



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO



JULIANA GONÇALVES BLASER

**MULTIPLICANDO A CONSCIÊNCIA: A DISSOCIAÇÃO E SUAS
CONSEQUENCIAS SEGUNDO PIERRE JANET**

**JUIZ DE FORA
2015**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO**



JULIANA GONÇALVES BLASER

**MULTIPLICANDO A CONSCIÊNCIA: A DISSOCIAÇÃO E SUAS
CONSEQUENCIAS SEGUNDO PIERRE JANET**

Dissertação de mestrado apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: História e Filosofia da Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Saulo de Freitas Araújo

**JUIZ DE FORA
2015**

Nome: Juliana Gonçalves Blaser

Título: Multiplicando a consciência: a dissociação e suas consequências segundo Pierre Janet

Dissertação de mestrado Defendida e aprovada em 09 de fevereiro de 2014 pela banca constituída por:

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Saulo de Freitas Araujo (Orientador)
Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof. Dr. Richard Theisen Simanke
Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof. Dr. Francisco Verardi Bocca
Pontifícia Universidade Católica do Paraná

À minha mãe, pela paciência e apoio em todas as horas de escrita dessa dissertação e ao meu namorado, Julio Mazzoni, pelo apoio e por todos os momentos de conversa que enriqueceram não só esse trabalho como também a minha vida.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
CAPÍTULO 1: A PSICOLOGIA FRANCESA DO SÉCULO XIX: O ESTUDO DA DOENÇA MENTAL E O MÉTODO PSICOPATOLÓGICO.....	16
1.1 A PSICOLOGIA FRANCESA DO SÉCULO XIX	16
1.1.1 O estudo da loucura e da anatomia cerebral.....	17
1.1.2 A filosofia francesa do final do século XIX.....	19
1.2 O MÉTODO PSICOPATOLÓGICO	22
1.3 FRANÇA, O PAÍS DA HIPNOSE, DA HISTERIA E DAS DUPLAS PERSONALIDADES	25
CAPÍTULO 2: O CONCEITO DE DISSOCIAÇÃO SEGUNDO PIERRE JANET.....	37
2.1 A DISSOCIAÇÃO NA SEGUNDA FASE DA OBRA DE PIERRE JANET	37
2.2 O SURGIMENTO E O DESENVOLVIMENTO DO CONCEITO DE DISSOCIAÇÃO NA SEGUNDA FASE DOS TRABALHOS DE JANET.....	40
CAPÍTULO 3: O MECANISMO DA DISSOCIAÇÃO E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA HISTERIA.....	48
3.1 OS SINTOMAS HISTÉRICOS	48
3.1.1 As anestésias histéricas e a dissociação de sensações	50
3.1.2 As amnésias histéricas e a dissociação de memórias	57
3.1.3 A dissociação, a fraqueza de síntese e os problemas do movimento: as paralisias e a síndrome de Lasègue	63
3.1.4 A fraqueza da vontade (abulia) e a dissociação	66
3.1.4.1 A abulia motora e intelectual	67
3.1.4.2 A fraqueza da vontade, ou abulia em sentido amplo e a dissociação	70
3.2 CONSIDERAÇÕES FINAIS SOBRE OS SINTOMAS HISTÉRICOS	73
CAPÍTULO 4: O DESTINO DOS ELEMENTOS DISSOCIADOS DA CONSCIÊNCIA	76
4.1 A CATALEPSIA E OS AUTOMATISMOS DE IMAGENS.....	77
4.2 AS CONTRATURAS, A CATALEPSIA PARCIAL E OS AUTOMATISMOS	82
4.3 AS IDEIAS FIXAS, OS DELÍRIOS, OS ATAQUES, OS TICS E AS HIPERALGESIAS	85
4.3.1 As ideias fixas e os tics, as coréias, as hiperalgesias e os delírios	88

4.3.2 As ideias fixas e os ataques	92
4.4 OS ATOS SUBCONSCIENTES, O SONAMBULISMO COMPLETO E A DUPLICAÇÃO DA CONSCIÊNCIA.....	96
4.4.1 Os atos subconscientes	96
4.4.2 O sonambulismo e a duplicação da personalidade	99
4.4.3 A formação da segunda personalidade	102
4.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS SOBRE O DESTINO DOS ELEMENTOS DISSOCIADOS.....	106
CONCLUSÃO	109
REFERÊNCIAS	118

RESUMO

Blaser, J. G. (2015). Multiplicando a consciência: a dissociação e suas conseqüências segundo Pierre Janet. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de Juiz de Fora, Juiz de Fora.

A Psicologia francesa do final do século XIX, recentemente separada da Filosofia, utilizava como um de seus principais métodos o estudo dos estados alterados de consciência e das doenças mentais no intuito de compreender melhor o funcionamento normal da mente humana. Dentre os pioneiros desta Psicologia, destacou-se Pierre Janet. Seu estudo sobre as alterações mentais, principalmente o hipnotismo e a histeria, deram origem às suas concepções sobre força e fraqueza psicológica, dissociação e atividade subconsciente, ideias estas que abriram margem para um novo entendimento da atividade mental fora da consciência, contribuíram para o desenvolvimento da psiquiatria dinâmica e, principalmente, apresentaram à sua época um caráter conciliador entre as novas tendências da psicologia e a antiga psicologia. Contudo, embora tenha sido um autor relevante, seus trabalhos são pouco conhecidos na atualidade e, em língua portuguesa, a bibliografia sobre ele é escassa. Nosso objetivo foi, portanto: (i) analisar o surgimento do conceito de dissociação na obra inicial de Pierre Janet, assim como as suas principais acepções; (ii) apresentar como Janet chegou à formulação deste conceito e como esse se desenvolveu ao longo de sua obra; (iii) explicar o mecanismo da dissociação segundo o autor; (iv) esclarecer o que ocorre com os elementos dissociados da consciência; (v) apresentar a relação da dissociação com outros conceitos fundamentais da obra de Janet, tais como vontade, fraqueza de síntese e automatismo e; (vi) expor as explicações de Janet para a histeria, hipnotismo e duplas personalidades com base na sua teoria da dissociação. Para tanto, realizamos uma leitura analítica da segunda fase de suas obras, que vai desde 1885 a 1894 (contendo 3 livros e 17 artigos), na qual este autor se dedicou a estudar profundamente este tema, buscando estabelecer a definição dos principais conceitos desta fase de suas obras, com ênfase na dissociação, e também as relações existentes entre eles. Como resultados obtivemos que *conceito dissociação* apareceu pela primeira vez nas obras de Janet em 1887 no artigo *L'anesthésie systématisée et la dissociation des phénomènes psychologiques*. Nele Janet coloca que a dissociação *ocorre quando um item, seja uma memória, uma sensação ou um movimento, não se liga à ideia de eu do sujeito, sendo, portanto, removido da consciência normal*. Porém, a partir de 1889, da obra *L'automatisme psychologique*,

não vemos mais aparecer o termo dissociação, mas sim um novo termo, o termo desagregação (*désagrégation*), o qual acreditamos ser, contudo, seu sinônimo. O *mecanismo* da dissociação é apresentado por Janet, principalmente, quando ele explica a formação dos sintomas histéricos. Para ele estes sintomas histéricos, ou seja, as anestésias, as abulias, as amnésias e os problemas do movimento são todos causados por *uma fraqueza de síntese psicológica* que leva, por sua vez à desagregação psicológica. Nestes quadros, devido à fraqueza de síntese, certos grupos de sensações, memórias, emoções ou informações sobre o ambiente deixam de ser sintetizados à ideia de eu (fator fundamental, segundo Janet, para que um fenômeno possa fazer parte da consciência) e, portanto, permanecem dissociados da consciência normal, gerando, respectivamente: as anestésias, as amnésias, as modificações do caráter e as abulias. *Estes elementos não sintetizados* continuam, contudo, a existir podendo “ficar isolados e desaparecer ou podem se associar com outros fatos igualmente separados de toda a consciência e formar uma segunda personalidade” (Janet, 1887 p.402). A ação destes cada um deles sobre a consciência da histérica, por sua vez, é a raiz do que Janet chamou de acidentes histéricos dentre os quais estão incluídos as contraturas, a catalepsia parcial, o sonambulismo, os ataques, alguns delírios e os atos subconscientes. É possível concluir que a dissociação é de fundamental importância para a compreensão da histeria sob o ponto de vista de Janet e que é também um conceito chave da fase inicial de suas obras.

Palavras chave: Pierre Janet, dissociação, histeria, sonambulismo, dupla personalidade.

ABSTRACT

Blaser, J. G. (2015). Multiplying the consciousness: the dissociation and its consequences according to Pierre Janet. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de Juiz de Fora, Juiz de Fora.

The French psychologists of the XIX century used, as one of its main methods, the exploration of the altered states of consciousness and mental illness to achieve a better understanding of the normal human mind. Among this French psychologists, Pierre Janet is a central figure. His studies on hysteria and hypnotism gave birth to his conceptions about psychological weakness, dissociation and unconscious activity. His theories held to a new understanding of mental activity occurring outside of conscious awareness, contributed to the development of the dynamic psychiatry and, specially, seemed to conciliate the two divided trends of the XIX century French psychology (the medical and the philosophical one). Even though Pierre Janet be an important French psychologist, in Brazil, there is a lack of studies about him. Because of it, our aim was to: (i) find out when Janet started to use the concept “dissociation”, its definition, and its changes; (ii) show how did Janet conclude about the existence of dissociation of consciousness, (iii) point out the relationship between the dissociation and the mental weakness, (iv) explain the mechanism of dissociation according to Janet, (v) describe what happens to the elements dissociated to normal consciousness and (vi) show the role of dissociation on hysteria, hypnotism and double personality according him. To achieve our goal we analyzed Pierre Janet’s works between 1885 and 1894 (3 books and 17 articles). As a result we noticed that the concept dissociation appeared for the first time in the article of 1887 *L'anesthésie systématisée et la dissociation des phénomènes psychologiques*. In this article, Janet explains that dissociation happens when an element, a memory or a sensation, is not synthesized to self, being, consequently, removed to the normal consciousness. However, from 1889 and beyond Janet substituted the term dissociation for another one, desegregation, keeping for both the same meaning. The mechanism of dissociation is described by Janet while he is explaining the hysterical symptoms. According to him, its symptoms (anesthesia, amnesia and movement disturbances) are due to a problem to synthesize sensations, memories and information about the environment (respectively) to self. This elements which were not synthesized can continue existing outside the normal consciousness, isolated or grouped, in a more or less complex system, being able to originate a

secondary personality. These elements can affect the hysterical psychism giving birth to the hysterical accidents as contractures, the hysterical crises, the delirium, the catalepsies, the somnambulism and the unconscious acts. To sum up, it is possible to conclude that dissociation is a fundamental concept of the initial works of Pierre Janet and it is an essential concept to understand his views of hypnotism, hysteria and double personality.

Keywords: Pierre Janet, dissociation, hysteria, somnambulism and double personality.

INTRODUÇÃO

A Psicologia francesa do século XIX se constituiu encarnando duas diferentes tendências: a médica e a filosófica (Brooks, 1993). Por um lado, encontrava-se, até a metade do século XIX, vinculada ao currículo de Filosofia, ensinado de acordo com os moldes do espiritualismo de Victor Cousin (1792-1867); por outro lado, havia um grupo de estudiosos que pressionavam a instituição de uma Psicologia mais objetiva, que se aproximasse dos estudos da fisiologia e da anatomia (Carroy, Ohayon & Plas, 2006).

Ambas as tendências encontraram uma relativa conciliação depois da segunda metade do século XIX através do uso do método psicopatológico para o estudo dos fenômenos mentais. Este método, através do qual são estudadas as características da mente humana com base na análise das doenças mentais e dos estados alterados de consciência, desempenhou um papel fundamental na Psicologia francesa (Brooks, 1993). Seu uso difundiu-se por toda a França e seu caráter experimental¹ foi reconhecido como uma possibilidade de trazer certo grau de cientificidade à psicologia, sem, contudo, abandoná-la totalmente à fisiologia.

Dentre as doenças mentais e os estados alterados de consciência estudados pelos psicólogos franceses encontravam-se a histeria, o hipnotismo e as duplas personalidades.² Os estudos de tais fenômenos, embora às vezes ocorressem separadamente, muitas vezes se entrecruzavam e a explicação de um fazia referência aos demais ou ambos eram atribuídos a uma mesma raiz.

Com relação ao hipnotismo, enquanto alguns, como Hyppolite Bernheim (1837-1819), davam à *sugestão* o status de explicação dos fenômenos hipnóticos, outros como Alexandre Bertrand (1820-1902) o compreendiam como resultado da *imaginação* do sonâmbulo. Havia ainda aqueles, como Prosper Despine (1812-1892), que o consideravam apenas como *uma resposta reflexa do cérebro* aos estímulos dados pelo hipnotizador, e ainda aqueles, como Jean Martin Charcot (1825-1893) e Pierre Janet, que atribuíam a origem desses fenômenos a um *estado psicológico especial de consciência* (Crabtree, 2003).

¹Nesse período os autores que utilizaram desse método tal como Ribot e Janet o consideravam experimental porque ele era baseado: (i) na observação de doenças para chegar-se a conclusões sobre o funcionamento mental e (ii) porque esses autores consideravam as doenças eram “experimentos naturais” que alteravam a expressão de uma faculdade mental de modo que o psicólogo pudesse observar quais os efeitos a sua ausência teria sobre o psiquismo. Entraremos em detalhes mais tarde sobre essa discussão.

²Embora outros estados alterados fossem também objeto dos estudiosos da época, focamos em nosso trabalho apenas na histeria e no hipnotismo porque são os mais explorados por Janet.

Com relação à histeria, havia autores como Charles Lasègue (1816-1883) que consideram ser impossível instituir uma categoria diagnóstica única com base em todos os sintomas apresentados pelas histéricas e outros como Jean Martin Charcot (1859-1947) que lutavam para instituir essa categoria. Já com referência à etiologia desse quadro, estavam em jogo teorias que lhe davam um aspecto mais psicológico, dentre os quais se destacava o próprio Pierre Janet³ e aqueles que lhe atribuíam um caráter mais fisiológico, fosse ele ligado a problemas uterinos, como defendia Philippe Pinel (1745-1826), ligado a problemas encefálicos, como defendia Étienne Georget (1795-1828), ou ainda associado a uma alteração constitucional que restringia ou desorganizava em maior ou menor grau, a atividade do Sistema nervoso, como defendia Charcot.

Os estudos da histeria ganharam novos contornos a partir da associação de seu estudo com o do hipnotismo e da sugestionabilidade. A partir de suas investigações sobre ambos os temas Charcot teorizou sobre a existência de uma fraqueza constitucional nas histéricas, que daria origem a um estado de hiper sugestionabilidade, o estado hipnoide, durante o qual poderiam se instalar no psiquismo das histéricas ideias que atuariam como auto-sugestões, dando origem a todos os sintomas histéricos. Essa teoria de Charcot será, porém, questionada por Bernheim, que afirmará que a sugestionabilidade não se caracteriza como um estado psicológico especial com características diferenciadas, e nem é resultado de uma fraqueza constitucional, mas que ao contrário, existe em todas as pessoas.

A ideia de que, sob a hipnose, poder-se-ia revelar um *estado psicológico especial* (o qual estava também associado à histeria) abriu margem para a especulação sobre a possibilidade da existência de outro tipo de atividade mental, diferente da atividade consciente (Pintar & Jay Lynn, 2008; Ellenberger, 1970). Essa atividade realizada fora da consciência foi reconhecida por alguns autores como uma atividade inconsciente, e por outros como uma atividade relacionada a outra consciência, diferente da consciência primária, implicando assim na ideia de que o psiquismo humano deveria ou ser dividido desde o nascimento humano ou, em algum momento de sua história tornar-se dissociado (Carroy, 2000b).

Ainda que possamos dizer que os estudos da dissociação da consciência ganharam força no século XIX, a data da primeira formulação do conceito, assim como o nome do autor pioneiro desses estudos, ainda não são apontados de forma consensual. Enquanto autores como LeBlanc (2001) creditam a Pierre Janet a invenção do conceito de dissociação, outros autores, como Van der Hart & Horst (1989), remontam a primeira utilização do conceito aos

³ Note-se que, embora Janet enfatize o caráter psicológico da histeria, ele defende que essa alteração psicológica tem em sua base uma alteração funcional do Sistema nervoso.

trabalhos do americano Benjamin Rush de 1812. Mesmo na França, Van der Hart & Horst (1989) defendem que foi Moreau de Tours, em 1845, e não Janet, o primeiro a utilizar este termo.

Embora não possamos creditar a Janet a invenção do conceito de dissociação, Crabtree (2003) assinala que, dentre os muitos pesquisadores que trabalharam com o estudo do hipnotismo e das duplas personalidades na França, nenhum se destacou mais do que Janet. Seus trabalhos popularizaram o conceito e abriram as portas para uma nova forma de compreender os fenômenos hipnóticos, histéricos e de dupla personalidade com base na dissociação. Também foram de sua autoria os primeiros estudos experimentais realizados com a consciência secundária (Taves, 2003)⁴.

Pierre Janet (1859-1947) foi, como ressaltam Ohayon (1999), Ellenberger (1970) e Nicolas (2003), um personagem central da Psicologia francesa do final do século XIX e do início do século XX. Suas obras formam um sistema de vasta amplitude, abrangendo mais de 23 livros e 150 artigos (Ellenberger, 1974). Em sua Autobiografia psicológica, Janet (1946) reconheceu que suas obras podem ser agrupadas dentro de cinco fases principais. Em primeiro lugar, aponta para uma fase mais filosófica de seus trabalhos. Nela dedicava-se à busca de uma síntese entre ciência e religião, chegando, no entanto, a concluir que “não era possível encontrar esta maravilha” (Janet, 1846, p. 1). Dessa primeira fase, existe muito pouco material impresso, sendo possível encontrar apenas um artigo de 1883 (*Le fondement du droit de propriété*) e um discurso de 1884 (*Lycée du Havre. Palmarès de la distribution des prix*). Em seguida, Janet indica a existência de um segundo momento de suas obras no qual se dedicou ao estudo do sonambulismo e da histeria. Nesse período, que se iniciou no ano de 1885 e terminou aproximadamente em 1895, Janet produziu uma série de 23 artigos e três livros *L'automatisme psychologique: Essai de psychologie expérimentale sur les formes inférieures de l'activité humaine*⁵ (1889), *L'État mental des hystériques les stigmates mentaux* (1893) e *L'État mental des hystériques les accidents mentaux* (1894). Em um terceiro momento, Janet voltou sua atenção para as obsessões e para a psicastenia,⁶ e reconheceu que esse tema marcou um ponto importante na evolução de suas ideias sobre os diferentes graus da atividade psicológica. Nesse período apareceram obras como *Névroses et idées fixes* (1898), *Obsessions*

⁴ Apresentaremos no capítulo quatro, em mais detalhes, que para Janet a dissociação psicológica pode ter como resultado a formação de uma segunda consciência.

⁵ A partir de agora, optamos por apresentar a versão reduzida do título desse livro. Escreveremos, portanto, durante o restante do texto apenas *L'automatisme psychologique* pra indicar essa obra.

⁶ Janet já publicava, no ano de 1890, alguns artigos sobre o tema obsessões e psicastenia. Porém, visto que em 1893 e 1894 o autor publicou ainda dois importantes livros sobre a histeria e o sonambulismo consideramos que a segunda fase de seus trabalhos finaliza em 1894.

et *La psychasténie* (1903) e *Les Névroses* (1908). Existe ainda uma quarta fase dos trabalhos desse autor que começou aproximadamente em 1906, na qual ele se dedicou à construção de uma psicologia da conduta. Dentre as principais obras deste período estão: *De L'angoisse à l'extase* (1926), *La evolution de la mémoire et la notion de temps* (1928), *L'évolution psychologique de la personnalité* (1929), *La force et la faiblesse psychologique* (1932) *Les débuts de la intelligence* (1935) e *L'intelligence avant le langage* (1936). Finalmente, há ainda um último período, que iniciou-se em 1936 foi até a morte de Janet em 1947, no qual o autor trabalhou com a psicologia das crenças.⁷

Dentro dessa divisão da obra de Janet, é possível verificar que o conceito de dissociação apareceu pela primeira vez no período compreendido como a segunda fase de seus trabalhos, em 1887, no artigo *L'anesthésie systématisée et La dissociaion des phénomènes psychologiques*. Contudo, a data do desaparecimento deste conceito é controversa. Enquanto Hacking (1995) indica que o interesse de Pierre Janet na dissociação declinou a partir de 1909, autores como Dorahy & Van der Hart (2006) defendem que, embora o foco de Janet nas desordens dissociativas e o uso do termo dissociação tenha decrescido em seus escritos mais tardios, esta discussão foi incorporada em sua ambiciosa tentativa de desenvolver uma teoria unificada do funcionamento cerebral e nunca desapareceu completamente de sua obra.

Entretanto, ainda que não se possa precisar com exatidão o período em que Janet parou de trabalhar com a dissociação, é possível enumerar obras recorrentemente citadas quando tratamos do assunto. Van der Hart & Horst (1989) defendem que a obra *L'automatisme psychologique* (1889) é crucial para o entendimento do tema. Thoret et al. (1999) reconhecem ainda os dois livros sobre *L'État mental des hystériques* (1893/1894) como importantes e Le Blanc (2001) cita também os artigos *Les actes inconscientes et le dédoublement de la personnalité pendant le somnambulisme provoqué* (1886) e *L'anesthésie systématisée et La dissociaion des phénomènes psychologiques* (1887). Com base nestas citações e na data do primeiro uso do conceito, é possível verificar que a segunda fase dos trabalhos de Janet é uma das principais relativas ao tema e, portanto, será nela que concentraremos mais atenção.

⁷ Diferentemente de Janet, Ellenberger (1974) reconhece seis períodos em sua obra. Destaca igualmente os quatro períodos supracitados, mas reconhece ainda a existência de outros três, entre 1895 e 1908. O primeiro é, para ele, dedicado ao desenvolvimento das ideias deste autor sobre a análise psicológica enquanto que, no segundo, o cerne dos trabalhos de Janet está na elaboração de uma teoria geral das neuroses e no desenvolvimento de sua teoria da hierarquia das funções psíquicas. Consecutivamente, no terceiro período, Ellenberger considera que Janet elaborou uma teoria do dinamismo psíquico e desenvolveu a sua teoria sobre força e tensão apresentada em sua obra *Les médications psychologiques* (1919). Observamos que Ellenberger (1970) inclui nesse segundo período a obra *L'État mental des hystériques* (1893/1894). Porém, visto que esta obra versa exclusivamente sobre a histeria, consideramos mais adequado inseri-la, tal como o fez Janet, no segundo período.

Embora o tema dissociação em Janet já tenha sido tratado na literatura secundária, os artigos encontrados (Carroy & Plas, 2000a; Dorahy, & Van der Hart, 2006 ; Haule, 1986; Heim, G. & Bühler, 2011; Leblanc, 2001; Putnan, 1989, Roback, 1961; Thoret, Giraud, & Duceff, 1999 ; Van der Hart, & Horst, 1989) fazem apenas uma breve análise e não contemplam todos os desdobramentos da ideia de dissociação para a teoria da personalidade do autor. Em língua portuguesa, a falta de informação é ainda maior. Nas principais bases de dados de Psicologia do país estão disponíveis apenas seis artigos sobre Janet em português, sendo que nenhum deles trata em detalhes a questão da dissociação.

Considerada essa lacuna, a importância de Pierre Janet para a Psicologia francesa e para o desenvolvimento da psiquiatria dinâmica e levando também em conta que a sua teoria da dissociação foi a mais proeminente neste período na França, abrindo portas para uma nova concepção dos fenômenos de alterações da mente humana, optamos por realizar o presente estudo com os objetivos de: (i) analisar o surgimento do conceito de dissociação na obra inicial de Pierre Janet, assim como as suas principais acepções; (ii) apresentar como Janet chegou à formulação deste conceito e como esse se desenvolveu ao longo de sua obra; (iii) explicar o mecanismo da dissociação segundo o autor; (iv) esclarecer o que ocorre com os elementos dissociados da consciência; (v) apresentar a relação da dissociação com outros conceitos fundamentais da obra de Janet, tais como vontade, fraqueza de síntese e automatismo e; (vi) expor as explicações de Janet para a histeria, hipnotismo e duplas personalidades com base na sua teoria da dissociação. Além do levantamento, buscaremos também avaliar as lacunas e as inconsistências internas das teorizações de Janet sobre cada um desses seis pontos.

Para alcançar tais objetivos, em primeiro lugar, no intuito de compreender a relação dos estudos de Janet com o tipo de Psicologia que era feita à sua época, buscamos contextualizar sua obra atentando para o status da Psicologia francesa do século XIX (sua relação com a Filosofia, com a medicina, seu objeto e seus métodos). Em seguida, almejando compreender como as obras de Janet se inserem no estudo da dissociação, realizamos um breve levantamento na literatura secundária sobre o desenvolvimento do estudo do tema dissociação, assim como dos estudos sobre a histeria e hipnotismo, realizados até o final do século XIX. Em um terceiro momento, buscamos informações na literatura secundária sobre a obra de Pierre Janet, no intuito de delimitar como o tema dissociação se inclui em suas obras como um todo. Finalmente, com o propósito de compreender a visão desse autor sobre a dissociação, realizamos uma leitura analítica das obras de Pierre Janet, que se inserem na segunda fase das obras do autor, ou seja, que se inserem no período entre a publicação do

artigo *Note sur quelques phénomènes de somnambulisme* (1885), passando pela obra *L'automatisme psychologique* (1889) até a publicação do livro *L'État mental des hystériques les stigmates mentaux* (1893) e *L'État mental des hystériques les accidents mentaux* (1894), totalizando três livros (sendo o primeiro deles dividido em dois volumes) e 23 artigos. Utilizamos nesse trabalho uma edição eletrônica da primeira obra, realizada por Gemma Paquet, e a versão digitalizada das duas últimas obras, compiladas em 1911 pela editora Félix Alcan de Paris, disponível em Archives.org e patrocinada pela Universidade de Toronto.⁸

Os resultados serão apresentados em quatro diferentes capítulos: o primeiro, escrito no intuito de fornecer um panorama que permita uma melhor compreensão das obras de Janet, será dedicado à contextualização das suas obras e tratará um pouco da concepção de Psicologia do século XIX, assim como dos estudos sobre a hipnose e histeria realizados de sua época. O segundo será dedicado ao surgimento do conceito de dissociação na obra do autor e seus posteriores desenvolvimentos. O terceiro tratará do mecanismo da dissociação e da explicação de Janet sobre a histeria (ambos os temas se relacionam intimamente na obra do autor) e, finalmente, no quarto capítulo será apresentado o que acontece, segundo Janet, com os elementos dissociados da consciência, explanação essa que abrirá margem para tratarmos também da explicação de Janet dos temas sonambulismo e duplas personalidades.

⁸ Este material digitalizado se encontra dividido em três partes. A primeira delas contém a obra *L'État mental des hystériques: les stigmates mentaux*, seguida da obra *L'État mental des hystériques: les accidents mentaux*. A segunda e a terceira partes contêm a reunião de diversos estudos sobre a histeria publicados por Janet em diferentes datas, posteriores ao período que é enfocado em nosso estudo. Portanto, utilizamos em nosso trabalho apenas a primeira parte dessa obra digitalizada.

CAPÍTULO 1: A PSICOLOGIA FRANCESA DO SÉCULO XIX: O ESTUDO DA DOENÇA MENTAL E O MÉTODO PSICOPATOLÓGICO.

A publicação dos primeiros trabalhos de Pierre Janet se deu no final do século XIX e no início do século XX, pouco depois da constituição da Psicologia como disciplina autônoma na França. A nova Psicologia desse período marcada, por um lado, por influências da tradição filosófica francesa e, por outro, por influências da tradição médica, adotou como um de seus principais pontos de partida a observação de doenças mentais e dos estados alterados de consciência para alcançar uma compreensão do funcionamento psicológico em sua totalidade. Esse método, chamado de psicopatológico, foi amplamente difundido pelos psicólogos franceses desse período tendo sido também adotado por Pierre Janet.

Visto que todo o trabalho inicial de Pierre Janet se baseia no estudo das psicopatologias, consideramos importante iniciar esta dissertação apontando as raízes, assim como as principais características desse método psicopatológico. Dentre as doenças/estados alterados de consciência que lhe servem de objeto, daremos ênfase principalmente na formação de um panorama sobre a histeria, ao hipnotismo e as duplas personalidades, visto que o estudo desses três quadros estava na base de toda a teorização da segunda fase dos trabalhos de Janet, incluindo sua de sua formulação teórica sobre a dissociação. Finalmente, visto que o foco deste trabalho é tratar da dissociação segundo Janet, mencionaremos os principais autores franceses que o antecederam no estudo desse tema.

1.1 A PSICOLOGIA FRANCESA DO SÉCULO XIX

A Psicologia francesa do final do século XIX nasceu de duas diferentes tendências: a médica e a filosófica (Brooks, 2003). Para compreendermos um pouco melhor essa nova noção de Psicologia que se encontrava por trás dos trabalhos de Pierre Janet, começaremos, portanto, com o delineamento do cenário dessas duas tendências nesse século.

1.1.1 O estudo da loucura e da anatomia cerebral

O final do século XVIII e o início do século XIX na França assistiram ao fortalecimento do movimento alienista, em conjunto com o surgimento de algumas correntes de pensamento defendendo a tese de que a Psicologia deveria se apoiar no estudo das doenças mentais e também da fisiologia e da anatomia cerebral.

