a descobrir, ou mesmo a discutir seriamente a mente inconsciente. Ele era o primeiro a reconhecer que poetas e filósofos antes dele tinham se ocupado amplamente do inconsciente. O que ele descobriu foi um modo de estudá-lo sistematicamente. O trabalho de Freud, nascido das disciplinas especializadas de Neurologia e Psiquiatria, propõe uma concepção de personalidade que surtiu efeitos importantes na cultura ocidental. Sua visão da condição humana, atacando violentamente as opiniões prevaletentes de sua época, oferece um modo complexo e atraente de perceber o desenvolvimento normal e anormal.

Freud explorou áreas da psique que eram discretamente obscurecidas pela moral e filosofia vitorianas. Descobriu novas abordagens para o tratamento da doença mental. Seu trabalho contestou tabus culturais, religiosos, sociais e científicos. Seus escritos, sua personalidade e sua determinação em ampliar os limites de seu trabalho fizeram dele o centro de um círculo de amigos e críticos em constante mudança. Sigmund Freud, pelo poder de sua obra, pela amplitude e audácia de suas especulações, revolucionou o pensamento, as vidas e a imaginação de uma era. Seria difícil encontrar na história das idéias alguém cuja influência fosse tão imediata, tão vasta e tão profunda.

Problema

- 1 – Há fundo hereditário na histeria?
- 2 – Por que a hipnose não é universalizada?
- 3 – Qual a explicação para o fato do histérico ter mais facilidade de ser hipnotizado?
- 4 – O que é resistência à hipnose?
- 5 – Como Freud mantém a crença na hipnose, se ela não é universalizável?
- 6 – A técnica psicológica pode ser utilizada por outras profissões? Por quê?

Fantasia do grupo realizando uma entrevista com Freud:

- A que você atribui os altos índices de stress nos dias de hoje?
- Os problemas sofridos pelas pessoas, hoje em dia, são bem maiores devido ao crescimento das metrópoles, poluição e capitalismo. Estes fatores ocasionam, a princípio, afetos negativos (tristeza, frustração, etc) e posteriormente, stress. Este se caracteriza por um cansaço físico e mental que se expressa nesses. Portanto, o anímico reflete no físico, ou seja, o cansaço e a preocupação são exteriorizados no corpo como dores de cabeça e irritações, por exemplo.
- O que justifica o aumento do número de fiéis hoje?
- O mecanismo trabalhado se dá através da fé, que é a confiança de que o desejado se torne realidade. O ambiente e o efeito de massa provoca a transcendência do anímico, fazendo com que este influencie na cura do enfermo. Isto justifica as curas milagrosas, para as quais a medicina não possui respostas. Outro fator de atração é a maneira como o sacerdote utiliza a palavra. Ele se comunica de maneira capaz de se aproximar mais da realidade dos fiéis, conquistando sua atenção e, conseqüentemente, sua simpatia. O estado de alheamento (também presente na hipnose e na histeria) criado pelo impacto psicológico decorrente de

transtornos (por exemplo, busca de cura ou de alento) confere ao sacerdote o poder de manipular a mente dos fiéis, já que este se apresenta como materialização dos poderes divinos.

- Por que o poder da oratória e o comportamento influenciam nas eleições dos políticos?

- O político usa a simpatia e a palavra como principais instrumentos de persuasão. Ele estreita a relação com o povo, fazendo com que este acredite em suas palavras por obter uma expectativa de mudança de vida.

- O que leva as pessoas a terem comportamentos diferentes do seu estado normal quando estão diante de seus ídolos?

- Diante da excitação de ter um desejo realizado, o indivíduo é tomado por um afeto tão intenso que pode levá-lo a tomar atitudes inconscientes, como choro compulsivo, gritos e outros atos desesperados que podem refletir no corpo, como desmaios, por exemplo. Isso se caracteriza como uma histeria, ou seja, uma alteração no psiquismo que se exterioriza em sintomas no corpo.

Histeria: a histeria é uma psicose cujos conflitos emocionais inconscientes surgem na forma de uma severa dissociação mental ou como sintomas físicos (conversão), independentemente de qualquer patologia orgânica ou estrutural conhecida, quando a ansiedade subjacente é 'convertida' num sintoma físico.

O termo origina-se do grego, *hystera*, que significa útero. Uma antiga teoria sugeria que o útero vagava pelo corpo e a histeria era considerada uma moléstia especificamente feminina, atribuída a uma disfunção uterina. Na verdade, os sintomas histéricos podem se manifestar em homens e mulheres e são mais comumente observados na adolescência.

No final do século XIX, Jean Martin Charcot (1825-1893), um eminente neurologista francês, que empregava a hipnose para estudar a histeria, demonstrou que idéias mórbidas podiam produzir manifestações físicas. Seu aluno, o psicólogo francês Pierre Janet (1859-1947), considerou como prioritárias, para o desencadeamento do quadro histérico, muito mais as causas psicológicas do que as físicas.

Posteriormente, Sigmund Freud (1856-1939), em colaboração com Breuer, começou a pesquisar os mecanismos psíquicos da histeria e postulou em sua teoria que essa neurose era causada por lembranças reprimidas, de grande intensidade emocional.

Casos clássicos de histeria, como aqueles freqüentemente descritos pelos médicos do século XIX, atualmente são raros e a maioria das psiconeuroses são formas mistas, nas quais os sintomas histéricos podem estar mesclados com outros tipos de distúrbios neuróticos.

Os sintomas sensoriais e motores da histeria são denominados conversão, pois geralmente não seguem as costumeiras inervações do sistema nervoso.

Teste sobre histeria:

Este teste faz uma avaliar fictícia. Ele analisa se você possui algum sintoma de histeria ou está propenso a ela. Assinale os itens que possam ser sintomas, verificando sua incidência e consultando posteriormente a tabela de resultados

Grau de incidência:

1-Nunca; 2-Raramente; 3-Às vezes; 4-Quase sempre; 5-Sempre

SINTOMAS IDENTIFICADOS NOS ULTIMOS DOIS MESES:	1	2	3	4	5
Sinto a minha vista turva					
Fico com deficiência para ouvir					
Estou com o paladar e o olfato estranho					
Variações desde sensações peculiares até hipersensibilidade ou anestesia					
Tenho dores agudas, para as quais não existem causas orgânicas.					
Paralisia total ou parcial dos membros					
Sinto tremores					
Tenho tiques nervosos					
Tenho contrações musculares ou convulsões involuntárias					
Tenho tosses					
Tenho náuseas					

Vômitos					
Sou sonâmbulo					
Estou esquecendo das coisas					
Desmaio					
Perco o controle					
TOTAL					

Resultado:

Fez menos de 20 pontos	Você não é histérico
Fez entre 20 e 30 pontos	Você possui um leve grau de histeria
Fez entre 30 e 54 pontos	Você possui um médio grau de histeria
Fez entre 55 e 80 pontos	Você possui um elevado grau de histeria

ATENÇÃO: Este teste tem intuito experimental, pois não foi validado através de experiências com aplicação em sistemas controlados.

Lógica

Ao desenvolvermos a lógica interna do texto de Freud, “Tratamento psíquico, tratamento da alma”, partimos do conceito de Psyche, personificação do princípio vital: vida, alma, que é o “embrião” da discussão em torno da relação alma x corpo.

Essa relação foi por muito tempo desprezada pela Medicina, a qual acreditava que ao dar espaço ao anímico estaria se afastando da cientificidade. Porém, chegou o momento em que a Medicina não se fez mais auto-suficiente, tendo que aceitar outras alternativas de cura para solucionar questões que por ela não eram bem vistas: ficou estabelecida, desta forma, a influência do anímico no corpóreo, inclusive como causa de doenças somáticas, as quais são indicadores em potencial para o estudo da normalidade.

As representações anímicas se manifestam no corpo através das “expressões das emoções”: os estados internos da alma se exteriorizam através de reações corporais (afetos).

Os processos desencadeados através da atenção também podem ser influentes nos processos físicos, desempenhando nas doenças somáticas um grande papel inibidor ou estimulador.

A força anímica mais enfatizada por Freud foi a expectativa confiada, devido à sua influência no processo de cura. Essa expectativa, juntamente com a simpatia, está intimamente ligada às relações médico x paciente/ sacerdote x fiel, à medida que as autoridades dependem da vontade e predisposição dos pacientes/fiéis para serem tratados com eficácia.

