
Disponível em www.scielo.br/paideia

A pré-história da noção de causa em Freud

Roberto Calazans

Jorge Luís Gonçalves dos Santos

Universidade Federal de São João del Rei, São João del Rei, Brasil

Resumo: Este trabalho traz uma análise da pré-história do conceito de causalidade em Freud, desde seus estudos com Charcot, em 1885, até a obra *A interpretação dos sonhos*, de 1900. Verifica-se que a função da causalidade só poderia ser consolidada em Psicanálise na medida em que Freud abandonasse a concepção de causa das Ciências Naturais. Tanto a afirmação de uma perturbação sexual na vida atual dos sujeitos quanto as cenas de uma suposta sedução traumática têm que ser reformuladas para que, na Psicanálise, a problemática da causa sempre esteja referida a uma questão colocada pelo desejo.

Palavras-chave: Causa. Etiologia. Psicanálise. Freud.

The prehistory of the concept of causality in Freud

Abstract: This study shows an analysis of the prehistory of the concept of causality in Freud, since his studies with Charcot, in 1885, until the work “*The interpretation of dreams*”, in 1900. It was verified that the function of causality could only be consolidated in Psychoanalysis if Freud would have abdicated to the principle of cause in Natural Sciences. Both the statement of a sexual perturbation in current life and the scenes of a supposed traumatic seduction should be reformulated so that, in Psychoanalysis the problematic of cause is always referred to a question elicited by desire.

Keywords: Causality. Etiology. Psychoanalysis. Freud.

La pre-historia de la noción de causa en Freud

Resumen: Este trabajo trae un análisis de la pre-historia del concepto de casualidad en Freud, desde sus estudios con Charcot, en 1885, hasta la obra “*La interpretación de los sueños*”, de 1900. Se comprueba que la función de casualidad solo podría ser consolidada en el Psicoanálisis, en la medida que Freud abandonase la concepción de causa de las Ciencias Naturales. De la misma forma, tanto la afirmación de la perturbación sexual en la vida actual de los sujetos, como las escenas de una supuesta seducción traumática, tienen que ser reformuladas, para que en el Psicoanálisis, la problemática de la causa siempre esté relacionada a una cuestión colocada por el deseo.

Palabras clave: Causa. Etiología. Psicoanálisis. Freud.

Introdução

Freud, desde o início de seus trabalhos, tinha o objetivo de inscrever a psicanálise no registro da ciência. Para ele, como aponta Garcia-Roza (1991), era irrelevante a distinção entre ciência natural e ciência humana, ou entre ciência da explicação e do sentido, tal como fora proposta por Wilhem Dilthey. Fazer ciência significava buscar a causa dos fenômenos. Ciência era apenas a natural, ou seja, uma ciência em que a natureza perde as qualidades. Freud pensava situar o seu trabalho neste registro. Se se atentar para a orientação dos trabalhos anteriores à publicação de sua *opus magna*, “A interpretação dos sonhos” (1900/1996), ver-se-á que o que orienta sua pesquisa é a etiologia das neuroses. Freud busca a causa das neuroses em função do que foi sua orientação de formação entre os fisicalistas alemães do século XIX: Helmholtz, Brucke, Exner, Von Marxow.

Mas não basta falar em busca das causas para saber do que se trata tanto em ciência quanto em Psicanálise. Aqui interessam três sentidos que são resumidos de maneira magistral por Kojève: “Podem-se distinguir três elementos na idéia de causalidade ou de determinismo, no sentido largo do termo: a causa produz efeito (eficácia); conhecendo-se a ‘causa’ conhece-se o ‘efeito’ (pois a primeira é sempre seguida pela segunda) (legalidade); a causa se conserva no efeito (identidade ou causalidade meyersonianne)” (Kojève, 1990, p. 40).

A noção científica da causa é matematizada, pois quando Galileu matematiza a Física e modifica toda ordem de conhecimento, permite o surgimento do conceito moderno de causa em detrimento de seu sentido aristotélico. Não se pode mais pensar que as coisas são dotadas de qualidades próprias, nem que dão ou recebem qualidades de outros corpos: o que importa no campo da ciência são relações que se estabelecem sob parâmetros de precisão, mensuráveis, como diz Bachelard (1938/1996).

