

## Freud – um epidemiologista?

*Luis David Castiel \**

*Apresenta-se uma abordagem do raciocínio causal de Freud para as origens da histeria. Para isto, utilizam-se alguns cânones do “Sistema de Lógica” de John Stuart Mill. Percebe-se que, mesmo sem evidências empíricas, a formulação freudiana pode ser incluída dentro da lógica de Mill para a elaboração de hipóteses causais na pesquisa epidemiológica.*

## INTRODUÇÃO

Um dos propósitos essenciais de qualquer forma de conhecimento, seja científico, místico ou religioso é o estabelecimento de relações de causa e efeito. Pode-se dizer até que os seres humanos se movimentam baseados em esquemas de conexões causais. Assim, é possível ter desde explicações rudimentares, por vezes equivocadas, dos eventos circundantes, até concepções elaboradas, com a construção de leis e axiomas na tentativa de decifrar os fenômenos.

Durante o desenvolvimento de uma criança percebe-se com clareza o processo de descobrimento das conexões causais. Basta lembrar a forma como os interruptores de luz são meticulosamente abordados, numa constante e repetitiva confirmação da descoberta da ligação entre os fatos: o comutador e o domínio sobre a lâmpada. (14)

Pode-se pensar que a motivação subjacente a tal característica do ser humano esteja vinculada à sua “necessidade” de controlar o meio ambiente em seu benefício. Com isto, teria maior probabilidade de prever os acontecimentos e, assim, atuar com menores riscos de malogro. É evidente que isto não se dá nesta medida, pois não se consegue prever o comportamento das inúmeras variáveis que interferem nos fenômenos. Mas, em algumas circunstâncias, é possível fazer previsões de resultados. Isto é mais flagrante nas ciências ditas “naturais”, onde há maior possibilidade de experimentação e controle de variáveis. Com isto, as hipóteses causais podem ser confirmadas ou refutadas, co-

\* *Professor-assistente da ENSP/FIOCRUZ*

laborando para a sustentação ou o fracasso das teorias explicativas. Nas ciências ditas “sociais”, o processo se torna mais instável; a experimentação é difícil, o “controle” de variáveis é deficiente e sofrem de marcante influência das ideologias.

A Psicanálise se apresenta de forma peculiar neste contexto. Trata-se de um corpo de conhecimentos que busca explicar o comportamento daquele que está estudando o próprio fenômeno. Já temos aí um considerável fator “complicador”. Além disso, consiste numa prática que visa interferir em questões constitutivas desses frágeis seres.

Não cabe, por certo, enveredar pela discussão do grau de “cientificidade” da Psicanálise. O objetivo deste trabalho é mostrar como o raciocínio causal estava presente nas concepções de Freud sobre as origens da histeria. Mesmo que não fosse possível a “experimentação” para a confirmação de suas teorias, Freud utilizou as chamadas “provas terapêuticas”. Ou seja, as teorias psicanalíticas se sustentavam em função de pacientes melhorarem de seus sintomas neuróticos mediante o processo psicanalítico, ou seja, a “talking cure”. É indispensável o efeito das afirmações de Freud sobre a gênese da histeria — constituíram-se não só num considerável avanço em relação às concepções vigentes no princípio do século, mas, também no início da superação da visão obscurantista desta neurose, responsável por práticas “terapêuticas” cruéis.

Foi escolhida a histeria por tratar-se de área em que a literatura é ampla e por ter sido o tema das primeiras teorizações freudianas, quando este estava ainda bastante envolvido como modelo médico. É possível traçar um paralelo entre as hipóteses causais de Freud e os cânones desenvolvidos pela ciência empiricista da época, mais especificamente as concepções de John Stuart Mill sobre causalidade. Desta forma, em primeiro lugar, são mencionadas algumas idéias deste filósofo para depois serem cotejadas com afirmações freudianas selecionadas sobre as origens da histeria. Por fim, são discutidos, aspectos sobre a proximidade dos conceitos de sobredeterminação em Psicanálise e causalidade.