Médico e sacerdote, apesar da cientificidade que os separam, são agentes que irão utilizar a palavra como meio efetivo de influência na pessoa. Os métodos são similares, e a técnica utilizada por ambos é a hipnose, que consiste no transporte das pessoas para um estado anímico peculiar através da sugestão, tendo como procedimento a fixação da atenção.

A hipnose é a técnica escolhida pela Medicina/Religião, por representar a busca da eliminação das irritações psíquicas. Para a medicina, a hipnose era utilizada para o tratamento da histeria, sendo verificável pela falta de controle sobre os atos e emoções, ansiedade, sentido mórbido de autoconsciência, exagero de expressões sensoriais e por simulação de diversas doenças, estando intimamente relacionada com a força da influência psíquica sobre o corpo. Ou seja, a contribuição da hipnose para a Medicina é embasada no poder dessa ciência em intervir no funcionamento do sistema nervoso a partir do psíquico, já que esta técnica amplia a influência do psíquico sobre o somático.

Para o sacerdote, a hipnose será utilizada em relação às curas milagrosas, que têm como principais fatores a sacralidade do lugar e a fé (seja ela individual ou coletiva). Esta seria capaz de “transformar miraculosamente forças anímicas em poderes sobrenaturais” (Menezes, p. 47), sendo eles justamente a cura alcançada. Freud desmistifica tais curas como milagrosas.

Para os cientistas é muito difícil conceber a idéia de que existe algo que não possa ser por eles comprovado. Porém muitos afirmam que não se pode negar a certeza de que o corpo e a alma se relacionam diretamente, sem que haja o predomínio de um sobre o outro, seja essa concepção sobre o ponto de vista científico ou religioso: o corpo humano é uma máquina cujo funcionamento depende da integração e interação do todo, estando cada parte interligada e dependente das demais.

Meio

O século XIX foi marcado por diversas guerras entre as nações européias, tendo destaque as que envolveram a França, a Prússia, a Alemanha e a Áustria. O florescimento das idéias liberais e seu crescimento nas grandes cidades entraram em conflito com os ideais absolutistas e imperialistas vigentes. Este fato, entre outros, criou um clima de inquietação social que permitiu o surgimento do socialismo científico de Marx, cujas bases estavam fincadas na luta de classes (patrão x proletariado).

Nessa época consolidou-se a Segunda Revolução Industrial, que trouxe a eletricidade, o motor movido à combustão e outras inovações tecnológicas, as quais influenciaram novas descobertas em outros campos científicos, como na medicina, química, física, biologia, sociologia, etc. Essas descobertas eram estimuladas pelo cientificismo, que propunha a experimentação e comprovação de hipóteses levantadas para serem aceitas como teorias. O cientificismo se baseava no mecanicismo de Newton e no determinismo. O primeiro entendia o universo como uma grande máquina onde todos os processos naturais podiam ser explicados mediante as leis da física, já o segundo dizia que estes acontecimentos tinham uma causa, e que a estudando seria possível prever ações futuras.

Estas inovações tecnológicas fizeram fluir o ideal de progresso na população, além de pensamentos e teorias futuristas. O próprio Freud queria que “sua grande descoberta” fosse associada ao início de um novo século. No entanto, apesar de todo este clima de avanços e de novas descobertas, a sociedade, em sua estrutura familiar, ainda permanecia conservadora. Os homens eram os provedores da casa e responsáveis pelo desenvolvimento

da sociedade, possuindo um papel ativo. Para as mulheres, cabia cuidar da casa, dos filhos e servir ao homem. É nesse contexto que surgem as idéias de Freud.

O “germe” da psicanálise começa a nascer na última década do século XIX. Juntamente com Charcot e Breuer, Freud inicia seus estudos pela psicopatologia mais comum da época: a histeria. Porém, esta “tri-aliança” é quebrada quando Freud discorda da teoria de Breuer acerca da origem da histeria. Esta, originalmente concebida como uma doença feminina, exibia causas psíquicas que revelavam “como” a opressão da vida cotidiana influenciava no anímico das pessoas. Nessa época, as mulheres eram, particularmente, as mais prejudicadas, pois todos os sistemas de leis e da moral colocavam-nas como seres passivos, sem ambições e desejos pessoais. Assim, esta doença refletia o modo de vida e a visão de mundo do final do século XIX.

Atualmente, a doença mais comum registrada entre a população é o stress, que se origina exatamente na vida agitada e massificante na qual o homem do século XXI está inserido. O stress, juntamente com outros problemas típicos do mundo moderno, como a pobreza e a violência, são colocados como principais causas para a depressão. Segundo a divulgação da Organização Mundial de Saúde (OMS), a depressão será a segunda maior causa de morte e incapacidade da população neste novo século, e hoje é uma das doenças mais estudadas pelos especialistas.

A mudança na época e, conseqüentemente, na visão de mundo (exemplificada a cima), demonstra o desvio no foco de atenção dos médicos e as doenças mais estudadas. Por isso, para se entender as idéias de Freud e muitas das suas conclusões e métodos utilizados deve-se compreender o seu momento histórico, além da sua própria história de vida e personalidade. Outro ponto importante no estudo da teoria freudiana está no conhecimento de seus precursores e dos pensamentos que o influenciaram: Leibniz já estudava o inconsciente e os graus de consciência.

Herbart retomou e elaborou o conflito de idéias quando estas se esforçavam por tornar-se conscientes.

Schopenhauer precedeu Freud na idéia da repressão do inconsciente e de resistência ao reconhecimento do material reprimido.

Freud teve sua educação formal no modelo mecanicista de Helmholtz. Durante esses estudos ele se associou a Ernst Brücke. O contato de Freud com essa tradição o ajudou a formular sua própria versão sobre o comportamento humano e a assimilar a importância dos processos do inconsciente.

O determinismo de Freud foi reforçado com a leitura e discussão da tese evolutiva de Darwin. As especulações sobre o instinto de morte basearam-se na perspectiva biológica do homem.

A relação mente-corpo estudada por Freud está relacionada com a obra de Gustav Fechner (o interesse pela intensidade de estimulação, a energia mental e o conceito topográfico de mente).

Todos estes médicos, intelectuais e filósofos marcaram o trabalho de Freud, seja no começo de seus estudos ou do meio para o final destes. Estas idéias, se não serviram de espelho e suporte para as suas próprias teorias, pelo menos foram argumentos utilizados na “comprovação” de suas teses. No mais, Freud era exatamente um homem de seu tempo e, por mais que sua teoria fosse tida como avançada, a estruturação de seu raciocínio estava presa ao pensamento vigente.

Críticas

A visão de mente elaborada por Freud era mecanicista, sendo considerada como um “aparelho psíquico” onde o consciente e inconsciente desempenhavam o papel de

engrenagens dessa máquina. Contraditoriamente, ele fugia do cientificismo da época, pois não fornecia conceitos definidos sobre suas idéias, ou melhor, desenvolvia-as principalmente através de exemplos e reflexões, não especificando o sentido de certas idéias, por exemplo, afeto. Isso mostra uma ousadia de Freud, ao desafiar o padrão que prevalecia na época. Esse método, porém, deixa lacunas em sua teoria, gerando várias interpretações. Freud não parece ter elaborado uma doutrina pronta da histeria, observando-se, em sua obra, relatos teóricos obtidos mediante cada experiência clínica. Aquilo que Freud formulou teoricamente teria o valor de um construto definido, ou seria melhor entendido como uma hipótese de trabalho? Talvez não se possa falar ainda de uma teoria freudiana solidificada da histeria, mas, ao contrário, de experiências diversas apresentando traços comuns.

Freud foi um inovador, pois teve a coragem de expor idéias que entravam em confronto com a visão científica da época e chocavam a sociedade científica do século XIX. Por isso ele foi e continua sendo alvo de muitas críticas. Porém, a forma como ele registrou os seus estudos dificulta não o entendimento em si, mas a fiel interpretação de suas idéias, pois dá margem a outras especulações. Ainda assim, seu trabalho é considerado o “carro-chefe” das ciências psicológicas atuais; pois Freud criou uma nova visão de psicologia, deixando de lado a psicologia laboratorial e experimental (baseada no “estímulo-resposta”), trazendo o lado subjetivo do ser humano como parte integrante da psique. Na verdade, ele é o introdutor da idéia de psique. Depois dele, muitas outras linhas foram surgindo e se desenvolvendo até hoje.

Experiência

Garimpo das idéias parágrafo por parágrafo (elaboração de pressupostos).

Discussão em sala de aula.

Fichamento por parágrafo.

Síntese da linha do tempo das teorias freudianas.

Definição de pressupostos utilizados pelo autor.