Na Física matematizada (como a galilaica e newtoniana) não há como afirmar a substância aristotélica, já que os objetos passam a ser inscritos quantitativamente mediante relações entre os elementos. Com a matematização da Física, as quatro causas aristotélicas são abaladas. Somente uma pôde

ser considerada inteligível, a causa eficiente. Na ciência matematizada a causa eficiente é medida a partir de uma expressão matemática que relacione a causa e o efeito. Não há mais porque falar de uma natureza que une ontologicamente as coisas; há apenas a possibilidade de se delimitar um sistema de relações quantificáveis, de maneira que a causalidade seja reduzida à medida que a expressa (Blanché, 1983).

Em um sistema mecânico e matematizado a causa formal se torna inócua, pois não há nos corpos nenhuma natureza capaz de conservar seu equilíbrio. A causalidade material, que no sistema aristotélico permite compreender como uma qualidade de um corpo pode ou não ser motor para agir sobre ela, também é descartada. A causalidade final, que por sua vez só pode ser considerada se se admitir a existência de uma força criadora, Deus, também não pode ser levada em consideração nas premissas quantitativas da ciência moderna. Só resta, então, a causa eficiente, aquela que permite estabelecer a relação entre dois corpos e que pode ser quantificada (Malherbe, 1994).

Foi por seguir essa orientação científica em relação às causas que, curiosamente, Freud se afastou da orientação fisicalista, afastamento que se deu por Freud assumir duas hipóteses: a primeira a de que as neuroses são produtos ideogênicos que não respondem à lógica da consciência, o que pode ser definido em torno de dois princípios: o de identidade e o de não contradição. Quando Freud define, em 1915, as características do inconsciente, afirma-se que ele não conhece a contradição e obtém seus efeitos através da articulação entre representações, ou seja, a partir de um processo de diferenciação, e não de identidade. Como aponta Miller (1998): “Na Psicanálise, o sujeito não é idêntico a si próprio, porque, se existe um conceito aí banalizado, é exatamente o de identificação. A um sujeito capaz de se identificar com outra coisa, falta identidade” (p. 145).

A segunda é que a etiologia das neuroses deve ser buscada na sexualidade. Da articulação destas duas hipóteses é que Freud propõe suas teses: há pensamentos inconscientes e a sexualidade é infantil. Posição única por contrariar todo corpo de saber médico de sua época, para quem a neurose era fruto de degenerescência moral ou de uma tara hereditária

sem nenhuma participação psíquica. Este afastamento, é preciso dizer, Freud o fez no acompanhamento de sua pesquisa e apontando para as incongruências das teorias que lhe eram contraditadas¹. Não custa nada lembrar a discussão dele com um de seus mestres. Ao apresentar a sua prestação de contas da jornada de estudos na clínica de Charcot aos seus mestres alemães, afirmou ter tratado de alguns casos de histeria masculina. Um de seus mestres alemães disse ser impossível haver histeria masculina, uma vez que ela era decorrente de *hysteris*, que significa útero. E como homem não tem útero, não pode haver histeria masculina! (Freud, 1925/1996).

Este afastamento dos princípios dos fisicalistas alemães foi a contragosto. Como o próprio Freud confienciava a seu amigo Fliess, ao abandonar seu projeto de uma teoria neurológica das neuroses, não lhe agradava deixar sua teoria flutuando no limbo, sem nenhuma base orgânica. No entanto, se este afastamento acontece, por mais que desagrade a Freud, ele é feito por lógica. Como diria Lacan (1953/54/1983) em seu seminário sobre os escritos técnicos de Freud: “Brucke, Helmholtz, Du Bois-Reymond, tinham constituído uma espécie de fé jurada – tudo se reenvia a forças físicas, as da atração e da repulsão. Quando se tem essas premissas, não há nenhuma razão para sair delas. Se Freud saiu, foi porque ele se deu outras” (Lacan, 1953/54/1983, p. 10).

Da mesma maneira que foi necessário à ciência contemporânea despojar-se da pretensão do apriorismo de uma unidade causal para se fundar como a racionalização de um discurso que expõe matematicamente os axiomas de sua determinação (Bachelard, 1938/1996, p. 285), Freud também teve que abandonar a idéia de uma causalidade natural para poder estabelecer os limites do discurso causal em Psicanálise, que não deve ser regido por nenhuma pretensão científica, mas, ao contrário, remetido a reivindicação de um sujeito acerca de um problema de orientação (que se pode definir também em termos kantianos: o que devo fazer). O intuito aqui é demonstrar que a concepção de causalidade

de Freud nem sempre foi freudiana (Cottet, 1989, p.16), ou seja, houve todo um trabalho conceitual para que a Psicanálise pudesse expressar as diretrizes de sua função causal. A pré-história do conceito de causalidade em Psicanálise define-se como um percurso de retificação dos próprios erros, estendendo-se desde a época dos estudos de Freud com Charcot, em 1885 até 1900, com a obra *A interpretação dos sonhos* (1996), quando a causa passa a estar necessariamente submetida à questão do desejo.

