

PSICANÁLISE DAS
NEUROSES DE GUERRA

COLEÇÃO HISTÓRIAS DA PSICANÁLISE

PSICANÁLISE DAS NEUROSES DE GUERRA

EDIÇÃO AMPLIADA

SIGMUND SÁNDOR
FREUD FERENCZI

KARL ERNST ERNEST
ABRAHAM SIMMEL JONES

Tradução, notas e apresentação *Bruno Carvalho*

Posfácio *José Brunner*



SUMÁRIO

Apresentação à edição brasileira <i>Bruno Carvalho</i>	11
Nota editorial – Sobre os textos desta edição	29
I. SOBRE A PSICANÁLISE DAS NEUROSES DE GUERRA	
Introdução <i>Sigmund Freud</i>	37
A psicanálise das neuroses de guerra <i>Sándor Ferenczi</i>	43
Discussão	
Primeira intervenção <i>Karl Abraham</i>	67
Segunda intervenção <i>Ernst Simmel</i>	79
O choque de guerra e a teoria freudiana das neuroses <i>Ernest Jones</i>	99

II. ANEXOS

Resenha de 1922 da edição inglesa do livro <i>D.B.</i>	125
Sobre os dois tipos de histeria de guerra <i>Sándor Ferenczi</i>	131
Para uma psicologia do abalo (fragmento) <i>Sándor Ferenczi</i>	153
Neurose de guerra, eletroterapia e psicanálise (parecer e ata) <i>Sigmund Freud</i>	155
Posfácio à edição brasileira <i>José Brunner</i>	171
Notas	195
Bibliografia	227

Internationale Psychoanalytische Bibliothek

Nr 1

Zur Psychoanalyse der Kriegsneurosen

I.

Einleitung

von **Prof. Dr. Sigm. Freud.**

II.

Diskussion

gehalten auf dem V. Internationalen Psychoanalytischen
Kongreß in Budapest, 28. und 29. September 1918.

Mit Beiträgen von:

Dr. S. Ferenczi (Budapest), s. Z. Honvéd-Regimentsarzt, Chefarzt
der Nervenabteilung des Maria Valeria-
Barackenspitals in Budapest.

Dr. Karl Abraham (Berlin), s. Z. leitender Arzt der psychiatrischen
Station des XX. Armeekorps in
Allenstein.

Dr. Ernst Simmel (Berlin).

s. Z. kgl. preuß. Oberarzt und Vorsteher des Festungslazarettes 19
für Kriegsneurotiker in Posen.

III.

Dr. Ernest Jones (London):

Die Kriegsneurosen (war-shock) und die Freudsche Theorie.



LEIPZIG UND WIEN 1919.

INTERNATIONALER PSYCHOANALYTISCHER VERLAG
GES. M. B. H.

PÁGINA ANTERIOR: IMAGEM DA FOLHA DE ROSTO DA EDIÇÃO ORIGINAL DE 1919,
PUBLICADA PELA INTERNATIONALER PSYCHOANALYTISCHER VERLAG

APRESENTAÇÃO À EDIÇÃO BRASILEIRA

Bruno Carvalho

I

No começo de setembro de 1918, o fim da Grande Guerra se aproximava. O Império Austro-Húngaro havia oferecido aos Aliados uma proposta de paz em separado, devido às derrotas frequentes no *front* e, internamente, a greves, motins e fome. A iniciativa foi rejeitada e o Império Alemão também não tardou a capitular. Enquanto se abrandavam os ânimos entre as nações, no núcleo psicanalítico se iniciava uma disputa muito particular. O último Congresso de Psicanálise havia ocorrido cinco anos antes, em 1913, um pouco antes do início da guerra, em Munique. Como Freud e seus companheiros ansiavam pela interlocução que essas reuniões propiciavam, os preparativos para um novo congresso não tardaram. Abraham propôs a realização em Berlim, Ferenczi ofereceu Budapeste. Jones, britânico, buscando aproximar a psicanálise dos Aliados, apoiou Ferenczi com a justificativa de que a psicanálise não poderia ser identificada com uma criação germânica, uma “ciência boche”.¹ A iminência da separação da Hungria em relação à Áustria favorecia a opção por Budapeste, já que isso aparentaria mais neutralidade.