Divisão dos principais temas abordados no texto.

Definição de perguntas para os grupos a partir das idéias principais.

Apresentação das respostas das idéias principais.

Fichamento do texto completo, inserindo o comentador Menezes.

Interligação das idéias principais de cada grupo.

Enriquecimento dos conteúdos estudados através de sites e livros.

O texto “O tratamento psíquico, o tratamento da alma” de Freud, foi trabalhado de modo detalhado e enriquecedor pelos alunos e pelo professor de filosofia.

Todos os contatos feitos com o texto foram em cima de discussões e debates. Começamos fazendo um trabalho de “garimpo” do texto, trabalhando parágrafo por parágrafo, fazendo fichamentos destes e discutindo sobre as idéias nele encontradas.

Para dar continuidade ao trabalho, os temas do texto foram divididos por equipe, ficando cada equipe responsável por responder à pergunta relacionada com o seu tema. Estas perguntas foram apresentadas ao professor em sala de aula, abrindo um debate que seria mais tarde utilizado para apresentação do seminário. O resultado disso foi um fichamento sobre todo o texto relacionado com o livro “Fábrica de deuses”, de Menezes.

Para finalizar o nosso trabalho com o texto de Freud foi apresentado um seminário, no qual cada equipe fez uma interligação de sua pergunta com os diversos temas abordados no texto. No fim da apresentação do seminário de cada equipe, foram feitas perguntas pelos outros grupos, que tinham como objetivo o aprofundamento dos temas citados no texto.

Linha do Tempo

350 a.C.: Aristóteles escreve “De Anima”. E Freud, dois mil anos mais tarde, escreve sobre o tratamento anímico.

1506: O humanista croata Marko Marulik utiliza o termo psicologia. Termo que mais tarde Freud abordaria nos seus estudos em psicanálise.

1524: Marko Marulik publica A Psicologia do Pensamento Humano. E Freud, como psicanalista, estudou os pensamentos do homem.

1540: Phillip Melanchton publica Comentários sobre a Alma. O que poderia influenciar Freud ao abordar o tratamento anímico.

1566: Bernardino Alvarez funda no México o primeiro hospital das Américas dedicado ao tratamento de pacientes com problemas psicológicos, e Freud, sendo psicanalista, estudou as patologias e as normalidades (que se diferenciavam pelo grau). A hipnose foi utilizada por Freud no tratamento dos pacientes, entre eles, aqueles que apresentavam um quadro de histeria.

Século XVII: o Mecanicismo influenciou os séculos dezessete, dezoito e dezenove. Ideologia da concepção do Universo como uma grande máquina. Freud seguiu essa

concepção durante algum tempo ao abordar aspectos fisiológicos do corpo quando ainda se interessava pela anatomia. Quando estuda a alma, fala de um certo aparelho psíquico. Até seu vocabulário tem a influência do mecanicismo.

Século XVIII: Leibniz desenvolveu uma teoria sobre os elementos que constituem a realidade. De sua parte e em seu tempo, Freud abandonou a tradição mecanicista para adotar essa tradição mais dinâmica. Leibniz também assinalou o inconsciente e os graus de consciência que seriam abordados por Freud ao relacionar a histeria e a hipnose numa divisão mental artificial e espontânea, respectivamente.

1771: Johann August Unzer introduz o termo reflexo, diferenciando este tipo de ato daquele produzido voluntariamente. Isto se relaciona também com a consciência e a inconsciência abordadas por Freud.

1777: O médico escocês William Cullen publica o livro Primeiras Linhas na Prática da Medicina, onde usa o termo neurose para definir a doença mental. Freud aborda a neurose em seus estudos ao falar da histeria em “Tratamento anímico, tratamento da alma”.

1790: Darwin elabora uma teoria do comportamento humano que se sustenta em três categorias básicas: a estimulação, a contração muscular e o poder sensorial central. A percepção e a fisiologia também foram, de várias formas, abordadas por Freud ao relacionar a influência da hipnose sobre os movimentos do corpo.

Século dezenove: Herbart retomou algumas das idéias de Leibniz e elaborou uma matemática do conflito de idéias quando se esforçam por tornar-se conscientes: mais uma vez a idéia de consciência influenciando Freud.

1820: O filósofo alemão Friedrich Eduard Benecke publica Sobre a Relação entre a Alma e o Corpo. Relação mais tarde abordada por Freud no texto “Tratamento anímico”.

1836: Manuel Inácio de Figueiredo defende, no Rio de Janeiro, a tese Paixões e Afetos da Alma. Descartes já havia escrito o texto “Paixões da alma” e Freud também aborda a alma em seus estudos.

1859: Darwin publica A origem das espécies por meio da seleção natural.

1870: Freud, na adolescência, ouviu uma conferência cujo tema era o ensaio de Goethe sobre a natureza, ficando profundamente impressionado.

1872: Darwin publica Da expressão das emoções no homem e nos animais. E, ao expressar o homem, acaba trazendo um certo psiquismo que foi abordado por Freud (que era psicanalista), tendo por base as relações humanas: trabalho de todo psicólogo.

1876: Freud iniciou um trabalho de pesquisa sobre o sistema nervoso central, orientado por Ernst Von Bruche.

1882-1883: Freud trabalhou na clínica psiquiátrica de Theodor Meynert.

1884: O médico francês Hipolyte Bernheim publica Da sugestão no estado hipnótico. E a hipnose foi trabalhada por Freud no início das suas idéias.

1887-1888: Freud se interessa pela histeria através da hipnoterapia praticada por Breuer e Charcot.

1888 – Teoria das Neuroses. Freud quer saber como indivíduos neuróticos funcionam. Escreve com Breuer o texto Estudos sobre Histeria.

1895: Freud conseguiu pela primeira vez analisar um sonho seu: o famoso Sonho da injeção de Irma. Freud já havia perdido o seu interesse pela anatomia.

1897: Freud iniciou sua auto-análise ao examinar seus sonhos e fantasias contando com o apoio emocional de seu amigo íntimo e médico Wilhelm Fliess.

1898: Morre o pai de Freud e isso revolucionou a sua alma. Ele liberta o seu inconsciente.

1899-1900: Publicação do livro de Freud A interpretação dos sonhos. A partir daí agitou-se nele algumas de suas idéias sobre sexualidade.

1905: Teoria da Sexualidade. Escreve os Três ensaios sobre a teoria sexual.

1914-1918 - Explode a Primeira Guerra Mundial, provocando angústias e privações. Freud recebeu as visitas de Rainer Maria Rilke (1915) e André Breton (1921).

1913: Teoria da Cultura. Escreve Totem e Tabu.

1920: Teoria da Pulsão de Morte. Escreve Mais além do princípio do prazer.

1923: Freud descobriu que sofria de câncer e, mesmo assim, manteve-se produtivo durante dezesseis anos. Mistura de realismo, pessimismo e fatalismo.

1933: Hitler tornou-se chanceler do Reich e a Gestapo investigou a casa de Freud.

Pensadores que estudaram a Alma e o Corpo antes de Freud:

Platão - A teoria platônica da alma está ligada à doutrina das Idéias. As almas outrora contemplaram as Idéias à vontade. Depois, por punição de alguma falta, segundo a doutrina órfico-pitagórica, a alma foi aprisionada no corpo. Todavia, continua capaz de reminiscências, uma vez que guardara uma lembrança obscura - que, no entanto, pode ser novamente despertada - de seu antigo contato com as Idéias. Assim, o jovem escravo que Sócrates interroga no Mênon descobre propriedades geométricas quase sem ajuda. Platão pensa igualmente que a emoção amorosa, a emoção que rebata a alma diante da Beleza - de

todas as idéias a mais fácil de reconhecer - é o meio de uma conversão dialética: o amor por um belo corpo, em seguida pelos belos corpos, depois pelas belas almas e pelas belas virtudes conduz à redescoberta do Belo em si (leia-se O Banquete).

A doutrina das Idéias também se correlaciona com a esperança da imortalidade da alma, "esse belo risco a ser corrido". Uma vez que a alma é feita para as Idéias - visto que sua união com o corpo é acidental e monstruosa -, por que não seria eterna como as Idéias que ela tem por vocação contemplar?