O movimento alienista, o qual teve Philippe Pinel como um de seus principais precursores, tinha as doenças mentais como seu principal campo de estudo. Pinel iniciou uma classificação dessas doenças, baseada em suas características distintivas manifestas exteriormente e fundou também um método de tratamento moral⁹ dos alienados. Esse tratamento moral repousava sobre o princípio de que havia uma causalidade psíquica, mas não necessariamente anatômica, das doenças mentais (a alienação se devia, segundo Pinel, a lesões fundamentais do entendimento e da vontade) (Nicolas, 2002). Esse tratamento tinha como diretrizes que os membros do hospital se empenhassem em ganhar a confiança de seus pacientes, organizassem para eles rotinas fixas, dessem-lhes refeições apetitosas em horários pré determinados, os envolvessem em trabalhos de vários tipos e que os tratassem bem. (Shorter, 2005)

A nosologia de Pinel foi retomada por seu aluno Étienne Esquirrol (1772-1840) e, posteriormente, por Étienne Georget (1774-1838). Sua classificação, porém, começou a ser contestada por autores como Antoine-Lourent Bayle (1799-1858), Jean Pierre Falret (1794-1870) e Jacques Joseph Moreau, chamado também de Moreau de Tours (1804-1884) os quais acreditavam que as causas da loucura não estavam em um problema do entendimento e da vontade, mas sim em lesões cerebrais, a partir das quais deveria ser feita uma classificação das doenças mentais (Nicolas, 2002).

Um dos mais conhecidos defensores da causalidade cerebral não só das doenças, mas também das funções mentais normais, que viveu no final do século XVIII e no início do XIX, foi o filósofo Pierre-Jean-Georges Cabanis (1757-1808), o qual cinquenta anos antes de Tours, em 1775, já lançara sua tese de que “o cérebro secreta o pensamento, assim como o fígado secreta a biliar”. Para ele o cérebro seria o órgão do pensamento e da vontade e toda a vida consciente poderia ser explicada pelo funcionamento desse órgão. Por isso, juntamente

⁹ O termo moral, neste período, é sinônimo de tratamento psicológico. (Shorter, 2005)

com o filósofo Destutt de Tracy (1754-1836), Cabanis argumentou que a Ideologia¹⁰, termo usado em substituição a Psicologia, para se tornar uma ciência independente e completa, deveria se apoiar na fisiologia e na patologia, assim como no estudo das crianças, dos loucos e dos animais. (Reale, 1991)

Um ano depois de Cabanis, em 1796, Franz Joseph Gall (1758-1828), inaugurou um curso opcional sobre a Psicologia do cérebro, no qual apresentou os princípios fundamentais do que viria se tornar a frenologia. O cerne desses princípios era a ideia de que as faculdades mentais são distintas e independentes entre si e que estas deveriam ter sua sede em partes do cérebro também distintas e independentes. Para ele indivíduos que apresentassem uma determinada faculdade mais desenvolvida, apresentariam também um maior desenvolvimento cerebral na região correspondente àquela faculdade. Esse desenvolvimento se expressaria não somente no próprio cérebro, mas também no formato do crânio do indivíduo e, por isso, este autor acreditava ser possível, através do estudo do crânio, verificar quais faculdades eram mais ou menos desenvolvidas em cada pessoa, assim como, de maneira inversa, verificar quais as regiões do crânio de uma pessoa com uma determinada característica era mais desenvolvida, para depois chegar a uma lei do tipo de conformação craniana ligado a cada faculdade (Nicolas, 2002).

Em continuidade com essa tendência, em 1828, François-Joseph Victor Broussais (1772-1838), defendeu a ideia de que a Psicologia deveria se tornar um ramo da psiquiatria e sublinhou a importância da origem material do processo mental. “Minha explicação consiste em fazer-vos ver a ligação que existe entre certos órgãos e determinadas faculdades [...] Essas faculdades não são seres imaginários, elas são ações dos órgãos materiais nos quais podemos constatar a atividade ou o repouso” (Broussais, 1836, p. 76-77, citado por Nicolas, 2002). Em seu livro *Traité de psychologie appliquée à La pathologie* (1822), Broussais enunciou também a sua tese que seria um princípio fundador da Psicologia psicopatológica francesa do século XIX, a saber, a tese da continuidade entre o normal e o patológico segundo a qual as funções psíquicas do homem doente poderiam ajudar a esclarecer o funcionamento destas funções no homem normal (Nicolas, 2002).

Essa tendência que preconizava a instituição de uma Psicologia baseada nos estudos do cérebro e das doenças mentais rivalizava, porém, com outra tendência derivada da corrente filosófica espiritualista de Victor Cousin, cuja visão foi proeminente na Psicologia do início do século XIX.

¹⁰O termo Ideologia foi preferido pelos adeptos desta escola ao termo Psicologia porque este último, segundo Destut de Tracy (1754-1836), estava muito associado à metafísica do antigo regime.

1.1.2 A filosofia francesa do final do século XIX

Victor Cousin¹¹, em conjunto com os filósofos Pierre Laromiguière (1756-1837) e Théodore Jouffroy (1796-1842) foi autor de um programa, em 1832, que daria diretrizes para o ensino da Filosofia em toda a França. De acordo com suas diretrizes, a Psicologia (que ainda não era uma disciplina autônoma, mas encontrava-se ligada à Filosofia), passou a ocupar um lugar central no ensino filosófico, uma vez que a comissão, e em especial Victor Cousin, acreditava que o estudo psicológico forneceria as bases para o desenvolvimento da Filosofia:

Os fatos: eis aí o porto de partida da Filosofia. Os fatos, quaisquer que eles sejam, só existem para nós na medida em que chegam à nossa consciência..O campo da observação filosófica é a consciência [...]O primeiro estudo do filósofo é penetrar na consciência e estudar escrupulosamente todos os seus fenômenos, as suas diferenças e as suas ligações, e o nome científico deste estudo é Psicologia (Cousin, 1840, p. 31).

Essa Psicologia, segundo Cousin, deveria se debruçar sobre a investigação das diferentes características e tipos de ideias, assim como sobre o estudo da origem e da formação destas e ser estudada principalmente com base no *método da observação interior*:

O método psicológico consiste (no pesquisador) isolar-se de tudo mais que não seja a consciência para depois então orientar-se nesta última, onde tudo é realidade, mas onde a realidade é diversa e delicada [...] O talento do psicólogo consiste em se colocar à vontade neste mundo interior, colocando-se como expectador de si mesmo, reproduzindo deliberada e distintamente todos os fatos que nas circunstâncias da vida quotidiana vêm à tona apenas de maneira fortuita e confusa (Cousin, 1844, p. 31).

Ainda com referência a esse método, Cousin (1844), diferentemente de autores de outras escolas, afirmava que não apenas um elemento exclusivo da consciência deveria ser levado em conta na observação interior, mas que “não há nada que deva ser negligenciado, tudo é importante, pois, se algo falta, a unidade total é inacessível” (p.31). Esta observação interior, acrescenta Nicolas (2002), deveria ainda ser seguida da reflexão e do raciocínio, para

¹¹ Victor Cousin foi um dos filósofos mais proeminentes da França do início do século XIX e sua filosofia imperou no meio acadêmico francês por quase todo o período. Essa hegemonia, segundo Goldstein (1968), deveu-se não apenas às ideias, mas principalmente à força política deste pensador. Cousin alegava que seu sistema filosófico seria capaz de fornecer provas racionais para os princípios considerados necessários para uma sociedade estável, a saber: para a existência de Deus, do livre arbítrio e para a existência de padrões objetivos do que era bem e mal, sem, contudo, recorrer à teologia. Esses três princípios, juntamente com a ideia de que o ser humano apresenta um self imaterial indivisível, eram pontos centrais da filosofia de Cousin e nunca foram abandonados pelo autor (Carroy & Plas, 2006).

que o psicólogo pudesse, então, tirar conclusões e vislumbrar as vedardes que esta experiência encerrava.

Essa ideia de Psicologia de Cousin, embora tenha sido proeminente no cenário acadêmico do século XIX e embora tenha formado vários seguidores,¹² foi alvo de severas críticas dentre as quais se destacam as do filósofo pai do positivismo francês Auguste Comte (1798-1857).¹³ Em seu Curso de filosofia positiva (1852), Comte atacou veementemente o espiritualismo e em especial a sua Psicologia e o método introspectivo por ele preconizado. Argumentou que tal método não era capaz de fornecer “uma única proposição inteligível e solidamente firmada, uma vez que a observação interior engendra quase tantas opiniões divergentes quantos indivíduos há que acreditam a ela se entregar” (Comte, 1852, p. 58) e considerou ainda a introspecção como um método contraditório e nulo em seus princípios:

De nenhuma perspectiva há lugar para essa psicologia ilusória, última transformação da teologia, que tenta em vão se reanimar hoje e que, sem abranger nem o estudo fisiológico de nossos órgãos intelectuais, nem a observação dos processos racionais que dirigem efetivamente nossas diversas pesquisas científicas, pretende chegar à descoberta das leis fundamentais do espírito humano, contemplando ele próprio, fazendo uma completa abstração das causas e dos efeitos.

(os metafísicos) imaginaram, nos últimos tempos, distinguir, graças a uma sutileza singular, duas espécies de observações de igual importância, uma exterior, outra interior, esta última unicamente destinada ao estudo dos fenômenos intelectuais [...] Devo limitar-me a indicar a consideração principal que prova claramente que essa pretensa contemplação direta do espírito por si mesmo é pura ilusão. É perceptível que, por uma necessidade invencível, o espírito humano pode observar diretamente todos os fenômenos, exceto os seus próprios. Pois quem faria a observação? Há uma impossibilidade manifesta de se observar os fenômenos intelectuais durante seu exercício [...] O indivíduo pensante não poderia dividir-se em dois, um raciocinando enquanto o outro o visse raciocinar. O órgão observador e o órgão observado sendo, neste caso, idênticos, como poderia ter lugar a observação?

..após recomendar-se que vós vos isoleis, tanto quanto possível, de toda sensação exterior...e de impedir-vos de todo trabalho intelectual [...] depois de ter, enfim, à força de precauções, atingido este estado perfeito de sono intelectual [...] (os espiritualistas recomendam) que vós devíeis vos ocupar em contemplar as operações que se executariam em vosso espírito, quando aí nada, na realidade, nada mais se passaria [...] Dentre aqueles que cultivam tal Psicologia, não é possível encontrar sequer uma única opinião unânime “uma única proposição inteligível e solidamente firmada. A observação interior engendra quase tantas opiniões

¹² Cousin formou vários seguidores como Louis Èugene Marie Bautain (1796-1867), Théodore Jouffroy (1796-1842) e Paul Janet (1823-1899) e inclusive o tio de Pierre Janet, Paul Janet (1823-1899)

¹³ É necessário apontar que, antes de publicar seu Curso de Filosofia positiva, Comte se encontrava ainda na obscuridade, enquanto Cousin já era ídolo da juventude acadêmica parisiense (Simon, 1965) e que, no momento imediato após a publicação de seu livro, os filósofos ecléticos contemporâneos de Cousin nem se deram ao trabalho de discuti-lo (Ribot, 1877). A popularidade de Comte cresceu apenas um tempo depois da fase áurea dos trabalhos de Cousin.

divergentes quantos indivíduos há que acreditam a ela se entregar” (Comte, 1852, pp. 56-58).

Comte defendia a ideia de que o estudo científico, não importa o seu objeto, deveria ser feito de com base na descoberta de leis a partir da observação objetiva (e não na observação de estados acessíveis apenas ao sujeito que os experimenta). Para ele, no estágio mais elevado de conhecimento, o *positivo*, o homem renunciaria à busca do conhecimento absoluto¹⁴ para, então, procurar descobrir quais seriam as leis que regem o universo. O conhecimento de tais leis, induzidas a partir da observação, lhe permitiria prever os fenômenos e assim, agir sobre o mundo. Em resumo, “ciência, daí previdência; previdência, daí ação” (Comte, 1852 p. 77).

Os escritos de Comte começaram a ganhar notoriedade principalmente no começo da segunda metade do século XIX e suas críticas à Psicologia, tal como era feita por Cousin, levaram muitos psicólogos franceses a procurar uma forma de trazer mais objetividade para o estudo psicológico. Sob a influência do positivismo comteano, em conjunto com as influências do associacionismo inglês (em especial de Alexander Bain (1810-1877), Herbert Spencer (1820-1903) e Stuart Mill (1806-1873)), originou-se então uma nova tendência no estudo da Psicologia, o *experimentalismo*. Os experimentalistas, de um modo geral, desejavam observar e descrever as ações humanas, constatando as suas relações, no intuito de chegar a leis do desenvolvimento das faculdades, leis estas que, segundo os pensadores dessa escola, teriam a associação como mecanismo subjacente (Nicolas, 2002).

Dentre os experimentalistas, e também dentre os críticos do espiritualismo e do positivismo, uma figura de grande destaque foi Théodule Ribot (1839-1916). Em seu artigo de 1877, *Philosophy in France*, Ribot apresentou suas críticas tanto à filosofia espiritualista quanto às ideias de Comte. Com relação ao espiritualismo, Ribot comentou que:

O ecletismo¹⁵ é uma doutrina sem originalidade, que está completamente por fora das descobertas científicas [...] Sua psicologia é uma psicologia superficial, uma expansão literária das verdades do senso comum [...]. Prudente, circunspecto e temerário, o ecletismo teve sempre apenas um critério: o senso comum, e um único objetivo: o de se manter no poder através de manobras habilidosas. (Ribot, 1877, p. 367)

Ribot atacou ainda a “Psicologia antiga”, forma como chamou ironicamente a Psicologia espiritualista, dizendo que esta estava condenada ao passado devido tanto ao seu gosto pela especulação quanto à inadequação de seus métodos para enfrentar as dificuldades

¹⁴Comte considerava como absolutamente inacessível e vazia de sentido para nós a investigação das chamadas causas, sejam primeiras, sejam finais.

¹⁵ Ecletismo era outro nome dado à filosofia espiritualista de Victor Cousin.

dos novos desafios. Além disso, Ribot criticou o desprezo dos espiritualistas pelas novidades advindas do campo da biologia (Guilhon, 2013).

Com relação ao positivismo de Comte, embora Ribot (1877) reconhecesse que “o positivismo teve o mérito de ter sido por muitos anos a única filosofia fundamentada na ciência e a única doutrina que se dirigia para homens da ciência” (p. 374), ele achava que “infelizmente, eles (os positivistas) permaneceram confinados em seu próprio dogma, sem aceitar modificações” (p. 374). Além disso, Ribot também discordava de Comte em relação à introspecção. Enquanto o primeiro autor reservava à introspecção um lugar necessário na Psicologia, o segundo defendia, como citado anteriormente, que esta deveria ser descartada (Nicolas, 2002).

Ribot passou então a defender uma nova Psicologia, separada da filosofia e baseada em um novo método, o método psicopatológico. Dada a importância desse método para a obra de Janet, trataremos as propostas de Ribot em uma seção separada a qual introduziremos a seguir.

1.2 O MÉTODO PSICOPATOLÓGICO

Em sua obra de 1870, *La psychologie anglaise contemporaine*, Ribot falou da necessidade de promover uma Psicologia de caráter científico, com método das ciências naturais, e reivindicou a necessidade desta se constituir como disciplina autônoma, independente da filosofia (Nicolas, 2002). Para justificar tal necessidade de independência, argumentou que a Psicologia já tinha um campo próprio de estudo, que já dispunha um vasto material de fatos e de observações no seu próprio domínio (material este, que estaria espalhado inclusive entre aqueles produzidos pelas ciências físicas e naturais, pela linguística, história etc) e que esta já possuía métodos para explorar este campo (Guilhon, 2013).

Dividindo-se a Psicologia e a Filosofia, sobraria para a segunda, segundo Ribot, “todo um domínio próprio onde não há nem medida nem verificação possível. A metafísica se tornaria um depósito de verdades que não é possível demonstrar. A metafísica seria, segundo ele, subjetiva; e a ciência, objetiva” (Guilhon, 2013, p. 39). Já à Psicologia caberia o estudo dos fenômenos mentais de todos os animais, não apenas em sua forma adulta, mas em todas as etapas do desenvolvimento. Sobre o objeto de estudo desta disciplina, Ribot assim fala:

A Psicologia tem por objeto o estudo científico dos fatos da consciência. Ela se propõe, através da descrição e da análise, a determinar a sua natureza e a mostrar a variedade de fenômenos da consciência e características que distinguem cada grupo destes fenômenos [...] O psicólogo deve pesquisar como os estados simples geram estados complexos e sob quais circunstâncias este desenvolvimento se opera; deve determinar as ligações dos processos psicológicos entre si, as ligações deles com as funções fisiológicas do organismo, assim como as ligações destes processos com os fenômenos físicos e sociais que formam o meio no qual o indivíduo sente, pensa e age. (Ribot, 1911, p. 229)

Ribot propunha a criação de uma Psicologia, separada da Filosofia, que além de adotar o *método introspectivo*, se baseasse também em procedimentos objetivos como testes, questionários, o estudo dos produtos¹⁶ e, principalmente, no *método experimental*:

A Psicologia apresenta dois métodos diferenciados. O método subjetivo, ou da observação interior, que é direto, imediato e próprio da Psicologia e o método objetivo ou da observação exterior. (No estudo dos produtos) o material de estudo é encontrado pelo psicólogo fora dele, nos trabalhos do físico, do químico e do naturalista [...] Este método é indireto, nele o psicólogo interroga e interpreta os produtos da atividade mental do homem fixados nas obras individuais ou nas organizações sociais coletivas [...] Já o experimento, que torna a Psicologia uma ciência natural, se produz de duas formas, uma na qual ele se aplica aos fenômenos normais (experimento propriamente dito) e outra em que ela utiliza as doenças como meio de pesquisa (o método patológico). (Ribot, 1911, p. 230)

Ribot defendia que a observação, feita por parte de um psicólogo treinado, de seus próprios estados mentais (método da introspecção) é fundamental na Psicologia e considera que ela tem a vantagem de, “uma vez que observa diretamente os fenômenos que são seu objeto, [...] os fatos que ela observa são comparativamente livres de inferência e como tais menos sujeitos a erro” (Ribot, 1909, p. 232). Ressalta, porém, que essa vantagem é acompanhada também de algumas desvantagens. A primeira delas seria a dificuldade em se realizar uma observação de si mesmo com a imparcialidade exigida pelo método científico. Outro problema a ser enfrentado seria o fato dos estados de consciência não serem objetos estáveis e fixos, além de não terem um contorno definido, não se ordenarem no espaço e poderem sobrepor-se uns aos outros. Por fim, a objeção reconhecida como mais grave pelo

¹⁶O *estudo dos produtos* seria o estudo das criações da atividade humana tais como as artes, as línguas, as religiões, que, para ele, podem completar a Psicologia e permitir que ela ultrapasse os limites estreitos do indivíduo. O autor considera que a psicologia tem muito a ganhar com este método, mas é preciso reconhecer que a interpretação feita nestes casos é muito mais provável do que certa, uma vez que ela não observa diretamente os homens, mas os vê pelas suas obras cuja transparência não é sempre suficiente. A observação de todos estes produtos humanos permite, segundo Ribot, a utilização do *método comparativo*, método este que visa estabelecer similaridades, mas principalmente a diferenças entre grupos humanos, através da análise de diferentes povos, raças etc. Este método por sua vez, permitiria que, depois de postuladas as diferenças, as características humanas que sofrem variações, fossem colocadas em uma “ordem evolutiva”, o *método genético* que teria então como intuito descobrir e remontar as fases do desenvolvimento do espírito humano.

próprio autor é aquela que se funda no caráter puramente individual da introspecção. Uma vez que cada pessoa só pode analisar a sua própria consciência, os estados psíquicos só seriam observados por aqueles que os experimentam. Seria, portanto, impossível outra pessoa verificar a observação ou a análise do psicólogo da mesma forma em que se faz nas ciências objetivas e, por isso, a introspecção permaneceria sempre no âmbito da consciência individual. Essa última objeção em especial, é considerada por Ribot como difícil de contornar e, por isso, o autor propõe que o método introspectivo seja combinado com procedimentos objetivos, como testes, questionários, estudo de produtos, comparação e, principalmente, com procedimentos experimentais.

O método experimental foi definido por Ribot como: “uma observação feita em condições determinadas previamente e que tem por fim simplificar o problema, eliminado tudo o que é estranho” (Janet, 1909, p. 246). Esse método foi subdividido por ele em três grupos: (i) o estudo direto dos fenômenos fisiológicos, seguido indiretamente dos estados de consciência concomitantes (psicologia fisiológica); (ii) a psicofísica¹⁷; (iii) e o estudo dos problemas mórbidos considerados como um procedimento de decomposição e análise. Esse último, *chamado de método patológico, ou psicopatológico* foi o mais enfatizado por Ribot e consistia essencialmente na dedução de leis sobre o funcionamento mental humano normal a partir da observação clínica de doenças mentais ou de estados alterados de consciência:

No método patológico existe a observação pura e a experimentação [...] A doença é um experimento de ordem sutil, instituído pela natureza em circunstâncias bem determinadas. A doença se encarrega de desorganizar para nós o mecanismo do espírito nos permitindo, assim, compreender melhor o funcionamento normal. (Ribot, 1877, p. 252)

Esse método psicopatológico foi considerado nesse período como um método experimental por recorrer à observação dos fatos externos (e não observação interna) para que depois fossem tiradas conclusões e por envolver “manipulação de variáveis”. As doenças e o hipnotismo foram considerados pelos autores desse período como formas de manipular as variáveis, que faziam alteravam o funcionamento mental para que o psicólogo pudesse então observar as conseqüências da alteração de uma determinada parte (alterações da memória, da sensação etc) no funcionamento psiquismo como um todo e, assim, determinar o papel de cada processo psicológico no funcionamento mental global.¹⁸ (Dagfal, 2011)

¹⁷ Ribot define psicofísica como “pesquisas experimentais que são feitas por procedimentos rigorosos e que têm acima de tudo a ajuda dos meios ordinários da fisiologia” (Ribot, 1877, p.248).

¹⁸ É necessário ressaltar, porém, que nos dias atuais, a experimentação envolve também outras características como o controle experimental e a previsão de desfecho.

Dentre as doenças mais recorrentemente observadas pelos franceses que se serviam do método psicopatológico para seus estudos, estavam a histeria, a neurastenia e a epilepsia, formas variadas de loucura, os fenômenos de dissolução da personalidade e certos fenômenos anormais tais como o hipnotismo. Segundo Ribot (1877) “não se pode falar do método patológico sem falar do hipnotismo, este é uma verdadeira experimentação que permite ver e fazer funcionar sob as nossas vistas o mecanismo intelectual.” (p. 255). Foi, portanto, devido principalmente ao método psicopatológico que o estudo da histeria, das duplas personalidades e do hipnotismo ganhou força na França e foi reconhecido como fonte de descobertas, não apenas sobre a vida mental consciente, mas também como o estudo que abriu portas para a suposição sobre a existência de uma vida mental inconsciente e, segundo Jay Lynn & Kyrsh (1998), foi justamente a investigação sobre a origem desses fenômenos, em conjunto com a observação de certas características que lhes eram próprias, que conduziu os estudiosos da época à ideia de dissociação.

1.3 FRANÇA, O PAÍS DA HIPNOSE, DA HISTERIA E DAS DUPLAS PERSONALIDADES

Como apresentado na seção anterior, um traço marcante da Psicologia francesa do século XIX foi a ênfase no estudo do patológico, sendo a psicopatologia reconhecida como um “experimento natural”, com vistas a conhecer melhor o funcionamento da psique como um todo. A psicopatologia francesa do século XIX teve como alguns de seus principais objetos três alterações da vida mental: a histeria, o hipnotismo e as duplas personalidades (Carroy, Ohayon & Plas 2006). Visto que o estudo desses três temas formou a base de todas as investigações iniciais de Pierre Janet, consideramos importante abrir parênteses para um breve relato sobre estes fenômenos, com ênfase em suas principais características e nos termos utilizados para descrevê-los.

Já no ano de 1813, é possível encontrar dentre os estudos do alienista Pinel a descrição de um caso considerado pelo autor como típico de histeria:

Primeiro desinteresse por suas ocupações cotidianas, lágrimas frequentes e sem causa, ar sombrio e taciturno. Logo depois, perda do uso da palavra, rosto muito corado, contração espasmódica no pescoço e sensação de estrangulamento seguida de salivagem abundante, impossibilidade de abrir a boca pela forte

contração da mandíbula, rigidez no resto do corpo, respiração lenta, ventre constipado, urina límpida. Esses sintomas duram três ou quatro dias. (Pinel, 1881, citado por Trillat, 1991)¹⁹

Esse autor, em continuidade com uma tendência do período grego, via no útero a sede da histeria e atribuía o desencadeamento das crises históricas a uma continência austera da atividade sexual. (Trillat, 1991)

Em concordância com Pinel, o Bretão, radicado na França Louyer Villermay (1776-1838) tentou demonstrar que as manifestações históricas estavam ligadas a desordens do órgão genital da mulher, relacionadas a uma continência sexual voluntária ou forçada e só poderiam cessar através da realização do ato sexual. Para esse autor a histeria tinha como sua marca central a crise, a qual era descrita como abrangendo um período inicial (a aura histórica), uma fase convulsiva, um estado cataléptico e ainda sendo marcada por expressões emocionais ou afetivas exacerbadas e por perturbações do entendimento (e delírios). O fim do acesso seria marcado pela diminuição progressiva dos acidentes e pela eliminação de urina clara e abundante em conjunto com excreções útero vaginais acompanhadas de sensações voluptuosas. (Trillat, 1991)

A etiologia uterina da histeria, contudo, não era aceita por unanimidade pelos estudiosos do tema do século XIX. Étienne Georget (1795-1828), assim como Paul Briquet (1796-1881) começam a atribuir ao cérebro a sede da histeria. Em seu livro de 1859, *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie*, Briquet enfatiza que a histeria é uma neurose do encéfalo e também lança sua tese sobre o papel das emoções e do stress na gênese dos sintomas desse quadro. Defende que as crises têm sua raiz na história de vida dos pacientes, sendo estas, principalmente, resultado repetições de paixões. Para ele “as perturbações históricas são apenas a repetição pura e simples desses atos, aumentados, enfraquecidos ou pervertidos. Considere-se um sintoma qualquer e reencontrar-se á sempre seu modelo num dos atos que constituem as manifestações passionais”. (Briquet, 1859, p.4, citado por Trillat, 1991)

Ao contrário dos autores anteriores, contudo, o alienista Charles Lasègue, considerava que o esforço em estabelecer as características e causas da histeria era prematuro. Ao final de uma série de seus trabalhos chegou à constatação de que: “a definição de histeria jamais foi dada e jamais o será. Os sintomas não são nem muito constantes nem muito semelhantes, nem suficientemente iguais em duração e intensidade para que um tipo possa compreender todas as variedades.” (Lasègue, 1871, citado por Trillat, 1991)

¹⁹ A citação aparece na página 115 do livro de Trillat (1991), mas o número da página no original de Pinel não é citado.

A tentativa infrutífera de Lasègue será, porém, contrabalançada pelo esforço de Jean Martin Charcot, o qual transformará a histeria em uma verdadeira entidade nosográfica. (Trillat, 1991) Antes, porém, de falarmos de Charcot será necessário introduzir um novo tema, o hipnotismo, que se mistura e modifica os rumos dos estudos da histeria principalmente a partir da segunda metade só século XIX.

Embora autores como Rieber (2010) remontem as origens da hipnose²⁰ a algumas ideias concebidas pelo grego Hipócrates (460 a.C-360 a.C), o francês Franz Anton Mesmer (1734-1815) é o personagem que aparece de forma mais recorrente como precursor desta prática. Após verificar a possibilidade de efetuar curas através da aplicação de elementos magnéticos (como bolsinhas com ímãs, ou água magnetizada) em pessoas doentes²¹, Mesmer formulou a hipótese sobre a existência de um fluido universal, o *magnetismo animal*, atuando dentro do indivíduo, de cujo equilíbrio dependia a saúde ou a doença.²² Mesmer aprimorou ainda mais o seu método de cura, ao descobrir que poderia colocar seus pacientes em um estado diferente da vigília, que ele considerou entre o sono e o sonho, chamado *transe mesmérico*. Ele percebeu que, neste estado, os sujeitos apresentavam uma alteração de suas faculdades usuais e também demonstravam uma maior propensão a obedecer a comandos, características estas que facilitavam o processo de cura (Rieber, 2010).

Embora tenha entrado em certo declínio após ter sido condenado como charlatanismo pela Comissão real criada para investigá-lo, o mesmerismo continuou a ser explorado por vários autores que investigaram, dentre outros aspectos, as principais características do transe e também os componentes necessários para que este transe, assim como os fenômenos cura, se processassem. Às descobertas realizadas por Mesmer sobre as características do transe, Amand-Marie-Jacques de Chastenet (1751–1825), mais conhecido como Marquês de Puységur, acrescentou que havia uma diferenciação entre a memória do estado de transe e a memória do estado de vigília, ou seja, os sujeitos hipnotizados, após despertarem, só se

²⁰Note-se que o termo hipnose foi cunhado posteriormente, estamos o utilizando aqui apenas para uma melhor compreensão do texto.