Com a concordância de Freud, no mês de setembro, nos dias 28 e 29, mesmo sem a certeza de um armistício oficializado, ocorreu o 5º Congresso de Psicanálise. Sediado na Academia Húngara

de Ciências, contou com a presença de representantes dos governos e exércitos húngaros, alemães, austríacos. Teve a participação reduzida: apenas 42 membros, sendo quase todos austro-húngaros, além de três alemães e três holandeses. O programa científico teve duas partes. Freud apresentou na segunda sessão uma conferência formal com o título de “Caminhos da terapia psicanalítica”, a ele se seguiram Otto Rank, Geza Róheim e Viktor Tausk, entre os mais conhecidos.² A primeira sessão foi dedicada ao tema candente das neuroses de guerra e contou com as palestras de Ferenczi, Abraham e Simmel. Esse é o núcleo deste livro que recebeu o título de *Sobre a psicanálise das neuroses de guerra*.

Apesar do contexto sociopolítico, ou justamente devido à maneira como a psicanálise nele se inseriu, o evento se deu com toda pompa e circunstância. Roudinesco enfatiza que “à exceção de Freud, todos os homens ostentavam seus uniformes”.³ O Relatório do Congresso informa que até o prefeito de Budapeste, Stefan Bárczi, esteve presente nas recepções e na abertura do evento. Afinal, a cidade havia disponibilizado aos participantes as acomodações no luxuoso hotel termal Gellert, bem como um banquete no Hotel Bristol na noite de abertura. Não surpreende então que “um mês depois, Freud ainda saboreava a lembrança; com indisfarçada satisfação recordava a Abraham ‘os belos dias de Budapeste’”.⁴

Esse entusiasmo, aliado ao fato de que Anton von Freund fizera uma doação que possibilitou a fundação da Editora Psicanalítica Internacional, a “Verlag”, impulsionou a publicação tanto da edição vernácula, em 1919, quanto da edição em inglês que veio pouco tempo depois, em 1921. Por conta do esforço da Sociedade de Psicanálise para a publicação deste livro, pode-se inferir, a aposta era de que ele transcendia o caráter da mera ata das apresentações de um congresso, uma vez que registrava o olhar psicanalítico na contribuição do esforço de guerra, ou seja,

pretendia demonstrar a eficácia e utilidade pública da psicanálise, assim como certa capitulação da abordagem médica organicista diante da consolidação do psíquico. Pressupunha-se então, desde o início, um interesse histórico nessa publicação, expresso tanto na dedicação editorial como também no registro da consolidação pública da psicanálise como teoria e tratamento.

Com mais de um século, portanto, sai em português pela primeira vez uma tradução integral e feita diretamente dos idiomas originais. É preciso destacar o caráter coletivo dessa publicação na qual, na verdade, o texto do fundador da psicanálise indiscutivelmente não ocupa o lugar de maior destaque. A julgar pela estrutura do livro, que reproduz a do evento, seria de Ferenczi o texto no centro das atenções, pois foi objeto da discussão das palestras de Simmel e Abraham. O de Jones – que, na verdade, nem compareceu ao evento, sendo uma palestra proferida anteriormente – confere um caráter conclusivo ao livro. Isso pode parecer um detalhe lateral, mas convida a uma reflexão mais ampla acerca da necessidade de encarar a psicanálise como um campo de saber no qual as discussões tiveram um papel decisivo. Se frequentemente se compreendem as muitas polêmicas (evoquemos os nomes que marcam cisões ou expulsões: Adler, Stekel, Jung, Rank, Reich, que-rela M. Klein *versus* A. Freud, Lacan) que permeiam a história da psicanálise como um problema contra o qual Freud e os diretores da IPA se debatiam para manter um núcleo estável, elas podem e precisam ser lidas também como um marco da vivacidade das interlocuções, em suma, do caráter constitutivamente dialógico do saber psicanalítico.

Sendo assim, a importância histórica do livro não se deve apenas ao âmbito do registro editorial que visa ampliar o acesso para o público brasileiro de um material que marca a história da psicanálise e esteve até hoje indisponível. Mas se deve, sobretudo,

pela possibilidade que o livro enseja de uma maior compreensão dos debates internos ao campo psicanalítico e os de seu entorno mais próximo, o saber médico e psicológico que oferece vias concorrentes de abordagem da questão. Caso se queira aprofundar os estudos sobre Freud, a leitura deste livro possibilita a compreensão de como certos movimentos conceituais em sua obra se beneficiaram destas interlocuções. Acerca também da questão do trauma na literatura psicanalítica, que frequentemente conduz os pesquisadores ao texto de introdução de Freud, a publicação integral deste livro pode ajudar a compreender muito melhor no que consistiam os tratamentos, qual referencial conceitual era mobilizado e quais eram os debates relativos a esses e outros aspectos.