Do mesmo modo, uma vez que as Idéias constituem absolutos referenciais - não o homem, mas Deus é que é a medida de todas as coisas, objeta Platão a Protágoras -, é preciso renunciar ao oportunismo e à imoralidade dos sofistas. Platão sustenta contra Cálicles no Górgias, contra Trasímaco e Gláucon na República o valor absoluto da Idéia de justiça. A justiça é a hierarquia harmônica das três partes da alma - a sensibilidade, a vontade e o espírito. Ela também se encontra em cada uma das virtudes particulares: a temperança nada mais é que uma sensibilidade regulamentada segundo a justiça; a coragem é a justiça da vontade e a sabedoria é a justiça do espírito.

Demócrito: A essência da alma reside em sua força animadora; é esta que move os seres animados. O pensamento é um movimento. A alma deve, pois, ser feita da matéria mais móvel, de átomos sutis, lisos e arredondados (de fogo). Essas partículas de fogo estão espalhadas por todo o corpo; entre todos os átomos corporais se intercala um átomo de alma. Estes se movem perpetuamente. Por causa de sua sutileza e de sua mobilidade arriscam-se a ser arrancados do corpo pelo ar circundante. É disso que nos preserva a respiração, que nos traz constantemente de fora novos átomos de fogo e de alma para substituir os átomos desaparecidos e que prende no interior do corpo aqueles que queriam escapar. Se a respiração cessa, o fogo interior escapa. Disso resulta a morte. Isso não acontece em um instante; pode ocorrer que a vida seja restaurada depois da desaparecimento de uma parte da alma. O sono - morte aparente. . .

Santo Agostinho: A filosofia agostiniana harmonizou-se com o seu platonismo cristão. Por certo, o corpo não é mau por natureza, porquanto a matéria não pode ser essencialmente má, sendo criada por Deus, que fez boas todas as coisas. Mas a união do corpo com a alma é, de certo modo, extrínseca, accidental: alma e corpo não formam aquela unidade metafísica, substancial, como na concepção aristotélico-tomista, em virtude da doutrina da forma e da matéria. A alma nasce com o indivíduo humano e, absolutamente, é uma específica criatura divina, como todas as demais. Entretanto, Agostinho fica indeciso entre o criacionismo e o traducionismo, isto é, se a alma é criada diretamente por Deus, ou provém da alma dos pais. Certo é que a alma é imortal, pela sua simplicidade. Agostinho, pois, distingue, platonicamente, a alma em vegetativa, sensitiva e intelectiva, mas afirma que elas são fundidas em uma substância humana. A inteligência é divina em intelecto intuitivo e razão discursiva; e é atribuída a primazia à vontade. No homem, a vontade é amor; no animal é instinto, nos seres inferiores, cego apetite.

David Hume e o empirismo: Hume quis ser o Newton da psicologia. O subtítulo de seu Tratado da Natureza Humana é, nesse sentido, bastante esclarecedor: "Uma tentativa de introdução do método de raciocínio experimental nas ciências morais". A análise psicológica do entendimento de Hume parte do princípio de que todas as nossas "idéias" são cópias das nossas "impressões", isto é, dos dados empíricos: impressões de sensação, mas, também, impressões de reflexão (emoções e paixões). Não é este o ponto de vista tradicional do empirismo que vê na experiência a fonte de todo saber?

Na realidade, o método de Hume pode ser apresentado de maneira mais moderna. Sua filosofia coloca, sob o nome de "impressões", aquilo que Bérghson mais tarde denominará os dados imediatos da consciência, e que os fenomenologistas denominarão a intuição originária ou o vivido. Ao falar de fenomenologia contemporânea, Gaton Berger escrevia: "É preciso ir dos conceitos vazios, pelos quais uma idéia é apenas visada, à intuição direta e concreta da idéia, exatamente como Hume nos ensina a retornar das idéias para as impressões".

Para Hume, ir da idéia à impressão consiste apenas em perguntar qual é o conteúdo da consciência que se oculta sob as palavras. Fala-se de substância, de princípios, de causas e efeitos etc. Que existe verdadeiramente no pensamento quando se discorre sobre isso? A quais impressões vividas correspondem todas essas palavras? Aquilo que Hume chama de impressão e que ele caracteriza pelos termos "vividness", "liveliness" é o pensamento atual, vivo, que se precisa redescobrir sob as palavras. No empirismo de Hume, diz Laporte, há que ver "antes o ódio ao verbalismo do que o preconceito do sensualismo".

Influências que Freud exerceu - Curiosidades

Adler, Alfred

Adler era um médico psiquiatra austríaco, nasceu em Viena. Orientado para a neuropsiquiatria, ele foi atraído pelas pesquisas de Freud no campo da etiologia da histeria e das neuroses. A partir de 1902, Adler integrava o grupo psicanalítico de Freud, sem aceitar de início a importância que o criador da psicanálise atribuía aos fatores sexuais (pansexualismo). Em 1911 separou-se definitivamente de Freud, fundando sua própria sociedade, oposta à ortodoxa (de Freud).

Antropologia

Pode-se afirmar que partiu de Freud, com Totem e Tabu, de 1913, a primeira tentativa de criar um laço entre etnólogos, lingüistas e folcloristas de um lado e psicanalistas, de outro. Não obstante a influência de sua tese central, o criador da psicanálise ensaiou a transposição de suas conclusões acerca do indivíduo para o móvel da sociedade.

Ateísmo

Sigmund Freud é um dos mais ilustres representantes do ateísmo moderno. De seu ponto de vista, todas as instituições e normas culturais têm origem puramente humana. A religião nos diria a verdade histórica, deformada e mascarada, no entanto, ao passo que a ciência ou a explicação racional a desmente. Segundo Freud, a religião é a neurose obsessiva e

universal da humanidade. Como a da criança deriva do complexo de Édipo, das relações do pai com o filho. Desse ponto de vista, o criador da psicanálise prevê que o abandono da religião ocorrerá com a fatal inexorabilidade de um processo de crescimento e que a humanidade se encontra hoje em dia precisamente nessa fase da evolução.

Comportamento

A psicanálise tem trazido ampla contribuição ao estudo do jogo. Freud Já havia assinalado a importância do brinquedo na teoria psicanalítica. Entretanto, coube a Anna Freud e a Melaine Klein a grande contribuição e sistematização da técnica do brinquedo pra fins psicanalíticos.

E a Psi com isso?

Embora a questão seja polêmica, podemos indagar se a psicanálise pode ser agasalhada no interior da psicologia como e enquanto sua expressão. Ora, a psicologia é o estudo da “alma” e também, para ela, a palavra é a ferramenta indispensável em sua terapêutica, tal como Freud expôs. Uma das linhas psicológicas que se baseia no uso estrito e profundo da palavra é a Lacaniana. Ela dá prioridade ao significado e ao significante.

Um outro aspecto expressivo é a importância da relação psicólogo - paciente (equivalendo no texto a médico-paciente). Podem ser identificados aqui vários elementos citados por Freud: a empatia, o respeito pela figura do profissional, a confiança que o paciente deposita nele.

Freud evidenciou os afetos, a expressão das emoções, a expectativa, a volição e a atenção como determinantes do tratamento anímico. Estes fatores são também utilizados pela Psicologia, cujo objeto de estudo é o comportamento humano.

Destaca-se ainda a linguagem não-verbal, que tanto Freud quanto a Psicologia relevam em seus tratamentos como os meios terapêuticos adequados para lidar com as psicopatologias. Não se pode desprezar o valor da expressão física dos sentimentos do indivíduo (conversão histérica) em contraposição à sua expressão intencional por meio das palavras.

Freud discutiu a cura milagrosa por meio da fé como um mecanismo de o paciente transpor para fora de si um potencial de cura a ele pertencente. Hoje, como resultado das pressões do cotidiano, o paciente espera do profissional respostas rápidas e eficientes, às vezes não compreendendo que a psicoterapia se fundamenta no autoconhecimento[1], o que é um processo lento e gradativo, não se concretizando em poucas sessões. No mesmo sentido, vê-se que o paciente, hoje, busca uma cura externa a ele.

Freud frisou a interferência da figura do médico no tratamento. Isso é bastante atual, posto que na Psicologia também se constata privilégio de determinadas linhas de trabalho e profissionais.

No texto, Freud leva-nos a considerar a influência e o poder da hipnose no tratamento anímico. No terreno da psicologia há a utilização da hipnose em outro contexto: um exemplo é a terapia alternativa conhecida como Terapias de Vidas Passadas (TVP), reconhecida por muitos profissionais credenciados. A TVP está estreitamente vinculada com a religião, já que tanto o terapeuta quanto o paciente são reencarnacionistas. Desse modo, verifica-se que, assim como a religião permeou o texto de Freud, embora de modo extremamente crítico e com propósitos muito bem definidos, ela permanece presente no contexto atual da utilização da hipnose.