²¹Entre primeiros métodos de Mesmer de uso de magnetos de estava a fricção direta de ímãs sobre regiões enfermas, a colocação de ímãs em bolsinhas de couro para que seus pacientes as usassem no pescoço e também a magnetização da água, para que os pacientes a bebessem. Por fim, Mesmer construiu então o "baquet", ou cuba da saúde, que ficaria mais conhecida como a tina das convulsões. A ordem destes acontecimentos é controversa entre os autores. Alguns dizem que Mesmer começou a realizar as curas e depois hipotetizou sobre o magnetismo animal, outros dizem que ele primeiro hipotetizou sobre este fluido e depois inventou os seus métodos de cura.

²²A ordem destes acontecimentos é controversa entre os autores. Alguns dizem que Mesmer começou a realizar as curas e depois hipotetizou sobre o magnetismo animal, outros dizem que ele primeiro hipotetizou sobre este fluido e depois inventou os seus métodos de cura.

lembravam daquilo que eram comandados a se lembrar. Investigando também sobre qual seria o componente essencial deste transe, Puységur concluiu que este estaria na relação entre o hipnotizador e o sujeito hipnotizado.

No ano de 1841, de Puységur realizou em Manchester uma demonstração de sono magnético que foi assistida pelo médico cirurgião James Braid (1795-1860) o qual, curioso com o fenômeno, passou também a estudá-lo. Para tratar deste estado induzido pelo hipnotizador, em lugar do termo transe mesmerico, Braid cunhou, em 1842, o termo *estado hipnótico* (Ellenberger, 1970). Braid observou que os fenômenos ocorridos durante a hipnose eram análogos àqueles agrupados sob o nome de histeria. Notou que a hipnose permitia reproduzir no homem são os sintomas próprios da histeria (anestesia, hiperestesia e catalepsia), realizando, assim a primeira aproximação entre histeria e hipnose. (Trillat, 1991) Braid percebeu também que não era necessário o uso de nenhum material para induzir os sujeitos ao transe, mas apenas que o sujeito limpasse a sua mente e se concentrasse na sugestão de dormir dada pelo hipnotizador. (Rieber, 1992)

O estado hipnótico, suas características e sua origem, continuaram a ser explorados por vários autores do século XIX, dentre os quais se destacaram na França: Jean-Nicolas Demarquay (1811-1885), Ambroise- Auguste Liébault (1823-1904), Durand de Gros (1826-1900), Alex Giraud-Teulon (1839-1916), Jean Martin Charcot, Hippolyte Bernheim e Pierre Janet (1859-1947) (Nicolas, 2002). Muitos destes pesquisadores identificavam no estado hipnótico algumas *características* peculiares, tais como: variação de memória entre esse estado e o estado de vigília, a sugestionabilidade, a perda do senso de identidade ordinário e as alterações na sensibilidade. (Crabtree, 1993) Alguns franceses, como Pierre Janet, também reconheciam que os sujeitos em estado hipnótico eram capazes de realizar ações inteligentes (como inventar histórias, medir o tempo ou fazer contas).

No tocante à memória, Rieber (2010) afirma que a maioria dos autores franceses do século XIX estavam de acordo quanto à existência de uma variação de memória entre o estado de sonambulismo e o estado de vigília. Essa variação poderia ser de via única, ou seja, apenas o sujeito em vigília ignorava o que ocorria no estado hipnótico, mas o sujeito em estado hipnótico era capaz de se lembrar do que ocorreu em vigília; ou essa variação poderia ser uma amnésia de via dupla, em que o sujeito em estado sonambúlico só se lembrava das memórias referentes a este estado, mas não ao de vigília.

Já a sugestionabilidade não era uma característica reconhecida de forma unânime entre esses autores. A resposta ao debate sobre o tema variava entre dois extremos. De um lado, estavam autores como Hippolyte Bernheim (1840-1919), que consideravam a hipnose como

um estado de hipersugestionabilidade. De outro lado, autores como Pierre Janet afirmavam que a característica não podia nem mesmo ser considerada como essencial desse estado, pois acreditavam ser possível produzir estados sonambúlicos tão profundos que o paciente chegaria a ficar resistente à sugestão (Méheust, 1999).

Ao lado desses estudos sobre o hipnotismo e histeria começaram também a ganhar notoriedade na França os trabalhos sobre duplas personalidades. Embora tais alterações da personalidade já tivessem sido observadas em épocas anteriores, tanto Hacking (1995) quanto Rieber (1995) e Crabtree (1993) concordam que foi apenas no século XIX que o estudo desses casos ganhou maior destaque. Segundo Rieber (2010), o primeiro caso célebre de dupla personalidade foi descrito por Samuel Mitchel, em 1814, tratando de Rachel Baker. Dois anos mais tarde, o próprio Mitchell (1816) descreveu também o caso de Mary Reynolds, tendo utilizado neste texto, pela primeira vez, o termo *Double consciousness*, que viria a se tornar uma categoria diagnóstica no século XIX (Hacking, 1995).

Mais de setenta anos depois dos trabalhos de Mitchell, em 1887, surgiu o caso mais famoso de dupla personalidade na França, discutido amplamente pelos psicólogos do país, publicado no livro *Hypnotisme, Double conscience et altérations de La personnalité: Le cas de Félida X*, de Éugene Azam. No ano de 1858, Éugene Azam foi chamado a um asilo de mulheres para cuidar de uma paciente conhecida como Félida. Segundo Hacking (1995), Félida apresentava vários sintomas histéricos tais como catalepsia, anestesia tátil, hiperestesia, hematemese, restrição do campo visual, anestesia gustativa e convulsões, depois das quais a paciente perdia a consciência. Em conjunto com o quadro, porém, Félida apresentava também um curioso sintoma. Segundo as descrições de Azam, a paciente entrava em um estado semelhante ao sono profundo, que poderia durar horas ou até mesmo meses. Ao acordar, Félida mostrava uma variação intensa de sua personalidade com relação àquela que apresentava antes de “dormir”. Em um estado, Félida se mostrava séria e inibida, enquanto no outro, mostrava-se brincalhona e alegre. Havia também uma variação na memória. No primeiro estado, Félida se lembrava apenas do que nele havia ocorrido, mostrando-se amnésica para o que ocorria no segundo estado; no estado secundário, ela se lembrava de tudo o que ocorrera na sua vida. O estado secundário inicialmente durava poucas horas, mas depois começou a ganhar mais espaço chegando até mesmo a durar mais que o estado normal (Rieber, 2010). O estado secundário, contudo, também não permaneceu da mesma forma por muito tempo. Ele foi-se tornando mais moroso e adquirindo sintomas somáticos como dores ou inflamações, além de hemorragias pulmonares e sangramentos nasais (Hacking, 1995).

Azam ligou essa duplicação da vida observada em Félida à histeria e fez também desse estado segundo um sonambulismo total. (Trillat, 1991) Para descrever as variações de personalidade presentes no caso, Éugene Azam utilizou, em 1875, o termo *dédoublement de la vie*. A partir desse trabalho, Azam adotou o termo *dédoublement de la personnalité*, para se referir às alterações de personalidade e também os termos *état première* e *état ou condition seconde* para se referir às duas formas que Félida assumia. Essas expressões se tornaram padrão na psiquiatria francesa, por mais de duas décadas e foram recorrentemente usadas pelos estudiosos do tema do século XIX. (Hacking, 1995)

Ainda que tenham sido descritos alguns casos de dupla personalidade na primeira metade do século XIX, Hacking (1995) argumenta que o primeiro caso de *múltipla personalidade*, significando com este termo mais de duas personalidades, foi descrito em 1885 na França por Henri Bourru (1840-1914) e Prosper-Ferdinand Burot (1849-1921), tendo como sujeito Louis Vivet. Ao aplicarem um tratamento com magnetos em Vivet, estes médicos perceberam que variando o tipo de material magnético e a posição em que os magnetos eram colocados no corpo de Louis, eles podiam induzir algumas mudanças em seus padrões de reação. Cada novo metal aplicado correspondia, segundo esses autores, a uma nova paralisia, evocava um certo grupo de memórias, que por sua vez estavam associada a uma parte específica da vida de Vivet, assim como associava-se a um grupo diferenciado de comportamentos. Baseados em tais variações, Bourru e Burot consideraram que Vivet sofria de um problema de múltiplas personalidades (Hacking, 1995).

Os casos de Louis Vivet e de Félia X se tornaram os mais célebres da literatura psicológica francesa sobre o tema, ao lado também do caso de Heléne Smith, descrito por Théodore Flournoy (1854-1920) em 1900, e do caso de Marcelline, descrito por Pierre Janet no ano de 1910 sob o nome de *Une Félida artificielle*.²³ Nestes casos, assim como nos anteriores, percebiam-se as mesmas variações da memória, do senso de identidade e da sensibilidade, além da mesma capacidade de realizar ações inteligentes sem a participação da consciência de vigília, verificados também nos casos de hipnose.

A observação destas similaridades fez com que muitos autores começassem a considerar a possibilidades dos dois fenômenos apresentarem uma etiologia semelhante (Rieber, 2010). A etiologia, porém, era atribuída a diferentes fatores que variavam desde a ideia de que estes

²³ Não entraremos em detalhes sobre este caso neste capítulo, porque o mencionaremos mais tarde na própria análise das obras de Janet.

fenômenos se deviam a respostas reflexas do cérebro até a suposição de que atos tão complexos só poderiam ser atribuídos a uma consciência diferente da consciência ordinária.

A esse respeito, Ambroise-Auguste Liébault (1823-1904) argumentava que os fenômenos observados durante o sonambulismo se deviam, principalmente, à influência do magnetizador sobre o magnetizado. Para Liébault, era a palavra do magnetizador que teria poder de produzir os efeitos observados no estado sonambúlico (Nicolas, 2002). Diferentemente de Liébault, Alexandre Bertrand alegava que os fenômenos ligados ao sonambulismo não se deviam à ação da vontade do magnetizador, mas sim à *imaginação* do sonâmbulo, que a origem dos fenômenos estava no sujeito e não no hipnotizador (Crabtree, 2003). Em desacordo com esta ideia, havia ainda autores como Prosper Despine que atribuíam a complexidade desses fenômenos a respostas reflexas do cérebro. (Van der Hart & Horst, 1989)

Além dessas explicações do hipnotismo, ganharam destaque na França do século de XIX outras duas, a de Bernheim, conhecido como representante da escola de Nancy e, de outro a de Janet e Charcot, chamados de representantes da Salpêtrière. O neurologista Jean Martin Charcot irá novamente aproximar o hipnotismo de outro fenômeno, a histeria e se tornará um dos mais conhecidos estudiosos deste último fenômeno do século XIX recebendo os créditos de fazer da histeria uma verdadeira entidade mórbida, distinguindo-a de outras doenças. (Carroy & Plas, 2006)

A estratégia de Charcot para delimitar esse quadro foi basicamente a de estabelecer um núcleo de manifestações sintomáticas mais ou menos constantes, identificar o quadro que se distinguia pela apresentação desse conjunto de características, e elevá-lo à condição de tipo. (Simanke & Caropreso, 2006) A partir de 1870, criou então o quadro clínico da grande histeria o qual apresentava como sintoma central a crise convulsiva ou histero-epiléptica (grande ataque, ou ainda ataque de Charcot) e era ainda acompanhado de sintomas permanentes como dores, contraturas, anestésias, hiperestésias, retraimento do campo visual, cefaleia (Carroy & Plas, 2006) e paralisias (Trillat, 1991).

De maneira geral, Charcot distinguiu quatro fases nos ataques histéricos. A primeira delas era a aura histérica, marcada, principalmente por uma dor ovariana. Essa aura era seguida pela fase epileptoide constituída por gritos, palidez, perda de consciência, queda seguida de rigidez muscular. Em terceiro lugar, dava-se início à fase clownsca. Nela “tudo é histérico, ocorrem grandes movimentos, contorções de caráter intencional, gesticulações teatrais, pavor, medo, ódio até que, por fim, inicia-se a fase resolutiva marcada por soluços, choro e risos. (Trillat, 1991)

Em seus estudos sobre a histeria, Charcot foi chamado a investigar as práticas de Victor Jean Marie Burq (1822-1884) o qual alegava utilizar metais para curar alguns casos da doença. Esse contanto dará início a uma nova fase de seus trabalhos no qual ele utilizará, inicialmente magnetos, e em seguida o hipnotismo para estudar e curar a histeria. Em suas investigações utilizando o hipnotismo, Charcot percebeu que os indivíduos histéricos eram altamente sugestionáveis e também que era possível tanto remover quanto simular os sintomas histéricos durante o sono hipnótico. Isso o levou a conceber que existia uma relação estreita entre ambos os fenômenos. Supôs então que os pacientes histéricos apresentavam uma fragilidade constitucional do sistema nervoso que tinha como resultado uma alta sugestionabilidade. Em um estado de hiper sugestionabilidade, uma ideia (a qual poderia estar relacionada a um evento traumático) poderia se instalar no psiquismo desses pacientes e ganhar o caráter de auto sugestão. A atuação desse ideia auto sugerida sobre a conduta e funcionamento do paciente daria origem a paralisias, anestésias e a tantos outros sintomas histéricos. (Trillat, 1991)

Um dos maiores críticos de Charcot foi Hypollyte Bernheim e a disputa entre as teorias de ambos ficou conhecida como querela entre a escola de Nancy e Salpêtrière. Em 1882, Bernheim começou defender a ideia de que a histeria não era uma entidade mórbida natural, mas que todos os sintomas que compunham seu quadro eram na verdade provocados por imitação ou sugestão (inconsciente ou não) feita por parte do médico ou por autossugestão da parte do doente. (Trillat, 1991) Atribuindo ao sintoma histórico uma raiz psicológica, Bernheim argumentava que a sugestão, por si só, exercida pelo hipnotizador tinha capacidade tanto de fazer surgir quanto de fazer cessar, até mesmo de forma definitiva, os sintomas histéricos. (Simanke & Caropreso, 2006)

Bernheim afirmou também que a sugestionabilidade hipnotismo não eram exclusivos de pacientes histéricas, mas que existiam também em outros quadros patológicos e até mesmo em pessoas normais. Assim, enquanto Bernheim considerava que o estado hipnótico em nada diferia do sono normal e que todas as variações de consciência observadas no hipnotismo eram devidas a variações no grau de sugestionabilidade, os pesquisadores da Salpêtrière consideravam o sonambulismo um estado psicológico especial, com características diferenciadas. (LeBlanc, 2004)

Mesmo entre os autores que consideravam o estado hipnótico como um estado psicológico especial, havia uma discordância quanto ao sonambulismo ser ou não uma manifestação inferior do psiquismo. Autores como Eugène Osty (1874-1938) chegavam a afirmar que no estado hipnótico seria um estado superior de consciência, no qual os sujeitos

poderiam apresentar uma faculdade de acessar dados os quais não conseguiam em acessar estado de consciência normal (inclusive informações adquiridas por telepatia) e a sugerir que os sujeitos normais procurassem desenvolver uma habilidade de dissociação funcional. Outros autores franceses acreditavam que este era um estado possível de ser alcançado em pessoas normais, embora não ligado a faculdades paranormais. Outros ainda, como Pierre Janet, consideravam o estado como patológico e como uma manifestação de atividades inferiores do psiquismo. (Méheust, 1999)

O fato de alguns autores passarem a considerar o hipnotismo e as duplas personalidades expressões de um estado psicológico especial abriu portas para o questionamento sobre a possibilidade de o psiquismo ser naturalmente múltiplo, ou seja, de existir, desde o início, algum grau de processamento inconsciente/subconsciente, ou desse psiquismo vir a se tornar múltiplo graças à dissociação. Esta discussão sobre a possibilidade da multiplicidade do psiquismo teve um forte impacto sobre a filosofia francesa no século XIX.

Os espiritualistas, apresentados anteriormente, além de defenderem a existência de Deus, do livre arbítrio de existência de padrões objetivos do que era bem e mal, tinham como uma de suas pressuposições centrais a ideia de unidade da alma além de ter como base de sua Psicologia (que por sua vez fundamentava a sua Filosofia) o estudo dos fatos da consciência (Carroy & Plas, 2006). A ideia de dualidade do psiquismo fazia, assim, cair por terra as duas últimas pressuposições desta escola e foi exatamente neste ponto que se firmaram três grandes críticos do espiritualismo: Hyppolyte Taine, Théodule Ribot e Émile Littré. (Carroy & Plas, 2000)

Em seu trabalho, *De l'intelligence* (1870) Hyppolyte Taine argumentou contra a ideia de um eu único, que permanece sempre o mesmo e que é algo distinto das sensações, memórias, imagens ideias, percepções. Para ele este eu era uma entidade metafísica, engendrado por palavras que desaparece quando examinamos escrupulosamente o significado das palavras. Na sua obra de 1878, Taine cita os casos de dupla personalidade com fascinação, pois, para ele, havia neles dois selfs (jê/moi) alternando em um mesmo corpo, não dois selfs transcendentais, mas dois selfs constituídos por suas memórias, cada um deles definido por sua própria consciência e cadeia de memórias. (Hacking, 1995)

Também utilizando as duplas personalidades para criticar o espiritualismo, em 1875, Émile Littré, apresentando um artigo em sua *Revue de philosophie positive*, citava referências a estudos britânicos de dupla consciência para servir de base para conclusão de que uma pessoa está longe de ser um principio primordial do qual as outras propriedades psíquicas

fluem, mas que em lugar disso, a consciência e a identidade pessoal resultariam de um complexo de experiências gravado nas modificações cerebrais. (Hacking, 1995)

Um terceiro crítico do espiritualismo, Théodule Ribot, também fundamentava seus argumentos no problema das duplas personalidades. Baseado principalmente no caso de Félida, descrito por Azam, Ribot, buscava argumentar sobre a possibilidade de fragmentação da personalidade, que iria de encontro à ideia de unidade do Self da escola espiritualista. Ribot acreditava que era possível existir uma sucessão ou uma coexistência de personalidades, e também defendia que esses eus sucessivos e/ou simultâneos correspondiam a estados orgânicos distintos, inconscientes por natureza.

Em resposta à crítica, Paul Janet utilizou duas linhas de argumentação. Na primeira, Paul postulava que casos como o de Félida não eram na realidade casos de dupla personalidade, mas sim de amnésia. Em seguida, argumentou em favor da ideia de que, no caso de Félida, apenas o “self externo” teria sido atingido, mas não o self fundamental, uma espécie de self transcendental, idêntico a despeito da variação do self empírico. (Carroy&Plas, 2000b)

A resposta de Paul Janet, contudo, não foi considerada definitiva e esta querela só foi resolvida com o advento da tese *L’automatisme psychologique* (1889) de Pierre Janet, que, segundo Carroy (2000b), conseguiu agradar tanto a médicos como a filósofos tendo sido vista pelos últimos como uma forma de conciliar a antiga e a nova Psicologia. Para os fisiologistas, a tese de Janet era uma pesquisa experimental com duplas personalidades, enquanto que para os filósofos espiritualistas a apresentação de Janet da noção de uma *atividade psicológica subconsciente* e de *dissociação* manteve viva a possibilidade de síntese entre a antiga e a nova Psicologia.

A originalidade da ideia de dissociação de Janet é tema de controvérsia entre alguns autores modernos. Enquanto estudiosos como LeBlanc (2001) apontam para a prioridade de Janet em conceituar a ideia de *dissociação*, é possível verificar outros autores, como Van der Hart e Horst (1989) citando pesquisadores que já teriam utilizado o termo antes de Janet, sendo que alguns deles já o haviam utilizado inclusive com referência ao fenômenos de duplicação da personalidade e ao fenômenos hipnóticos. O termo, porém, foi utilizado de forma restrita e com sentidos diferenciado daquele dado por Janet. Neste sentido, seu trabalho pode ser considerado como original.

A ideia de dissociação, para Rieber (2010), encontra seus prenúncios em 1751, no trabalho de Lord Henry Kames (1696-1782), no qual apareceu também o termo *inconsciente* pela primeira vez na língua inglesa. Contudo, o primeiro uso médico do termo *dissociação*

pode ser reportado a Benjamin Rush (1746 -1813) no livro de 1812, *Medical Inquiries and observations upon the Diseases of the Mind* (1812). Rush aplicava o termo a pessoas com problemas mentais que apresentavam uma associação de percepções ou ideias que normalmente não se relacionavam e também uma incapacidade de realizar operação de julgamento e raciocínio. (Rush, 1835)²⁴

Já na França, segundo Van der Hart & Horst (1989) o termo *dissociação* apareceu essencialmente ligado à histeria e à hipnose descrevendo, inicialmente, o estado de pacientes que falavam sobre si mesmos na terceira pessoa enquanto estavam em estado de transe hipnótico. Ainda na primeira década do século XIX, na França, o filósofo Maine de Biran trabalhou com a questão da *dissociação*, sem, contudo, utilizar esse termo, levantando importantes questões sobre o fenômeno, tais como: Como a pessoa imagina um sentimento que não sente ou uma sensação que não percebe? Qual é o problema com uma pessoa que sente alguma coisa sem ter nenhuma noção disto? É possível manter a ideia de unidade do eu frente a estes fenômenos? O conceito foi utilizado pela primeira vez na França em 1845 por Moreau de Tours, para significar divisão ou o isolamento de ideias. (Van der Hart & Horst, 1989)

Posteriormente, Gilles de La Tourette (1857-1904) utilizou o termo para descrever a abolição de certos sentidos em pacientes histéricos, ou seja, o fato de a percepção de certas impressões estarem dissociadas do quadro mental do paciente. La Tourette, assim como Jean Martin Charcot afirmava a que dissociação estava ligada estritamente à histeria, sendo um sintoma claramente patológico.

Já em 1861 um termo semelhante à dissociação, a duplicação (*dédoublement*), foi introduzido por Jules Baillarger (1809-1890) para descrever o fenômeno em que um mesmo sujeito pode conversar com “outro” com opiniões divergentes da sua, durante o sonho. Declara que o homem que sonha considera algumas ideias como suas, enquanto atribui outras a um ser diferente de si. (James, 1999)

Em 1878, Taine utilizou o conceito de *duplicação do ego* (*dédoublement du moi*) para significar a existência simultânea, em um mesmo indivíduo, de dois pensamentos, duas vontades e duas ações, dentre os quais o sujeito só tem consciência de um. Seis anos depois, em 1884, Richet utilizou o conceito de *dissociação* para descrever o estado em que ocorre

²⁴Texto original: Rush applied the term to people who were mentally deranged and who had "an association of unrelated perceptions or ideas, or the inability of the mind to perform the operations of judgment and reason."

uma separação entre os três fluxos da existência intelectual do homem: a personalidade, os eventos fora de nós e o ego, ou seja, a noção de um ser que observa. (Van der Hart & Horst, 1989)

Apenas dois anos após os trabalhos de Richet, em 1886, Pierre Janet apresentou pela primeira vez a sua própria teoria sobre a dissociação da consciência. Embora tenha alguns antecessores, Crabtree (2003) assinala que, dentre os muitos pesquisadores que se dedicaram ao estudo deste tema na França, nenhum se destacou mais do que Janet. Seus estudos sobre a histeria e o hipnotismo, que culminaram em sua tese sobre a dissociação da consciência, abriram margem para um novo entendimento da atividade mental fora da consciência (LeBlanc, 2004), contribuíram para o desenvolvimento da psiquiatria dinâmica (Ellenberger, 1970) e, principalmente, apresentaram à sua época um caráter conciliador entre as novas tendências da psicologia e a antiga psicologia (Nicolas, 2003). É sobre esta teoria da dissociação de Janet e suas implicações para a compreensão do funcionamento mental normal e também das patologias que trataremos nos capítulos seguintes.

CAPÍTULO 2: O CONCEITO DE DISSOCIAÇÃO SEGUNDO PIERRE JANET

Ao longo desta dissertação, abordaremos seis pontos essenciais relacionados à dissociação na obra inicial de Pierre Janet, a saber: (i) a importância da dissociação na segunda fase das obras do autor, (ii) o momento do primeiro aparecimento do conceito, acompanhado das principais observações que levaram Janet a concluir sobre a possibilidade de dissociação da consciência, (iii) a definição do conceito e suas alterações ao longo da segunda fase dos trabalhos do autor, (iv) o mecanismo da dissociação, (v) a relação entre a dissociação e a histeria e (vi) o que acontece, segundo Janet, com os elementos dissociados da consciência.

Neste capítulo, exploraremos os tópicos (i), (ii) e (iii). No capítulo subsequente, apresentaremos o mecanismo através do qual a dissociação opera segundo Pierre Janet. Para tanto, teremos que tratar também necessariamente dos sintomas histéricos, uma vez que tal mecanismo é apresentado por Janet exatamente para explicar cada um desses sintomas. Finalmente, no último capítulo, exploraremos o que acontece com esses elementos dissociados da consciência, ou seja, como os elementos dissociados podem simplesmente desaparecer, originar ideias fixas ou até mesmo se reunir transformando-se em uma segunda personalidade.

2.1 A DISSOCIAÇÃO NA SEGUNDA FASE DA OBRA DE PIERRE JANET

No intuito de melhor situar nosso leitor, antes de iniciarmos o trabalho sobre a compreensão de Pierre Janet sobre a dissociação, consideramos importante oferecer um pouco mais de detalhes sobre as produções desse autor nesse segundo período, enfatizando a importância da dissociação nessas produções.

Conforme mencionamos na introdução, a segunda fase das obras de Janet é composta por três livros e 23 artigos. Nela está contida a sua primeira teoria sobre o funcionamento psíquico, assim como sua primeira explicação sobre a origem das doenças mentais, em especial sobre a histeria (Nicolas, 2003). É também nessa fase, que apareceu pela primeira

vez, em 1887, o conceito de dissociação (Leblanc, 2001) e que encontramos os artigos e livros cruciais para a compreensão da visão de Janet sobre esse tema (de Brown & Edward 2003, Dorahy & Van der Hart, 2006; Nicolas, 2003, Putanan, 1989; Roback, 1961; Van der Hart & Horst, 1989).

A segunda fase dos trabalhos de Pierre Janet (1859-1947), iniciou-se no ano de 1885, período este em que ele lecionava filosofia no Lycée du Havre²⁵. Nessa época conheceu Joseph Gilbert (1829-1899) que lhe orientou em um estudo sobre os fenômenos de sonambulismo, hipnose e sugestão, e também começou seu trabalho clínico no hospital dessa instituição com pacientes histéricas, dentre as quais se destacam Léonide, Lucie, Marie e Rose. Com base nesse trabalho, Janet publicou uma série de artigos entre 1885 e 1889 pela *Revue philosophique* de Ribot e pela *Revue de La Société de Psychologie Physiologique*, dirigida por Charcot, dentre os quais se inclui o texto *L'anesthésie systématisée et La dissociation des phénomènes psychologiques* (1887), citado anteriormente.²⁶ Suas investigações desse período culminaram com a tese *L'automatisme psychologique. Essai de psychologie expérimentale sur les formes inférieures de l'activité humaine*, defendida por Janet no ano de 1889 no *Collège de France*, juntamente com a tese latina, *Baco verulamius alchemicis philosophis quid debuerit* como pré-requisito para a obtenção *doctorat ès lettres*. (Nicolas, 2003)²⁷

Nesse mesmo ano da publicação da tese, Janet iniciou também seu estudo de medicina, o qual durou por mais quatro anos. Um ano após o início de seus estudos médicos, foi convidado por Jean Maritn Charcot para dirigir o laboratório de psicologia clínica da Salpêtrière. Nesta instituição, realizou sua pesquisa clínica com os pacientes Madame D, Marcelle, Isabelle e Achille, os quais são também citados inúmeras vezes em seus escritos. (Ellenberger, 1970) Após dois anos de trabalho, em 1892, Janet foi chamado a dar uma série de conferências na própria Salpêtrière, sobre as investigações que estava realizando. Estas conferências, com algumas alterações, tornaram-se, posteriormente, parte de seu segundo livro, *L'État mental des hystériques: Les stigmates mentaux* (1893), o qual foi seguido de outro volume, *L'État mental des hystériques: Les accidents mentaux* (1894), que continha a

²⁵ Janet trabalhou nessa instituição de 1883 a 1889.

²⁶ Esses primeiros artigos versavam principalmente sobre a descrição do que Janet chamou de formas inferiores da vida mental (a catalepsia, o sonambulismo, a sugestão, as práticas espíritas, o instinto, o hábito e a paixão), atividades estas que apresentam, para Janet, a característica comum de escapar mais ou menos do controle da vontade e se desenvolverem automaticamente.

²⁷ Nesta época, para a obtenção do título, os alunos tinham que apresentar uma tese em latim e uma em francês para obter o doutorado em “letras”.

tese apresentada em 1893, quando o autor completou seus estudos de medicina. (Nicolas, 2003)

No primeiro de seus livros, *L'automatisme psychologique* (1889), Janet apresentou em mais detalhes a sua tese de que existem dois níveis da vida psíquica, o automatismo e a síntese, e defendeu que tanto os sintomas histéricos quanto a duplicação da personalidade e os fenômenos do sonambulismo estavam associados a um problema na síntese psicológica que acarretava a dissociação (desagregação)²⁸ da consciência (Nicolas, 2003). Quatro anos mais tarde, em *L'État mental des hystériques: les stigmates mentaux* (1893), Janet resumiu e completou seus estudos sobre os sintomas mentais da histeria, focando, principalmente nas anestésias, amnésias, abulias, em alguns problemas do movimento e nas alterações de caráter. Estes estudos foram complementados por uma segunda obra, *L'État mental des hystériques: Les accidents mentaux* (1894), na qual Janet tratava dos acidentes mentais das histéricas, os quais incluíam as ideias fixas, os ataques, o sonambulismo e os delírios. Em ambos os tomos, Janet chegou à conclusão que a histeria era caracterizada essencialmente pela fraqueza de síntese, ou seja, pela fraqueza do sujeito de reunir, condensar seus fenômenos psicológicos e assimilá-los à personalidade, levando a uma dissociação deste grupo de fenômenos da consciência (Nicolas, 2003). A centralidade das ideias de dissociação, síntese psicológica e automatismo na formulação das explicações de Janet para suas observações tanto relacionadas à histeria quanto ao hipnotismo fica, portanto, patente nessas três obras.