Além desses aspectos da relevância histórica do livro, pode-se refletir também sobre a impressão que talvez se tenha de que na literatura psicanalítica acerca do tema das neuroses de guerra, as publicações mais famosas, as palestras de Sándor Ferenczi de 1916 e de 1919 (já vertidas para português, mas em tradução do francês), resumiriam o essencial. A despeito da importância inegável desses textos para a bibliografia psicanalítica das neuroses de guerra, uma vez que eles sintetizam um momento importante do percurso da formação ferencziana do conceito de trauma, deve-se considerar que a sua palestra no Congresso de 1918 se concentrou principalmente na tarefa árdua de um recenseamento bibliográfico. Esse recenseamento culminou na provocativa observação de que a experiência de guerra não só forçou os médicos a reconhecerem o psiquismo, mas também, malgrado os interesses político-teóricos deles próprios, praticamente os conduziu a concordar com a psicanálise.

As considerações clínicas aparecem com ênfase apenas nos textos de Abraham e Simmel, de modo que sem o conteúdo integral deste livro ficamos sem o acesso a reflexões clínicas relevantes

sobre o tema. Mesmo que nos textos de Simmel a proximidade com a teoria psicanalítica fosse indisfarçavelmente frágil (a julgar pela presença de técnicas de hipnose e catárticas, conforme registra até a resenha da época que também consta nesta edição), a sensibilidade de uma escuta clínica psicanaliticamente inspirada é algo marcante, e ainda hoje faz pensar. Ao enfatizar que são os combatentes mais dedicados aqueles que apresentam maior predisposição para desenvolver os sintomas que caracterizam a neurose de guerra, contraria-se frontalmente o consenso médico vigente, que supunha nesses doentes uma falta de vontade, falta de patriotismo ou empenho no esforço de guerra. Tudo isso se condensava na suspeita de *simulação*, que se beneficiava de uma apropriação enviesada da compreensão freudiana das neuroses como um “refúgio ou fuga na doença”.

Simmel, ao contrário, identificava na dita *histeria de demanda pensionista*, cujo núcleo é uma série de *representações de cobiça*, também uma demanda, uma exigência da ordem do *valor*, mas na qual a pensão não era o objetivo principal – ou seja, identificava uma demanda de valor não no sentido financeiro. O complexo neurótico em questão é compreendido como uma “espécie de neurose de inferioridade” cuja origem seria precisamente uma dedicação ao serviço militar que não obteve a devida valorização, o esperado reconhecimento da entrega ou mesmo da submissão às ordens dos superiores; o esforço, por assim dizer, “não *valeu a pena*”. O exemplo não poderia ser mais eloquente. O soldado serve-se de sua doença literalmente como “distintivo” – e o termo deve ser entendido aqui em toda sua gama de significação –, como medalha de condecoração que distingue o soldado de seus colegas e que honra pelos seus feitos. Assim sendo, pode-se dizer que se trata de uma demanda por reconhecimento. Disso há decorrências que poderiam, sem muito esforço, ser extraídas

quando se coloca tal formulação em contato com o debate contemporâneo que compreende as lutas sociais como expressão de reivindicações justamente por reconhecimento. Nesse sentido, curiosamente, a publicação do livro em 1919 também marca um momento da própria psicanálise em sua luta por reconhecimento enquanto instituição legítima para compreensão e tratamento de sofrimento psíquico.