#### A LÓGICA DA CAUSALIDADE NA INVESTIGAÇÃO DAS DOENÇAS

Em 1856, John Stuart Mill publicou um livro “Um Sistema de Lógica”. Aí são desenvolvidas as

Cadernos de Saúde Pública, RJ, 4 (3): 316–325, jul/set, 1988

estratégias através das quais podiam ser inferidas as relações causais (11). Entre um certo número de regras, quatro se destacam de modo especial — os métodos da “concordância”, da “diferença”, da “variação concomitante” e dos “resíduos”. A epidemiologia — ciência que estuda os fatores que interferem na distribuição e determinação dos agravos à saúde nas populações utiliza estas regras na elaboração das hipóteses etiológicas das doenças. (15)

O “método da diferença” se baseia no segundo cânone de Mill, que diz: “se numa situação em que o fenômeno sob investigação ocorre e numa outra na qual ele não ocorre, tenha cada circunstância todos os elementos em comum exceto um, esse um ocorrendo somente na primeira e apenas tal circunstância diferindo nas duas ocasiões; então (esta circunstância) é o efeito, ou causa, ou uma parte necessária da causa, ou do fenômeno”. (11) Ou seja, as situações sob comparação são idênticas em todas as variáveis, com exceção de uma. (15)

O “método da concordância” parte do primeiro cânone de Mill: “Se duas ou mais situações do fenômeno sob investigação têm apenas uma circunstância em comum, a circunstância na qual por si só todas as situações repetem, é a causa (ou efeito) de dado fenômeno”. (11) Neste caso, as situações comparadas têm apenas “uma circunstância em comum”. (15)

O “método da variação concomitante” se localiza no quinto cânone de Mill: “Qualquer fenômeno que varie de alguma maneira sempre que um outro fenômeno variar de alguma maneira particular, é tanto uma causa ou um efeito daquele fenômeno, ou está conectado com ele através de algum fato de causação”. (11) Assim, os fatores em estudo variam, sistematicamente um com o outro. (15)

O “método dos resíduos” tem origem no quarto cânone de Mill: “Subtraída de qualquer fenômeno, tal parte, como é conhecida de induções prévias é o efeito de certos antecedentes, e o resíduo do fenômeno é o efeito dos antecedentes restantes. (11) Deste modo, fatores causais são removidos do sistema, com o objetivo de isolar e medir a contribuição dos fatores restantes. A remoção da variação devida a causas conhecidas deixa um resíduo que deve ser devido a outras causas. (15)

Apesar de críticas mais recentes acerca da validade dos cânones de Mill para a elaboração de hipóteses causais (13), a investigação da etiologia das doenças permanece utilizando tais regras. Entretanto, fazem-se

necessárias algumas adaptações. Mill estabelece que as situações tenham “todas circunstâncias em comum exceto uma” ou tenham “apenas uma circunstância em comum”. Não há forma de saber se todos os fatores relevantes que poderiam influenciar a manifestação em estudo, foram devidamente incluídos. (15) Assim, a epidemiologia lança mão de recursos como o desenho da investigação e a utilização do instrumental estatístico para contornar estas (e outras) limitações.

No caso da Psicanálise, é praticamente impossível empregar métodos de investigação da ciência empírica. Suas afirmações causais não são passíveis de serem abordadas desta forma. Existem problemas de “definição diagnóstica precisa” (aliás, nem é este o propósito da psicanálise), de mensuração dos possíveis fatores causais (que teriam ocorrido num tempo pretérito, com difícil dimensionamento) e, sobretudo, a inacessibilidade do inconsciente, campo de “estudo” da Psicanálise. Um argumento decisivo para a inviabilidade de analisá-la desta forma nos é dado por Nasio ao dizer que o significante é aquilo que não é para compreender; uma representação não compreensível. (12) Se há algo que não é passível de compreensão na teoria psicanalítica, então não existirá método nenhum para abordá-lo.

De qualquer forma, as considerações etiológicas de Freud sobre a histeria pertencem ao terreno das hipóteses causais, vistas sob o ângulo da ciência da época. Se Mill escreveu seu Sistema de Lógica em 1856, é possível até supor que Freud, um ávido leitor, tenha tido acesso a tal publicação.