O primeiro tempo da noção freudiana da etiologia

O primeiro passo de Freud para a elaboração etiológica dos sintomas neuróticos inicia-se com as descobertas da clínica de Charcot, para quem a gênese do sintoma é definida pelas circunstâncias do trauma (Freud, 1893a/1996). O médico francês já tinha se esforçado para realizar uma descrição completa dos fenômenos histéricos, de maneira a reconhecer os sintomas que se mostravam típicos desse diagnóstico, tais como as paralisias traumáticas. Utilizando a técnica da sugestão hipnótica, Charcot demonstrou a possibilidade de fazer com que pacientes histéricos exibissem os mesmos sintomas de uma paralisia traumática quando submetidos a uma sugestão verbal. Com o valor da sugestão verbal se equiparando às circunstâncias de ocorrência do trauma (já que em ambos ocorre a paralisia do membro) poder-se-ia presumir que o desenvolvimento da paralisia estivesse ligado às circunstâncias do trauma, considerando o afeto da situação traumática semelhante ao da indução hipnótica.

Outra característica da histeria traumática observada por Freud (1893a/1996) está no fato de os histéricos agirem como se nada soubessem sobre a causa de seu mal; se o sofrimento se ligava à presença de um afeto doloroso proveniente de uma experiência traumática, eles só eram capazes de se referir aos afetos pelas representações somáticas típicas da histeria. “Emergirá então o problema de saber como o paciente histérico é dominado por um afeto cuja causa ele afirma nada saber” (Freud, 1893a/1996, p.30). Essa questão, que teria sua significação modificada na medida em que novos problemas fossem colocados, foi o que orientou Freud na

¹ Teoria da dissociação psíquica de Janet; teoria dos estados hipnóticos de Breuer; teoria da mitomania da psiquiatria alemã. Ou ainda a teoria da síndrome de Beard ou da neurastenia como a doença do mundo industrial.

definição da etiologia neurótica não somente nesse primeiro estágio de sua elaboração teórica, mas ao longo de toda sua obra.

Neste momento, o que se tornava importante no tratamento das neuroses era descobrir a situação traumática que fazia com que os pacientes histéricos negassem seu processo psíquico correspondente. A lembrança do trauma era afastada da rede de representações; apenas o afeto associado ao trauma era expresso por meio de representações somáticas, sem que houvesse qualquer conhecimento do paciente deste processo. Contudo, para Freud (1893a/1996), a causa dos sintomas histéricos deveria ser referida a fatores hereditários, considerando a histeria como uma espécie de degeneração na qual os outros fatores etiológicos cumpriram apenas o papel de causas acidentais. Por esta razão pode-se dizer que por mais que Charcot tenha contribuído para a compreensão da histeria, ele não explicava como os sintomas eram gerados ou de que maneira poderiam aparecer na histeria comum, não-traumática.

Foi somente a partir de 1886, com Breuer e Freud tratando casos de histeria não-traumática, que foi possível classificar os sintomas e questionar as circunstâncias em que eles teriam aparecido pela primeira vez. Os resultados dos trabalhos em conjunto de Breuer e Freud culminaram na publicação do *Estudos sobre a histeria* (1895/1996) em 1895. Ainda utilizando a técnica da hipnose, Freud indagava os pacientes sobre a época em que os sintomas tinham se originado, assim como sobre as circunstâncias de sua ocorrência. O objetivo era fazer com que uma lembrança que não se encontrasse disponível no estado de vigília do paciente pudesse ser retomada. O que ele estava afirmando era que, sob os sintomas da histeria, se escondia uma experiência marcante na vida do paciente – o que era compatível com o postulado de Charcot no que se refere à determinação dos sintomas, mas agora aplicado também ao caso de histeria não-traumática. Enquanto a paralisia traumática teria como causa um só trauma, a histeria normal, não-traumática, seria estruturada através de uma série de impressões afetivas, marcadas por várias causas, através das quais, um afeto particular se ligaria ao sintoma que se tornaria crônico e fixado.

Porém, para Freud, mesmo nos casos de uma paralisia traumática, o que se colocava em jogo não era o fator mecânico: o afeto sentido como desagradável é que constituiria o trauma psíquico como tal. Foi isso que permitiu a ele aplicar o modelo da histeria traumática de Charcot para toda a gama de fenômenos histéricos, e a dizer que toda histeria deveria ser considerada como traumática. Ou seja, no período que vai de 1886 a 1895 eram os traumas psíquicos, considerados como eventos marcantes, os determinantes dos sintomas histéricos.