Além de serem obras importantes por conterem a primeira teoria de Janet sobre o funcionamento psíquico e sobre as doenças mentais (teorias estas em que a dissociação tem um papel central), esses volumes, em especial a obra *L'automatisme psychologique*, foram bem recebidos tanto por filósofos, quanto por médicos e psicólogos da época. Para os adeptos da “nova psicologia” e para os médicos, eles se mostravam como um bom trabalho de Psicologia experimental, uma vez que neles Janet utilizava principalmente o método psicopatológico, partindo de observações sobre quadros de histeria e dos fenômenos hipnóticos para concluir sobre o funcionamento mental, não apenas das pacientes histéricas, como também de sujeitos normais.²⁹ Para os filósofos, a obra também se apresentava interessante, uma vez que a noção de uma atividade subconsciente apresentada por Janet tornava possível uma síntese entre a antiga e a nova psicologia preservando a unidade do eu. (Nicolas, 2003). Será, portanto, devido às razões supracitadas, que nos dedicaremos nos

²⁸ Explicaremos a seguir esta questão conceitual.

²⁹ É muito importante que tenhamos em mente essa característica das obras de Janet desse período porque como veremos, todas as suas explicações e teorizações se voltarão para a histeria e para o hipnotismo.

capítulos seguintes ao estudo da dissociação especificamente na segunda fase das obras de Pierre Janet.

2.2 O SURGIMENTO E O DESENVOLVIMENTO DO CONCEITO DE DISSOCIAÇÃO NA SEGUNDA FASE DOS TRABALHOS DE JANET

Os três primeiros artigos da segunda fase dos trabalhos de Janet, *Notes sur quelques phénomènes de somnambulisme* (1885), *Deuxième note sur le sommeil provoqué à distance et la suggestion mentale pendant l'état somnambulique* (1886b) e *Les phases intermédiaires de l'hypnotisme* (1886a), versavam principalmente sobre o tema sonambulismo, mas tinham cunho essencialmente descritivo.³⁰ A primeira teorização feita por Janet sobre suas observações ocorreu apenas em seu quarto artigo *Les actes inconscients et le dédoublement de la personnalité pendant le somnambulisme provoqué* (1886c), no qual ele começou a esboçar, pela primeira vez, suas ideias de atividade subconsciente, escrita automática e duplicação do eu (*dédoublement*), sem, porém, utilizar o termo dissociação (*dissociation*) propriamente dito.

Nesse artigo de 1886c Janet apresentou suas observações e conclusões sobre o fenômeno de *sugestão pós-hipnótica* que ocorria com sua paciente L. (Lucie). Descreve que quando L. se encontrava em transe hipnótico, era possível dar-lhe um comando para realizar uma ação em uma data e horário determinados. Podia-se, por exemplo, pedir a ela, enquanto se encontrava em sonambulismo, para que, após despertar, fosse visitar Janet dentro de dois dias ou para que bebesse um copo de água dentro de uma hora. Quando desperta do transe hipnótico, todavia, L. mostrava-se não apenas incapaz de se lembrar da sugestão, mas também inapta a responder qualquer questão referente ao que ocorrera em sonambulismo e, portanto, Janet imaginou que esta sugestão parecia ser completamente esquecida por L. quando ela se encontrava desperta do transe. Porém, ainda que apresentasse este aparente esquecimento, no momento exato designado para que a sugestão se cumprisse, a paciente realizava a ação

³⁰ As duas primeiras continham principalmente descrições de experimentos em que Janet ou Gilbert realizaram sugestões a distância para uma das internas de Le Havre, Mme B. Nesses experimentos, em geral, um dos investigadores se encontrava junto a B. enquanto o outro se encontrava ou no quarto vizinho ou até mesmo em sua própria casa. O investigador que se encontrava distante fazia uma sugestão e anotava o horário em que essa tinha sido realizada, enquanto o outro (que poderia saber ou não do horário marcado), observava as reações da paciente. Janet descreve algumas tentativas de hipnose desse gênero (com algumas variações nos procedimentos) e relata ter obtido 16 sucessos e 6 falhas. Já a terceira publicação tratava da enumeração e descrição de algumas fases do hipnotismo, dentre as quais se destacam: a catalepsia, a letargia, o sonambulismo lúcido e o sonambulismo de olhos abertos ou *sommeil*.

comandada. Mesmo tendo realizado esta ação, contudo, quando questionada sobre o que acabara de fazer, a paciente parecia confusa e não sabia explicar o que fizera e nem mesmo parecia atribuir a ação a si mesma.

Essas sugestões pós-hipnóticas podiam ser variadas de forma que a realização da ação ficasse condicionada, não a uma data ou um horário específico, mas sim a eventos que exigiam a efetuação de operações mentais ainda mais complexas. Podia-se, por exemplo, sugerir, em sonambulismo, que L, em vigília, se levantasse toda vez que ouvisse um número múltiplo de três, ou que desse saltos quando a soma das palmas de Janet totalizasse 20³¹. Também nesses casos, a paciente alegava não se recordar da sugestão e parecia ignorar até mesmo a realização da ação em si.

Considerando que essa paciente não estava mentindo ao dizer que não se lembrava de nada do que ocorrera no transe hipnótico, inclusive das sugestões,³² Janet chegou à conclusão que, em vigília, ela não tinha consciência da sugestão que lhe fora feita e, portanto, indagou-se: Como essa paciente era capaz de saber o momento exato de realizar a sugestão, de contar o tempo para a sua realização sem a presença de uma atividade consciente? Ou ainda, como seria possível que ela fizesse operações matemáticas básicas que envolvem algum grau de raciocínio sem a participação da consciência?

Para responder a essas questões e explicar estas observações que descrevera, Janet considerou que era necessário concluir que existia algum tipo de atenção e julgamento atuando, fora da consciência normal:

Os sonâmbulos podem contar as horas que o separam do cumprimento de uma sugestão, mesmo que não tenham nenhuma lembrança da sugestão em si. Fora da sua consciência, nós não sabemos como, há uma lembrança que persiste, uma atenção alerta e um julgamento capaz de contar os dias e pode também fazer multiplicações e divisões. (Janet, 1886c, p. 586)

Para Janet, portanto, “existiam evidentemente na cabeça de L. operações psicológicas importantes fora da consciência normal” (Janet, 1886c, p. 586). Para investigar mais profundamente essas operações, visto que não era possível utilizar a palavra falada quando L se encontrava em vigília (uma vez que ela alegava de nada se lembrar), Janet recorreu a outra

³¹ Janet batia palmas, por exemplo, uma, cinco, três e duas vezes. Apenas quando o número de palmas atingia o valor combinado a paciente realizava a sugestão.

³² Todas as conclusões seguintes de Janet se apóiam na ideia de que a paciente não estava mentindo, ele chega a todas elas partindo do pressuposto de que a sugestão era conscientemente ignorada pela paciente (deliberadamente ou não).

ferramenta de comunicação, *a escrita automática*.³³ Começou dando a L., em estado de vigília, sugestões simples (como a escrever “bom dia” quando lhe fosse colocado um papel e um lápis em sua mão) e percebeu que essas eram cumpridas prontamente sem, contudo, serem percebidas pela paciente que continuava a realizar normalmente as suas atividades sem se perturbar pelo movimento de suas mãos. Esse procedimento foi utilizado por ele em vários outros momentos, tendo sido aprimorado até chegar à seguinte forma: Janet colocava um lápis e um papel na mão anestésica de suas pacientes (em estado de vigília) e enquanto elas conversavam com outra pessoa ou realizavam outra atividade, lhes fazia perguntas as quais eram respondidas no papel. As respostas a essas perguntas, porém, costumavam surpreender as próprias pacientes que as escreveram, as quais alegavam que aquele conteúdo não fora redigido por elas.

Através da escrita automática L. apresentou a Janet respostas para operações matemáticas complexas (como 739×42), escreveu bilhetes³⁴ e forneceu também algumas informações que em vigília dizia ignorar. Essa paciente, por exemplo, em suas crises histéricas, gritava dizendo que via dois homens e que sentia muito medo. Quando recuperada da crise, porém, não sabia dizer nem quem eram estes dois homens nem razão pela qual sentia medo. Contudo, quando questionada sobre estes dois homens através da escrita automática, foi capaz de relatar a Janet quem eles eram e o incidente que ocorrera entre eles.

Assim como nas sugestões pós hipnóticas, Janet inferiu que os feitos que L. era capaz de realizar através da escrita automática envolviam algumas operações psicológicas como o raciocínio (utilizado para fazer as contas) ou a memória (necessária para L. se lembrar do incidente com os dois homens), e que, uma vez que a paciente em vigília dizia ignorar estes conteúdos, esse grupo de ações deveria estar sendo realizado sem a participação da consciência ordinária, evidenciando então “a coexistência, em um mesmo instante, em um mesmo indivíduo, de dois pensamentos, de duas vontades de duas ações distintas, sobre uma das quais ele tem consciência enquanto sobre a outra não.” (Janet, 1886c, p. 857)

Levando em conta a ideia de que tendemos a considerar o produto da escrita em outras pessoas como resultado de uma atividade consciente, Janet supôs que o produto da escrita automática, uma vez que era ignorado pela consciência primária, deveria ser atribuído não a uma atividade psicológica inconsciente, mas a uma segunda consciência. Assim, considerou

³³ Janet cita que Taine, na obra *De l'intelligence* (1870) utilizara um procedimento semelhante para tratar os sonâmbulos que estudara.

³⁴ Após ter alta do hospital, L. escreveu uma carta para Janet contando sobre o que ocorrera com ela nos últimos dias em sua casa. Porém, no verso constava o seguinte bilhete: “meu caro senhor, eu venho falar de L. Ela me faz sofrer muito, ela não dorme, vomita muito sangue, ela me faz muito mal [...] da parte de sua devotada Léontine.” (Janet, 1888, p. 253) Quando questionada sobre a carta, L. não fazia a menor idéia de seu segundo conteúdo.

que esse grupo ações, vontades e pensamentos dos quais o sujeito não tem consciência são compreendidos como fazendo parte de uma segunda consciência:

essa expressão (inconsciente) aplicada aos fatos precedentes não tem mais sentido. Se a palavra é para nós o sinal da consciência de outras pessoas, por que a escrita não seria seu sinal característico? Nós não podemos dizer mais que existe em L. uma ausência de consciência, mas sim duas consciências. (Janet, 1886c, p. 568)

(na escrita automática) constatamos uma manifestação da *duplicação do eu* (*dédoublement Du moi*), a presença simultânea de duas series e ideias, paralelas e independentes, de dois centros de ação, de duas pessoas morais sobrepostas no mesmo cérebro. (Janet, 1886c, p. 857)

Um segundo argumento em favor dessa tese da duplicação da consciência (em oposição à ideia de uma atividade inconsciente) que aparece subentendido nesse texto de 1886, é explicado de forma literal no artigo de 1887, *L'anesthésie systématisée et la dissociation des phénomènes psychologiques*. Para Janet, fatos psicológicos como o raciocínio são necessariamente conscientes³⁵ e, uma vez que podemos observar algum tipo de raciocínio nessas atividades que ocorrem fora da consciência de L., deveríamos supor a existência de uma segunda consciência trabalhando ao lado da primeira:

Eu não compreendo palavras como raciocínio inconsciente ou percepção inconsciente. Se um fenômeno não é consciente, ele não pode ser um fato psicológico, digo uma percepção ou um raciocínio. Ele vira outra coisa, como um simples movimento. Um raciocínio não pode se formar na cabeça de uma pessoa a mesmo que seja consciente. (Janet, 1887, p. 402)³⁶

Com base nessas afirmativas, podemos dizer que, em suma, Janet chega a quatro principais conclusões. Em primeiro lugar, tendo notado que os fenômenos de escrita automática e de sugestão pós hipnótica dependiam ou da capacidade de contar o tempo ou de fazer operações matemáticas, ou ainda, de uma de certa capacidade de recordação ou de elaboração de discurso (no caso em que L escreve os bilhetes), Janet concluiu que, (i) tanto a escrita automática, quanto as sugestões pós hipnóticas envolviam operações psicológicas

³⁵ Note-se, porém que ele apenas lança esta ideia, mas não explicita claramente a razão pela qual ele considera a impossibilidade de um raciocínio inconsciente. Podemos imaginar, com base em informações fornecidas em artigos posteriores, que Janet acredita que o julgamento, assim como a percepção, envolve necessariamente a formação de novas sínteses, sendo e a atividade sintética, por sua vez, uma atividade fundamentalmente consciente.

³⁶ Será também por esta razão que Janet preferirá o termo subconsciente em detrimento do termo inconsciente para designar ações (tais como a escrita automática ou a realização de atos sugeridos) que “têm todas as características de um fato psicológico exceto o fato de serem ignoradas pela pessoa que as executam no momento em que estão sendo executadas” (Janet, 1888, p. 239).

como raciocínio, memória ou julgamento. Em segundo lugar, visto que o sujeito em vigília alegava não saber de nada sobre a sugestão ou sobre os relatos por ele escritos através da escrita automática (note-se aqui que Janet confia que a paciente não estava fingindo ao alegar seu esquecimento) Janet, (ii) concluiu que essas operações que envolviam raciocínio, memória e julgamento deveriam estar se realizando fora consciência normal. Adotando a premissa de que não existem raciocínios inconscientes, deduziu que (iii) essa atividade, operando fora da consciência tinha necessariamente o caráter consciente. Finalmente, admitindo implicitamente uma relação estreita entre consciência e personalidade, Janet chegou então à conclusão de que (iv) sua paciente L. apresentava uma duplicação da consciência (*dédoublment de la conscience*) ou duplicação da personalidade (*dédoublment de la personnalité*).³⁷

Colocada a possibilidade de divisão da consciência em pelo ou menos duas partes, Janet começa a explorar os processos associados a essa divisão e ao surgimento dessa segunda consciência. Os primeiros esboços sobre o mecanismo desta cisão apareceram nesse mesmo artigo de 1887, no qual é citado pela primeira vez o termo *dissociação* (*dissociation*).

Em *L'anesthésie systématisée et la dissociation des phénomènes psychologiques* (1887) Janet voltou a estudar o caso de L., só que desta vez, ao invés de focar na escrita automática e nas sugestões pós hipnóticas, tratou das sugestões negativas e das anestésias histéricas dessa paciente. O artigo foi iniciado com experimentos de *sugestões negativas*.³⁸ Entre dez cartões de aparência semelhante, Janet sugeriu a L. em sonambulismo que, ao despertar, um dos cartões lhe seria invisível. Desperta, e alegando mais uma vez não se lembrar de nada sobre a sugestão, L. foi apresentada aos dez cartões, mas só foi capaz de ver nove deles, deixando de perceber o cartão que fora outrora designado. Janet ponderou que, para que L. conseguisse atender a essa sugestão negativa, era necessário que, além de se lembrar da sugestão, ela fosse capaz saber exatamente qual carta ela deveria deixar de ver. Para reconhecer essa carta e depois deixar de vê-la ela deveria, de alguma forma, ser capaz de perceber a carta. Visto que a paciente dizia não se lembrar do que lhe fora sugerido e dizia também não ver a carta, Janet

³⁷ Em artigos posteriores é possível notar que Janet considera que uma pessoa só pode se tornar consciente de fatos (sejam eles memórias ou percepções) se sintetizar essas informações à sua noção de personalidade. Daí a estreita relação entre os dois conceitos para o autor. (mais detalhes na página 48)

³⁸ As *sugestões negativas* têm por objetivo suprimir completamente um fenômeno psicológico que até então se produzia normalmente deixando, contudo, que todas as outras operações psicológicas não ligadas à sugestão ocorram normalmente. Pode-se, desta forma, fazer com que o paciente pare do ouvir, sentir ou ver apenas um determinado estímulo. Para Janet, este fenômeno é um fenômeno análogo a outro o das *anestésias sistematizadas*, no qual existe apenas a perda de uma categoria de sensações específicas, mas a conservação de todos os outros. (Janet, 1894)

considerou que ela deveria perceber a carta de uma forma subconsciente para depois eliminá-la da percepção consciente.

Expandindo um pouco mais seu experimento, Janet sugeriu que Lucie não deixasse apenas de ver um determinado objeto, mas que ficasse completamente cega ao acordar. Desperta, L. se surpreendeu, pois se encontrava completamente incapaz de enxergar. Nesse estado, Janet lhe colocou um lápis nas mãos e lhe perguntou sobre o que ela estava vendo. Através da escrita automática³⁹, obteve a descrição de tudo o que era possível ser visto na sala. Essas observações feitas com relação à visão puderam aplicar-se também às anestésias devidas à própria doença, ou seja, mesmo que L., em vigília, apresentasse uma completa anestesia do braço esquerdo, por escrita automática Janet conseguia obter uma descrição clara dos objetos (tipo, número, temperatura) com os quais tocava este braço anestesiado de L.

Com base nessas observações de que as sensações que não eram percebidas conscientemente pareciam, ainda assim, poderem ser acessadas, seja nas sugestões negativas, seja através da escrita automática, Janet chegou à conclusão de que essas sensações deveriam subsistir de forma subconsciente, e que tanto a supressão de sensações obtida através das sugestões negativas quanto a anestesia histérica dessa paciente não eram devidas a uma verdadeira destruição da sensação, mas sim a um problema de associá-la à ideia de eu:⁴⁰ “essa sensação aparentemente suprimida, continua perfeitamente real e consciente como era antes, ela encontra-se simplesmente separada do grupo de fenômenos psíquicos cuja síntese forma a ideia de eu” (Janet, 1887, p. 471). Quando *um item, seja uma memória, uma sensação ou um movimento, não se liga à ideia de eu do sujeito, sendo, portanto, removido da consciência normal, podendo, contudo, continuar a existir fora dela, temos a dissociação da consciência:*

Um fenômeno psicológico pode ser consciente, mas não se ligar por associação ao grupo de sensações e de memórias que constituem a ideia do eu [...] Em uma palavra, esta anestesia é uma simples *dissociação* dos fenômenos, em que toda sensação ou toda ideia removida da consciência normal ainda subsiste e pode ser encontrada como fazendo parte de outra consciência. (Janet, 1887, p. 402)

A dissociação não opera nas sensações, ela não modifica a forma que elas são sentidas, a dissociação opera na percepção, ou seja, no momento em que em que as sensações conscientes são classificadas em grupos e associadas umas com as outras. (Janet, 1887, p. 467)

³⁹ Ressaltamos que Janet pressupõe, a partir das conclusões tiradas no artigo anterior, que a escrita automática dá acesso ao personagem secundário.

⁴⁰ Nesse artigo, Janet apresenta brevemente a ideia de que a percepção só se dá quando uma sensação é associada à ideia de eu. Essa tese será melhor desenvolvida em seus livros de 1889 e 1894.

Essa compreensão do termo dissociação não sofreu alterações no ano de 1888. No artigo *Les actes inconscientes et la mémoire pendant le sonambulisme*, Janet manteve exatamente a mesma definição de 1887, tendo, inclusive citado o mesmo trecho para se referir ao termo em ambos os artigos. O acréscimo à teoria da dissociação desse artigo foi apenas no sentido de como esta dissociação atua na formação da dupla personalidade e de como essa personalidade atua no sonambulismo e nos atos subscientes.⁴¹

Em sua obra seguinte, *L'automatisme psychologique* (1889), Janet postulou com clareza a *causa da dissociação*, a saber, a *fraqueza de síntese*, e fez também uma modificação terminológica. Nesse livro, não vemos mais aparecer o termo dissociação, mas sim um novo termo, o termo desagregação (*désagregation*), o qual é definido da seguinte maneira:

Quando a saúde não é perfeita a força de síntese psíquica se enfraquece e deixa escapar, para fora da percepção pessoal, um número mais ou menos considerável de fenômenos psicológicos: é o estado de desagregação. (Janet, 1889, v.II, p. 82)

As coisas se passam como se os fenômenos psicológicos elementares fossem tão numerosos nas histéricas quanto nos indivíduos normais, mas elas não podem, por causa de uma fraqueza particular da faculdade de síntese, reuni-los em uma mesma percepção em uma mesma consciência pessoal, ou ainda: as coisas se passam como se o sistema de fenômenos psicológicos que forma a percepção pessoal em todos os homens estivesse, nestes indivíduos, desagregado, dando origem a dois ou mais grupos de fenômenos conscientes, grupos simultâneos, mas incompletos. (Janet, 1889, v.II, p. 100)

A característica essencial da desagregação psicológica é a formação no espírito de dois grupos de fenômenos: um constituindo a personalidade ordinária, e o outro, suscetível de se subdividir, formando uma personalidade anormal, diferente da primeira e completamente ignorada por ela Janet, 1889, v.II, p. 102)

Como podemos observar, a desagregação aparece nessas definições como o resultado da fraqueza de síntese, ou seja, a incapacidade do sujeito em sintetizar todas as informações dentro de sua percepção pessoal faz com que comece a existir um grupo de fenômenos, simples ou complexo, separados/dissociados da consciência ordinária. Comparando essa com a definição anterior (de que a dissociação ocorre quando um item, seja uma memória, uma sensação ou um movimento, não se liga à ideia de eu do sujeito, sendo, portanto, removido da consciência normal, mas podendo continuar a existir fora dela), podemos chegar à conclusão de que tanto a dissociação quanto a desagregação são a consequência da fraqueza de síntese,

⁴¹ Como trataremos desse assunto em nosso capítulo final, não entraremos em detalhes sobre este tema agora.

ou seja, ocorrem quando não é possível que um (ou mais) item (ns) sejam ligados/sintetizados à ideia de eu/percepção pessoal, e que envolvem a existência de um grupo de fenômenos, simples ou complexo, separado da consciência ordinária.

Aproximamos, assim, os dois conceitos e passamos a tratá-los como a mesma coisa. Para sustentar nossa posição, damos, por fim, um último exemplo de um trecho em que Janet apenas substitui o termo dissociação, utilizado em 1887, por desagregação em 1889, sem fazer nenhuma outra alteração no contexto em que o termo se insere:

Eu sugeri uma ação a Adrienne que envolvia, o reconhecimento do caminho de casa, e ao mesmo tempo sem perceber, removi este conhecimento de Lucie em virtude dessa lei de **dissociação**. (Janet, 1887, p. 462-ênfase minha)

Eu sugeri uma ação ao personagem subconsciente que envolvia o reconhecimento do caminho de casa, e ao mesmo tempo sem perceber, removi este conhecimento de Lucie em virtude dessa lei de **desagregação** mental que parece mais e mais caracterizar os fenômenos subconscientes (Janet, 1889, v.II, p. 46-ênfase minha)

Considerando dissociação e desagregação como sinônimos, e tendo em vista a definição apresentada anteriormente, podemos ainda nos fazer mais algumas perguntas: (i) Quais os tipos de elementos podem se dissociar da consciência? (ii) Como se processa a dissociação de cada um desses elementos? Qual é o papel da fraqueza de síntese em cada um desses processos? (iii) O que acontece com estes elementos dissociados da consciência? (iv) Quais são as consequências da dissociação? Qual é o seu papel na formação de uma segunda personalidade?

A resposta à primeira e à segunda questão foram dada em mais detalhes no livro *L'État mental des hystériques : Les stigmates mentaux* (1893) e será tratada no capítulo seguinte. Com relação ao “destino” dessas ideias dissociadas, Janet nos deu a indicação de que elas, “podem ficar isoladas e desaparecer ou podem se associar com outros fatos igualmente separados de toda a consciência e formar uma segunda personalidade” (Janet, 1887 p. 402). Este tema foi profundamente explorado nas obras *L'automatisme psychologique* (1889), *L'État mental des hystériques : Les accidents mentaux* (1894), e no artigo *Les actes inconscients et la mémoire pendant le somnambulisme*, de 1888, e será apresentado em mais detalhes no último capítulo de nosso estudo.

CAPÍTULO 3: O MECANISMO DA DISSOCIAÇÃO E SUAS CONSEQUENCIAS NA HISTERIA

No capítulo anterior buscamos apresentar o caminho percorrido por Janet na construção de sua ideia de dissociação, assim como mostrar definições e alterações desse termo dadas ao longo de sua obra. Nesse capítulo, buscaremos elucidar (i) quais os tipos de elementos que Janet acredita que podem se dissociar da consciência e como concluiu sobre a dissociação de cada um deles, (ii) como se processa a dissociação de cada um deles, (iii) o papel da fraqueza de síntese em cada um desses casos, e (iv) as consequências da dissociação de cada um desses elementos para o psiquismo das histéricas (sintomas histéricos).

Visto que o mecanismo da dissociação foi apresentado por Janet à medida que ele estudava cada um dos sintomas histéricos, começaremos a exploração dessas questões da mesma forma que o autor, ou seja, apresentaremos primeiramente o sintoma, seguido das conclusões feitas com base em sua observação, para finalmente expormos o mecanismo dissociativo que Janet acredita estar por trás de cada um deles.

3.1 OS SINTOMAS HISTÉRICOS

Antes de começarmos a tratar do mecanismo dissociativo por trás dos sintomas histéricos, é necessário fazer uma distinção entre o que Janet chamou de acidentes, que serão tratados no capítulo seguinte,⁴² e sintomas histéricos. Os sintomas apresentam, para ele, duas características essenciais: a de serem constitutivos da doença e a de não serem claramente percebidos pelo doente que os experimenta. Já os acidentes são definidos por seu caráter passageiro e pelo fato de serem claramente reconhecidos pelo doente que os experimenta:

Os distúrbios histéricos, ainda que tenham mais ou menos a mesma natureza, se apresentam de duas maneiras diferentes: na forma de sintomas e na forma de acidentes. Os sintomas são essenciais, constitutivos da doença, permanentes e, até certo ponto, indiferentes ao doente, o qual se sente enfraquecido, mas sem poder precisar o sintoma que lhe acomete [...] Ao contrário, os acidentes são passageiros, ou pelo ou menos periódicos, e são também penosos para o doente, o qual sente precisamente o problema que o atormenta. (Janet, 1911, p. 8)

⁴² Dentre os acidentes histéricos se destacam o sonambulismo, os atos subconscientes, os delírios e os ataques.

Dentre os sintomas histéricos se encontra: a abulia, as anestésias, as amnésias, os problemas do movimento e as modificações do caráter. Esses, por sua vez, se subdividem da maneira apresentada no quadro seguinte:

Quadro 1: A subdivisão dos sintomas histéricos.

Amnésia	Geral Localizada Sistemática
Anestesia	Geral Localizada Sistemática
Abulia	Geral (Motora / Intelectual) Localizada Sistemática
Problemas do movimento	Do movimento voluntário Síndrome de Lasègue Movimentos catalépticos Contraturas.
Problemas do caráter	Diminuição da inteligência Indiferença ao mundo exterior Tédio Abandono da realização das tarefas quotidianas Restrição dos estados emocionais Rompantes emocionais: apresentam emoções desproporcionais e inadequadas aos eventos que as provocaram Melancolia Perda do sentimento social e egoísmo Tendência a mentir mais Infantilidade Maior tendência a “sonhar acordada” Repetição indefinida de uma ação ou ideia Aumento do erotismo

Apresentaremos a seguir cada um desses sintomas separadamente, excluindo-se apenas os problemas do caráter, visto que Janet apresentou apenas uma explicação muito superficial de cada um deles. Cada um desses sintomas será acompanhado de uma breve definição, caracterização e classificação, seguidos da explicação de Janet para a sua origem (explicação na qual Janet expõe o mecanismo dissociativo). Posteriormente, exporemos uma síntese da relação de todos esses sintomas entre si e da relação entre eles, a dissociação e a fraqueza de síntese.

3.1.1 As anestésias históricas e a dissociação de sensações

O estudo de Janet das anestésias históricas se iniciou no ano de 1887 com a publicação do artigo *L'anesthésie systématisée et la dissociation des phénomènes psychologiques*. Após essa publicação, o tema foi ainda enfatizado em uma de suas conferências pronunciadas na Salpêtrière no ano de 1892 e ainda no primeiro dos capítulos de seu livro *L'État mental des hystériques: les stigmates mentaux* do ano de 1893.

Janet define as anestésias como supressões ou alterações da sensibilidade consciente (Janet, 1895)⁴³ e, em seguida, as *classifica* em localizadas, sistemáticas ou gerais⁴⁴. Para ele, quando as anestésias “não ocorrem com todas as sensações provenientes de um sentido, mas apenas com um grupo de sensações formando um sistema, deixando chegar à consciência o conhecimento de todos os outros fenômenos que impressionam o mesmo sentido” (Janet, 1911, p. 11) elas poderiam ser chamadas de *anestésias sistemáticas*. Um exemplo de tais anestésias se apresenta quando um sujeito, devido à sugestão, deixa de ver apenas uma determinada pessoa ou uma determinada cor, continuando, contudo, a ver todas as demais pessoas e objetos. Já as *anestésias localizadas* seriam insensibilidades completas sobre uma região específica do corpo tais como as *hemianestésias*, ou seja, a perda da sensibilidade de uma metade do corpo, ou como as anestésias *em segmentos geométricos*, (insensibilidades delimitadas por linhas regulares). Por fim, pode-se dizer que as *anestésias gerais* são aquelas que ocorrem em toda a superfície do corpo e suprimem mais ou menos completamente toda uma categoria de sensações. (Janet, 1911)

Com relação às características das anestésias, Janet observou que: (i) elas não seguiam a configuração anatômica das inervações corporais e não eram acompanhadas de problemas de circulação, inervação ou nutrição das partes, (ii) não modificavam o funcionamento fisiológico dos órgãos, (iii) eram absolutamente indiferentes para o doente que as experimentava; (iv) eram móveis e ainda (v) apresentavam uma contradição. (Janet, 1911)

Com relação à primeira e à segunda características, Janet aponta que as repartições das anestésias históricas não correspondiam às regiões anatômicas nem traziam consigo as alterações fisiológicas que comumente acompanham as anestésias. Elas não coincidiam exatamente com território de um determinado nervo ou com área irrigada por um vaso

⁴³ Embora seja do ano de 1895, optamos por acrescentar este dicionário em nossa bibliografia no intuito de fornecer definições mais precisas para nosso leitor.