Freud com essas idéias estimulou o pensamento e a observação em áreas até então não analisadas: o significado dos fatores inconscientes na determinação do comportamento. Ele ainda desenvolveu explicações audaciosas para tipos de comportamentos que estavam fora da explicação científica, o que permitiu que a psicologia seguisse o seu exemplo, além de trazer grande popularidade à psicologia.

[1] até mesmo esse autoconhecimento é tipo como uma pretensão por Jorge Larrosse em “Tecnologias do Eu na educação” In: O sujeito da educação estudos foucaultianos. Petrópolis, RJ, Vozes, 1994.

Fragmentos

“Nós precisamos começar a amar para não adoecer”.

“A mente humana está fundamentalmente ligada ao sexo.”

"Não consigo pensar em nenhuma necessidade da infância tão intensa quanto a da proteção de um pai. Dessa maneira, o papel desempenhado pelo sentimento oceânico, que poderia buscar algo como a restauração do narcisismo ilimitado, é deslocado de um lugar em primeiro plano. A origem da atitude religiosa pode ser remontada, em linhas muito claras, até o sentimento de desamparo infantil."

"O que decide o propósito da vida é simplesmente o programa do princípio do prazer. Esse princípio domina o funcionamento do aparelho psíquico desde o início. Não pode haver dúvida sobre sua eficácia, ainda que o seu programa se encontre em desacordo com o mundo inteiro, tanto com o macrocosmo quanto com o microcosmo. Não há possibilidade alguma de ele ser executado; todas as normas do universo são-lhe contrárias. Ficamos

inclinados a dizer que a intenção de que o homem seja "feliz" não se acha incluída no plano da 'Criação'."

“As palavras são também a ferramenta essencial de um tratamento anímico”.

“Todos os progressos e descobertas diziam respeito ao aspecto físico do ser humano e, assim, em consequência de uma linha de raciocínio incorreta, mas facilmente compreensível, os médicos passaram a restringir seu interesse ao corporal e de bom grado deixaram aos filósofos, a quem menosprezavam, a tarefa de se ocuparem do anímico.”

“Só em época recente os médicos de formação científica aprenderam a apreciar o valor do tratamento anímico.”

Mostram que a valorização da influência do anímico sobre o físico é uma consideração recente na medicina científica. Deixa implícito que alguns médicos não consideravam a importância do anímico com receio de fugir do campo da cientificidade.

“Ocorre que há um grande número de doentes de maior ou menor gravidade que, por seus distúrbios ou queixas, fazem grandes exigências à habilidade do médico, mas em quem não se encontravam sinais visíveis e palpáveis do processo patológico, seja durante a vida ou depois da morte, apesar de todos os progressos dos métodos de investigação da medicina científica.”

Mesmo com todas as descobertas científicas, a medicina se depara com fenômenos inexplicáveis decorrentes da falta de estudos científicos sobre o anímico e suas influências, inclusive sobre o físico.

“A expectativa confiante com que o doente vai ao encontro da influência direta de uma providência médica depende, de um lado, da extensão de sua própria ânsia de cura e, de outro, de sua confiança em ter dado o passo certo para isso.”

A expectativa confiante pode trazer muitos benefícios quando o paciente confia no médico que está cuidando do seu caso. É importante que haja uma simpatia do doente com relação ao médico e que haja a vontade da cura expressada pelo doente.

“Os povos da antiguidade mal dispunham de outra coisa senão o tratamento psíquico.”

A medicina não era muito avançada na antiguidade, então o médico era considerado uma pessoa divina por conseguir curar as pessoas. O médico usa de sua influência para ganhar a simpatia do enfermo.

“As palavras são o mediador mais importante da influência que um homem pretende exercer sobre outro; as palavras são um bom meio de provocar modificações anímicas naquele a quem são dirigidas.”

As palavras são provocadoras de reações anímicas. Elas podem causar benefícios aos doentes ao serem usadas de modo carinhoso e compreensivo. Porém, elas podem causar malefícios e piorar as doenças ao serem usadas de modo agressivo e rude.

“É possível, mediante certas ações suaves, transportar as pessoas para um estado anímico totalmente peculiar, que tem muita semelhança com o sono e, por isso, chamado hipnose.”

Pode-se hipnotizar de variadas maneiras, e embora a hipnose se assemelhe com o sono, nela conservam-se funções anímicas que não estão presentes no sono normal. Observa-se, ainda, que todos esses procedimentos têm em comum a fixidez da atenção. Mesmo com as inúmeras possibilidades de se chegar ao estado hipnótico, em todos os casos fixar a atenção do hipnotizado é o ponto principal.

“Mas a marca mais significativa da hipnose, e para nós a mais importante, reside na atitude do hipnotizado perante seu hipnotizador.”

O hipnotizado comporta-se de duas maneiras contrárias: para um mundo externo é como se estivesse adormecido, mas ouve e reage a tudo que lhe é dito pelo hipnotizador.

“A influência da vida anímica sobre o físico aumenta extraordinariamente no hipnotizado.”

O hipnotizado torna-se totalmente obediente em relação ao hipnotizador, e tudo o que o primeiro absorve através da palavra dita pelo segundo (que nesse caso volta a ser magia) é expresso fisicamente por gestos.

“A investigação médica finalmente mostrou que essas pessoas não devem ser consideradas nem tratadas como doentes gástricos, doentes dos olhos ou similares, mas que, nelas, trata-se de uma doença do sistema nervoso como um todo.”

Comprovação de que o anímico influencia no físico e este sofre perturbações provenientes do sistema nervoso.

“Tem-se conferido a esse estado o nome de nervosismo (neurastenia, histeria), qualificando-o como uma doença meramente 'funcional' do sistema nervoso.”

A histeria é uma neurose de conversão caracterizada por sintomas físicos, quando a pessoa está em plena saúde física.

“Só depois de estudar o patológico é que se compreende a normalidade.”

Na patologia o paciente se encontra com alguns elementos (principalmente os relacionados à patologia em questão) mais evidentes, facilitando, assim, sua definição e tratamento.

“... expressões das emoções... .”

Os estados anímicos do homem exteriorizam-se nas tensões e expressões do corpo.

“O fenômeno inteiro merece, antes, o nome de ‘traição do pensamento’.”

Esse trecho refere-se ao pensamento sendo delatado pelo corpo. As expressões corporais manifestam sentimentos interiores, demonstrando, portanto, a importância do anímico quando exteriorizado.

“Os processos de volição e atenção também são capazes de influenciar profundamente os processos físicos e de desempenhar, nas doenças somáticas, um grande papel fomentador ou inibidor.”

Freud mostra a importância do desejo humano e como este influencia nas manifestações das dores. A intensidade e até mesmo a existência da dor subjugada à atenção do indivíduo.

“... Dentre as mais palpáveis está a influência da expectativa confiante nas chamadas curas milagrosas... .”

A vontade também é um fator importante para a cura. É o caso das curas feitas pelos “milagreiros” e “curandeiros”. O desejo de curar-se causa transformações físicas notáveis.

“Diz o hipnotizador: 'Você está vendo uma cobra, está cheirando uma rosa, está ouvindo a mais linda música', e o hipnotizado vê, cheira e ouve... .”

Essa citação de Freud deixa clara a obediência do hipnotizado perante o hipnotizador, sendo que o primeiro acata todas as sugestões do segundo. O poder do hipnotizador atinge, inclusive, as percepções sensoriais. A hipnose é uma forma de demonstrar como o anímico influencia no corpo, apesar das manifestações corporais serem impulsionadas por fator externo: o hipnotizador.

“Mas não há nenhuma necessidade de recorrer a outra coisa senão aos poderes anímicos para esclarecer as curas milagrosas.”

Esse trecho sintetiza a aceitação da influência anímica no corpo, pela ciência, e seu tratamento por via anímica.

“Quando tantas forças poderosas colaboram, não nos deve surpreender que, vez por outra, a meta seja realmente alcançada.”

As forças (fama e prestígio do local de cura, ambição e o entusiasmo da multidão) são admitidas aqui como reforços mentais capazes de alterar o anímico. Apesar de Freud deixar transparecer o seu nível sensato de crença nos poderes anímicos, muito ainda está por ser conseguido, dado o início de seus estudos.

“Tanto há milagreiros humanos quanto divinos.”

Uma constatação importante quanto aos verdadeiros fatores que proporcionam um estímulo a mais nas curas, incluindo as científicas, a mesma reação inconsciente que um médico da moda proporciona é proporcionada pelas curas milagrosas. Ou seja, o anímico é reforço indispensável à cura, e esta por sua vez é facilitada pela simpatia pelo curador.