Freud, ao estabelecer uma conexão causal entre o fator determinante e o fenômeno que persistia como sintoma crônico, acabou por atribuir ao trauma o poder causal contínuo na produção dos sintomas. Esta assume um sentido direto: enquanto ela permanece, o efeito não é eliminado; uma vez cessada, ele também o é. A partir de então, é a própria conexão causal estabelecida entre o trauma psíquico e o fenômeno histérico que tornará possível o tratamento dos sintomas neuróticos. A busca pela causa significa, ao mesmo tempo, a realização de uma manobra terapêutica: “o momento em que o médico desvenda a ocasião da primeira ocorrência do sintoma e a razão de seu aparecimento é exatamente o momento em que o sintoma se esvai” (Freud, 1893b/1996, p.47). É ainda por meio da hipnose, mas sobretudo através da fala dos pacientes, que Freud pensa ser possível realizar uma técnica terapêutica que elimine os sintomas histéricos, através de recordações que estejam em conexão com eles.

A formulação nesta etapa da teoria é sobre a histeria de retenção, em que os traumas psíquicos aparecem como não completamente ab-reagidos, sendo necessário fazer com que o paciente experimente novamente o afeto para que a ab-reação seja obtida. Para melhor explicar a causalidade da sintomatologia histérica, Freud afirma que durante a vivência do trauma, o aparelho psíquico produz uma soma de excitação que deve ser rapidamente diminuída e descarregada por vias motoras. Quanto maior for a intensidade do trauma, maior terá que ser a reação adequada para diminuir a soma de excitação. Se o aparelho psíquico experimentar uma alta soma de excitação e se não houver uma reação adequada

a ela a memória reterá o afeto tal como este se apresentou no momento do trauma, fazendo com que o afeto permaneça não ab-reagido. O aparelho psíquico, neste caso, não consegue se livrar da soma de excitação provocada pelo trauma através de cadeias associativas de representações ou pela produção de idéias contrastantes, de maneira que fica preservada a totalidade do afeto.

O segundo tempo da noção freudiana da etiologia

Mas Freud rapidamente abandona a idéia de diferenciar histeria hipnóide e de retenção, passando a colocar todos os casos ao que denominou de histeria de defesa (1896a/1996, p.187). Essa mudança é feita, mais uma vez, acompanhando a busca etiológica das neuroses. É a operação de defesa que passa a ser considerado como o ponto nuclear do mecanismo específico das neuroses. Segundo ele a defesa deve ser caracterizada pela ocorrência de uma incompatibilidade na vida psíquica, na qual o eu é confrontado com uma idéia que se liga a um afeto tão aflitivo que o sujeito decide esquecê-lo. O conflito entre o eu e a idéia incompatível só poderá ser resolvido através de uma atitude defensiva, tornando tal idéia privada da soma de excitação da qual foi inicialmente investida. Porém, se a soma do afeto é retirada da idéia incompatível, ela deverá ser utilizada de outra maneira, aparecendo à consciência como uma conversão somática, através do sintoma.

É através da operação de defesa que o eu se faz livre da contradição a que era antes submetido, sobrecarregando outro símbolo mnêmico que atingirá o consciente sob a forma de um sintoma. Se, por um lado, a soma de excitação pode operar pela linha de inervação que se relaciona com a experiência traumática, por outro, o traço da idéia desinvestida não é dissolvida, formando o núcleo de um segundo grupo psíquico. A etiologia dos sintomas neuróticos deve, portanto, ser explicada a partir do mecanismo de defesa, pela tentativa do recalçamento de uma idéia incompatível que se apresenta de maneira aflitiva ao eu do paciente.

No entanto, um problema se coloca aos esforços de Freud sobre as causas de tal processo

de defesa: por qual razão uma idéia apareceria como aflitiva, exigindo que a soma de excitação ligada a ela fosse retirada e investida em uma outra? Se as investigações de Charcot levaram Freud a considerar que os fenômenos da histeria deveriam ser determinados pela natureza do trauma, fazendo-o indagar sobre quais eram as circunstâncias nas quais os sintomas tinham ocorrido pela primeira vez, ele agora assume uma outra hipótese para determinar a etiologia específica da histeria: as experiências traumáticas se referem à vida sexual do paciente. É na réplica às críticas ao artigo sobre a neurose de angústia (1895/1996) que Freud traz importantes considerações acerca da influência das experiências sexuais sobre a neurose, redirecionando a maneira como a noção de causa é utilizada em seu quadro conceitual.