⁴⁴ Janet apresenta ainda outras classificações das anestésias. Porém, como esta é a mais usada pelo autor adotamos apenas à sua especificação.

sanguíneo específico, os quais se danificados provocariam tal lesão. Complementarmente, existiam ainda “sem que houvesse uma diferença de temperatura apreciável entre a mão sensível e a insensível e sem que existisse nenhum problema na coloração da pele, na produção de suor e na circulação”. (Janet, 1911, p. 16)

Sobre a quarta característica, Janet explica que as anestésias históricas *podem mudar de lugar*, ou seja, podem aparecer, desaparecer, aumentar ou diminuir. Ele notou, por exemplo, que sua paciente Berthe apresentava um retorno de sua sensibilidade durante o período do ataque histérico. Após o ataque, porém, sua sensibilidade apresentava diminuições drásticas, até que, finalmente, as anestésias voltavam a se restringir aos pontos habituais, que eram notados antes deste episódio. Já pacientes como Isabelle, recuperavam sua sensibilidade durante o sono natural ou ainda através da aplicação de uma corrente elétrica em sua pele (como Rose). Além disso, outras internas apresentavam modificações da sensibilidade nos estados de sonambulismo provocado. Lucie e Marie, por exemplo, passavam por vários estados diferentes de sonambulismo, nos quais exprimiam variações de suas sensibilidades até chegarem a um estado, que Janet chamou de sonambulismo completo, no qual recobravam todas as habilidades de seus sentidos. (Janet, 1911)

A última característica das anestésias enumerada por Janet, chamada por ele de *característica contraditória* é explicada da seguinte forma. Embora seus pacientes alagassem não sentir uma determinada sensação, alguns experimentos mostravam que esta sensação parecia subsistir. Isto ocorria, por exemplo, com o interno Georges. Esse paciente apresentava ordinariamente um retraimento do campo de visão que lhe permitia ver no máximo 38 graus à sua volta e também exibia ataques todas as vezes que via uma chama. Para testar esta insensibilidade visual, Janet colocou, então, uma chama a 80 graus do lugar onde ele se encontrava e observou. Logo após a colocação da chama nessa posição, desencadeou-se um ataque. Este episódio, segundo Janet, mostrava que o paciente via de alguma forma aquilo que alegava não ver. (Janet, 1911)

A explicação mais simples para essas observações parece ser a de que estas pacientes estavam fingindo suas anestésias. Janet, porém, não acredita nessa hipótese com base em quatro argumentos. Em primeiro lugar, coloca que fingir esses sintomas traria conseqüências penosas para quem o faz: Qual interesse essas pessoas teriam em simular? Que prazer elas encontrariam em serem sujeitos experimentais, em fingir não sentir dor quando os seus braços são atravessados por agulhas? Qual prazer elas sentiriam em serem separadas de suas famílias e ficarem internadas em um hospital por anos a fio? Em segundo lugar, Janet defende que seria bastante difícil que as históricas de todo o mundo e de diferentes períodos históricos

apresentassem sintomas tão semelhantes se o que as movesse fosse apenas fingimento. Em terceiro lugar, aponta que essas pacientes pareciam ignorar os sintomas que as afligiam e, portanto, lhe afigurava improvável que elas estivessem fingindo um sintoma que elas próprias ignoravam. Por fim, defende ainda que uma pessoa com real intuito de fingir, provavelmente não se deixaria enganar por testes tão simples como o exemplificado pelo caso de Georges. (Janet, 1911)

Descartando a hipótese do fingimento para explicar suas observações, Janet apresenta, então, *três conclusões*: (i) que as anestésias histéricas não parecem ser de origem orgânica, (ii) que o sentido das histéricas não está completamente perdido, ou seja, mesmo que aleguem apresentar uma anestesia, essas pacientes conseguem se utilizar destas sensibilidades em algumas circunstâncias e que (iii) a anestesia histérica está ligada não a um problema com a sensação em si, mas com a capacidade da de perceber essa sensação.

Em primeiro lugar, Janet argumenta que “as anestésias histéricas não parecem ser uma *doença orgânica*, que dizer, uma doença das terminações nervosas, dos nervos ou dos centros inferiores, mas sim uma doença psicológica, ela existe não nos membros, mas no espírito⁴⁵, nas funções mais elevadas do cérebro” (Janet, 1911, p. 49) visto que, como colocado anteriormente, elas são móveis, não obedecem à distribuição anatômica das inervações corporais e ainda porque existem casos em que a sensação parece subsistir malgrado a alegada anestesia, o que não ocorreria com as anestésias verdadeiras.

Em segundo lugar, Janet considera que essas sensações, ainda que não sejam percebidas pela paciente em vigília, não se perderam completamente, mas continuam a existir fora da consciência normal. Para ele, essa hipótese pode ser corroborada pela característica contraditória das anestésias, pelos experimentos já citados no capítulo anterior⁴⁶, e ainda por três diferentes observações fornecidas pelos reflexos, pela catalepsia, pelas sugestões e pelo sonambulismo. Em primeiro lugar, Janet aponta que é possível mostrar que sujeitos, mesmo tendo um membro anestesiado, podem apresentar reflexos ligados a esse membro. Esta resposta reflexa, porém, só poderia ocorrer se existisse algum grau de percepção de estímulo inicial que a desencadeia. Em segundo lugar, coloca que é factível, por exemplo, fazer com que uma paciente mantenha o seu braço anestésico no ar em uma mesma posição por um longo tempo (atitude cataléptica). Para manter essa atitude, porém (uma vez não podia ver seu braço, pois seus olhos tinham sido vendados) ela precisaria receber algum estímulo tátil que

⁴⁵ “Entendam que pela palavra espírito eu represento as funções mais elevadas do cérebro”. (Janet, 1911, p.49).

⁴⁶ Experimento de sugestão negativa e pelo fato de que a paciente anestésica era capaz de relatar, através da escrita automática, a quantidade e a temperatura dos objetos que eram encostados em seu membro anestesiado.

indicasse a posição de seu membro, para que, só assim, pudesse coordenar todas as contrações musculares necessárias para conservar o braço naquela posição por tempo indefinido. Em terceiro lugar, Janet cita ainda que fez com que uma de suas pacientes, no estado de sonambulismo, associasse um pinçamento em seu braço direito (anestesiado em vigília) com a alucinação de um pássaro (toda vez que este braço fosse tocado ela veria um pássaro). Quando despertada, e tendo então tornado-se novamente anestésica, a paciente, com os olhos fechados, foi pinçada e a alucinação se reproduziu. Finalmente, coloca também que algumas destas sensações que não foram percebidas em vigília podem ser lembradas em sonambulismo. Se ele pergunta, por exemplo, para sua paciente em sonambulismo - O que eu coloquei na sua mão agora a pouco? - ela consegue responder, mesmo que este objeto lhe tenha sido apresentado durante a vigília na mão anestésica. (Janet, 1892a)

Considerando, então, a conclusão (i) e que (ii) a paciente alega não perceber (nem estar consciente) de um determinado grupo de sensações em vigília, mas que essas sensações podem ser percebidas/evocadas durante o sonambulismo ou na realização dos reflexos/movimentos catalépticos, sem que o a paciente tenha consciência delas,⁴⁷ Janet começa a pensar que deve existir um problema não com a sensação em si, mas com a capacidade da histórica de perceber essa sensação em seu estado de consciência normal. Para explicar como um sujeito percebe, ou deixa de perceber, uma determinada sensação, recorre a dois conceitos: a *percepção pessoal* e à ideia de *sensação elementar*. As sensações elementares são definidas por ele, como “estados de consciência primitivos que são impossíveis de serem decompostos em fenômenos mais simples” (Janet, 1892a, p. 32)⁴⁸ e que se apresentam de forma isolada, sem que o sujeito as perceba. O fenômeno da percepção é, para ele, uma operação em dois tempos. No primeiro, em consequência das excitações exteriores, produz-se no espírito um número muito grande de fenômenos *psicológicos elementares*⁴⁹, de diferentes espécies (como memórias, sensações e imagens). No segundo, esses fenômenos elementares se combinam entre si e, principalmente, se combinam com a noção de personalidade através da operação chamada de *percepção pessoal*. Em outras palavras, para que ocorra a percepção, Janet defende que deve ser realizada a reunião das sensações percebidas no momento presente com a lembrança de todas as impressões passadas, com a noção do corpo, das capacidades pessoais, do nome próprio, da situação social etc

⁴⁷ A explicação de Janet para os eventos anteriores será dada no capítulo seguinte. Utilizamos os dois termos (percebidas/evocadas), justamente levando em conta essa explicação, pois como veremos adiante, no caso da catalepsia, Janet supõe que existe apenas uma evocação de imagens, enquanto no sonambulismo ele considera que existe uma percepção dessas imagens por outra consciência.

⁴⁸ Janet dá os créditos desta definição das sensações elementares a Wundt.

⁴⁹ Chamados de também de *estados afetivos ou imagens*.

(noções essas que constituem a personalidade). “Apenas quando o conjunto da personalidade, já enorme assimilar, sintetizar mais esta pequena sensação nova o sujeito será capaz de dizer eu sinto, eu percebo” (Janet, 1892a, p. 33)⁵⁰:

Essa operação de síntese é uma operação ativa e atual através da qual as sensações se ligam umas às outras e se agregam formando um estado único ao qual a sensação principal dá a sua nuances, mas que não remete de maneira completa a nenhum de seus constituintes. Como essa percepção se produz a cada instante e como ela contém memórias e sensações, ela forma a ideia de nossa personalidade. A percepção da qual nós falamos agora, é a síntese no momento em que ela se forma, no momento em que ela reúne fenômenos novos a uma unidade a cada instante novo. (Janet, 1889, v.II, p. 63)

Janet ressalta, contudo, que nenhum homem é capaz de reunir em sua percepção pessoal todas as sensações que lhe chegam, deixando escapar um grande número delas. O maior número de sensações elementares que o homem pode sintetizar em sua percepção pessoal é o que ele nomeou *de extensão do campo da consciência*. O campo da consciência das histéricas, supõe Janet, é mais restrito do que o das pessoas normais, o que faz com que elas consigam sintetizar apenas poucas sensações por vez à sua percepção pessoal. Por necessidade, elas reservam esta pequena percepção apenas para as sensações que lhes parecem mais necessárias, ignorando todas as outras. Em geral, como as sensações táteis lhes fornecem informações menos importantes que a audição ou a visão, elas são as primeiras a serem ignoradas. Posteriormente, devido a um mal hábito psicológico, estas sensações táteis acabam por tornarem-se inacessíveis ao sujeito em seu estado normal de consciência. (Janet, 1911)

O fraco poder de síntese pode acabar sendo exercido frequentemente sob um mesmo sentido, reunindo na percepção apenas sensações da mesma espécie e perdendo o hábito de reunir as outras [...] Quando a força de síntese diminui em um sujeito que se serve frequentemente das imagens visuais e raramente de imagens táteis, ele vai renunciar totalmente a perceber as sensações táteis [...] As histéricas perdem a sensibilidade tátil porque esta é a menos importante. (Janet, 1889, v.II, p. 65)

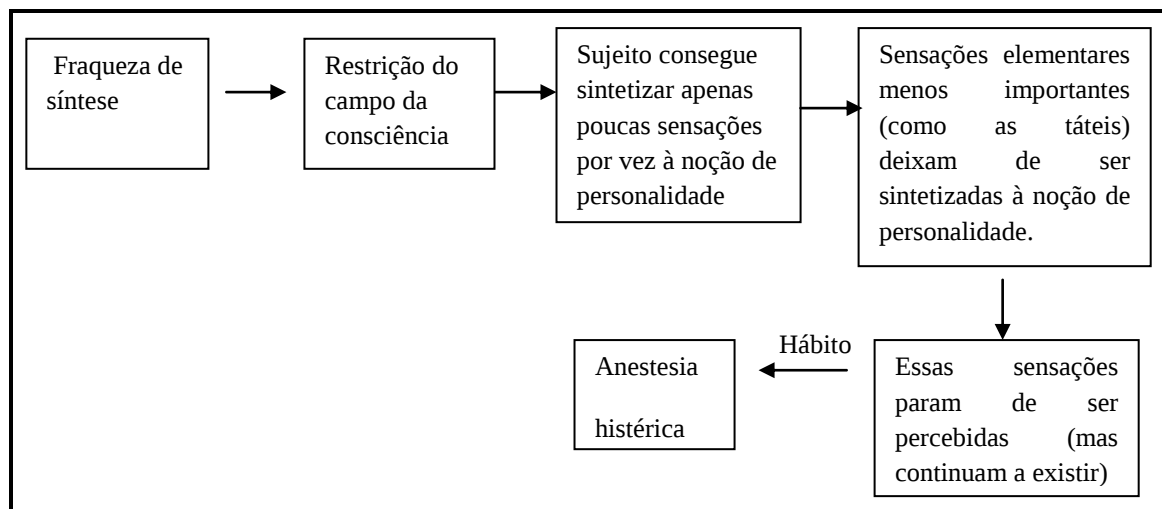
Como é possível notar, essa explicação de Janet das anestésias histéricas envolve, por um lado, a fraqueza de síntese, e por outro a persistência do elemento não sintetizado na consciência. Envolve, portanto, a dissociação psicológica⁵¹:

⁵⁰ Essa ideia é uma pressuposição que embasa quase todas as conclusões de Janet apresentadas nesta dissertação.

⁵¹ Remetemo-nos à definição dada no capítulo anterior

A anestesia histérica é um enfraquecimento não da sensação, mas da faculdade de sintetizar as sensações à percepção pessoal, que leva a uma verdadeira desagregação dos fenômenos psicológicos. (Janet, 1889, v.II, p. 67)

Vemos assim, surgir a primeira apresentação detalhada do mecanismo da dissociação operando na histeria, operando, nesse caso, por trás da anestésias históricas:



Quadro2: O mecanismo dissociativo por trás da anestesia histérica.

A razão pela qual uma sensibilidade é perdida se relaciona, portanto, com a fraqueza de síntese, por um lado, e com a sua falta de importância, por outro. Porém, o motivo que faz com que uma anestesia se apresente de forma geral, sistemática ou localizada não fica claro. Podemos supor que as anestésias gerais se devem a uma maior fraqueza de síntese, que faz com que todas as sensações táteis sejam negligenciadas, enquanto que localização das anestésias relaciona-se a um menor uso daquele membro (no caso das históricas as anestésias ocorrem principalmente no braço esquerdo). Contudo, a perda de apenas um grupo específico de sensações enquanto outras do mesmo tipo subsistem, que ocorre nas anestésias sistemáticas, é um pouco mais difícil de explicar.

Uma tentativa de solução dessa questão foi apresentada na secção sobre sugestões negativas da obra *L'automatisme psychologique* (Janet, 1889) e envolve um mecanismo diferente do apresentado para o restante das anestésias. Nela, Janet associa as anestésias sistemáticas às sugestões negativas⁵² e as explica alegando que a supressão por sugestão de um grupo específico de fenômenos da consciência normal se dá através da ação da

⁵² Janet chega até mesmo a utilizar em seu texto os termos sugestão negativa/alucinação negativa como sinônimos de anestesia sistemática (Janet, 1889, v.II, p.94)

consciência secundária, que toma para si a percepção do dado sugerido subtraindo-o da consciência primária⁵³:

Quando é necessário suprimir a visão de um objeto do personagem consciente na experiência de alucinação negativa ou de anestesia sistemática, é o nosso personagem secundário que se encarrega de fazê-lo. Ele pega para si a visão deste objeto do qual ele conserva a memória e, por consequência, impede o personagem primário de reunir estas sensações à sua percepção ordinária. (Janet, 1889, v.II, p. 74)

A explicação sobre a origem das anestésias fornecida anteriormente, sozinha, também não elucida todas as características das anestésias. Ela daria conta apenas de explicar (i) a indiferença das histéricas com relação às suas anestésias, com base na alegação de que essas pacientes, uma vez que não sintetizam informações sobre os seus membros anestesiados à sua percepção pessoal, não se dariam conta deles e (ii) o fato de não existirem alterações orgânicas perceptíveis nesse quadro, uma vez que Janet alega que não haveria dano nenhum ao aparato sensitivo, mas apenas no momento da percepção da sensação. Contudo, a explanação supracitada não basta para dar conta da mobilidade, da característica contraditória das anestésias, assim como da realização de movimentos catalépticos e do cumprimento das sugestões que envolvem a percepção dessas sensações perdidas. Para explicá-los, Janet precisou recorrer também à ação de uma segunda personalidade. Deixaremos, porém, a exploração desse tema, assim como das anestésias sistemáticas, para o próximo capítulo no qual a duplicação da personalidade será descrita em detalhes.

Em suma, conclui-se, então, que para Janet “a anestesia é uma distração maior e perpétua que torna o sujeito incapaz de ligar certas sensações à sua personalidade, devido a uma fraqueza de síntese psicológica que provoca um retraimento do campo da consciência” (Janet, 1911, p. 39), mas essa “ideia que desaparece da consciência não pára de existir, ela pode continuar a agir em estado latente” (Janet, 1911, p. 43). Portanto, a perda de sensações localizadas e gerais nas anestésias “são resultado de uma simples dissociação dos fenômenos, em que toda sensação ou toda ideia removida da consciência normal ainda subsiste e pode ser encontrada como fazendo parte de outra consciência”. (Janet, 1887, p. 402)

⁵³ Aqui Janet toma por base uma lei dissociativa que postula a ideia de que todo elemento que faz parte de uma consciência deixa de fazer parte da outra. Essa lei, assim como formação dessa segunda personalidade será explicada em mais detalhes no capítulo seguinte. Contudo, adiantamos que essa lei dissociativa foi modificada ao longo da obra de Janet, embora o mesmo não tenha ocorrido com a explicação para as sugestões negativas.

3.1.2 As amnésias históricas e a dissociação de memórias

As formulações anteriores foram consideradas e expandidas em um segundo assunto estudado por Janet, as amnésias históricas. Esse tema foi explorado por Janet mais profundamente em 1892 em seu artigo *Étude sur quelques cas d'amnésie antérograde dans la maladie de la désagrégation psychologique* (1882d) e também na segunda de suas conferências realizadas Salpêtrière em março deste mesmo ano (1892b). Um ano mais tarde, em 1893, Janet dedicou ainda o segundo capítulo do livro *L'État mental des hystériques: les stigmates mentaux* a esse tema.

Janet define amnésia como uma privação da memória que não se acompanha da perda de outras funções intelectuais (Janet, 1895) e a classifica de três diferentes formas: (i) com base na sua etiologia, (ii) com base em sua localização e ainda (iii) com base nos mecanismos que lhes são subjacentes.⁵⁴ Dentro da segunda classificação, estabelece a divisão entre amnésias gerais, sistematizadas e localizadas. Nas primeiras, *amnésias gerais*, há uma perda aparentemente completa de todas as memórias adquiridas durante a vida do sujeito. Já nas *amnésias sistematizadas* existe o esquecimento apenas de um grupo de memórias que fazem parte de um mesmo sistema. O doente perde, por exemplo, apenas as lembranças de sua família, de como realizar um ofício, de uma língua, de uma viagem etc. Por fim, nas *amnésias localizadas* os eventos esquecidos pertencem a um mesmo período da vida do doente. Ocorre, por exemplo, o esquecimento da infância, de tudo o que ocorreu antes de um trauma etc. Quando o esquecimento se dá sobre eventos que precederam um determinado fato, ocorre uma *amnésia retrógrada*. Já quando este esquecimento se refere aos fatos que sucederam um evento marcante, existe uma *amnésia anterógrada*. (Janet, 1911)⁵⁵

Após apresentar a classificação das amnésias, Janet inicia, então, uma análise das principais características do esquecimento histórico. Em primeiro lugar, aponta que as pacientes, assim como no caso das anestésias, também pareciam mostrar-se indiferentes às suas amnésias, não reclamando de seus esquecimentos como reclamavam de outros problemas. Em segundo lugar, percebeu também que as amnésias não perturbavam o funcionamento intelectual. Malgrado a perda de memória, a inteligência, assim como a fala e a escrita, pareciam permanecer intactas, mesmo sendo atividades estreitamente dependentes

⁵⁴ Ater-nos-emos apenas à segunda classificação pelo fato desta ser a mais importante no trabalho de Janet.

⁵⁵ Janet cita ainda *amnésias contínuas*. Nesses quadros as lembranças podem ser alteradas em sua própria formação, ou seja, o doente pode perder de uma maneira contínua a capacidade de adquirir memórias. Porém, como ele considera este problema é mais ligado à atenção, não o falará dele no capítulo sobre as amnésias.

desta. Em terceiro lugar, Janet acrescenta que as amnésias apresentavam também a mesma mobilidade (podiam ser suprimidas ou aumentadas) e o mesmo caráter contraditório encontrado nas anestésias. O esquecimento, que parecia perpétuo, era apenas momentâneo e as memórias, aparentemente perdidas, podiam ser evocadas em circunstâncias específicas. Além disso, embora as pacientes alegassem não ter nenhuma memória de um determinado evento, algumas de suas reações pareciam apontar para a ideia de que estas memórias estavam reproduzindo-se malgrado a amnésia. Mme D., por exemplo, enquanto se encontrava adormecida, costumava falar sobre a Salpêtrière, das pessoas que lá conheceu e de seus médicos. Porém, em estado de vigília demonstrava um esquecimento total de todas as memórias ligadas a este local. Esta mesma paciente foi também mordida por um cão nesse hospital e, como era esperado, dizia não se lembrar de nada sobre este incidente. Porém, a partir deste dia, passou a ter um forte medo destes animais. (Janet, 1911) ⁵⁶

Observações desse tipo levaram Janet a concluir, assim como no caso das amnésias, que as ideias esquecidas não tinham sido completamente perdidas, mas podiam ser evocadas sob determinadas circunstâncias. A partir dessa última conclusão, Janet se perguntou sobre quais seriam as condições envolvidas em seu aparecimento e desaparecimento. Observou então que algumas lembranças (sobre as quais as pacientes tinham amnésia) desapareciam geralmente em estado de vigília e voltavam a aparecer no sonambulismo ou em momentos em que as pacientes não refletiam para responder a questões relacionadas a suas memórias perdidas. Por isso, Janet inferiu que:

A lembrança apresenta-se quando a consciência e a personalidade estão ausentes ⁵⁷, de forma isolada, sem ligação com o restante da vida do doente [...] Para recuperar esta lembrança é necessário que o doente não se dê conta de nada e responda automaticamente às questões por associação mecânica de idéias sem refletir sem ter percepção pessoal do fato [...] A lembrança aparece somente à revelia da personalidade e desaparece quando a pessoa tenta falar em seu próprio nome. (Janet, 1892b, p. 62)

As memórias perdidas poderiam, portanto, ser evocadas quando as pacientes não percebessem, não tivessem consciência de sua evocação e se perderiam quanto elas tentassem evocá-las de maneira consciente. O que faria com que essas memórias, uma vez que continuavam a existir, não fossem recordadas conscientemente? Qual operação mental estaria

⁵⁶ O autor cita também alguns exemplos em que suas pacientes, como Lucie, quando colocadas em um estado de sonambulismo profundo, conseguiam se lembrar de fatos dos quais haviam se esquecido na vigília ou de pacientes como Léonide que demonstravam a habilidade de escrever as suas lembranças por escrita automática e até mesmo de falar sobre as suas lembranças enquanto se encontravam distraídas realizando outras tarefas (como operações matemáticas) (Janet, 1911).

⁵⁷ Como em sonambulismo, sono ou escrita automática.

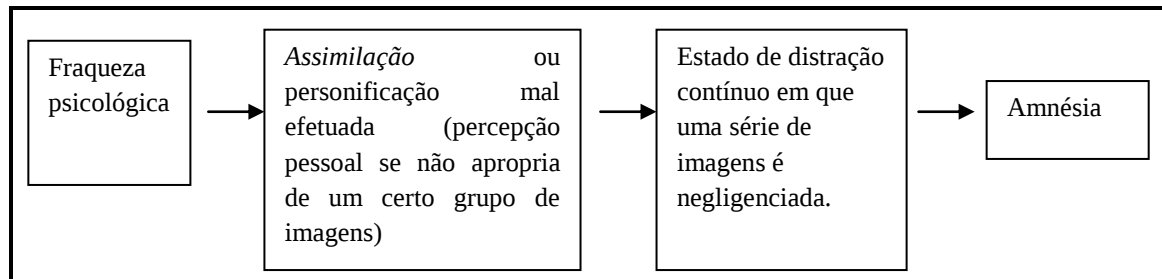
prejudicada nas amnésias? Para responder a essa questão é necessário, primeiro apresentar a distinção que Janet faz entre as quatro operações fundamentais da memória: a conservação, a reprodução, a distinção e a assimilação. A *conservação* ocorre, para Janet, quando “os fenômenos psicológicos que foram produzidos uma vez não desaparecem completamente, mas deixam traços, deixam no cérebro uma alteração desconhecida que os permitem se reproduzir de tempos em tempos” (Janet, 1892b, p. 55). Essas impressões gravadas no cérebro precisam, por sua vez, ser *reproduzidas*⁵⁸ e também diferenciadas das sensações presentes (sendo *localizadas* adequadamente como impressões passadas) para que ocorra uma adequada recordação. Além disso, para Janet, é necessário também que ocorra a assimilação, ou seja, que a percepção pessoal ligue as memórias que estão sendo evocadas a outras memórias (sensações e percepções interiores ou exteriores) que constituem a nossa personalidade para que só assim a recordação seja possível (Janet, 1892b).

Janet considera que nessas pacientes as habilidades de conservação e de reprodução da memória se encontravam intactas uma vez que: (i) sob determinadas circunstâncias, como em sonambulismo, essas memórias aparentemente perdidas podiam ser reproduzidas, (ii) algumas pacientes (como Mme D), embora dissessem não se lembrar de algumas coisas, tomavam atitudes que pareciam mostrar algum grau de lembrança dos fatos supostamente ignorados e (iii) algumas internas demonstravam a habilidade de escrever as suas lembranças por escrita automática e até mesmo de falar sobre as suas lembranças enquanto realizavam uma operação matemática (Janet, 1892b). Contudo, visto que (i) suas pacientes não eram capazes de evocar um determinado grupo de memórias conscientemente, quando a personalidade entrava em jogo, mas que (ii) essas lembranças continuavam a existir de maneira subconsciente, Janet associou a amnésia histérica a um problema no processo de assimilação da memória:

Para que tenhamos consciência de nossas memórias, não é suficiente apenas que imagens específicas sejam reproduzidas pelo jogo automático da associação de ideias. É necessário também que a percepção pessoal aproprie-se destas imagens e as ligue com outras memórias, outras sensações [...] cujo conjunto constitui a nossa personalidade. Pare designar esta operação forjamos o nome de personificação (ou podemos nos contentar com outros termos já usados por outros autores como percepção pessoal das memórias ou assimilação psicológica de imagens) [...] Quando esta percepção efetua-se mal os doentes apresentam-se em um estado de distração continuo [...] As amnésias históricas são, assim, um tipo de distração com suas especificidades próprias. (Janet, 1911. p. 91)

⁵⁸ Operação não descrita em detalhes por Janet.

Assim, temos que, para Janet, um determinado grupo de memórias não foi associado à consciência normal e, por isso, não pode mais ser evocado por essa (dando origem à amnésia), mas continua a existir de maneira subconsciente, podendo ser evocado em momentos em que essa personalidade se enfraquece, como durante o sonambulismo ou em momentos de distração:



Quadro 3: O mecanismo da dissociação nas amnésias históricas.