“A hipnose... abole no doente a arbitrariedade da vida anímica, na qual identificamos um entrave obstinado à exteriorização da influência anímica no corpo... .”

Há uma definição ampla da aplicação e do funcionamento da hipnose, expondo a importância da atenção concentrada no médico (no trecho completo), o desbloqueio do anímico e sua influência aumentada no corpo. É abordada a utilização da hipnose como sugestionador da autocura e da busca de seus sintomas menos evidentes, o médico direciona o tratamento sabendo até o que o paciente não teve coragem de contar.

“Verifica-se que uma premissa básica é insustentável, qual seja, a de que se conseguiria, através da hipnose, retirar dos doentes a arbitrariedade que é perturbadora em sua conduta anímica. Eles a conservam e já a evidenciam em sua postura perante a tentativa de hipnotizá-los.”

Freud desanima perante a limitação da hipnose em influenciar um número restrito de pessoas e na maioria essa atuação ser muito “leve”, não sendo possível alcançar um limite ideal para o tratamento. Há, ainda, o fato de existir um patamar de sugestão em cada um, não sendo possível ultrapassá-lo.

Indução

Tente responder as questões com as sugestões apresentadas na tabela abaixo:

- 1 – Relativo à alma.
- 2 – Conversão de problema psíquico para alguma parte do corpo.
- 3 – Estado de sentimento marcado por intensidade particular.
- 4 – Tratamentos alternativos que fazem a concorrência com médicos no exercício de sua profissão.
- 5- Instrumento utilizado no tratamento anímico.
- 6 –Estado anímico peculiar, muito semelhante ao sono.
- 7 – Confiança das pessoas no tratamento.
- 8 – Correção de problemas anímicos.
- 9 – Estado psíquico inconsciente onde ocorrem processos como alucinações.
- 10 – Fator imprescindível para a cura, focalização no médico.
- 11- Sentimento que, quando nutrido pelo médico, facilita e acelera a recuperação.
- 12- Característica psíquica que, quando acentuada, leva à histeria.
- 13- Objetivo almejado quando se inicia um tratamento.

14- Comportamento da pessoa em relação a sua psique.

PALAVRA
DESEJOS
HIPNOTIZADOR

CURA
PSICOSSEXUAL
NÃO- COMUNICAÇÃO

ANÍMICO
ANÁLISE
DELÍRIOS

MÉDICO
SINTOMAS
SACERDOTE

ALMA
SUGESTÃO
CIENTISTA

ESTUDO CIENTÍFICO
HIPNOTIZADO
RAZÃO

PACIENTE
AFETOS
ALÍVIO

CONSCIENTE
FÍSICO
FALA

PATOLOGIA
AUTO
SIMPATIA

NORMALIDADE
SUGESTÃO
EFICÁCIAS

Provocação

Michael Foucault, em seu livro *Doença Mental e a Psicologia*, faz uma crítica que pode ser aplicada ao texto “Tratamento Anímico, Tratamento da Alma”, no qual Freud cita os preconceitos da Medicina com relação ao psiquismo, às doenças causadas e curadas por ele. Foucault questiona: “se parece tão difícil definir a saúde e a doença psicológicas, não é por que, em vão, se aplicam conceitos destinados igualmente à medicina somática?... Além das patologias mental e orgânica, há uma patologia geral e abstrata, que as domina, impondo-lhes à maneira de prejuízos os mesmos conceitos, indicando-lhes os mesmos métodos”. Assim, ele continua: “tentar decifrar doença, agrupando sintomas, realça correlações constantes ou freqüentes entre doença e topo de manifestação. Por outro lado, descreve as formas da doença, fase ou evolução, variantes, etc”.

Com isso, Foucault faz uma crítica aos postulados de Freud: “Doença é essência, entidade específica indicada pelos sintomas que a manifestam (abstração). Afirma a doença como espécie botânica, unidade de uma espécie definida por seus caracteres permanentes e diversificada em seus subgrupos”. Concluindo sua crítica, Foucault diz que o problema da unidade humana e da totalidade psicossomática, quando analisado pelo ponto de vista freudiano, permanece inteiramente aberto. Assim, poder-se-ia dizer que: “A psicologia jamais poderá oferecer para a psiquiatria o que a fisiologia ofereceu para a medicina”.

Silva Mello, em uma entrevista ao jornal *Folha de São Paulo*[1], critica Freud por considerar a religião uma ilusão. Silva Mello é radicalmente contra a religião e ateu convicto, o que nos faria pensar que ele defenderia o ponto de vista da religião. No entanto, diz:

“Não é ilusão, Freud, é um erro”.

Já o conhecido Moreno, considerado o criador do psicodrama, o qual foi aluno de psicanálise e psiquiatria de Freud, em uma aula com o mesmo, disse: “O senhor vê pessoas em seu consultório, no ambiente artificial de seu gabinete. Eu as vejo na rua, em casa, em seu ambiente natural...”.

Em uma outra entrevista ao jornal Folha de São Paulo, DER SPIEGEL critica Freud, atacando-lhe com a afirmativa de que a histeria era a doença da moda no fim do século XIX, pois esta podia provocar paralisia e provocações (hoje, por motivos ignorados, esse mal não existe mais). Em maio de 1895, junto com Breuer, Freud publicou “Estudos sobre histeria”. Para Webster, os relatórios terapêuticos do chamado livro fundamental da psicanálise são contos de fada, ou seja, ele comprova com suas pesquisas que nenhum dos pacientes de Freud foram definitivamente curados, inclusive o seu caso mais famoso, Anna O.

Worfong Marx também fala à Folha de São Paulo : “o mito pôde, com a psicanálise, criar seu nicho ecológico no progressista e antimítico século XIX, do qual até agora não foi expulso por qualquer ciência natural e ele aí permanece, sitiado, sem no entanto estar esgotado”. Folha de São Paulo 11.07.1998.

No livro “Freud e a Psicanálise”, Jung cita uma crítica feita a Freud por Aschaffenburg. Ele realça algumas falhas cometidas por Freud, por exemplo: 1 - “O trauma físico e histeria da aposentadoria, onde o trauma e perspectiva afetiva confluem, surge uma concepção sentimental de que talvez a concepção de Freud não seja válida.”; 2 - “O fato de Freud não ter formulado uma doutrina pronta e acabada a respeito da histeria, ou seja, ele segue uma lógica baseada em resultados obtidos, apenas em experiências.”; 3 - “O método utilizado por Freud não se aplicava em paciente sem traumas propriamente ditos, nem em pacientes passivos; assim ocorre a crítica ao método, ou seja, o estado consciente não é um pensamento dirigido, mas uma atenção solta.”; 4 - A teoria deve ser diferente da prática: complexo não se revela espontaneamente no mundo empírico; 5 - “A expressão verbal: duplo sentido da linguagem é material de Freud que não se presta à formulação de teorias universalmente válidas, ou seja, a histeria freudiana existe, mas não pode ser aplicada a

todas as histerias.”; 6 - “Outra crítica revela-se contra a psicanálise como um todo. Ele utiliza-se de provas empíricas através de fatos empíricos e daí surge o questionamento: existem estes fatos?”

Encontra-se uma crítica de Sara Bizarro à psicanálise. Ela inicia a crítica citando os passos de Freud. Segundo o que ela diz, nos seus primeiros textos, Freud defendia a psicanálise enquanto terapia, ou seja, se funcionasse seria uma boa terapia. Quanto a isso, ela critica: saber se a psicanálise era uma boa teoria sobre a mente humana seria uma questão em aberto. Ela continua dizendo que, mais tarde, Freud afirmaria que mesmo perante falhas a psicanálise era uma boa teoria acerca da mente humana.

Para criticar de maneira mais consistente Freud e a Psicanálise, Sara Bizarro utiliza-se de dois filmes de Hitchcock: “Vertigo” e “Psycho”. Com relação ao primeiro filme, ela extrai a crítica ao método da repetição compulsiva utilizado por Freud como forma de tornar reais os traumas psíquicos para viver uma vez mais uma repetição destes traumas. Freud diz que “a repetição compulsiva localiza-se no inconsciente, baseia-se em atividades primitivas e provavelmente está embutida na própria natureza dos instintos, é um princípio tão poderoso que consegue derrubar o princípio do prazer, dando a algumas partes da mente o seu caráter demoníaco.” (Freud: Dictionary of Psychoanalysis, p.157.)