O texto de Abraham apresenta algumas vinhetas clínicas para legitimar uma questão que permanecia um tanto vacilante no texto de Simmel, a saber, a da etiologia sexual dessas enfermidades. Esse não era um ponto de menor relevância, pois as neuroses de guerra, que apareciam como um bom exemplo a favor da hipótese de uma etiologia psíquica, manifestavam-se igualmente como um contra-argumento para a tese freudiana da centralidade da sexualidade para a formação das neuroses. Afinal, admitia-se facilmente que a vivência de guerra pudesse produzir um grande abalo; podia-se também conceder que, pela repetição ou pela força, um abalo disparasse um desequilíbrio psíquico sem origem orgânica. Mas, seja como for, era a vivência de guerra, não a sexualidade, que parecia ser a origem dos sintomas. A observação clínica de Abraham, porém, se detinha na questão da predisposição: nem todos que passaram por essa situação adoeceram. Ao contrário, as pessoas mais suscetíveis seriam aquelas cuja sexualidade se caracterizava por uma “labilidade” – ou seja, um certo bloqueio, inibição ou inabilidade nesse âmbito. Sendo assim, tais pessoas estariam mais propensas a formar um trauma a partir do abalo vivido no *front*, que funciona então como “um impulso para uma mudança regressiva que tende ao narcisismo”⁵ O recurso ao conceito do narcisismo é outro aspecto a ser destacado não só neste texto, mas também no de Ferenczi. Esse conceito, que aparecia em Freud de forma incipiente – como marca de uma escolha obje-

tal e como uma etapa intermediária da evolução da libido entre o autoerotismo e o amor de objeto, respectivamente em *Totem e tabu* e no *Caso Schreber* –, recebe uma formulação mais sólida em *Introdução ao narcisismo*, que data de 1914, o ano do início da guerra. Tratava-se então de uma inovação teórica recente. Portanto, os textos de neuroses de guerra podem ser lidos como parte de um primeiro esforço de reflexão e utilização dessa contribuição freudiana.

Do texto de Jones pode-se destacar igualmente essa interlocução com a mais recente produção psicanalítica da época uma vez que ele concede especial atenção à noção freudiana de angústia [*Angst*]. Nesse sentido, encontramos como base teórica principal a 25ª palestra de Freud das *Conferências introdutórias à psicanálise*, “A angústia” (1917), pois, segundo sua leitura, e Jones elege esse argumento como fio condutor, todos os sintomas psíquicos podem ser considerados uma tentativa de evitar a angústia.⁶ O ponto central foi mostrar como as diferenças entre a situação dos tempos de paz e a dos tempos de guerra convocavam a capacidade do sujeito de lidar com tais vivências que causam ansiedade, medo, pavor e angústia. Jones argumenta que há um certo despreparo ou falta de “elasticidade” para o indivíduo achar um equilíbrio, um “reajuste” entre o Eu-de-tempos-de-paz e o novo Eu que atua no *front*, um reajuste de dificuldade apenas comparável àquela de certos impasses gerados pela sexualidade.

O diagnóstico desse despreparo, mesmo que Jones não o faça, nos remete novamente à ideia de regressão que seria imposta por uma experiência traumática. A capacidade desse tipo de reajuste a novas situações tão exigentes, a que podemos denominar também de adaptação, depende precisamente do sucesso alcançado no processo de desenvolvimento do indivíduo em fases anteriores. A extrema dificuldade ou mesmo fracasso em sustentar novas

“formas de reação” e “dispositivos de proteção” contra um objeto que cause medo, ansiedade e angústia gerando um conflito atual, sempre retoma conflitos anteriores “enterrados”.

Essa imagem tão comum na literatura psicanalítica de algo que foi “enterrado” e, mesmo assim, continua operando como fator etiológico ganha tonalidade especial nesse contexto, pois frequentemente os pacientes adoeciam justamente após terem sido soterrados devido ao desabamento da estrutura das trincheiras, causado pelo abalo de explosivos. Pode-se dizer então que isso também ocorre ao soldado: um desmoronamento das suas estruturas físicas e psíquicas. É por isso que Ferenczi chama a atenção para a regressão pressuposta nos “traços da personalidade” dos que sofrem de neurose de guerra, a infantilização e o caráter imperativo e “caprichoso”⁷ das demandas de cuidados particularmente com a alimentação. Nesse sentido, Abraham relata um caso que se destaca por exemplificar um particular tipo de regressão. Até mesmo a capacidade da fala retrocede ao comportamento de uma “criancinha angustiada” de dois anos: “Durante semanas, a todas as perguntas sobre seus sofrimentos, ele só pôde responder com apenas duas palavras: ‘mina bum’”⁸. Essa desarticulação da sintaxe e da capacidade de expressão é consequência direta do fracasso do processo de adaptação à situação da guerra, de uma incapacidade de transformar uma vivência em experiência. Mas essa dificuldade, é verdade que em outro grau, não é exclusividade dos neuróticos de guerra.