## FREUD E AS HIPÓTESES CAUSAIS NA HISTERIA

Vamos partir do “Estudo comparativo das Paralisias Motoras Orgânicas e Histéricas” (1888–93 (1893)). Neste texto, Freud procura sistematizar as diferenças anatômicas e funcionais entre as duas formas de paralisia citadas. Percebe que o “comportamento” anatômico de cada paralisia é distinto: na cerebral, os sintomas estão constituídos, conforme a “estrutura do sistema nervoso, a distribuição de seus vasos e a relação entre estes fatos e circunstâncias da lesão”, na paralisia histérica, a lesão se mostra “independente da anatomia nervosa”, posto que a histeria se comporta em suas paralisias e demais manifestações como se a anatomia não existisse ... (1) Neste texto, Freud

estabelece que a paralisia histérica resulta de uma alteração funcional, sem lesão orgânica reconhecível. Isto é, a representação da idéia de determinado órgão se baseia num conhecimento tátil e visual e não neuranatômico. Assim, o órgão paralisado em função de algum evento traumático, ficaria impossibilitado de entrar em associação com as demais idéias que constituem o EGO. (1)

O raciocínio empregado por Freud ao comparar as duas situações e formular uma teoria explicativa está próximo ao “método da diferença”. As duas paralisias se distinguem especialmente no fato de seguir ou não as leis anátomo-fisiológicas do sistema nervoso. O que deu margem a Freud conceber a “impossibilidade associativa” da representação do órgão com as demais representações do Ego em função do recalque. Vamos prosseguir com a “Comunicação Preliminar” (1893), onde Breuer e Freud procuram pesquisar a causa desencadeante que provoca a primeira ocorrência dos fenômenos histéricos. (2) Neste texto, Freud aponta para o fato de “o que está em questão” ser algo que o paciente não gosta de discutir ou algo que o paciente é incapaz de recordar e, assim, não desconfia da conexão causal (grifo nosso) entre o fato e o fenômeno patológico. (2) Através do hipnotismo, é possível contornar esta dificuldade com a finalidade de “despertar as lembranças (do paciente) da época e que o sintoma surgiu pela primeira vez”. (2) Mediante o hipnotismo, Freud se propõe a demonstrar: 1) fatos externos determinam a histeria muito mais do que se reconhece; 2) na histeria traumática o acidente provoca o sintoma; 3) nos ataques histéricos, percebe-se a ligação causal entre a alucinação e o fato que provocou o primeiro ataque. (2)

Além disso, Freud diz que a experiência tem demonstrado que os sintomas e produtos idiopáticos da histeria também estão relacionados com o trauma desencadeante e têm com ele *conexão clara*. (2) (grifo nosso). Neste ponto, diz que “há algum fato na infância que estabelece um sintoma mais ou menos grave que persiste durante anos”. (2)

É possível perceber neste trecho, o raciocínio que Freud desenvolve. O método de elaboração causal empregado é o da “concordância”: a “experiência” (leia-se observação de casos) mostrou que os pacientes histéricos têm em comum um evento “traumático” na infância. Isto fica mais claro quando diz que “na neurose (histérica) traumática, a causa atuante da doença

(...) é a emoção do susto, o trauma psíquico — a maior parte dos sintomas histéricos tem causas desencadeantes relatadas como traumáticas. (7)

Junto à carta 39 à Fliess acompanhava o rascunho K — “As Neuroses de Defesa” (1896). Em relação à histeria, Freud comenta que esta neurose pressupõe necessariamente uma experiência primária de desprazer — isto é, de natureza passiva. A passividade sexual natural nas mulheres explica o fato de elas serem mais propensas à histeria. *Nos casos em que encontrei histeria em homens, pude comprovar, em suas anamneses, a presença de acentuada passividade sexual*. (9) (Grifo nosso). Eis aí outro exemplo de utilização do “método de concordância”: ao observar a circunstância comum de “passividade sexual” tanto nos casos de histeria em homens como em mulheres, Freud pode inferir que tal característica participaria do nexos causal da neurose em estudo.

“A Herança e a Etiologia das Neuroses” (1896) oferece uma ampla oportunidade de perceber como Freud se movimentava com habilidade na conceptualização das causas. É neste texto que é feita a classificação de três categorias de “influências etiológicas” em função com o efeito que produzem: *condições, causas concorrentes e causas específicas*. As *condições* são indispensáveis para a produção do efeito, mas sua natureza é universal e se encontram na etiologia de outras doenças. As *causas concorrentes* participam da causação de outras afecções, mas não são indispensáveis. As *causas específicas* são indispensáveis, mas exclusivas daquela afecção. (3) A “herança” genética participaria como *condição* na patogenia das grandes neuroses (histeria e n. obsessiva). Freud diz que “não poderia prescindir da colaboração das causas específicas, mas sua importância fica demonstrada pelo fato de que as mesmas causas, atuando sobre um indivíduo não produziram nenhum efeito patológico manifesto, enquanto que sua ação sobre uma pessoa predisposta fará surgir a neurose, cuja intensidade e extensão dependerão do grau de tal condição hereditária”. (3)

Temos aí a utilização de dois métodos: o da “diferença” no caso da inefetividade das causas específicas num indivíduo são em comparação com o efeito num indivíduo predisposto geneticamente; e conforme o “grau da condição hereditária” haverá uma correspondência na “intensidade e extensão” da neurose — “método da variação concomitante”.