Vários tipos de repetições compulsivas podem ser encontrados no filme, objetivando uma crítica a este tipo de método. O filme demonstra que a repetição de experiências dolorosas pode levar a mais experiências dolorosas, e não há garantia de que isso tenha algum valor terapêutico. Se esse método for exercido fora do divã do psiquiatra, as conseqüências podem ser desastrosas. No fim do filme, a morte de Judy=Madleine representa a seriedade das conseqüências desse método. Scotty utiliza Madleine=Judy na tentativa de curar a sua neurose, tanto a da acrofobia como a sua neurose amorosa, e o resultado desta tentativa é que, embora a acrofobia desapareça, os problemas que ficam são muito mais sérios que a neurose original.

Isso é o oposto do que Freud pretendia quando desenvolveu o seu método psicanalítico: "A finalidade de todo o trabalho de Freud era ajudar as pessoas a compreenderem a si mesmas, de maneira que nós não fôssemos guiados por forças desconhecidas, vivendo vidas de descontentamento ou mesmo de total infelicidade, e tornando as outras pessoas também infelizes, o que também nos prejudica a nós." (Bruno Bettelheim, Freud and Man's Soul)

Até agora vimos o filme *Vertigo* como apontando para os problemas envolvidos na tentativa de utilização da psicanálise sem supervisão médica. O potencial catastrófico desse tipo de atividade está bem representado nesse filme.

O psicanalista está correndo um risco muito grande ao incentivar a repetição de acontecimentos traumáticos anteriores. Talvez neste ramo da medicina, tal como nos outros, a solução mais inteligente seja desistir de fazer com que os pacientes voltem à "normalidade" e, em vez disso, ensinar-lhes e procurar consigo mesmos formas de aproveitarem as suas "anormalidades" positivamente. É muito provável que Hitchcock sofresse também de "repetição compulsiva", e isso está patente, por exemplo, na semelhança de estilo entre os seus filmes, na fixação no campo dos filmes de suspense, no tipo de personagens que criava, etc. Mas Hitchcock usou essa tendência de uma forma artística produtiva e isto pode ser considerado a outra "moral" do filme *Vertigo* - a perfeição artística do filme mostra como se pode usar uma personalidade obsessiva para construir uma obra de arte.

No filme *Psycho* há um questionamento da teoria psicanalítica. Um dos princípios formativos da psicanálise é o de que "não existe nenhuma distinção qualitativa entre estados de saúde e estados de neurose" (Freud, *Três Ensaios*, 1905). A psicanálise propõe uma teoria da mente humana e do seu desenvolvimento, que se aplica tanto às mentes sãs como às mentes perturbadas: "... as pessoas saudáveis têm de enfrentar as mesmas dificuldades no controle da libido - só que têm mais sucesso do que as não-saudáveis" (idem). Este assunto foge do nosso objetivo imediato de estudo.

[1] <http://www.pdt.org.br/gigobul.htm>

Alvo

Perguntas substanciais que se podem fazer ao autor frente às suas idéias.

Como Freud descobriu que a palavra é um instrumento de cura?

Até que ponto a palavra serve como instrumento de cura?

A palavra só tem a atuação limitada ao anímico?

Segundo os médicos, por que a alma não pode ser objeto de estudo científico? A alma é somente abstrata?

O paciente participa de forma consciente dos sintomas da histeria?

Por que Freud não mais cita, ou cita de forma bastante irrelevante, em seus seguintes textos, a relação entre patologia e normalidade?

No texto lido, Freud ainda não expõe quais as causas da histeria. Como ele chegou à conclusão, tempos depois, de que os sintomas histéricos seriam a expressão dos desejos recalçados e que eram relacionados à vida psicosexual dos pacientes?

Por que o processo hipnótico age somente nos sintomas e não em suas causas?

Sabemos da existência da possibilidade de o paciente criar dependência para com a sugestão hipnótica. Pode ocorrer justamente o inverso, isto é, o hipnotizado não mais acolher a sugestão?

Sabe-se que os afetos exercem bastante influência sobre o físico. Alguns estudiosos chegaram até a pensar que a essência do afeto consistiria apenas nessas suas exteriorizações físicas. Mas será possível que a sua força consiga abreviar a duração da vida como propôs Freud?

Por que razão se faz necessária a presença de uma auto-sugestão pré-estabelecida para que a sugestão que o hipnotizador dirige ao hipnotizado tenha eficácia?

Como acontece a falta de inibição para a imaginação, a fim de que ocorram os delírios do histérico?

Por que o sacerdote não é considerado um cientista, já que ele também trabalha com a palavra para curar o anímico?

Qual a razão de, na hipnose, o alívio do histérico só acontecer mediante a fala?

Por que durante a hipnose é fundamental que se mantenha um mínimo de consciência, mesmo que essa seja forçada, induzida ?

Quais as eficácias que Freud teve no tratamento da histeria?

Glossário

Afeto: sentimento que tem origem ou numa representação provocada por uma expressão externa ou num processo psíquico; expressão das emoções.

Atenção: estado de concentração da energia psíquica sobre um objeto determinado, entendendo-se por objeto toda situação estimuladora capaz de captar a atenção do indivíduo. O fenômeno da atenção é um dos mais debatidos pelos psicólogos. Há, porém, um ponto pacífico: é o de que a atenção seja "mais um grau de intensidade do psiquismo do que propriamente um processo psíquico definido e individualizado". Atentar, dizem os psicólogos, é observar seletivamente. Nossos sentidos vivem em um processo contínuo de interação com o ambiente, do qual recebem um número ilimitado de estímulos. Cada um solicitaria, por si, uma resposta particular do organismo-resposta, a ser elaborada pelo cérebro, sob a forma de sensação, percepção, emoção etc.

Mas, a qualquer momento de nossa atividade psíquica, o cérebro "se concentra" de modo especial em um determinado estímulo e resposta, em vez de se aplicar a todos os estímulos presentes e a todas as respostas possíveis. Além disso, o cérebro está "mais" preparado ou predisposto para receber um dentre muitos estímulos do momento, bem como para a resposta particular a ser dada. Nisto consiste precisamente o fenômeno da "atenção". É uma limitação natural a que está sujeita nossa atividade orgânica e psíquica. Nossa atenção pode

ser focalizada em grau máximo apenas em um objeto de cada vez. A atenção é a propriedade distintiva dos fenômenos de nível consciente.

A memória criadora, a imaginação, o raciocínio apresentam, em grau mais ou menos intenso, esta qualidade de concentração. Qualquer outra manifestação psíquica em que não se verifica esta qualidade se situa entre os fenômenos inconscientes. A atenção é, pois, uma "qualidade distintiva", que distingue dois campos do psiquismo: o do consciente (aquele em que o "eu" conhece ou cria) e o do inconsciente (aquele em que o "eu" não conhece, embora experimente).

Eu: é o conjunto de pensamentos, sentimentos e ações - tudo integrado - que faz com que o indivíduo tome conhecimento de si próprio. Pode-se dizer que o eu (ou self) é a entidade mais complexa e importante de cada um de nós, como conjunto.

Emoção: estado sentimental momentâneo em que o indivíduo tem seu organismo excitado. Há diversos tipos de emoção: medo, cólera, alegria, tristeza, piedade, felicidade, remorso, admiração, amor, ódio, culpa, vergonha etc. As emoções podem verificar-se como: experiências emocionais (quando o indivíduo sente a emoção), comportamento emocional (quando é levado, pelo sentimento, a fazer algo). É muito difícil e até impossível "descrever" as emoções, simplesmente por se tratarem de sentimentos próprios e que dependem, inclusive, da experiência pessoal de cada um.

Expectativa: meio do qual pode ser mobilizada uma série de forças anímicas de suma eficácia para a instauração e a cura das doenças; divide-se em angustiada e confiante.

Hipnose: tipo de tratamento onde o hipnotizador (médico) tem todo o controle das ações do hipnotizado (paciente); aplica-se diretamente no inconsciente.

Histeria: doença na qual um conflito psíquico se manifesta no orgânico; estado de ruptura do consciente e inconsciente; tem como sintoma a mudança brusca de humor. A histeria é uma psicose cujos conflitos emocionais inconscientes surgem na forma de uma severa

dissociação mental ou como sintomas físicos (conversão), independentemente de qualquer patologia orgânica ou estrutural conhecida, quando a ansiedade subjacente é 'convertida' num sintoma físico. O termo origina-se do grego, *hystera*, que significa útero. Uma antiga teoria sugeria que o útero vagava pelo corpo e a histeria era considerada uma moléstia especificamente feminina, atribuída a uma disfunção uterina. Na verdade, os sintomas histéricos podem se manifestar em homens, e mulheres e são mais comumente observados na adolescência.