Tendo concluído *que a amnésia histórica se deve a um problema de assimilação*, Janet buscou explicar a razão pela qual apenas alguns elementos específicos deixam de ser assimilados enquanto outros o são. Admite não ter encontrado uma resposta conclusiva para esta questão, mas supõe que esta variação nas assimilações depende, principalmente, de uma ligação da memória com a sensibilidade.^{59 60}

Janet considera que o elemento básico da memória (*memória elementar*) seria a reprodução, sob a forma de imagem, de sensações provadas anteriormente. Esses elementos se reuniram em grupos de acordo com as sensações que lhes deram origem para formar a memória complexa. Para que essas imagens possam se reproduzir e, assim, ser recordadas, Janet defende que é necessário que a faculdade de sentir tal sensação ainda exista pelo menos em parte. Ele explica que quando um sentido é disparado, as imagens e as lembranças dos fenômenos que foram fornecidas no passado por este sentido serão igualmente disparadas. No entanto, defende também que, quando existe uma anestesia total de um sentido, as imagens a

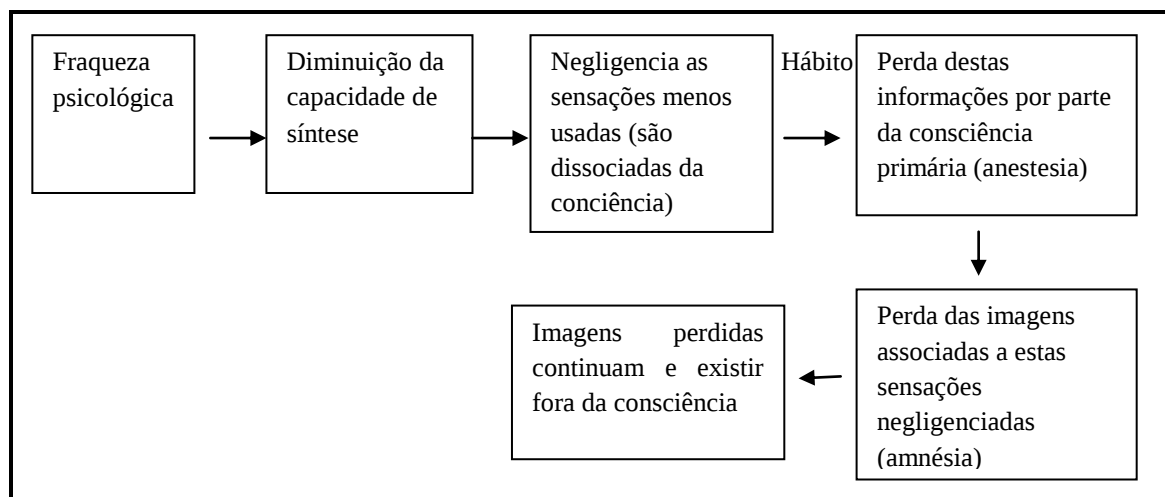
⁵⁹ Devemos perceber que Janet considera que essas memórias perdidas também podem ser evocadas, o que implica que, se aceitarmos a teoria exposta anteriormente, elas também precisam passar pelas operações de conservação, reprodução e assimilação. Como sabemos, Janet considera que elas não foram assimiladas pela personalidade normal, portanto, Janet terá que assumir, assim, que a evocação dessas memórias envolve necessariamente a sua assimilação por outra personalidade, a personalidade secundária. Explicaremos esse ponto quando tratamos dessa segunda personalidade.

⁶⁰ A partir de relatos de outros pesquisadores (caso de Louis Vivet citado na introdução) e realizando alguns experimentos com suas próprias pacientes, Janet percebeu que quando um determinado grupo de sensibilidades era restabelecido em sonambulismo, reapareciam com elas grupos específicos de memórias. Notou também que, em algumas de suas pacientes, o reestabelecimento da sensibilidade de um membro em vigília (através da aplicação de corrente elétrica) também levava a um reestabelecimento da memória.

ele ligadas não podem ser reproduzidas, e isso acarreta uma perda das lembranças e até mesmo de um grupo inteiro de memórias complexas (Janet, 1889, v.I, p. 83):

Quando a percepção pessoal apropria-se de um grupo de sensações, ela é capaz ao mesmo tempo de apropriar-se das imagens associadas a estas sensações. Ao contrario, quando a percepção pessoal negligencia um grupo de sensações o sujeito perde, ao mesmo tempo, o grupo de imagens a ela associadas [...] Em uma palavra, certas amnésias parecem depender das anestésias [...] A variação brusca do estado de sensibilidade é que determina as amnésias localizadas. (Janet, 1911, p. 101)

A perda dessas sensações acarretaria, assim, na perda das memórias a elas relacionadas (Janet, 1911). Reunido essa explicação com a da secção anterior, temos o seguinte esquema:



Quadro 4: Mecanismo da dissociação nas amnésias

Comparando o quadro 3 e o quadro 4, ambos envolvendo a explicação para as anestésias históricas, observamos que, no primeiro caso, Janet parece descrever que a fraqueza de síntese leva diretamente a um problema de assimilação que tem como consequência a amnésia histórica. Porém, mais adiante, em um mesmo texto (Janet, 1911), Janet afirma que existe um intermediário nesta relação, ou seja, que a fraqueza psicológica leva à perda de um determinado grupo de sensações que, por sua vez, leva a uma perda das imagens a elas associadas. Nesse caso, as amnésias históricas parecem não ser consequência de um problema direto na assimilação das memórias, mas sim de um problema da assimilação das sensações. A decisão entre qual das duas explicações é a mais acertada, ou se ambas poderiam ser dois mecanismos diferentes por trás das amnésias históricas, não nos fica clara.

Um segundo problema com a explicação de Janet sobre as amnésias históricas se liga à variação de número e tipo de conteúdos que podem ser perdidos por essas pacientes. Por um

lado, a correlação entre sensibilidade e memória parece muito restrita para explicar exatamente a ampla gama de conteúdos que podem ser perdidos nas amnésias. Se consideramos que, em primeiro lugar, existe a perda de algumas informações sensitivas, em geral informações sobre um membro pouco usado, teríamos que admitir que uma ampla gama de variações de perda de memória (o esquecimento de Marie de sua família, a lacuna de memória de três meses de Rose, dentre tantos outros casos) estaria correlacionado com as imagens sensitivas desse membro pouco usado. Por outro lado, se admitirmos a hipótese da amnésia como relacionada a um problema de assimilação, notaremos que faltam algumas informações na teoria para justificar a razão pela qual um grupo específico de memórias deixa de ser associado à percepção pessoal enquanto outro o é.

Janet reconhece que suas observações não se aplicam a todos os problemas das amnésias e ressalta que o desaparecimento e o retorno de certas lembranças se processa de maneira muito complicada e que o desaparecimento de uma certa sensação e de uma certa imagem pode não dar lugar ao esquecimento indicado pela teorias, pois (i) a mesma lembrança pode apresentar-se no espírito por imagens de naturezas diferentes (misturar imagens visuais, auditivas etc); (ii) certas imagens têm nas lembranças uma papel de capital importâncias: elas servem de centro em torno do qual outras lembranças são coordenadas e a perda destas imagens leva a amnésias consideráveis, aparentemente com pouca ligação com a anestesia que a produziu; (iii) por fim é necessário dizer ainda que esta associação de imagens e sensações é uma associação habitual, mas não necessária e que pode ser rompida.⁶¹

Apesar de encontrar alguns problemas e de deixar algumas questões em aberto, em suma, é possível dizer que, Janet considera que “a amnésia histérica se deve muito mais a uma desagregação do que a uma destruição das memórias.” (Janet, 1889, v.II, p. 98), causada pela fraqueza de síntese. Observamos momentos em que o autor defende que esta fraqueza acarreta em uma não assimilação das memórias à personalidade levando diretamente ao esquecimento e momentos em que esta fraqueza acarreta uma perda de um grupo de sensibilidades que, por sua vez, acarreta na perda de um grupo de memórias.

⁶¹ Essas observações de nosso autor deixam claro que as suas conclusões sobre o funcionamento da memória e sobre as anestésias históricas são bastante específicas e se restringem a um número limitado de casos.

3.1.4 A dissociação, a fraqueza de síntese e os problemas do movimento: as paralisias e a síndrome de Lasègue

Dois problemas do movimento encontram-se, segundo Janet, intimamente associados à perda de memória anteriormente descrita: a síndrome de Lasègue e as paralisias.⁶² Janet considera que “existe uma *paralisia* todas as vezes em que as fibras musculares tiverem perdido a faculdade de contraírem-se sob a influencia de excitantes ordinários de sua contração [...] e os membros apresentarem-se flácidos e os músculos relaxados” (Janet, 1911, p. 279, grifo meu). Nas paralisias, a sensibilidade e os movimentos ligados a um membro, ou de parte dele, podem estar totalmente suprimidos (*paralisias gerais e localizadas*), ou pode haver apenas a perda da capacidade de realização de alguns movimentos determinados, enquanto outros subsistem (*paralisias sistemáticas*). No primeiro caso, no qual se enquadram as *monoplegias*, *hemiplegias*, *paraplegias* e *quadriplegias* históricas, existe uma insensibilidade completa, uma perda do senso muscular e tátil e uma indiferença do sujeito com relação ao seu membro paralisado. Já no segundo caso, apenas certas combinações, certos sistemas de contrações desaparecem, enquanto outros movimentos que continuam a ocorrer, não existindo, portanto, uma paralisia completa dos músculos daquela determinada secção corporal. (Janet, 1911)

As paralisias apresentam as mesmas características dos outros sintomas históricos, ou seja, não são notadas pelo doente que as experimenta, podem ser modificadas, isto é, podem, tanto curar-se subitamente, quanto serem provocadas através da sugestão e são também contraditórias. É possível, por exemplo, malgrado a paralisia, fazer com que o membro realize movimentos subconscientes ou observar uma paciente supostamente parálitica como Rose se mover enquanto dorme. (Janet, 1911)

⁶² Além desses dois sintomas, em *L'État mental des hystériques* (1893/1894), Janet considerou ainda a existência de outros oito. No volume da obra ligado aos sintomas (1911) temos um capítulo dedicado aos problemas do movimento, dentre os quais se encontram: (i) a diminuição da velocidade e a simplificação dos movimentos, (ii) a miastenia, (iii) a Síndrome de Lasègue, (iv) a catalepsia parcial e (v) as contraturas e uma capítulo dedicado às abulias, no qual encontra-se um estudo dos distúrbios do movimento voluntário. Já no volume da obra ligado aos acidentes (1894), incluem-se: (i) os tics, (ii) as paralisias, (iii) as contraturas e (iv) os movimentos coréicos. Optamos por apresentar apenas os assuntos nos quais Janet aprofundou um pouco mais a sua explicação e também por utilizar não a divisão entre sintomas e acidentes, mas por fazer uma divisão diferente dos problemas do movimento de acordo com o mecanismo que lhes subjaz. Assim, manteremos nesse capítulo apenas o problema do movimento que tem em sua raiz a *ausência de um elemento na consciência*, ou seja, a Síndrome de Lasègue, adicionando também as paralisias, mas deixaremos para tratar da catalepsia parcial e das contraturas juntamente com os outros acidentes uma vez que eles têm em sua raiz a *ação de um elemento dissociado sobre a consciência normal*.

Também como as anestésias e as amnésias, Janet acredita que as paralisias não são de origem orgânica, mas são sim de origem psicológica. Ele chega a essa conclusão com base nas características dessas paralisias e em quatro principais razões. A primeira delas é que as causas provocadoras das paralisias são quase sempre acidentes, acompanhados de uma viva emoção, mas que não causaram grandes traumas físicos. A segunda razão seria porque, como dito, estas paralisias são móveis, podendo ser curadas por procedimentos como sugestão e massagens ou podendo desaparecer após um sonho ou em seguida de uma emoção. Em terceiro lugar, Janet argumenta que é possível observar que estas paralisias seguem a divisão popular e não anatômica dos membros e ainda que elas podem durar um longo tempo sem serem acompanhadas de modificações dos reflexos, da reação elétrica e de problemas tróficos. Finalmente, verifica-se também que elas geralmente não são acompanhadas de dores e que os doentes que as experimentam lhes são completamente indiferentes.

Tendo concluído que as paralisias eram devidas a um fenômeno psicológico, Janet tentou explicá-las levando em consideração a tese que concluíra anteriormente, ou seja, que as histéricas apresentam uma fraqueza de síntese psicológica.⁶³ Supôs, então, que a perda do movimento nas paralisias estaria estreitamente associada à perda de imagens do movimento (amnésia):

As paralisias podem ser, com efeito, uma amnésia. Visto que o movimento dos membros é determinado pela sucessão de certas imagens na consciência, para que estes movimentos sejam perdidos é suficiente que estas imagens sejam esquecidas. Na realidade essas duas coisas, o esquecimento e as paralisias, são apenas o mesmo fenômeno considerado sob dois ângulos diferentes. (Janet, 1889, v.II, p. 98)

A forma como as paralisias se apresentam (geral, localizada ou sistematizada) teria, portanto que estar necessariamente correlacionada com a anestesia que lhe deu origem (lembrando a relação anestesia x amnésia na seção anterior). É importante deixar claro que essa pressuposição leva necessariamente a considerarmos que apenas um membro que se já se encontrava anestesiado ou se tornou anestesiado pode, por sua vez ficar paralisado. Essa última tese, adequa-se à descrição das anestésias gerais e localizadas, mas não parece se encaixar ao caso das paralisias sistemáticas, uma vez que, como vimos, nesses casos apenas certos sistemas de contrações desaparecem, enquanto outros movimentos que continuam a

⁶³ Janet aponta, em seu método de estudo, que buscava chegar a conclusões sobre o mecanismo geral que estaria por trás dos sintomas histéricos e depois tentaria verificar se esse mecanismo serviria para explicar todos os sintomas. Assim, ele utilizou sua exploração das anestésias e amnésias para concluir sobre a existência de uma fraqueza de síntese nas histéricas e depois buscou verificar se outros sintomas da histeria (como os problemas do movimento e do caráter) poderiam ser explicados levando em consideração a mesma tese.

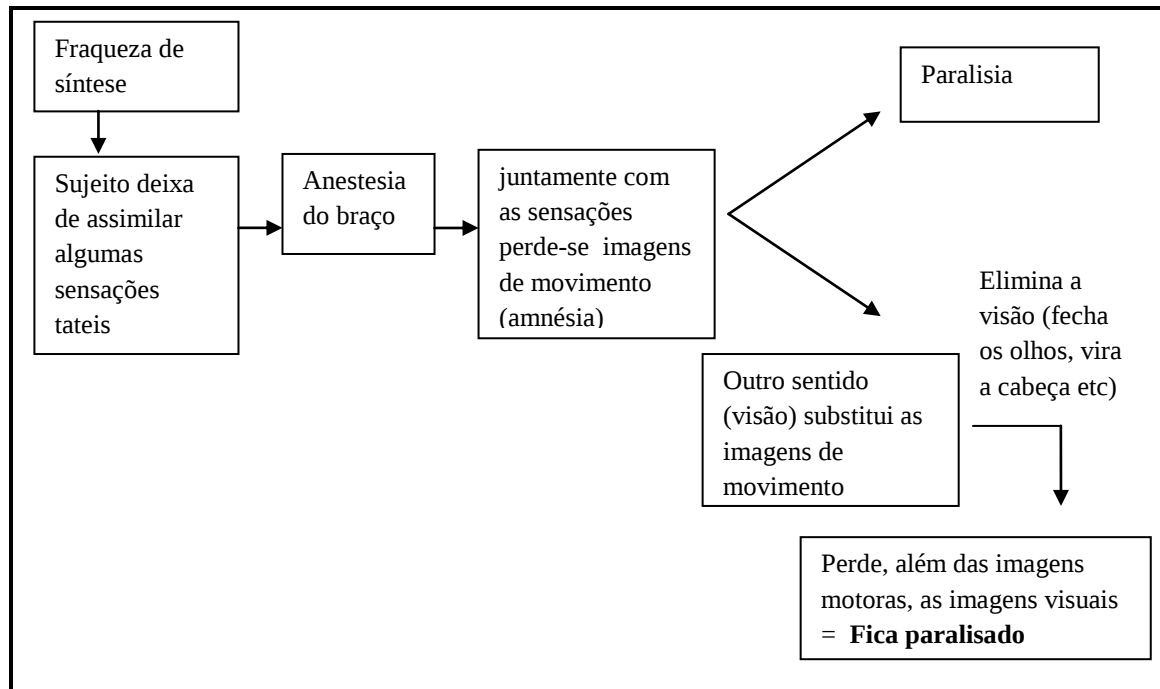
ocorrer, não existindo, portanto, uma paralisia completa dos músculos daquela determinada secção corporal. Janet, porém, não entra na discussão dessa questão.

Essa perda de imagens motoras está por trás também, de acordo com Janet, de outro problema do movimento, a *Síndrome de Lasègue*. Essa síndrome é definida por ele como: “o conjunto de perturbações do movimento que se apresentam em um membro completamente anestésico quando o doente não pode olhá-lo” (Janet, 1911, p. 153). Nesses casos, explica Janet, quando o rosto de algumas pacientes histéricas, com um membro anestésico, é virado para o lado (ou seus olhos são fechados), elas ficam também incapazes de se mover. Elas passam a apresentar, além de uma anestesia, uma paralisia do membro.

A explicação desta síndrome repousa, segundo Janet, no seguinte fato. Como explicitado, a paciente, para apresentar a Síndrome de Lasègue, tem que, em primeiro lugar, apresentar seu membro anestesiado. Para Janet, juntamente com as sensações táteis que não foram agregadas à consciência (provocando a anestesia), foram também perdidas todas as imagens de movimento, todas as memórias ligadas ao movimento desse membro. Essas imagens perdidas podem, porém, ser re evocadas a partir de um grupo diferente de imagens, geralmente, as imagens visuais. A representação visual do movimento pode, ou substituir representação do movimento desaparecida, ou servir de ponto de partida para que as imagens motoras esquecidas sejam evocadas novamente. Porém quando a paciente é impedida de olhar para seu membro, as imagens visuais também são perdidas, não restando nenhuma forma de evocar estas imagens do movimento necessárias para produzir a ação:

o sujeito anestésico que vira seu rosto não deixa de sentir apenas seu braço, ele o esquece. Em geral, quando um membro encontra-se anestesiado, as sensações e imagens de outros sentidos, em geral do sentido visual, substituem, ou servem de sinal, de ponto de reparo para as imagens sinestésicas, as quais não são mais evocadas sozinhas, que representam o movimento a ser executado [...].(com os olhos fechados) o doente deixa de sentir conscientemente não apenas os movimentos comunicados a seu braço, mas deixa também de ter consciência das imagens sinestésicas, das imagens antigas dos movimentos relativos a seu braço [...] Nenhuma representação mental sob forma de imagens do movimento pode entrar em sua consciência. Como o movimento exterior é apenas a manifestação destas imagens, ele fica, portanto, incapaz de produzir um movimento real. (Janet, 1911, p. 149)

Em suma, esquematicamente, temos que a Síndrome de Lasègue e as paralisias podem ser explicadas da seguinte maneira:



Quadro 5: O mecanismo da dissociação nas paralisias e na Síndrome de Lasègue

Colocando lado a lado as explicações das paralisias e da Síndrome de Lasègue, vemos que um mesmo problema (a perda de imagens motoras) tem dois desfechos diferentes. Em um deles, as imagens do movimento podem desaparecer completamente da consciência levando a uma paralisia, enquanto em outro essas imagens podem desaparecer apenas parcialmente, podendo ainda ser evocadas por uma imagem de outro grupo (como, por exemplo, uma imagem visual). A razão pela qual esta substituição ocorre em alguns casos, mas não em outros, não fica clara nas explicações do autor, o que pode ser considerado uma lacuna explicativa.

Em ambos os problemas do movimento, assim como nos sintomas nas secções anteriores, vemos que a fraqueza de síntese e a dissociação têm um papel central. Concluimos que “a simples desagregação dos fenômenos psicológicos produz a paralisia ao mesmo tempo que as anestésias e as amnésias.” (Janet, 1889, v.II, p. 98)

3.1.4 A fraqueza da vontade (abulia) e a dissociação

Existe ainda um quarto sintoma histérico que Janet associa à fraqueza de síntese e à dissociação: a abulia. O termo é apresentado na obra desse autor com duas diferentes definições, sendo que a adoção de cada uma delas implica em uma maneira diferente de

entender sua relação com a dissociação. Em um sentido mais amplo, o termo aparece como “uma síndrome, caracterizada pela alteração dos fenômenos que dependem da vontade, que pode apresentar-se em diversas doenças mentais.” (Janet, 1895, p. 9) A adoção dessa definição, como explicaremos a seguir, faz com que todos os sintomas da histeria sejam classificados sob o título de abulias. Contudo, existe um sentido um pouco mais restrito do termo que “aplica-se a uma lentidão anormal de reação, à hesitação e à incapacidade de realizar certas ações, assim como à indecisão e à ausência de atenção nas ideias e no pensamento” (Janet, 1911, p. 104), resultado de uma fraqueza da vontade. Nesse tipo de abulia, Janet inclui *apenas* a abulia intelectual e a abulia motora. É por esse segundo tipo de problemas que iremos começar a nossa análise.

3.1.4.3 A abulia motora e intelectual

Segundo Janet, nos quadros de *abulia motora* existe, essencialmente, um impedimento na realização do movimento voluntário. Os sujeitos acometidos dessa abulia são capazes de julgar o que precisam fazer, assim como de desejar fazê-lo, mas não conseguem fazê-lo mesmo que não exista nenhum impedimento orgânico. Já nos quadros de *abulia intelectual* é a função da *atenção* que se encontra comprometida (*aproxexia*), função essa cujo “resultado principal é nos fazer compreender os fenômenos psicológicos inferiores, sensações e imagens, nos dando a inteligência das coisas” (Janet, 1911, p. 111). Um paciente com esse tipo de *aproxexia* pode apresentar: (i) um problema para compreender e formar ideias sobre as coisas, ou a formação ideias de uma maneira incompleta, carecendo de clareza e estabilidade. Além disso, pode exibir: (ii) dificuldade na fixação da atenção, (iii) problemas na leitura, (iv) dificuldade de reconhecer novos objetos e pessoas, (v) dores de cabeça e fadiga extrema após atividades que demandam grandes esforços da atenção, (vi) aparecimento de novos acidentes, novas anestésias e novos problemas do movimento durante a realização de atividades que demandam esforço da atenção,

O estudo da abulia intelectual e abulia motora foi realizado por Janet a partir do caso da paciente Marcelle. Ela apresentava um quadro de *abulia motora* com as seguintes características: (i) ela conseguia fazer movimentos reflexos, fisiológicos e habituais, (como tricotar), porém (ii) apresentava dificuldade singular de mover-se voluntariamente. Tinha dificuldades para: (a) iniciar o movimento, (b) decidir qual movimento fazer, (c) ordenar o

movimento para um fim útil e (d) parar o movimento quando este já foi iniciado.⁶⁴ Janet notou ainda que (iii) quando o movimento envolvia um objeto ou um contexto novo, ele se tornava ainda mais difícil de ser realizado⁶⁵ e que (iv) Marcelle fazia movimentos quando estes eram sugeridos, seja em momentos de distração seja na sugestão pós hipnótica. Já a sua *abulia intelectual* era ilustrada, em primeiro lugar, (i) pela incapacidade de *compreender a leitura*. Ela exibia a capacidade de ler claramente uma notícia de jornal em voz alta (o que mostrava que ela estava recebendo as sensações visuais e, em certo grau, as processando), e também de, após ler o artigo, elencar a maior parte das palavras que lera (o que mostrava que ela não tinha um problema de memória). Porém, não era capaz de compreender absolutamente nada do que lera. Marcelle também apresentava, em alguns momentos, (ii) uma dificuldade para *reconhecer objetos* ou pessoas que estivessem fora de seu ambiente habitual (seu quarto) e ainda (iii) costumava duvidar das suas percepções mais quotidianas. Quando apresentada, por exemplo, a um livro e inquirida sobre a natureza deste objeto ela dizia: “Não sei [...] Creio que seja um livro, mas eu posso estar enganada”. Além disso, expressava alguns (iv) estranhamentos. As coisas mais comuns do dia a dia pareciam chamar a sua atenção e lhe causar espanto. Questionava-se sobre, por exemplo: “Por que todos os homens tem nariz?” ou ainda dizia coisas como “casa.. que palavra engraçada, por que será que escolheram esta palavra para mostrar o lugar onde as pessoas moram?” (Janet, 1891)

Começando sua investigação pela abulia motora, Janet inquiriu-se sobre qual seria a razão que fazia com que um grupo de atos fosse conservado pela paciente enquanto outro grupo desaparecia. Para responder a essa pergunta fez inicialmente uma distinção entre o que considerava como atos voluntários e atos automáticos. Os primeiros seriam aqueles que demandam novas sínteses enquanto os segundos seriam apenas resultado da repetição de uma síntese feita no passado:⁶⁶

⁶⁴ Ela chegava a ficar imóvel por longos períodos simplesmente porque não conseguia começar a mover-se, ou então realizava movimentos confusos e descoordenados durante mais de 15 minutos apenas para pegar um copo de água que estava ao seu lado. Também podia recomeçar indefinidamente uma ação, como a de vestir-se, sem, contudo realmente conseguir chegar ao objetivo final.

⁶⁵ Janet colocou vários objetos sobre a mesa e pediu que Marcelle pegasse um e lhe entregasse. Ela tinha uma maior facilidade para pegar alguns objetos familiares (como seu crochê), mas tinha extrema dificuldade de pegar, por exemplo, o porta moedas de Janet, o qual tinha sido visto por ela pela primeira vez durante este “experimento”. Recomeçando esta atividade diferentes vezes, Janet percebeu que ela começou a conseguir pegar também o porta moedas. Porém, era suficiente substituir o porta moedas por algum outro objeto que ela começava a mostrar novamente a dificuldade anterior.

⁶⁶ Para compreender esse segundo grupo de ações Janet recorreu a outra ideia, ainda não apresentada neste trabalho, a ideia de automatismo, sobre a qual falaremos em mais detalhes na seção sobre catalepsia iniciando-se na página 76.

Os atos voluntários são atos novos. A sua realização demanda sempre novas sínteses. O começo de um ato envolve a formação de um conjunto complexo de ideias e de imagens pelo qual é necessário representar um ato antes de chegar a um objetivo determinado. Esta síntese não é exatamente a mesma para um objeto e para outro [...] Para realizar os atos automáticos é suficiente apenas repetir uma síntese antiga de imagens já reunidas [...] Já um ato voluntário, o é exatamente pela sua novidade. (Janet, 1911, p. 124)

Os atos novos, para adaptar-se às circunstâncias mais variáveis e complexas exigem uma síntese mais delicada. Já os atos antigos, que se devem a sínteses antigas se retem hoje sem qualquer alteração. A alteração neste quadro ocorre sobre os fenômenos que dependem necessariamente de uma síntese atual, que forma a cada instante da vida, a percepção pessoal das ações, a assimilação das ações novas à grande noção da personalidade antiga. (Janet, 1891, p. 130)

Com base nessa diferenciação concluiu que Marcelle perdera justamente a capacidade de realizar os *atos voluntários*, que necessitavam do poder de síntese, enquanto conservara *justamente os movimentos automáticos*, caracterizados por serem resultado apenas da repetição de uma síntese feita no passado. Esclarece que a paciente não conseguia realizar movimentos simples como pegar um copo de água, porque sua força de síntese estava tão pequena a ponto de incapacitá-la de adaptar as mais simples ações às circunstâncias presentes. Ela não conseguia sintetizar as pequenas variações que haviam entre a ação de pegar um copo de água no passado e a ação de pegar um copo de água no presente e, por isso, hesitava demoradamente até declarar-se incapaz de realizá-la. Essa fraqueza de síntese estaria também na raiz da dificuldade da paciente de parar os movimentos já iniciados. Para ele, para deter uma ação é necessário criar um pensamento claro e potente para parar o desenvolvimento automático de um pensamento antigo “parar uma ação é mudar nosso estado geral e se adaptar a circunstâncias novas”.⁶⁷ (Janet, 1911)

Além de relacionar-se aos sintomas motores, a fraqueza de síntese relacionava-se também aos sintomas intelectuais. Os problemas da leitura, segundo Janet, tinham as suas raízes em problemas na compreensão das palavras (e não na sensação ou na memória). Ele defende que para conseguirmos compreender o que lemos, precisamos fazer novas sínteses, agrupar as palavras lidas na conformação em que elas se apresentam no texto, relacionar esta conformação com as ideias anteriores, para só depois compreender. Uma vez que essa síntese estaria prejudicada em Marcelle, os problemas de compreensão da leitura se manifestariam. O mesmo se daria com a percepção dos objetos exteriores. Quanto menos familiares forem os

⁶⁷ Devemos notar, porém, que em algumas páginas antes Janet declara as pacientes histéricas têm dificuldade para continuar o movimento porque “um ato só dura se se modificar, ainda que pouco para poder se adaptar, às circunstâncias repetidamente novas. É necessário freqüentemente um esforço de criação repetida para começar uma ação assim como para continuá-la”. (Janet, 1911, v.I, p.124) Isso nos soa, portanto, como uma contradição.

objetos, as pessoas e as circunstâncias em que estes se apresentassem à paciente, mais sínteses ela teria que fazer e, portanto, mais difícil para ela seria reconhecê-los. Já a estranheza que essas pacientes podem apresentar com relação aos fenômenos quotidianos consiste simplesmente, segundo o Janet, de uma impressão e novidade, de um sentimento de “jamais vi” em oposição à ilusão da memória do “deja vu”. Finalmente, a dúvida se deveria ao fato desta doente formar apenas ideias incompletas sobre as coisas que as cercam, carecendo de clareza e estabilidade, o que a fazia hesitar a cada momento sobre a clareza de seus conhecimentos sobre seus pensamentos e sobre os objetos do mundo. (Janet, 1891)

Essa explicação, porém, encontra dois pontos obscuros. O primeiro deles é que, pela descrição do próprio Janet, é possível verificar que a paciente Marcelle era capaz de realizar alguns atos que requeriam um certo grau de novidade como, por exemplo, de conversar com ele. Por que a fraqueza de síntese pesaria somente sobre a leitura e o reconhecimento de objetos, mas não sobre a fala? Por qual razão as abulias ocorreriam com um determinado fenômeno psicológico e não com outro?

A segunda questão que temos em aberto é que, como o próprio nome do sintoma já diz, abulia é uma fraqueza da vontade. Contudo, até o momento, falamos mais da fraqueza de síntese do que da fraqueza da vontade propriamente dita. Seriam esses dois termos sinônimos? Visto a resposta para essa pergunta ser ao mesmo tempo longa e muito importante, dedicaremos a secção seguinte para tentar respondê-la.