Vejamos agora o lugar dessa discussão acerca das neuroses de guerra na obra de Freud, bem como o impacto da guerra em sua obra.

Se é verdade que o tratamento das neuroses de guerra concedeu mais peso à hipótese funcional – que acabava reconhecendo também a esfera do psíquico como origem possível de distúrbios e que, conseqüentemente, concedia à psicanálise maior validade científica, em especial quando se verificava que as terapêuticas por ela inspiradas tinham muito mais eficácia que os banhos, sugestões e a eletroterapia etc. –, é verdade também que sua hipótese teórica central, como explicitam os esforços de Abraham e Jones, não recebe uma confirmação definitiva. A etiologia sexual das neuroses desenvolvida de acordo com uma explicação genética, referida às dinâmicas pulsionais do indivíduo ao longo do processo do desenvolvimento libidinal, era questionada – se não de todo, ao menos em parte – pela via de explicação mais evidente das neuroses de guerra como sendo neuroses traumáticas, isto é, oriundas dos choques da experiência da guerra. Grosso modo, veremos que esse vocabulário das neuroses traumáticas será revisto pela psicanálise, sendo agora o trauma compreendido como um evento psíquico, não apenas um choque com algo que abala o indivíduo vindo de fora, mas um choque causado por certa equação entre as possibilidades de o indivíduo lidar com isso que lhe acomete. Essa compreensão não era exatamente uma novidade para a psicanálise, foi uma lição aprendida com o tratamento da histeria. Ocorre que a guerra acaba convidando a rever os termos da equação: fica difícil não conceder mais peso à capacidade de os abalos externos impactarem o psiquismo. Isso era o oposto do que o consenso teórico na psicanálise vinha estabelecendo. Roudinesco afirma isso de forma sucinta: “Eis que os freudianos, muito

tempo depois de haverem abandonado a causalidade traumática na elucidação das neuroses, viam-se novamente desafiados numa escala de outra envergadura.”⁹

A despeito da possibilidade de argumentar que Freud nunca abandonou totalmente a causalidade traumática,¹⁰ não se pode negar haver ao menos uma mudança significativa de ênfase quando se compara o momento em que ele trabalhava com a teoria da sedução – como etiologia da histeria, com um nível de literalidade tal que o trauma era causado necessariamente pelo abuso de um assediador –, o momento da teoria da fantasia. O ponto central aqui é que se a causalidade é inconsciente, e nele a relação entre realidade e fantasia é, no mínimo, turva, então o peso na equação etiológica recai sobre o indivíduo na exata medida em que a fantasia funciona como espécie de mediação das possibilidades de relação com a realidade. Ficam evidentes então as sutilezas teóricas requeridas para precisar o que seja a “realidade” e o que depois ele também denominará de “realidade psíquica”.

Um fator complicador nesse processo é o papel da memória. Tudo se passa como se, para evocar as imagens explosivas das trincheiras, o evento inicial propiciasse um marco que funcionasse como uma mina escondida enterrada em algum recanto inaudito do inconsciente que depois seria, meio que por acaso, ativada. Mesmo na teoria da sedução, o trauma não se formava no momento imediato ao abuso; são lembranças de eventos infantis relatadas em tratamento que fomentaram essa hipótese. São, portanto, dois tempos os que compõem a formação do trauma, o do evento – a cena em que ocorreria a tentativa de sedução sem a produção de excitação no indivíduo – e o da recordação – uma cena muitas vezes sem conteúdo sexual explícito, mas que reativa a excitação antes recalçada e potencializa o evento presente carregando-o dos afetos passados que excedem as defesas do Eu. Sendo

assim, mesmo que, a princípio, o evento traumático considerado seja o primeiro, ele o é apenas *a posteriori*, apenas depois de a bomba ser ativada.¹¹