Ao assumir a hipótese de que fatores sexuais estariam presentes no desenvolvimento das neuroses, duas posições foram imediatamente examinadas por Freud em seus estudos sobre a de angústia: os fatores desencadeantes da neurose e a contribuição da hereditariedade para a etiologia. Deflagrada devido a um acréscimo da libido e por um conseqüente acúmulo da tensão sexual, a neurose de angústia é a expressão de uma excitação somática que é impedida de participar da esfera psíquica. Algumas condições específicas da vida sexual (a abstinência, o coito interrompido ou excitação não consumada) são consideradas como “agentes que impedem a participação psíquica necessária para libertar a economia nervosa da tensão sexual” (Freud, 1896b/1996, p.171) e formam os elementos da etiologia dos sintomas de ansiedade apresentados pela neurose de angústia. Freud já tinha apontado que os sintomas da neurastenia possuíam uma etiologia especial por estarem ligados à sexualidade, e adquiridos ou por meio a masturbação excessiva ou procedente de emissões freqüentes dos produtos sexuais (Freud, 1895/1996).

Contudo, mesmo que os sintomas da neurose de angústia viessem a eclodir após a ocorrência de um choque psíquico, não se poderia inferir que a angústia teria sido desencadeada por uma reação de pavor, ou de uma expectativa ansiosa. Usando a

terminologia aristotélica, poder-se-ia dizer que adotar tal estratégia seria optar por abordar a etiologia das neuroses do ponto de vista da causa final, acreditando que, imediatamente após a ocorrência de um choque psíquico, a neurose se desencadearia. Frente a esta análise, Freud prefere utilizar-se da causa eficiente, dizendo que os sintomas da neurose de angústia teriam uma etiologia específica, cujos efeitos não se manifestariam prontamente. Por esta razão é que ele descreve uma série etiológica, enumerando os fatores que seriam capazes de produzir uma mudança quantitativa favorável à eclosão da neurose (Freud, 1895/1996, p.156):

(a) a pré-condição, sem a qual o efeito não se manifesta, sendo, por outro lado, insuficiente para produzi-lo;

(b) a causa específica que se apresenta toda vez em que o efeito ocorre, desde que estejam presentes as pré-condições;

(c) as causas concorrentes estão entre os fatores que só ocasionalmente se apresentam;

(d) as causas finais, desencadeantes, que precedem imediatamente o efeito.

A busca de Freud é pelas causas específicas da neurose, ou seja, os fatores que devem necessariamente estar presente em todos os casos, a condição necessária para a produção dos efeitos. A partir de então, dizer que as causas finais são por si mesmas suficientes para eclodir uma neurose é superestimar o papel das perturbações do cotidiano (como a emoção, o terror, a exaustão física); elas só facilitam quantitativamente o aparecimento da neurose, dificilmente apresentando força suficiente para determiná-lo. Já as causas concorrentes, se não têm todas as manifestações neuróticas, não podem ser consideradas como um fator etiológico de maior importância. As pré-condições, onde estão incluídos os fatores hereditários, devem ser analisadas com mais cautela, pois, por definição, necessariamente estão presentes na situação etiológica.

Se Freud considerasse, tal como Charcot, a hereditariedade presidindo a escolha da afecção nervosa particular, ele estaria fixando previamente ao nascimento do paciente a causa de seus sintomas, não havendo razão para o prosseguimento de seus esforços terapêuticos, bem como a elaboração da

teoria psicanalítica. Ao enfatizar a hereditariedade corre-se o risco de não poder explicar o processo de desencadeamento das neuroses, como também de tornar impossível a própria cura dos sintomas, pois, nesse sentido, a hereditariedade é imune a alteração – o que significaria um impasse indissolúvel pela clínica. Acrescentando o fato de que, por definição, as pré-condições etiológicas não podem por si mesmas produzir qualquer efeito, elas também são apresentadas de maneira muito geral, sendo encontradas na etiologia de muitas outras perturbações. Ora, o que interessa a Freud é a busca da causa indispensável da neurose, aquela que aparece somente na perturbação que lhe é específica.