3.1.4.4 A fraqueza da vontade, ou abulia em sentido amplo e a dissociação

Para esclarecer melhor a relação entre abulia, fraqueza de síntese e dissociação, acreditamos ser necessário em primeiro lugar, definir mais claramente os primeiros termos⁶⁸. Conforme apresentamos brevemente na primeira secção sobre as anestésias, a atividade de síntese é essencialmente criativa e tem como principal papel reunir os novos fenômenos que se apresentam ao sujeito à percepção pessoal, formando assim a consciência e a identidade pessoal:

Essa operação de síntese é uma operação ativa e atual através da qual as sensações se ligam umas às outras e se agregam formando um estado único ao qual a sensação principal dá a sua nuances, mas que não remete de maneira completa a

⁶⁸ Não definiremos aqui o termo dissociação, porque isso já foi feito no capítulo 2.

nenhum de seus constituintes. Como essa percepção se produz a cada instante e como ela contém memórias e sensações, ela forma a ideia de nossa personalidade. A percepção da qual nós falamos agora, é a síntese no momento em que ela se forma, no momento em que ela reúne fenômenos novos a uma unidade a cada instante novo. (Janet, 1889, v.II, p. 63)

Já o termo *abulia* representa, para Janet “uma síndrome, caracterizada pela alteração dos fenômenos que dependem da vontade, que pode apresentar-se em diversas doenças mentais” (Janet, 1895, p. 9). Para esclarecer melhor essa definição, precisamos antes de entender primeiro o que significa vontade para Janet. Janet coloca que natureza da vontade em si é muito difícil de ser definida, mas que é possível reconhecer algumas características ligadas à sua manifestação. Para Janet, a atividade voluntária é uma atividade (i) consciente, (ii) pessoal, (iii) determinada por um julgamento que (iv) faz reinar a unidade no espírito, (v) através da síntese de elementos que outrora não se encontravam sintetizados dessa maneira:

A unidade ao menos relativa do espírito nos parece ser realizada pelos fenômenos da vontade e da atenção. Nós não desejamos estudar aqui a natureza desses fenômenos, mas apenas demarcar a sua característica essencial [...] Por qual característica psicológica se reconhece um ato voluntário? Nós respondemos que um ato voluntário é um ato determinado por um julgamento [...] Em nossos diferentes trabalhos sobre a *abulia* nós mostramos como a novidade das ações e o caráter consciente e pessoal da ação deveriam ser considerados como elementos essenciais da vontade. (Janet, 1889, v.II, p. 16)

A vontade é muito difícil de ser definida, mas pode ser reconhecida na prática por dois traços: (i) um ato voluntário é um ato novo que, por adaptar-se às circunstâncias novas, reúne, sintetiza certos elementos psicológicos que não estavam agrupados desta maneira. É, em segundo lugar, um ato consciente e pessoal, ele é de todas as maneiras ligado à noção que temos de nossa personalidade. (Janet, 1911, p. 212)

O que quer que seja esse mecanismo da atividade voluntária, determinado pelo julgamento, ele possui uma característica peculiar. Ele apresenta uma unidade e uma harmonia. Um dos principais julgamentos é justamente este de unidade. A atividade voluntária tende a fazer reinar a unidade em nosso espírito. (Janet, 1889, v.II, p. 174)

Além disso, Janet ressalta também que, em contraste com a atividade automática, a qual é rigorosamente determinada, a atividade voluntária é uma (vi) atividade livre, que não surge a propósito da síntese de elementos:

Nós estamos dispostos a crer que os julgamentos e as ideias de ligação são, na inteligência, fenômenos diferentes da sensação, das imagens e das percepções,

que são apenas grupos de imagens associadas[...]. Esta ideia surge a propósito dos termos apresentados pelos sentidos, mas ela não apreço ter a mesma natureza. A verdade, a beleza, a moralidade são em meu espírito algo de diferente dos objetos em si sobre os quais eu tenho estas concepções. (Janet, 1889, v.II, p. 172)

Um ato, quando automático, é rigorosamente determinado, mas quando ele é consequência de um julgamento, de uma ideia de generalidade, ele adquire uma verdadeira independência. Este ato é sempre a tradução do julgamento. Mas o julgamento não está contido nas imagens precedentes e na situação psicológica dada. Ele é um fenômeno novo, aparece entre os fenômenos de movimento mecânico e, por rapport a eles, ele é qualquer coisa de indeterminado e livre. É porque o ato é inteligente e moral que ele se torna livre. Não há nada de mais livre (eu não digo de uma maneira absoluta que não significa nada), mas relativamente à razão e à ciência humana, que não pode ser previsto [...] Uma descoberta tem algo de original, de novo, que não existia anteriormente. (se não na matéria, pelo ou menos em sua forma e na nova síntese imposta aos elementos). A ideia só existe a partir do momento em que ela é realizada em um livro, em uma obra de arte ou em um ato moral [...] Se a ideia, estando determinada já existia realmente, os membros do homem já agiriam para executá-la. O ato de um homem de gênio não é o ato mais livre do mundo? Na medida em que ele é capaz de conceber por ele mesmo uma ideia pessoal que não está dada nas sensações que ele recebe e nas associações anteriormente dadas, ele se aproxima do gênio e da liberdade. (Janet, 1889, v.II, pp. 174-175)

Levando em consideração estas características da atividade voluntária apresentada por Janet podemos supor que a abulia, ou seja, a falta de vontade relaciona-se intimamente com a perda desta capacidade de sintetizar os elementos psicológicos de uma maneira nova:

O esforço voluntário consiste justamente nessa sistematização em torno de uma mesma relação de imagens e lembranças. A fraqueza de síntese, que nós reconhecemos nestes doentes, não lhes permite formar completamente nem as sínteses elementares que formam a percepção pessoal, nem lhes permite as sínteses mais elevadas que são necessárias à atividade voluntária. (Janet, 1889, v.II, p. 172)

Sendo assim, somos levados a pensar que a abulia não se apresenta apenas nos quadros de motores e intelectuais descritos anteriormente, mas que ela:

é a lesão fundamental do espírito das histéricas. Se constataremos em um doente uma abulia deste gênero, com as características precedentes e, sobretudo, a desagregação da consciência, mesmo que este doente não apresente nenhum outro sintoma, a consideraremos como uma hística (Janet, 1911, p. 131).

Temos, portanto, a abulia, a dissociação e a fraqueza de síntese como as principais causas dos sintomas histéricos.

3.2 CONSIDERAÇÕES FINAIS SOBRE OS SINTOMAS HISTÉRICOS

Ao longo desse capítulo, pudemos concluir que, para Janet, essas observações o levaram a considerar “a desagregação dos fenômenos psicológicos como a característica essencial da histeria”. (Janet, 1911, p. 449) Essa desagregação, por sua vez, se associa a outros dois conceitos: a abulia e a fraqueza de síntese. Em suma, podemos dizer que quando um sujeito é abúlico e apresenta, portanto, uma fraqueza de síntese (ou seja, ele é capaz de sintetizar apenas um número reduzido de fenômenos psicológicos elementares à sua percepção pessoal) ocorre um retraimento do campo da consciência. Devido a esse retraimento e a essa fraqueza, alguns fenômenos deixam de ser sintetizados à percepção pessoal, dando origem a um grupo de ideias mais ou menos organizado dissociadas/ desagregadas da consciência normal:

As coisas se passam como se os fenômenos psicológicos elementares fossem tão numerosos nas histéricas quanto nos indivíduos normais, mas elas não podem, por causa de uma fraqueza particular de da faculdade de síntese, reuni-los em uma mesma percepção em uma mesma consciência pessoal. Ou ainda, as coisas se passam como se o sistema de fenômenos psicológicos que forma a percepção pessoal em todos os homens estivesse, nestes indivíduos, desagregado dando origem a dois ou mais grupos de fenômenos conscientes, grupos simultâneos, mas incompletos. (Janet, 1889, v.II, p. 100)

A desagregação não é uma excitação, ela é uma fraqueza.. É a fraqueza de síntese psicológica que permite que as ideias se desagreguem e se agrupem em torno de vários centros diferentes [...] As histéricas estão em constante fraqueza psíquica [...] o que as tornam incapazes de sintetizar suficientemente os fenômenos psicológicos. (Janet, 1889, v.II, p. 159)

Quando o estado de saúde não é perfeito, a força de síntese psíquica se enfraquece e deixa escapar, para fora da percepção pessoal, um número mais ou menos considerável de fenômenos psicológicos: é o estado de desagregação. Eu não chamo este estado de estado histérico, embora este estado exista constantemente durante a histeria, porque eu acredito que o estado de desagregação é algo mais geral que a histeria e que ele pode existir em outras circunstâncias. (Janet, 1889, v.II, p. 82)

O retraimento do campo da consciência leva em seguida a uma grave conseqüência, é que todos os fenômenos psicológicos não são mais sintetizados em uma mesma percepção pessoal e que um certo número dentre eles permanece isolado e não percebido. (Janet, 1889, v.I, p. 14)

Nós estamos dispostos a crer que os fenômenos de automatismo e desagregação dependem de um estado doentio, mas que não é unicamente histérico, estado seria, ao contrário mais amplo que a histeria [...]. Em que consiste este estado? Este estado se liga ao retraimento do campo da consciência e este retraimento é, ele mesmo, se liga a uma fraqueza de síntese e à desagregação do

componente mental em diversos grupos que não deveriam existir normalmente. (Janet, 1889, v.II, p. 158)

Essa fraqueza da vontade e da síntese tem, por sua vez, sua principal causa, segundo o autor, na hereditariedade. Contudo, ele defende também que uma fraqueza menos grave, momentânea, pode advir após um grande esforço da atenção, uma forte emoção, ou ainda em seguida de uma doença:

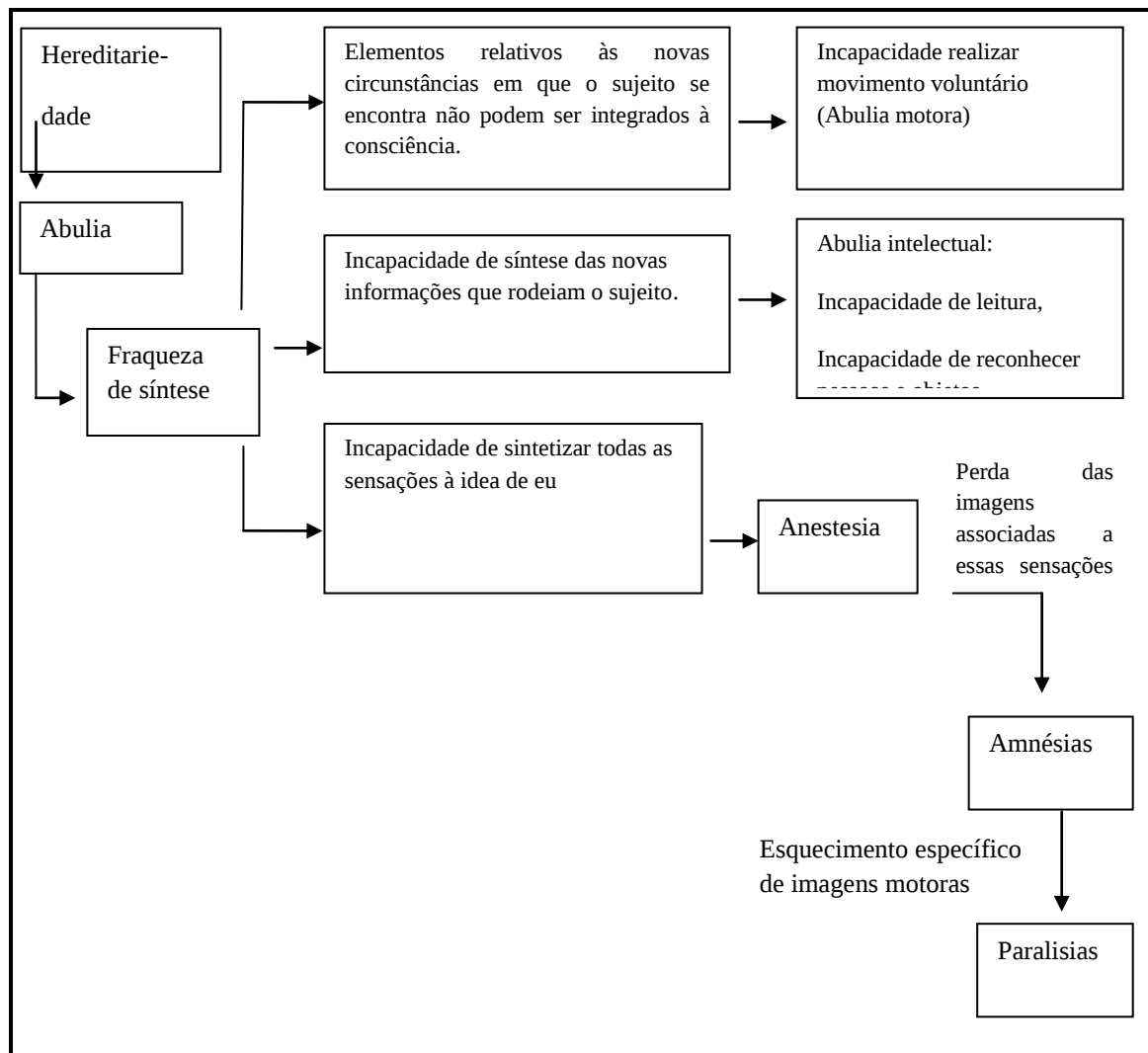
A que se deve essa miséria psicológica? Frequentemente à hereditariedade. Contudo, pode ser também que um estado de fraqueza sobrevenha acidentalmente, como no período de convalescença de doenças ou pode advindo de outras causas morais que nós não conhecemos [...] Este estado de miséria psicológica, ao invés de constitucional, pode também ser momentâneo [...] e pode ocorrer após grandes esforços da atenção, ou de trabalhos intelectuais. Outra causa mais curiosas e muito freqüente da miséria psicológica momentânea é a emoção. (Janet, 1889, v.II, p. 161)

Cada um dos sintomas histéricos estaria relacionado essencialmente ao ponto em que a fraqueza de síntese ocorre. Quando certos grupos de sensações, memórias, emoções ou informações sobre o ambiente deixam de ser sintetizados e permanecem dissociados da consciência normal, ocorrem, respectivamente, as anestésias, as amnésias, as modificações do caráter e as abulias intelectuais ou motoras:

esta doença (a histeria) é uma nova forma de desagregação psicológica. Esta doença do espírito consiste no enfraquecimento do poder de síntese, que permite a cada momento da vida ligar à personalidade os fenômenos novos. Esta doença tem formas diferentes de acordo com o ponto em que a incapacidade de síntese ocorre: incapacidade de síntese de sensação, movimentos ou memórias. No primeiro caso é a anestesia histérica, no segundo a abulia e no terceiro a amnésia. (Janet, 1892b, p. 30).

Esta falha do poder de síntese pode se concentrar na sensibilidade, as sensações novas são mal percebidas, dando origem às anestésias; nos sentimentos, as emoções antigas persistem, mas emoções novas não se formam e ainda na memória: as lembranças antigas se conservam, enquanto que as novas lembranças não podem ser evocadas conscientemente (amnésia continua). (Janet, 1887).

Assim, a relação entre os sintomas da histeria, a dissociação e a fraqueza de síntese e a vontade pode representada da seguinte forma:



Quadro 6: Relação entre a dissociação e todos os sintomas histéricos

As conclusões de Janet, como descrevemos ao longo do capítulo, não foram suficientes para explicar: (i) a variação do conteúdo das amnésias, (ii) a variação de desfecho nos quadros de problemas do movimento, (iii) a razão dos problemas de vontade só afetarem alguns processos psicológicos e não outros, (iv) as amnésias, as paralisias e as anestésias sistemáticas, e ainda (v) como se processa a recuperação de uma memória, de um sentido, ou de um movimento durante o sonambulismo ou durante momentos de distração. As três primeiras lacunas permaneceram em aberto na primeira fase das obras do autor. Porém, as duas últimas foram respondidas por Janet considerando a ação dos elementos dissociados da consciência. O destino e a ação desses elementos dissociados será justamente o assunto de nosso próximo capítulo.

CAPÍTULO 4: O DESTINO DOS ELEMENTOS DISSOCIADOS DA CONSCIÊNCIA

Como vimos, Janet considera que na histeria “quando a saúde está comprometida, o poder de síntese é enfraquecido, deixando escapar para fora da percepção pessoal, um número mais ou menos considerável de fenômenos psicológicos”. (Janet, 1889, v.II, p. 82) Esses elementos não sintetizados, contudo, não desaparecem completamente. O que acontece com eles? Quais são as consequências de sua ação sobre o psiquismo das histéricas?

Com relação à primeira questão, o autor coloca que, de maneira geral, esses elementos “podem ficar isolados, desaparecer [...] ou podem ainda se associar com outros fatos igualmente separados de toda a consciência e formar uma segunda personalidade.” (Janet, 1887, p. 402) Esses elementos isolados ou agrupados fora da consciência, por sua vez, não permanecem inativos, mas produzem efeitos sobre o psiquismo das histéricas. A sua “ação” gera outro grupo de problemas, os *accidentes histéricos*⁶⁹, dentre os quais Janet inclui: os movimentos catalépticos, os ataques, os delírios, as contraturas, os tics, o sonambulismo e os atos subconscientes.

Essa relação entre os acidentes, os elementos subconscientes e a dissociação será justamente descrita em mais detalhes ao longo dessa seção, seguindo o mesmo formato utilizado para os sintomas. Assim, apresentaremos, primeiramente, uma breve descrição de cada um desses acidentes, seguida da explicação para cada um deles separadamente. Posteriormente, tentaremos expor uma síntese geral da relação entre todos estes conceitos e a dissociação. Começaremos nosso estudo pelas contraturas e pelos movimentos catalépticos, quadros em que a ação dos elementos subconscientes é mais simples, aumentando gradativamente a complexidade dessa ação até chegarmos, finalmente, às duplas personalidades.

⁶⁹Os acidentes diferenciam-se dos sintomas, segundo Janet, porque estes, ao contrário dos segundos, são passageiros, ou seja, não se apresentam durante todo o curso da histeria e são penosos para o doente que os experimenta.

4.1 A CATALEPSIA E OS AUTOMATISMOS DE IMAGENS:

Começaremos o estudo dos elementos que atuam fora da consciência, pelo estado em que a sua atuação é mais simples: a catalepsia. Janet aponta a *catalepsia* como a fase mais rudimentar do sonambulismo (Janet, 1886b),⁷⁰ caracterizada, principalmente, pela *intensa imobilidade do paciente*. Nesse estado, a relação com o mundo exterior parece estar quase completamente suprimida e apenas os movimentos da vida orgânica permanecem. (Janet, 1889, v.I, p. 29)

No entanto, Janet observou que era possível, em condições experimentais, produzir alguns movimentos nos corpos de seus pacientes catalépticos. Tais movimentos apresentavam algumas peculiaridades, tais como a tendência de continuar indefinidamente (Janet, 1889, v.I, p. 30), a padronização e a regularidade, ou seja, eles não sofriam nenhum tipo de modificação durante a sua realização, ocorrendo sempre exatamente da mesma forma (Janet, 1889, v.I, p. 32) e uma tendência à generalização (Janet, 1889, v.I, p. 32). Esses movimentos podiam catalépticos podiam ser iniciados por imitação, ou a partir do toque no membro do paciente de uma pessoa específica (geralmente o hipnotizador). Se o experimentador colocava, por exemplo, o braço de um sujeito cataléptico em uma determinada posição, ou iniciava com ele um movimento pendular, o braço permanecia, respectivamente, ou na mesma posição, ou repetindo o mesmo movimento indefinidamente. Alguns movimentos, notou Janet, também mostravam uma tendência à generalização, quer dizer, se as mãos da paciente Léonide, por exemplo, fossem colocadas em posição de prece, todo o seu corpo toma uma atitude semelhante (Janet, 1889, v.II, pp. 30-33). Uma segunda peculiaridade desse estado cataléptico era que a pessoa cataléptica se mostrava capaz de *imitar* gestos ou palavras proferidas pelo experimentador, embora não parecesse compreender estas palavras e nem conseguisse, por iniciativa própria, falar, responder a questões (nem mesmo através de gestos) ou começar uma ação. (Janet, 1889, v.I, p. 41)

Para explicar a possibilidade da realização dessa imitação pelo sujeito cataléptico, assim como dos movimentos supracitados, que demonstravam um relativo grau de coordenação, Janet julgou que era necessário supor a existência de certo grau de atividade psicológica e até mesmo de consciência durante esse estado:

⁷⁰ Na realidade, Janet defende a ideia de que não existe um número fixo de no hipnotismo, mas sim um continuum com inumeráveis possibilidades. As fases do hipnotismo seriam graus do sonambulismo que o sujeito percorre neste continuum, sendo cada um destes caracterizado por fenômenos particulares. Dentre eles, neste artigo, Janet dá destaque para as quatro fases que acabamos de apontar.

Parece-me impossível explicar esses fatos por um mecanismo físico sem nenhuma intervenção do pensamento [...] A unidade, a coordenação das contrações musculares, a sua complicação, a sua relação com as impressões táteis, auditivas e visuais, a escolha, a inteligência que se manifestam nestes movimentos me parecem fenômenos psicológicos [...] Se não existe nenhuma sensação nem nenhum pensamento, eu não compreendo como um braço pode se manter em uma posição delicada, distinguir quem o toca, repetir os movimentos exteriores, obedecer o meu toque, mas não obedecer o dos outros [...] Todos esses atos *são ações de uma consciência*, as conseqüências de uma sensação [...] A explicação física que me parece aqui misteriosa e mística. É a explicação psicológica que me parece menos custosa e mais científica. (Janet, 1883, p. 161)

Que tipo de atividade psicológica e de consciência estariam ligadas a esses fenômenos? Janet supôs que não era exatamente a mesma consciência que se expressa em vigília que se encontrava envolvida nessa atividade, visto que (i) ao questionar a pessoa, após despertar, sobre o que ela experimentara durante o estado de catalepsia ela declarava não se recordar de nada; e (ii) devido ao fato da pessoa em catalepsia ser incapaz compreender as palavras a ela dirigidas e de agir com autonomia. Seriam, então, esses movimentos catalépticos resultado de uma atividade psicológica inconsciente? Segundo Janet, a resposta seria sim e não. “Podemos dizer que sim, que este fenômeno é inconsciente, apenas para exprimir a ideia de que o eu não tem consciência dele. Contudo não podemos afirmar com isso que o fenômeno não é consciente em si mesmo, pela sua própria conta.” (Janet, 1911, p. 162) Janet admite a ideia de que “existe um número infinito de graus de consciência, e certas formas de consciência inferiores ao pensamento normal” (Janet, 1911, p. 44) e que, na catalepsia, seria justamente um estado de consciência rudimentar que se expressa. Essa consciência rudimentar seria, para ele, *uma consciência de imagens*. Expliquemos melhor o conceito de imagem.

O autor considera que é possível que existam sensações sem que exista uma ideia de eu que as sinta. Para ele, a ideia de eu é resultado de uma combinação complexa que compreende, por exemplo, memórias de ações passadas e a noção que o sujeito tem de sua situação atual, de seu corpo e de ser ele mesmo. Essa ideia de eu acompanha a maior parte dos fenômenos psicológicos, mas não necessariamente todos eles. Para Janet, em geral, as sensações provenientes do mundo exterior devem ser combinadas entre si e combinadas também com essa ideia de eu para que possam ser percebidas. No entanto, defende que, mesmo quando estas sensações não são atribuídas a um eu, elas não desaparecem completamente, mas ainda permanecem como algo que ele chamou de imagem. Essas

imagens se apresentam de forma isolada, não reunidas pelo eu, e justamente por isso não podem ser conhecidas. (Janet, 1889, v.I, pp. 45, 46)

A consciência pode existir sem nenhum julgamento, sem inteligência; o homem pode sentir e não compreender as suas próprias sensações. No degrau inferior ao julgamento inteligente, eu colocarei o fenômeno conhecido sob o nome de percepção. Saber, quando abrimos nossos olhos que estamos de frente de uma árvore [...] é um fenômeno psicológico complexo. As sensações atuais já numerosas devem ser combinadas com um grande numero de imagens interpretativas que permitem apreciar a exterioridade, a forma, a dimensão do objeto. Essas imagens interpretativas são acessórias, elas podem desaparecer, enquanto a sensação persiste. O elemento da consciência que subsiste quando retiramos os restantes é a sensação ou a imagem [...] Se nos colocamos sob o ponto de vista psicológico, e consideramos o eu não como um ser e uma causa, mas como uma certa ideia que acompanha a maior parte dos fenômenos psicológicos, *seremos forçados a pensar que existem sensações sem eu*. A ideia de eu é um fenômeno psicológico complicado que compreende a lembrança de ações passadas, a noção de nossa situação, de nosso corpo, de nosso nome e que tem um papel central em nossa ideia de personalidade. Se consideramos uma sensação simples ela não contém nada disso. Sem dúvida a maioria de nossas sensações evoca esta ideia de eu. (Janet, 1889, v.I, pp.45-46)

Na realização dos movimentos catalépticos, Janet considera que é ativada uma atividade psicológica envolvendo apenas a consciência de imagens, *um automatismo de imagens*:

É precisamente uma consciência desse gênero, puramente afectiva ⁷¹, reduzida a sensações e imagens, sem nenhuma de suas ligações, de suas ideias de relação que constituem a personalidade e o julgamento que nós acreditamos que se apresenta na catalepsia. (Janet, 1889, v.I, pp. 49)

Para interpretar as atitudes catalépticas nós fomos levados a admitir a existência de fenômenos elementares muito simples. Esses fenômenos têm ainda característica de psicológicos, mas estão desprovidos de consciência reflexiva que consiste, sobretudo, na assimilação de dos fenômenos à personalidade. (Janet, 1889, v.I, p. 10)

O automatismo é, para ele, ao lado da atividade de síntese (descrita no capítulo anterior) uma das atividades fundamentais do espírito humano. A atividade automática tende a *conservar* e repetir os elementos outrora sintetizados, *sem a inserção de elementos novos, não sendo, portanto, uma atividade criativa*. A síntese de imagens, memórias ou percepções, uma vez realizada, se conserva e pode ser novamente reproduzida automaticamente. Dado um dos

⁷¹Seguindo o pensamento de Maine de Biran Janet considera que “a afecção, é o que resta de uma sensação completa quando nós a separamos da individualidade pessoal ou do eu[...] Nos aproximamos destes estado todas as vezes que nosso pensamento intelectual se enfraquece e se degrada, que a vontade é nula.” (Janet, 1889, v.I, p. 47)

elementos da associação, todos os outros irão se repetir da mesma maneira e na mesma ordem em que foram reunidos. (Janet, 1889, v.II, p. 180).⁷²

Esses fenômenos automáticos apresentam características especiais. “Eles são simples, não são modificados e parados por outros fatos que se confundem com eles e obedecem a três leis fundamentais dos fenômenos psicológicos isolados: (i) eles são sempre acompanhados de um movimento exterior, (ii) eles duram e persistem até serem apagados por outros fenômenos, (iii) eles tendem a se desenvolver e se completar.” (Janet, 1883, p. 163)

Janet descreve que na catalepsia, após um determinado estímulo, as imagens, que foram produzidas concomitantemente ou logo depois de uma sensação em algum momento do passado, reaparecem sozinhas (não acompanhadas de outros fenômenos psicológicos) na associação automática da mesma maneira e na mesma ordem, e que esta sucessão automática de imagens leva a uma sucessão regular de gestos e movimentos. Devido ao fato de essa associação ocorrer sempre da mesma forma e sem a adição de elementos novos, os movimentos catalépticos ocorrem também sempre da mesma forma. (Janet, 1889, v.I, p. 61)

Aplicando essa explicação ao caso, por exemplo, do movimento do braço que se mantém indefinidamente, Janet argumenta que o movimento realizado pelo experimentador produz no espírito do sujeito uma sensação muscular determinada, uma sensação sinestésica, a qual inicia um automatismo de imagens que tem como ponto final o movimento. Esse movimento se mantém continuamente porque, para Janet, quando em uma consciência vazia sobrevém uma sensação, produzida por um processo qualquer, esta sensação, estando só no espírito, não encontra nenhum fenômeno antagonista redutor e por isso persiste, persistindo junto com ela o movimento. (Janet, 1889, v.I, pp. 56-58) Algo semelhante ocorre no caso da “generalização do movimento”. Janet supõe que, a partir da primeira imagem, produzida pelo movimento, surgem várias outras, que estão interligadas com a primeira e levam por sua vez a

⁷² Soa-nos bastante estranho que Janet chame essa atividade automática de atividade *consciente*, uma vez que uma das maiores marcas da consciência parece ser justamente a síntese psicológica: “Como dizem os filósofos ser é agir e criar e a consciência é um seu supremo grau uma atividade que age. Esta atividade é essencialmente *uma atividade de síntese* que reúne fenômenos mais ou menos numerosos em um fenômeno novo diferente dos elementos. É uma verdadeira criação [...] Esta criação se repete em cada ser para formar uma consciência desse gênero [...] A consciência é por si mesma, em seu início, uma atividade de síntese.” (Janet, 1889, v.II, p.179)

Para considerarmos a atividade automática como uma atividade consciente, parece-nos que teríamos (i) ou que abrir mão da ideia de que a consciência está ligada à atividade de síntese (o que comprometeria muitas das conclusões tiradas anteriormente), (ii) ou teríamos que abrir mão de ideia de que a atividade automática é uma atividade consciente, (iii) ou ainda aceitar que existem graus de consciência, cujas duas formas de extremas são (a) um consciência que envolve a formação de novas sínteses e a síntese de novos elementos à ideia de eu e (b) outra praticamente oposta que envolve a repetição de imagens, sem a adição de novas sínteses, e não associadas à ideia de eu. Nesse último caso, não fica claro, porém a concepção de consciência que unifica ambos os extremos do continuum, o que faz com ambos recebam o nome de atividades conscientes.

um movimento, como a alteração da expressão facial, os gestos sequenciais, etc. (Janet, 1889, v.I, p. 61)

Poderíamos considerar esse agrupamento de imagens, que pode se reproduzir automaticamente, como dissociado da consciência? Para responder a essa pergunta devemos relembrar novamente o conceito de dissociação e tecer mais algumas considerações sobre o automatismo. Conforme apresentamos anteriormente, a dissociação é uma consequência da fraqueza de síntese, ou seja, ocorre quando não é possível que um (ou mais) item (ns) sejam ligados/sintetizados à ideia de eu/percepção pessoal e envolve a existência de um grupo de fenômenos, simples ou complexo, separado da consciência ordinária. Segundo Janet, a origem dos automatismos é a síntese normal da consciência, que ocorre com a participação do eu. “O automatismo não cria sínteses novas, ele é apenas a manifestação de sínteses que já foram realizadas [...] é apenas uma consequência de uma outra atividade, a atividade de síntese.” (Janet 1889, v.I, p. 11) Uma vez, sintetizados, os automatismos podem se desenvolver sem a participação do eu, são, por si sós, “desprovidos de consciência reflexiva”⁷³ que consiste, sobretudo, na assimilação de dos fenômenos à personalidade”. (Janet, 1889, v.I, p. 10) O seu desenvolvimento é regulado pela atividade de síntese. Quanto mais esta atividade de síntese se desenvolve, mais o automatismo se reduz. Em contrapartida, a diminuição da síntese atual permite o desenvolvimento exagerado de um automatismo antigo. (Janet, 1889, v.II, 179) Vemos assim, que a atividade automática é uma atividade dissociada na medida em ocorre à parte da consciência, sem a participação do eu. Contudo, três diferenças parecem ser cruciais entre esses automatismos e os outros elementos dissociados descritos por Janet (ideias fixas, memórias, sensações etc). Embora durante o seu desenvolvimento os automatismos não envolvam a participação do eu, não existem indicações de Janet sobre o fato de que os elementos que compõe um automatismo se tornam inacessíveis à consciência (como ocorre com as ideias fixas ou com as memórias e sensações descritas anteriormente). Também precisamos ressaltar que a sequencia de elementos que compõe os automatismos, diferentemente da sequencia que compõe a segunda personalidade e as ideias fixas, foi organizada pela síntese normal da consciência e não por uma síntese anômala. Além disso,

⁷³ Devemos aqui fazer uma diferenciação entre os termos “consciência”. Como vimos, Janet considera que na catalepsia existe uma consciência rudimentar “reduzida a sensações e imagens, sem nenhuma de suas ligações, de suas ideias de relação que constitui a personalidade e o julgamento” (Janet, 1889, p.49). Contudo, observamos que nesse trecho Janet se refere a um segundo tipo de consciência, a consciência reflexiva, que consiste na síntese dos fenômenos à personalidade. (acreditamos que é desse segundo tipo de consciência que Janet falava utilizava o termo no capítulo 3).

ressaltamos ainda que os automatismos são encontrados em pessoas normais, o que não ocorrem nos outros casos.⁷⁴

Em suma, podemos dizer então que Janet conclui que os movimentos e a imitação que podem ser realizados durante o estado cataléptico, são ignorados pelo eu, mas envolvem um tipo consciência, a consciência de imagens, e devem-se a um automatismo de imagens. Essa ideia, por sua vez pressupõe outras três: (i) que existem vários graus de consciência, (ii) que podem existir sensações/imagens não associadas à ideia de eu e que (iii) dado um estímulo, pode-se desencadear a repetição de uma associação de elementos realizada no passado, sem a participação do eu, associação essa que provoca movimentos.