Nesse sentido, quando ressaltamos o momento em que *a posteriori* a vivência é, de fato, construída, elaborada como traumática, em suma, quando o papel da fantasia nesse processo é sublinhado, o elemento retroativo da formação do trauma salta ao primeiro plano. Dessa forma, em vez de contar até dois para pensarmos a equação do trauma, passa a ser necessário contar até três e como que de trás para frente:¹² o tempo posterior (1), que instaura retroativamente o evento como traumático (2), e o período de incubação (3). Com isso, um problema que envolvia a memória e a teoria da sedução pôde ser trabalhado. Na formulação de Renato Mezan, “como poderia ser uma recordação mais investida de energia do que a experiência da qual se origina?”¹³ ou seja, por que a recordação teria mais força, seria mais efetiva no abalo do que o evento inicial? Por que, afinal, o trauma não seria um efeito direto do evento disparador, como, se prosseguirmos com a analogia, uma bomba que, explode muito perto e provoca o imediato rompimento da capacidade do sistema auditivo? Nesse sentido, em teoria, não teria o trauma praticamente se tornado desnecessário? Nas palavras de Mezan, “se a fantasia é a produtora das cenas de sedução, o trauma real também passa a ser dispensável.”¹⁴ Ora, se é possível colocar a questão do trauma nesses termos, como pensar as vivências de guerra? Quando a força do choque dificilmente poderia ser contestável, quando falar em fantasia poderia ser lido como negação da realidade, como a psicanálise se posicionou?

Em *Além do princípio do prazer*, texto de 1920, dois anos depois, portanto, do 5º Congresso, a questão aparece explicitamente, inclusive na sua parte II, com uma referência direta ao livro. Freud retoma a proximidade entre os quadros da neurose

traumática e da histeria no que concerne aos sintomas motores, mas ressalta uma diferença no quadro sintomático, a presença de “sintomas como numa hipocondria ou melancolia, e nas evidências de um mais amplo enfraquecimento e transtorno das funções psíquicas”.¹⁵ Ele também não tergiversa em admitir que “até agora não se obteve plena compreensão nem das neuroses de guerra nem das neuroses traumáticas do período de paz”, mas oferece sua leitura via articulação com a teoria da angústia, caminho também traçado por Jones, como já vimos.

Pode até parecer cacoete, mas é sobre os sonhos dos neuróticos de guerra que Freud nos convida a refletir. Ele retoma a fixação que o trauma impõe ao psiquismo, tanto nas neuroses traumáticas cujo núcleo de repetição é a cena do acidente como também nas neuroses oriundas do *front*, nas quais a explicação dos sintomas motores será feita como nas histerias, pela ideia da permanência da memória traumática. É na produção onírica desses doentes que veremos a incidência do mundo externo questionando a teoria do sonho como sendo sempre a realização de um desejo inconsciente.¹⁶ Freud compreende o caso desses sonhos, que insistem em produzir experiências desprazerosas reiterando as cenas traumáticas, pelo caminho das “tendências masoquistas”. Essa investigação é reconhecida como um desvio ao qual se vê forçado a fazer, aceitando a ideia de que algo possa estar *além do princípio do prazer*, ponto central da sua teoria como um todo. Além desses sonhos, uma certa brincadeira infantil com um carretel – fazê-lo deliberadamente desaparecer e reaparecer puxando uma linha – que também produzia o desprazer de afastá-lo do brinquedo, bem como outro enigma agora mais do campo da clínica, o aparecimento das resistências que ensejam a formulação da noção de “compulsões à repetição” de forma geral.

Se, no exemplo lúdico e no clínico, a compulsão à repetição aparece sempre entremeada com alguma forma de busca por prazer, no caso dos sonhos de neuroses traumáticas o enigma seria maior, afinal, não se trata de sonhos de castigo ou de angústia, para os quais ele já oferecera explicação que envolvia algum tipo de realização substitutiva do desejo. Nesses sonhos traumáticos verifica-se antes a presença da repetição de forma mais decantada. Freud sente-se então convocado a retomar o modelo traumático: “Assim estaria reabilitada a velha e ingênua teoria do choque, em aparente contraste com uma posterior e psicologicamente mais ambiciosa, que não atribui significação etiológica ao efeito da violência mecânica, mas ao terror e à ameaça para a vida.”¹⁷ A “essência do choque” residiria em causar um “dano direto” ao aparelho psíquico que “rompe sua proteção contra os estímulos”, impondo uma situação de terror ou pavor [*Schreck*], para a qual a angústia [*Angst*] não pôde cumprir seu papel de preparação para o perigo. Tendo esse modelo de funcionamento como base, o sonho traumático é entendido como uma forma de “lidar retrospectivamente com o estímulo, mediante o desenvolvimento da angústia, cuja omissão tornara-se a causa da neurose traumática”,¹⁸ uma maneira, portanto, de preparar-se para a possibilidade de outros eventos similares que possam atingir o psiquismo. Não se trata então de uma avaria na função do sonhar, mas de uma outra função do aparelho psíquico, independente do princípio de prazer e ainda “mais primitiva”.¹⁹ Sendo assim, talvez até se possa dizer que esteja *aquém* do princípio de prazer, na medida em que remete a “uma época anterior à tendência dos sonhos de realizar desejos”.²⁰ É a essa tendência que Freud denominará pulsão de morte: “um impulso presente em todo ser vivo, tendente à restauração de um estado anterior.”²¹