Enquanto na neurastenia e na neurose de angústia a etiologia era considerada “atual”, na histeria e na neurose obsessiva suas causas estavam situadas no passado dos sujeitos, ligadas à vida sexual infantil. A histeria era remetida a uma experiência sexual passiva, enquanto a obsessão ficava ligada a uma experiência sexual ativa. Desta maneira, a etiologia das neuroses passa a ser determinada por uma real experiência sexual ocorrida no período da infância, mas a experiência infantil é insuficiente para produzir a neurose: é necessário que haja, durante a puberdade, uma lembrança dela, que dotaria a infantil de sentido sexual, tornando-a a partir de então, traumática.

A etiologia específica das neuroses deveria apresentar duas características: (1) haver uma real excitação dos órgãos genitais, consistindo em uma irritação real por meio de um abuso sexual cometido por outra pessoa, de maneira que a lembrança do evento seja afastada da consciência pela operação do recalçamento e permaneça no regime de trabalho do inconsciente; (2) a época do abuso sexual ser localizada num período antes da maturidade sexual do sujeito, na infância. Os sintomas seriam então explicados pela lembrança inconsciente de uma experiência traumática ocorrida na infância, sobre a qual o sujeito diz nada saber. É desta maneira que Freud articula a causa sexual com a memória, estabelecendo um vínculo de uma causa que, de maneira alguma, é atual e sim psíquica.

É somente na puberdade, quando as reações dos órgãos sexuais teriam sua capacidade aumentada (fazendo com que a lembrança tenha um efeito excitante muito mais forte do que na época do evento

traumático), que o traço psíquico inconsciente seria despertado, revelando a ação retroativa do trauma sexual. “O efeito imediato de uma lembrança ultrapassa o de um evento atual”, ou seja, a “relação inversa entre o efeito psíquico de uma lembrança e do evento constitui a razão de que a lembrança permaneça inconsciente” (Freud, 1896b/1996, p. 177). Nesse sentido, no período da puberdade, a lembrança atuará como se fosse um fato contemporâneo, de acordo com a quantidade de libido das reações sexuais próprias deste período, fazendo com que o traço psíquico da experiência sexual desperte, seja recalçado, e tenha que deslocar seu afeto a uma outra representação. O inconsciente seria, neste contexto, explicado por uma memória que, mesmo que o sujeito afirme nada saber sobre ela, conserva lembranças que não estão à sua disposição. A etiologia específica das neuroses neste momento, para Freud, deveria incidir exclusivamente sobre as experiências traumáticas da infância, sendo os eventos relacionados à puberdade considerados como agentes provocadores dos sintomas, importantes somente no papel de retroação a um traço de memória inconsciente, onde a lembrança assume um papel determinante.

O terceiro tempo da noção freudiana da etiologia

Freud fundou um novo campo de problemas no qual tanto a etiologia específica da neurose quanto a cura dos sintomas só se tornariam compreensíveis se fossem remetidos a traumas psíquicos da vida sexual do sujeito. Se ele iniciou o estudo da etiologia neurótica a partir do esquema de causa das ciências naturais, foi levado pouco a pouco a se distanciar deste tipo de orientação. A causa só passa a ser uma função própria à Psicanálise quando a etiologia das neuroses é colocada não em decorrência de experiências traumáticas reais, mas devido a conteúdos fantasmáticos inconscientes. Freud descobriu, com surpresa, que as cenas de traumas infantis, pontos de intensa fixação libidinal, que até então eram justificadas como as causas dos sintomas, não eram necessariamente realidades. E não porque os neuróticos haviam mentido, mas em razão de um recuo não intencional que permitia falsificar o passado através de um fantasiar retrospectivo. Ou seja, o real do sintoma e sua ligação com a experiência sexual

infantil somente podem ser explicados através de processos psíquicos definidos, deixando de lado a noção de realidade física e enfatizando a noção de realidade psíquica (Freud, 1917/1996, p. 329).

Por buscar uma causa situada no registro de problemas subjetivos, Freud não pôde mais se deter nem em uma interpretação da causa produtora de um efeito, nem em uma noção legalista dela, que a eleva a princípio de todo conhecimento possível. A causa, em função do problema tratado, é tomada em outro sentido: o de uma operação de recalçamento, que como Freud o define, é a defesa em relação a uma representação que pode colocar em questão toda a série de identificações do sujeito. Esta representação, ao ser afastada, entra no regime de trabalho do inconsciente que, a partir de uma série de relações (condensação e deslocamento), faz com que tal ela seja transformada para que possa vir à luz sob a forma de sintoma.