Mente: é a soma total de estruturas permanentes e hipotéticas às quais foram atribuídas determinadas propriedades que explicam os fenômenos e processos observados através do comportamento do indivíduo, quer se considerem tais processos relacionados ou não com determinantes somáticas.

Neurose: afecção mental que se caracteriza por perturbações funcionais, sem comprometimento da personalidade. As duas neuroses principais são a histeria e a psicastenia. Também podemos definir neurose como uma moléstia caracterizada por perturbações do sistema nervoso, sem lesão anatômica apreciável. Em psicanálise chama-se neurose atual, aquela constituída por sintomas somáticos, negativos e positivos, resultantes da falta de descarga de uma impulsão, sem intervenção dos mecanismos de defesa específicos na formação dos sintomas psico-neuróticos.

Existem certas divergências sobre a classificação das neuroses. Freud dividiu as neuroses em verdadeiras e psiconeuroses. O primeiro tipo caracteriza-se pela ocorrência, a par do fator psicológico determinante, de uma perturbação fisiológica, ainda que temporária. Então, nesse caso, nomeiam-se de neuroses as neurastenias, a hipocondria e, às vezes, as neuroses traumáticas. O segundo tipo caracteriza-se, segundo Freud, por uma regressão a fixações infantis e compreende a histeria conversiva, a histeria ansiosa e os estados obsessivo e compulsivo. A neurose diferencia-se da psicose por ser uma enfermidade de menor intensidade que esta última. O estado neurótico é uma alteração na qual permanece relativamente intacta a apreciação da realidade, mas onde os conflitos inconscientes dão

lugar a sintomas como angústia, sensações de depressão, temores irracionais, dúvidas, obsessões e doenças físicas de origem psicogenética.

Patologia: doenças organo-psíquicas causadas pelo somático ou pelo anímico do ser humano.

Psique: alma (traduzido do alemão); personificação do princípio vital. Historicamente, a personificação do princípio de vida entre os gregos. Logo, reveste-se de significado mais amplo do que mente (a mens latina que corresponde ao nomos grego). O termo goza de grande predileção entre os psicanalistas e sugere, embora não implique, um dualismo que teria seu símbolo mitológico no amor de Eros e Psique. Se quisermos separar a conotação psicanalítica das restantes atividades psicológicas, será aconselhável deixar apenas psique para a psicanálise, reservando mente para o resto.

Somático: físico; parte orgânica do ser humano.

Sono: estado fisiológico caracterizado pela interrupção da atenção vigilante.

Sugestão: método utilizado pelo hipnotizador para se chegar ao anímico do hipnotizado, usando como recurso a “palavra”.

Sobre

ANZIEU, D. A auto-análise de Freud e a descoberta da Psicanálise. Ed. Artes Médicas. PA, 1989.

DRINKA, G. F. *The Birth of Neurosis: Myth, Malady, and the Victorians*. Nova York, Simon and Schuster, 1984. Examina as influências sociais e culturais sobre teorias da neurose antes da época de Freud.

ELLENBERGER, H. F. *The Discovery of the Unconscious: The History and Dynamic Psychiatry*. Nova York, Basic Books, 1970. Acompanha o estudo do inconsciente desde as épocas primitivas até a psicanálise freudiana e os seus derivativos.

EVANS, R. B. e KOELSCH, W. A. *Psychoanalysis arrives in America: The 1909 psychology conference at Clark University*. *American Psychologist*, nº 40, pp. 942-948, 1985. Descreve a reunião, organizada por G. Stanley Hall, que apresentou Sigmund Freud, Carl Jung e o movimento psicanalítico a um público acadêmico americano.

FREEMAN, L. e STREAN, H. S. *Freud and Women*. Nova York, Continuum, 1987. Explora o relacionamento de Freud com sua mãe, suas irmãs, sua esposa, suas filhas e colegas e pacientes mulheres.

FREUD, S. *Freud por ele mesmo: Autobiografia, 1925*. Ed. Martin Claut. São Paulo, 1994.

FREUD, S. *Tratamento Psíquico, Tratamento da Alma*. 1890.

FREUD/Jung *Letters*, Princeton, Nova Jersey, Princeton University Press, 1974. Apresenta cerca de 360 cartas do período 1906-1913, mostrando o desenvolvimento e a dissolução da amizade entre Freud e Jung.

GAY, P. *Freud para historiadores*. Ed. Paz e Terra. SP, 1989.

GAY, P. *Freud, uma vida para o nosso tempo*. Companhia das Letras, 1989.

GAY, P. *Freud: A Life for Our Time*. Nova York, Norton, 1988; Sulloway, F. J., *Freud, Biologist of the Mind: Beyond the Psychoanalytic Legend*, Nova York, Basic Books, 1979.

Duas biografias de Freud: a primeira é um trabalho perspicaz sobre a vida e a carreira de Freud que se baseia em muitos materiais até então inéditos, já editada em português pela Cia das Letras; a segunda situa a obra de Freud no contexto de sua época e contesta a lenda de que Freud foi um “herói solitário” trabalhando em isolamento.

JONES, E. A Vida e a Obra de Sigmund Freud. Imago Editora. RJ.

JUNG, C. G. Freud e a psicanálise. Ed. Vozes, vol.IV, 1ª edição.

KRÜLL, M. Freud and His Father. Nova York, Norton, 1986. Um exame da vida de Sigmund Freud e de seu pai; analisa a influência das experiências de Freud como filho sobre o desenvolvimento do seu sistema de psicanálise.

MARX, M. e HILLIX, W. Sistemas e Teorias em Psicologia, 1973.

MENEZES, J. E. X. Fábrica de Deuses: A teoria freudiana da cultura. Ed. Unimarco. São Paulo, 2000.

MEZAN, R. Freud, pensador da cultura. Ed. Brasiliense. SP, 1986, 4ª edição.

MEZAN, R. Freud: a Conquista do Proibido. Ed. Ateliê. SP, 2000.

RAPP, D. The reception of Freud by the British press: General interest and literary magazines, 1920-1925. Journal of the History of the Behavioral Sciences, nº 24, pp. 191-201, 1988. Um levantamento de revistas populares que demonstra que o interesse pela psicanálise na Inglaterra chegou ao auge por volta de 1921, declinando a partir de então, e que a hostilidade pública se concentrava na ênfase freudiana nos fatores sexuais.

Revistas: Viver-psicologia no seu dia-a-dia, ano VIII, nº 97, edição de fevereiro de 2001.

ROAZEN, P. Freud e seus discípulos. Ed. Cultrix. SP, 1978.

ROAZEN, P. Freud and His Followers. Nova York, Knopf, 1975. Um vivido e bem escrito relato da vida de Freud e dos homens e mulheres que se tornaram seus discípulos, alguns dos quais romperam depois com ele para formar seus próprios movimentos.

ROTH, M. S. Freud: Conflito e Cultura: Ensaio sobre sua Vida, Obra e Legado. Jorge Zahar Editores.2000.

SCHULTZ, D. P. A história da psicologia Moderna. Ed. Cultrix. São Paulo, 1981.

SULLOWAY, F. J. Freud, Biologist of the Mind. Basic Books, Inc., Publishers. NY, 1983.

Sites: www.geocities.com/~mhrowell/

www.austria-tourism.at/personem/freud/freud2_e.htm

Enciclopédias On Line Britannica Online Encarta Online

CDROM

"Freud, Sigmund" Microsoft (R) Encarta. Copyright (c)1993. Microsoft Corporation.
Copyright (c) 1993 Funk & Wagnall's Corporation.

"Freud, Sigmund" Copyright 1995 by Grolier Electronic Publishing , Inc.

Dicionários sobre Psicanálise

HANNS, L. Dicionário Comentado do Alemão de Freud. Imago Ed. RJ, 1996.

LAPLANCHE, J. & PONTALIS, J.B. Vocabulário da Psicanálise. Martins Fontes Editores Ltda. SP, 1985.

MOORE, BURNES E. & FINE, BERNARD D. Termos e Conceitos Psicanalíticos. Artmed, recomendado pela "The American Psychoanalytic Association"

ROUDINESCO, E. & PLON, M. Dicionário de Psicanálise. Jorge Zahar Editor. RJ, 1998 (edição original francesa: Dictionnaire de la psychanalyse, Paris, Librairie Arthème Fayard, 1997).