Nas “Novas observações sobre as neuropsicoses de Defesa” (1896), Freud chega a fazer um “exercício

estatístico” para corroborar sua hipótese da etiologia sexual da histeria, diminuindo a ênfase na dimensão genética. Sustenta sua teoria com treze casos de histeria. Em todos eles esteve cumprida “a condição específica da histeria — a passividade sexual nos tempos pré-sexuais”. (...) “Meus treze casos de histeria eram todos graves (...). Os traumas infantis que a análise descobriu neles eram todos de ordem sexual (...)”. (4) Apesar de não discutir a possibilidade de erros na seleção de sua amostra nem de incluir um grupo-controle para comparação. Freud estava empregando, ainda que rudimentarmente, concepções epidemiológicas para a comprovação de suas hipóteses causais: a observação da repetição do possível fator etiológico em relação à doença estudada.

Da “Etiologia da Histeria” (1896) foi selecionado um trecho em que Freud estuda dezoito casos tratados por ele: Constituem-se em seis homens e doze mulheres e incluem casos de “histeria pura” e “histeria combinada com representações obsessivas”. Em todos, chegou ao descobrimento de eventos sexuais infantis. (5) Desta vez, no entanto, Freud leva adiante seu raciocínio e considera uma possível comparação com um “grupo-controle”, ao formular uma objeção, “baseada no reconhecimento da frequência dos eventos sexuais infantis e na existência de muitas pessoas que recordam tais cenas e não adoecem de histeria”. Neste ponto, Freud explica que a “extraordinária frequência de um fator etiológico não pode ser empregada como argumento contra sua importância etiológica.” E, mais surpreendente ainda, afirma que “o bacilo da tuberculose flutua em todas as partes e é aspirado por muito mais homens dos que os que logo adoecem, sem que sua importância etiológica fique diminuída pelo fato de precisar da cooperação de outros fatores para provocar seu efeito específico. Para lhe conceder a categoria de etiologia específica basta que a tuberculose não seja possível sem sua colaboração.” (5)

A analogia com a tuberculose serve para sustentar sua posição: “nada importa a existência de muitos homens que viveram cenas sexuais em sua infância e não adoeceram imediatamente de histeria; sim, por outro lado, todos aqueles que padecem esta doença viveram tais cenas.” O círculo de difusão de um fator etiológico pode muito bem ser mais extenso que o de seu efeito; o que não pode é ser restrito. Nem todos os que entram em contato com um doente de varíola ou se aproximam dele contraem sua doença, e, sem dúvida, a única etiologia conhecida para a

variola é o contato. (5) É interessante notar como Freud maneja o conhecimento do comportamento epidemiológico da tuberculose e da variola. Demonstra um perfeito entendimento das características de contágio dessas enfermidades, o que não seria de se surpreender já que era médico. Mas, além disso, mostra a compreensão da idéia de multicausalidade das doenças, da existência de fatores individuais que conferiam resistência e da noção de causa necessária/suficiente para a ocorrência da enfermidade — um domínio espartoso de conteúdos epidemiológicos, que ainda permanecem atuais!

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existe uma interessante relação de afinidade conceitual entre a idéia de sobredeterminação em Psicanálise e causalidade em Ciência. Laplanche e Pontalis abordam a sobredeterminação referindo-se ao fato de uma formação do inconsciente (...) remeter para uma pluralidade de fatores determinantes. (9) Esta afirmação pode ser encarada de duas formas: “a) A formação considerada é resultante de diversas causas, pois que uma só não basta para a explicar; b) A formação remete para elementos inconscientes múltiplos, que podem organizar-se em seqüências significativas diferentes, cada uma das quais, a um certo nível de interpretação, possui a sua coerência própria (...)”. (9)