A recepção no círculo psicanalítico desse desenvolvimento teórico não foi a mais entusiasmada. Seus colegas aguardavam um livro sobre metapsicologia e foram surpreendidos com essa brusca mudança de rota. A ênfase nessa tendência inercial, nessa “natureza conservadora do vivente”²² que ajuda também a compreender a agressividade, os fenômenos masoquistas e violentos, foi lida pelo primeiro biógrafo de Freud, Fritz Wittels, como um efeito da guerra em sua obra. Segundo Peter Gay, ele não conseguiu resistir à tentação de considerar a forte presença dos temas da guerra e da agressão como reação “à sua dor daqueles anos”.²³ É preciso reconhecer, de fato, que foi um período muito duro na vida de Freud. Além das dificuldades econômicas impostas pela guerra (incluindo dificuldades de conseguir alimentar sua família), também a morte não se afastou de seu círculo íntimo. Houve a perda de sua filha mais nova, Sophie, vítima de um surto de gripe que atingiu Viena no final da guerra; o suicídio de Viktor Tausk (um ano após o 5º Congresso); e a morte do amigo Anton von Freund. Era então bem verossímil pressupor esse impacto dos tempos de guerra também em sua produção teórica. Ele, porém, fazia questão de desmentir essa leitura. Não foi a guerra que despertou o interesse da psicanálise pela questão da agressão, ela apenas confirmou aquilo que os analistas sempre defenderam: que, afinal, “impulsos primitivos, selvagens e maldosos da humanidade não desapareceram em nenhum indivíduo, mas continuam a existir, embora em estado reprimido”,²⁴ apenas aguardando oportunidades, como a da guerra, para vir à tona. Dessa forma, a reorganização conceitual das pulsões deve ser lida muito mais como desenvolvimento de questões internas à teoria. Destaca-se, nesse sentido, a necessidade de reformulação do esquema das pulsões depois de *Introdução ao narcisismo* (1914), que rompia com a distinção anterior entre pulsões do Eu e sexuais.

A agressividade foi também o aspecto sobre o qual Freud chama a atenção em *Psicologia das massas e análise do Eu*, publicado em 1921, quando evoca um dos elementos da explicação de Simmel para as neuroses de guerra e acrescenta: “É lícito afirmar que o tratamento sem amor que o homem comum recebia dos superiores estava entre os maiores motivos da doença.”²⁵ Freud critica aqui o exército prussiano da guerra que se organizava enfaticamente pela disciplina hierárquica e “negligenciava o fator libidinal” que pode funcionar para o grupo como elemento de coesão. Em contraposição aos exércitos organizados por grandes comandantes, os quais operavam como figuras de identificação para os soldados, os exércitos racionalizados dos alemães ofereciam um ambiente muito mais propenso para a formação das neuroses.²⁶ Deve-se notar, então, que o exército prussiano funciona como um exemplo negativo da formação desses dois tipos de “massas artificiais”: a Igreja e o Exército. Esse pode ser um caso significativo daquilo que se afirmou no começo, o caráter dialógico da construção teórica psicanalítica. É verdade, Freud não estabelece uma longa discussão com Simmel, mas ele é citado e o tema das neuroses de guerra aparece explicitamente. Não é evidente, contudo, o peso de Simmel na argumentação de Freud, mas fica muito mais clara a função do líder como objeto externo possível de identificação quando se considera a vivência dos soldados que vieram a desenvolver neurose de guerra.

Isso posto, podemos compreender que a consolidação do tema da agressividade foi concomitante não apenas à experiência da guerra, mas também à retomada do modelo traumático para a etiologia das neuroses, havendo então não apenas uma sobreposição temporal, mas um entrelaçamento conceitual. Diante da força inegável do choque externo direto da guerra como fator traumático, Freud reposiciona sua teoria. Assim como o “prin-