Só foi possível definir o inconsciente no sentido propriamente psicanalítico como algo que evoca não o irreal, mas o não realizado, o não-nascido, indeterminado (Lacan, 1964/1998, p.28) após o abandono da teoria da sedução traumática. A busca da etiologia das neuroses e a explicação do sintoma, portanto, só se tornaram inteligíveis a partir do momento em que Freud postula o processo lógico do pensamento inconsciente, que produz efeitos que ao sujeito aparecem como enigma a ser solucionado, cujo nome é sintoma. É isso que permite a Lacan dizer que o conceito de inconsciente deve ser estabelecido como “algo homólogo em todos os pontos ao que se passa ao nível do sujeito – isso fala e funciona de modo tão elaborado quanto o do nível consciente, que perde assim o que parecia seu privilégio” (Lacan, 1964/1998, p.29). Enquanto o sujeito é quem procura a causa de seu sintoma, Freud só se remete a ela para delimitá-la como inconsciente, como a de um desejo que faz de tudo para não se satisfazer e sim para se realizar como insatisfação.

Pode-se então perguntar por que Freud se preocupou tanto com a questão da causa em sua obra. Por que esse discurso é uma constante no pensamento psicanalítico? E se ele abandona a orientação fisicalista, qual sentido a causa assume em psicanálise? Como demonstra Jacques-Alain Miller (2001), esta questão se introduz de duas

maneiras no pensamento psicanalítico: a primeira, pela via do que é a pretensão e fracasso de fazer com que a Psicanálise se torne uma ciência no sentido natural do termo (desprovida inteiramente de qualidades); a outra via é que a busca da causa se introduz na Psicanálise por via dos sujeitos que a procuram. Todo aquele que procura um tratamento coloca sempre a questão da causa de seu sofrimento. Ou seja, é a noção de sintoma que põe em jogo a questão para o sujeito. Sintoma que não pode ser desarticulado da posição do sujeito, a ponto de Lacan, em seu seminário sobre os conceitos fundamentais da Psicanálise (1964/1998, p.27), dizer que só há causa para o que manca. É somente a partir do momento em que as redes de identificações não funcionam mais é que irá aparecer a função da causa. Coisa completamente distinta de uma noção de lei – ou de função – tal como se encontra na ciência. Nesta, não se trata mais de buscar a causa de um evento, mas de produzir, a partir de relações conceituais, novos objetos que trarão outros problemas. Como aponta Robert Blanché (1975), apenas em atividades em que a objetivação ainda não foi atingida pode se deter em pensar por causas. Onde se pode dizer que se Freud insiste sobre a causa, é mais uma vez, por lógica: pelo problema que pretendeu tratar não ser da ordem da objetivação.

As razões que o levaram a abandonar a relação fisicalista na explicação dos eventos psíquicos fazem com que o encaminhamento de suas questões não mais se paute por uma relação de causa e efeito, mas por uma estrutural. Ele pretende dar um encaminhamento que seja próprio à natureza do problema que está tratando; afinal, ao afirmar que em relação ao inconsciente existem pensamentos, não se está mais envolvido em um problema de objetivar o psiquismo, mas de tratá-lo em função de sua articulação de representações que tem por efeito a produção de um sujeito. Eis a razão de Freud ter abandonado qualquer método de sugestão e passado para o da livre associação: cabe ao sujeito fazer as associações, e não ao analista.

Em Psicanálise o que está em jogo não é um saber sobre a causa, mas uma construção de um discurso, um problema acerca da posição ocupada pelo sujeito que reivindica uma causa. Se no contexto da sedução traumática os sujeitos descreveram cenas

que não tinham ocorrido, isso significa que é o próprio desejo que está sendo colocado em jogo. O que sustentavam as cenas da sedução traumática eram fantasias que atuaram retroativamente na sexualidade infantil. Deste modo, o discurso causal não poderá se constituir numa descoberta de elementos que permanecem ocultos na história do paciente, numa espécie de reconstituição do passado esquecido por ele. A causa só terá sentido em Psicanálise se remetida à construção de um discurso sobre a causa. Quando Freud escreve a *Interpretação dos Sonhos*, ele já sabe que o que interessa é aquilo que se refere à causa do desejo. É ao negar que a pesquisa etiológica em Psicanálise fosse guiada por uma noção natural de causa que ele pode tecer a afirmação de que os sonhos e os sintomas são verdadeiras realizações de desejos. O que guiaria a etiologia psicanalítica, a partir de então, não mais seria o desejo de uma verdade, mas, antes, a elaboração da verdade do desejo.