Curiosamente, os autores citados utilizam os “Estudos sobre a Histeria” para ilustrar as definições. Consideram o sintoma histérico sobredeterminado por resultar tanto de uma predisposição hereditária, como de eventos traumáticos. (9) Este exemplo foi discutido anteriormente neste trabalho, mostrando a aplicação do raciocínio freudiano ao classificar três categorias “causais”: as condições, as causas concorrentes e as causas específicas. Em suma: um modelo de meticulosidade. Tanto assim é que Freud diz na “Psicoterapia da Histeria”: (...) o caráter principal da etiologia das neuroses é a SOBREDETERMINAÇÃO de sua gênese; ou seja, que para dar nascimento a uma destas afecções é necessário que concorram vários fatores (...). (6)

É evidente que Freud precisava estabelecer relações de causa e efeito para construir a teoria psicanalítica. Aliás, qualquer teoria explicativa procura responder da maneira mais satisfatória possível a tais questões. Porém, uma das objeções feitas à Psicanálise é sua aparente dificuldade em considerar casos em



que sua teoria não consiga dar conta. Toda teoria possui um determinado alcance explicativo. Tanto assim é que o progresso na Ciência se dá mediante aperfeiçoamentos teóricos (ou adoção de teorias com maior poder explicativo).

No Seminário 11, há uma menção ao fato “do problema da causa” ter sido sempre “o embaraço dos filósofos.” (8) No caso da observação científica é admissível aceitar que as fases da lua são a causa das marés. Mas no caso do inconsciente, “cada vez que falamos de causa, há sempre algo de anticonceitual, de indefinido” (...) “(o inconsciente freudiano) se situa nesse ponto em que, entre a causa e o que ela afeta, há sempre claudicação”. O importante não é que o inconsciente determina a neurose (...) mas, sim que “nos mostra a hiância por onde a neurose se conforma a um real — real que bem pode, ele sim, não ser determinado”. (8)

Realmente, seria impróprio encarar a Psicanálise como uma ciência; Lacan já afirmava que ela (“ainda”) não se constituía como tal. (7) Mas, isto, de forma alguma, invalida a construção de seus postulados causais, seu funcionamento como prática e, principalmente, os resultados obtidos.

*An approach to Freud's causal thinking concerning the origins of hysteria is presented. It is used John Stuart Mill's canons from his "Sistem of Logic". Even without empirical evidence, Freud's thinking can be regarded through Mill's logic to devise causal hypotheses in epidemiologic research.*

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FREUD, S. — Estudio Comparativo de las Parálisis Motrices Orgánicas y Históricas in *Obras Completas*, Ed. B. Nueva Madrid, 1973.
2. ——— — El Mecanismo Psíquico de los Fenómenos Históricos in *Obras Completas*. Ed. B. Nueva Madrid, 1973.
3. ——— — La Herencia y la Etiología de las Neurosis in *Obras Completas*. Ed. B. Nueva Madrid, 1973.
4. ——— — Nuevas Observaciones sobre las neuropsicosis de Defensa in *Obras Completas*. Ed. B. Nueva Madrid, 1973.

5. ——— - La Etiología de la Histeria in *Obras Completas*. Ed. B. Nueva Madrid, 1973.
6. ——— - Psicoterapia de la Histeria in *Obras Completas*. Ed. B. Nueva Madrid, 1973.
7. LACAN, J. - *Escritos*. Ed. Perspectiva, São Paulo, 1978.
8. ——— - *O Seminário - livro II. Os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise*. Jorge Zahar, Ed., 1985.
9. LAPLANCHE, J. & PONTALIS, J. B. - *Vocabulário da Psicanálise*. Martins Fontes Ed. Ltda., 1986.
10. MASSON, J. M. (ed) - *A Correspondência Completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess (1887-1904)*. Ed. Imago, 1987.
11. MILL, J. S. - A System of Logic apud SUSSER, M. *Causal Thinking in the Health Sciences*. Oxford University Press London, 1973.
12. NASIO, J. D. - *El Magnífico Niño del Psicoanálisis*. Ed. Gedisa, Buenos Aires, 1985.
13. POPPER, K. - *A Miséria do Historicismo*. Cultrix/EDUSP, São Paulo, 1980.
14. ROTHMANN, K. J. - *Modern Epidemiology*. Little, Brown and Co. Boston, 1986.
15. SUSSER, M. *Causal Thinking in the health Sciences*. Oxford University Press London, 1973.