Considerações finais

Foram apontados ao longo do artigo três tempos assumidos por Freud na elaboração do conceito de causa. O primeiro, quando ele determina os sintomas através de traumas psíquicos da vida sexual do paciente. Como se viu, se ele inicia o estudo da etiologia neurótica a partir do esquema de causa das ciências naturais, ele é levado, pouco a pouco, a se distanciar deste tipo de orientação. A clara relação causa-efeito claudica quando a sexual das neuroses deixa de ser localizável na vida atual do sujeito, o que é propriamente a segunda fase de constituição da função da causa em Psicanálise, com a etiologia dos sintomas sendo remetida a uma anterior, passada, esquecida, mas ainda impregnada de um realismo ingênuo: a teoria da sedução traumática. A terceira fase da noção de causa em Psicanálise é a que irá definitivamente admitir a causa como sendo verdadeiramente uma função relativa ao campo de problemas seus. A etiologia das neuroses, a partir de então, não mais seria colocada em decorrência de experiências traumáticas reais, mas devido a conteúdos fantasmáticos inconscientes. A realidade psíquica torna-se um ponto privilegiado em relação à histórica descrita anteriormente como traumática. O que passa a estar em jogo para a função da causa em Psicanálise é a maneira de o sujeito colocar suas questões no tempo em que realiza sua fala, que, além

de ser marcada pelo recalque, é o ponto em que há o retorno de alguns fragmentos estruturados segundo a falta constituinte do desejo.

Referências

- Bachelard, G. (1996). *A formação do espírito científico*. Rio de Janeiro: Contraponto. (Trabalho original publicado em 1938).
- Blanché, R. (1983). *A ciência atual e o racionalismo*. Porto: Rés-Editora.
- Blanché, R. (1975). *L'induction scientifique et les lois naturelles*. Paris: P.U.F.
- Cottet, S. (1989). *Freud e o desejo do Psicanalista*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Freud, S. (1996). Charcot. Em *Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, (Vol. III, pp. 21-34). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1893a).
- Freud, S. (1996). Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: Uma conferência. Em *Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. III, pp. 39-51). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1893b).
- Freud, S. (1996). Uma réplica às críticas do meu artigo sobre neurose de angústia. Em *Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. III, pp. 143-160). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1895).
- Freud, S. (1996). Novos comentários sobre as neuropsicoses de defesa. Em *Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. III, pp. 187-211). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1896a).
- Freud, S. (1996). Hereditariedade e a etiologia das neuroses. Em *Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. III, pp. 165-179). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1896b).
- Freud, S. (1996). A interpretação dos sonhos. Em *Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vols. IV e V, pp. 1-660). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1900).
- Freud, S. (1996). Conferência XVIII. Em *Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XVI, pp. 323-336). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1917).
- Freud, S. (1996). Um estudo autobiográfico. Em *Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XX, pp. 17-92). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1925).
- Garcia-Roza, L.A. (1991). *Introdução à metapsicologia freudiana: Estudos sobre as afasias e o projeto de 1895*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Lacan, J. (1983). *O Seminário, Livro I: Os escritos técnicos de Freud*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Seminário proferido em 1953/54).
- Lacan, J. (1998). *O Seminário, Livro II: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Seminário proferido em 1964).
- Malherbe, M. (1994). *Qu'est-ce que la causalité*. Paris: Librairie J. Vrin.
- Miller, J-A. (1998). Psicanálise e lógica. Em J-A Miller, *Lacan Elucidado*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Miller, J-A. (2001). Cómo se inventan nuevos conceptos en psicoanálisis. *Virtuália revista digital de la Escuela de la Orientación Lacaniana*, 3. Retirado em 20/06/2006, de <http://www.eol.org.ar/virtualia/003>.
- Kojève, A. (1990). *L'idée du déterminisme dans la physique classique et dans la physique moderne*. Paris: Librairie Générale Française.

Endereço para correspondência:

Roberto Calazans. Praça Dom Helvécio, 74. Bairro Dom Bosco, CEP: 36301-160, São João del Rei, Minas Gerais-MG, Brasil. E-mail: calazans@ufsj.edu.br

Artigo recebido em 27/09/2006.

Aceito para publicação em 07/02/2007.

Roberto Calazans. Professor do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São João del Rei. Doutor em Teoria Psicanalítica no Programa de Pós Graduação em Teoria Psicanalítica da Universidade Federal do Rio de Janeiro (PPGTP-UFRJ).

Jorge Luís Gonçalves dos Santos. Psicólogo formado pela Universidade Federal de São João del Rei. Mestrando em Teoria Psicanalítica no Programa de Pós Graduação em Teoria Psicanalítica da Universidade Federal do Rio de Janeiro (PPGTP-UFRJ).