4.2 AS CONTRATURAS, A CATALEPSIA PARCIAL E OS AUTOMATISMOS

O mesmo automatismo de imagens descrito anteriormente se encontra por trás de dois outros acidentes histéricos: as *contraturas* e a *catalepsia parcial*. Na *catalepsia parcial*, assim como na catalepsia total, é possível fazer com um membro anestésico de um paciente realize movimentos que apresentam as peculiaridades de: continuarem indefinidamente, serem padronizados e regulares, serem iniciados por imitação e de tenderem à generalização. Esta difere daquela, no entanto, pelo fato de ocorrer enquanto o paciente se encontra em vigília, realizando normalmente suas ações e apresentando consciência do que ocorre ao seu redor e de geralmente restringir-se a um único membro. (Janet, 1889, v.II, p. 11)

Já as *contraturas* são definidas por Janet como “uma fraqueza motora que se acompanha de um estado de rigidez involuntário e persistente do músculo, sem modificações notáveis das reações elétricas e sem alterações da textura da fibra muscular em si [...] os músculos ficam duros e contraídos e o sujeito perde o poder de fazer movimentos.” (Janet, 1911, p. 279) Ambos os movimentos, contraturas e movimentos catalépticos, são iniciados apenas por uma determinada pessoa (eletividade),⁷⁵ e, mesmo ocorrendo durante períodos em que a pessoa se encontra consciente, são ignorados pelo sujeito que os realiza. Além disso, só ocorrem quando existe uma anestesia ou uma distração e desaparecem quando os pacientes

⁷⁴ Janet dedicou a secção três do capítulo quatro do segundo volume da obra *L'automatisme psychologique* para descrever esses automatismos da vida normal.

⁷⁵ Posteriormente em seu texto, Janet fala que apenas as catalepsias parciais são iniciadas somente por uma mesma pessoa o que coloca essa afirmativa em dúvida.

readquirem a sensibilidade (por exemplo em sonambulismo). Existe, porém, uma diferença entre eles. Enquanto na catalepsia é suficiente apenas que o sujeito note o estado cataléptico, que, por exemplo, olhe para o seu braço para que a atitude cataléptica desapareça, a contratura continua, mesmo que o sujeito se dê conta de que está apresentando um membro contraído. (Janet, 1911)

Esses acidentes seriam devidos, segundo Janet, justamente à evocação do automatismo de imagens apresentado na secção anterior. Quando o sujeito em vigília se encontra distraído (aplicando toda a sua pouca atenção a um grupo de informações), Janet acredita que ele deixa o campo livre para que estes elementos subscientes ganhem força e se manifestem. Dado um estímulo, evocar-se-ia então uma sequência de imagens não conscientes (não ligadas ao eu), que teriam como fim a realização uma contração muscular ou de um movimento um pouco mais complexo:

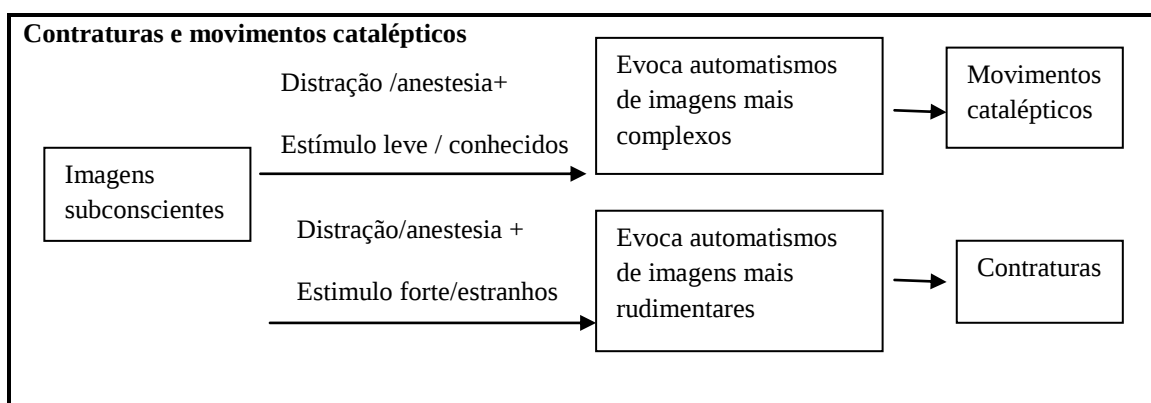
São sensações musculares e táteis que em circunstância normais explicariam movimentos deste gênero (catalepsia parcial) [...] A diferença é que na catalepsia as sensações não estão reunidas em um mesmo pensamento, de não formarem uma personalidade. Elas são imagens conscientes sem a ideia de eu [...] Estes fenômenos, estando isolados, e por razões particulares, não encontram resistência à sua manifestação, se comportam segundo a lei dos fenômenos psicológicos isolados. (Janet, 1889, v.II, p. 15)

As contraturas são devidas a fenômenos subscientes, estão ligadas a sensações e imagens sinestésicas que subsistem à parte, em isolamento, fora da consciência pessoal do sujeito [...] As excitações exteriores provocam tais sensações. Estas, em razão do retraimento da consciência, da distração e da anestesia, não são nem controladas, nem paradas por outros fenômenos psicológicos e tendem a persistir indefinidamente, se manifestando, como sempre, por movimentos exteriores. (Janet, 1911, p. 168)

Contudo, ainda que os dois acidentes sejam devidos a automatismos, eles não são exatamente o mesmo fenômeno. Janet acredita que a diferença entre eles esteja na natureza das imagens contidas nesses automatismos, que a catalepsia parcial envolveria imagens um pouco mais complexas que as contraturas:

Na contratura parece que as imagens motoras são ainda menos conscientes, ainda mais separadas da percepção pessoal do sujeito que é incapaz de readquiri-las. Estas imagens são mais isoladas, menos dispostas a sistematizarem-se, a formar um grupo em torno de uma imagem preponderante, elas manifestam menos eletividade e obedecem apenas a procedimentos mais fortes (e não apenas a toque sutis): em uma palavra, elas são menos inteligentes. Já a obediência cataléptica depende de um certo agrupamento inteligente das imagens subscientes, de um rudimento de uma segunda personalidade. Na contratura este grupo é bem rudimentar ou nem existe. É uma forma, mais avançada de desagregação psicológica. (Janet, 1911, p. 170)

O que determina o tipo de imagem que será evocada é, para Janet, o procedimento realizado pelo hipnotizador. As imagens mais simples das contraturas seriam evocadas através de movimentos mais brutos, de excitações cutâneas e musculares como a massagens profundas, choque nos tendões e aplicação de imãs. Já os movimentos catalépticos poderiam começar a partir tanto de leve toque quanto por imitação. A pessoa que toca o paciente também se relaciona com o tipo de imagens evocadas. Enquanto o toque do magnetizador (ou da pessoa com quem o paciente estabeleceu forte relação) geralmente leva a movimentos catalépticos, o toque de um estranho gera contraturas. Assim, temos então o seguinte esquema:



Quadro 7: Resumo explicativo das causas dos problemas do movimento segundo Janet

Iniciado o movimento ou a contração, eles tendem a continuar por um tempo indefinido. Isso ocorre, segundo Janet, porque o estímulo dado pelo experimentador produz no espírito do sujeito uma sensação determinada. Essa sensação, estando só no espírito, não encontra nenhum fenômeno antagonista redutor e por isso persiste, persistindo junto com ela o movimento. (Janet, 1889, v.I, pp. 56-58) Contudo, uma vez que essas sensações não encontram nenhuma imagem que se lhes oponha, o que faz com que esses acidentes cessem? Poderíamos supor que, assim que a distração do sujeito termina e o paciente volta a prestar atenção a seu membro, as ideias subconscientes perderiam espaço e, assim, as contraturas e movimentos catalépticos cessariam. Porém, Janet relata que “nas contraturas o sujeito pode olhar atentamente para o seu membro, sem, contudo, conseguir modificar a sua posição.” (Janet, 1911, p. 167) Neste caso, a pergunta sobre o que interrompe a contratura parece permanecer em aberto.

Em suma, podemos então dizer que as contraturas e a catalepsia parcial têm também em sua raiz um automatismo de imagens. Esse automatismo parece ocorrer *de maneira*

independente da consciência normal, sem a participação do eu (uma vez que sujeito, mesmo em vigília, parece ignorar completamente que seu braço está em contratura ou em catalepsia parcial)⁷⁶. Supomos, por isso, que existe também certo grau de dissociação dos fenômenos psicológicos por detrás das catalepsias parciais e das contraturas.

4.3 AS IDEIAS FIXAS, OS DELÍRIOS, OS ATAQUES, OS TICS E AS HIPERALGESIAS

Nas catalepsias e nas contraturas vemos o efeito da reprodução de um automatismo de imagens, sem a participação da consciência ordinária. Contudo, segundo Janet, existem ainda outros tipos de elementos fora da consciência das histéricas que também atuam na formação de alguns acidentes. Dentre eles, destacamos agora as *ideias fixas*, as quais estão intimamente ligadas aos ataques, aos tics, às hiperalgesias e também a alguns delírios histéricos.⁷⁷

O autor define as *ideias fixas*, como: “fenômenos psicológicos, que se formam naturalmente ou por causas acidentais e que se desenvolvem no espírito de uma maneira automática fora da vontade e da percepção pessoal”. (Janet, 1911, p. 239) Essas ideias, estando fora da percepção pessoal “existem isoladamente, de maneira subconsciente, e têm uma vida própria em detrimento do organismo mental”. São também ideias *que se desenvolvem de uma maneira extremamente exagerada*. Uma pequena coisa, um sinal insignificante é suficiente para provocar sua aparição, assim como a de uma longa série de imagens a elas associadas, que pode culminar com as alucinações que compõe os delírios ou nos movimentos que compõe os ataques. Afirma ainda, em terceiro lugar, que as ideias fixas são *de longa duração*, podendo os acidentes aos quais elas estão relacionadas durar anos. Além disso, apresentam também um caráter *repetitivo e regular*. Em um ataque histérico, por exemplo, qualquer evento exterior perturbador (seja triste, anisogênico, assustador o que cause cólera) gera ataques com os mesmos padrões, sem variações nas emoções nas alucinações. Além disso, o desenvolvimento dessas ideias fixas também permanece sempre mesmo nestes doentes. Os procedimentos que começam e terminam o ataque também são

⁷⁶ Contudo é interessante notar que, no caso das catalepsias, a consciência consegue atuar sobre esse automatismo de imagens levando-o a cessar, enquanto que nas contraturas não.

⁷⁷ Foi a partir da observação destes quadros que Janet chegou à conclusão sobre a existência de ideias fixas subconscientes, assim como sobre as suas principais características. Contudo, consideramos adequado fazer aqui uma inversão e apresentar primeiro as características dessas ideias para depois mostrar as suas implicações para esses acidentes histéricos.

sempre os mesmos e estão sempre associadas a algum elemento da ideia fixa que os origina. (Janet, 1911, p. 343)

Como é possível notar essas características das ideias fixas são bastante semelhantes aos automatismos descritos nas secções anteriores. Assim como esses últimos, as primeiras apresentam um caráter subconsciente, uma regularidade e são de longa duração:

As ideias fixas das histéricas apresentam no mais alto grau as características dos automatismos psicológicos: a regularidade, a repetição do passado e a subconsciência. Essas são as mesmas características que já foram constatadas nas sugestões: as ideias fixas são fenômenos do mesmo gênero que se desenvolvem da mesma maneira nos espíritos em que a síntese é fraca. Ambos indicam uma divisão dos fenômenos da consciência que vai se manifestar completamente nos fenômenos do sonambulismo. (Janet, 1911, p. 352)

A diferença entre automatismos e ideias fixas parece estar em sua origem. Enquanto os automatismos são repetições de sínteses realizadas no passado, as ideias fixas parecem se originar de um elemento dissociado da consciência ao qual foram posteriormente agrupadas outras ideias. Para Janet essas ideias se instalam e se desenvolvem na mente da histerica no momento em que *a atenção e a vontade estão reduzidas*. Toda fadiga física ou moral, diminui a força de síntese psicológica e favorece a dissociação de elementos da consciência, os quais, tendo se dissociado, podem começar a se desenvolver fora dela. (Janet, 1911, p. 349) Esses elementos podem se combinar com outros também subconscientes até um ponto em que atingem o funcionamento da consciência normal:

Essas ideias ficam fora da consciência normal, podendo se desenvolver, tanto simultaneamente à consciência, quanto podendo se transformar em um estado nervoso que substitui a consciência ordinária ou que alterna com ela [...] Uma ideia deste tipo, que deixou de ser consciente, pode vir também a formar um ataque histérico [...] Em alguns casos específicos a ideia fixa que ficou um tempo subconsciente pode ainda invadir novamente a consciência levando aos delírios. (Janet, 1911, p. 351)

Não apenas ideias, mas também emoções podem se dissociar da consciência. Janet coloca que a fraqueza psicológica já característica da histeria pode aumentar ainda mais no momento de incidentes penosos fazendo com que um grupo de emoções não se associe à personalidade normal. Estas emoções permanecem, então, isoladas no espírito do sujeito, se reproduzindo de maneira subconsciente, sem que se possa estabelecer uma oposição entre as ideias presentes e a lembrança obsedante. “A emoção desenvolve-se à parte sem contraponto

e, portanto é natural que tome uma forma particular diferente das emoções normais”. (Janet, 1911, p. 324)⁷⁸

No começo, essas ideias fixas, não se encontram estabilizadas. Novas emoções, sugestões, a imitação, impressões fortes feitas sobre o espírito do doente podem modificar a sua estrutura. Contudo, existe um período nos qual os doentes organizam, por assim dizer, suas ideias fixas. Através de um tipo de mediação subconsciente⁷⁹, reúnem a elas outras ideias, sistematizam e transformam as emoções e os movimentos que as compõe. O sistema se regulariza mais e mais e termina por se tornar imutável. A regularidade perfeita na associação de ideias, na sua sucessão é um caráter que tende a ficar mais claro quanto mais a histeria se desenvolve. Dado um elemento, que se liga mais ou menos explicitamente à ideia fixa original, ela tende reaparecer e com ela, todo o conjunto de ideias associadas se desenvolve de maneira regular.⁸⁰ Reaparecem, contudo, sem serem notadas pela pessoa que as experimenta. Apenas o resultado final dessas ideias fixas é percebido pelo paciente (como os delírios ou as hiperestesias), mas não a ideia que lhes deu origem. Visto que são ignoradas, elas não podem ser paradas em seu desenvolvimento pelo esforço do sujeito. Seu isolamento é a raiz de sua força. (Janet, 1911, pp. 347-348)

Não apenas uma, mas várias ideias fixas podem se instalar no espírito da histérica influenciando-se mutuamente e sobrepondo-se umas às outras. Em um tratamento psicológico, é comum ver que após o desaparecimento da uma ideia fixa mais atual, surge outra, precisamente a ideia fixa precedente. Com o desaparecimento desta, aparece uma terceira, e assim sucessivamente. Essas ideias parecem se dispor em “camadas” estratificadas e que as trazemos à luz umas em seguida das outras. (Janet, 1911, pp. 345-346)

Vemos, assim, que nesse caso a dissociação dos fenômenos psicológico dá origem a elementos subconscientes, ideias fixas, que se estabilizarão com o tempo e poderão até mesmo chegar “agir” sobre o psiquismo das histéricas. É a sua atuação, segundo Janet, que está por trás de vários acidentes histéricos, dentre os quais destacamos os ataques, as hiperestesias, os delírios, os tics e as coréias. Será justamente deste papel que trataremos mais detalhadamente nas seções seguintes.

⁷⁸ Vemos que o autor utiliza o termo emoção e não ideia na sua explicação. A relação entre emoção x ideia não fica muito clara. Não conseguimos ter certeza se a Janet considera a emoção em si como uma ideia fixa ou se o fato do doente experimentar uma forte emoção, semelhante à do momento traumático, desencadeia um grupo de ideias associadas que associadas em torno da emoção.

⁷⁹ Janet não explica o que seria isso.

⁸⁰ Para Janet, estas ideias fixas são repetições de algo que ocorreu no passado. Na primeira vez em que aconteceram elas tinham um sentido, se ligavam mais ou menos bem a um motivo. Atualmente, porém, elas se reproduzem sem ligação entre elas e sem razão, muitas vezes o paciente nem sabe a razão pela qual está tendo uma ideia.

4.3.1 As ideias fixas e os tics, as coréias, as hiperalgesias e os delírios

Dentre os quadros causados pelas ideias fixas se encontram os tics, as coréias, as hiperalgesias, os ataques e os delírios. Excetuando-se os ataques, esses acidentes são tratados apenas de forma breve e um pouco incompleta pelo autor. São apenas definidos, caracterizados e seguidos de um ou mais exemplos que sugerem a sua ligação com uma ideia fixa. Por isso, trataremos apenas brevemente de cada um destes quadros, dando um pouco mais de atenção apenas para os ataques.

Tanto os *tics* quanto as *coréias* são movimentos executados pelo sujeito em seu estado normal, sem perda de consciência, de forma involuntária e até mesmo à sua revelia. A diferença entre ambos é que, enquanto os tics parecem seguir um mesmo padrão, ou seja, são a repetição de um mesmo movimento involuntário, as *coréias* são caracterizadas por movimentos involuntários arrítmicos, rápidos, abruptos, não repetitivos.⁸¹ Os dois podem ser encontrados em diferentes quadros, não estando restritos à histeria, e apresentar-se de diversas formas como tics de tosse, tics de linguagem, tremores, tics da face etc.

Para Janet, “não apenas a coréia, mas também os tics e os tremores nos parecem outro aspecto das ideias fixas” (Janet, 1911, p. 278). A paciente Lee, por exemplo, apresentava coréia de seus membros, mas quando questionada sobre a origem de seus movimentos, nada sabia dizer. Entretanto, quando colocada em sonambulismo, contou que vira no passado uma paciente coréica que muito a impressionou. Ficou meditando se sua mãe e seu marido a amariam se ela fosse assim, que a vida desta paciente deveria ser difícil etc. Ela afirmou que a todo tempo tinha diante de seus olhos a imagem da paciente coréica (embora em vigília dissesse nada saber sobre este fato). Para Janet, é provável que esta ideia existisse no espírito do doente, sem que ela se desse conta de sua presença, gerando este sintoma.

Um segundo acidente histérico que, segundo Janet, deve-se às ideias fixas, é a *hiperalgesia*. De modo geral, neste quadro, certos pontos do corpo do paciente mostram-se dotados de uma sensibilidade muito delicada, apresentando-se constantemente doloridos e sendo também pontos de partida, ao menor contato, para outros acidentes histéricos. Diferentemente das hiperalgesias verdadeiras, porém, estes acidentes histéricos apresentam algumas características peculiares. Em primeiro lugar, essas pacientes, que apresentam uma

⁸¹ Esta é a única definição apresentada neste texto que não foi dada por Janet. A encontramos em Mendes, M. F.; Andrade, L. A. F & Ferraz, H. B (1996). Coreia: análise clínica de 119 casos. *Arq de Neuropsiquiatria*, 54 (3), 419-426.

sensibilidade requintada principalmente para a dor, não mostram alterações orgânicas como rubor, tumefação da pele ou contração muscular que acompanhariam essas fortes dores. Em segundo lugar, este aumento de sensibilidade não é acompanhado de um aumento da delicadeza particular da sensação. Essas pacientes têm uma reação exagerada tanto para toques bem fracos quanto para toques muito fortes. Além disso, mostram-se incapazes de distinguir se havia um ou dois objetos tocando a área de seu corpo supostamente hipersensível. Em terceiro lugar, algumas destas pacientes deixavam de apresentar a reação de dor quando não podiam ver que estavam sendo tocadas ou apresentam esta reação apenas em circunstâncias específicas⁸² Finalmente, Janet acrescenta ainda que, quando as hiperalgias são localizadas, elas não seguem a divisão das inervações anatômicas, mas sim a divisão conhecida do senso comum. (Janet, 1911)

Estas observações fizeram Janet supor que esta hiperalgia histérica, “não se acompanha na realidade de nenhuma modificação expressiva da sensibilidade. Nela o sentido tátil e mesmo o sentido de dor permanecem normais” (Janet, 1911, p. 263). Para ele são, portanto, alterações psicológicas que dão origem a este quadro. Argumenta que a sensação percebida pelo paciente não é em si mesma dolorosa, mas é apenas um sinal que, por suas qualidades e suas características, se liga por associação a um conjunto de fenômenos extremamente penosos. Quando o doente sabe que foi tocado no ponto específico, seja pela visão, seja pela sensação tátil, ele não tem uma dor propriamente localizada, mas revive uma emoção penosa, uma angústia, uma dor ou um terror.

Em alguns casos, Janet declara que é possível perceber claramente o sofrimento que determinou o começo destas hiperalgias. Neles, os sintomas atuais representam mais ou menos fidedignamente o dor inicial sofrida pelo paciente. O interno Rost, por exemplo, após padecer realmente de um problema ciático na perna, passou a apresentar constantemente, mesmo após o desaparecimento do quadro real, sintomas relacionados a este quadro. Neste caso Janet acredita que: “a lembrança, a imagem de uma dor antiga parece estar associada com uma sensação particular e reproduzir-se dado o mesmo sinal.” (Janet, 1911, p. 266)

Um incidente, diz Janet, pode também não precipitar uma hiperalgia imediatamente após o seu acontecimento, mas vir a precipitá-lo em um momento de fraqueza psicológica, estado este em que uma ideia fixa que estava apenas “incubada” encontra facilidade para desenvolver-se. Segundo nosso autor, foi isto o que ocorreu com um homem que se

⁸² Estelle, a doente descrita por Despine, por exemplo, se punha a gritar se fosse tocada por um estranho, mas não sentia nada se quem a tocava é seu médico ou sua mãe. Outras doentes também apresentavam uma dor extremamente forte quando tocados em um determinado ponto, mas pareciam nada sentir quando “esbarravam” neste ponto em sua vida cotidiana (quando esbarravam, por exemplo, em um móvel).

encontrava sob seus cuidados. Este ex maquinista sofreu um acidente no caminho de ferro que provocou vários ferimentos graves em seu abdome. Depois deste evento, sempre que bebia, o homem tornava-se lúgubre e apresentava acessos de terror nos quais falava de uma locomotiva precipitando-se sobre ele. Seis anos após o acidente, sua esposa e seu filho faleceram e ele começou a apresentar uma hiperalgesia intensa no abdome. Quando a cicatriz era tocada, originava-se um ataque histérico no qual o paciente só fala de um caminho de ferro. Para Janet, a fraqueza psicológica gerada pela morte da mulher e do filho, permitiram que a ideia fixa, inoculada desde o acidente, pudesse se manifestar e causar a hiperalgesia.

Além das hiperalgesias e dos tics, Janet coloca que também alguns *delírios histéricos* podem se ligar a ideias fixas. Ele explica que um delírio ocorre quando os problemas intelectuais do paciente aumentam a ponto de perturbar a consciência “atrapalhando a sua relação, sua correspondência com o mundo exterior.” (Janet, 1911, p. 287)⁸³ Contudo, enfatiza que nem todos os delírios são histéricos. Para que sejam considerados histéricos eles devem, segundo seu ponto de vista, apresentar duas características: (i) devem ser o desenvolvimento ou a consequência natural de certos sintomas histéricos já conhecidos e (ii) “é necessário constatar no delírio, a característica do estado mental histérico, a duplicação do espírito, a alternância de estados de consciência, a formação de fenômenos realmente subscientes.” (Janet, 1911, p. 407)

Dentre esses delírios, os quais são a evolução dos sintomas histéricos, Janet apresenta um caso de confusão mental, devido a um aumento da abulia, um delírio maníaco e um delírio de possessão, o qual estaria ligado a ideias fixas. Contudo, visto que os dois primeiros delírios não são detalhadamente explicados, nos ateremos aqui apenas ao delírio de possessão o qual, embora também não tenha sido descrito em minuciosamente, é o quadro que contém mais informações e que, por isso, pode nos servir de exemplo.

Daill chegou à Salpêtrière com a face toda ferida após ter, ele próprio, se machucado com suas unhas. Os parentes relatavam que o paciente parecia tentar fugir de alguma coisa e em suas tentativas de esconder-se fazia várias loucuras, como deitar nas tumbas do cemitério ou jogar-se no pântano com os pés amarrados. A doença percorreu, segundo o relato da esposa, mais ou menos o seguinte percurso: Daill, que sempre fora um homem temerário e

⁸³ É proveitoso aqui diferenciar os delírios dos “rêves” (mantivemos a palavra francesa por não termos encontrado um correspondente adequado em português). Os sujeitos podem se abandonar a um fluxo de pensamentos subscientes, sem que, contudo, a consciência normal seja perturbada (os rêves). Estes geralmente giram em torno dos mesmos temas e ocorrem em estados anormais. Porém, em diversas circunstâncias, estes reves podem aumentar e se misturar à percepção normal. O doente começa, então, a confundir as sensações, as memórias e os reves, até que chegar um momento em que a sua consciência normal fica perturbada em sua correspondência com o mundo exterior dando, então, origem aos delírios.

impressionável, começou também a mostrar-se mais sombrio e preocupado. Quando quadro agravou-se, principiou também a apresentar dificuldades para falar, até não mais conseguir comunicar-se. Posteriormente, começou a recusar-se a deixar a cama e a ficar imóvel por longos períodos. Parou de comer e principiou a apresentar angustias e a afastar-se da família. Finalmente, em uma manhã, iniciou um acesso de riso que durou horas, o qual foi seguido de um delírio que girava em torno da ideia do diabo (ele não apenas ouvia o diabo, como é comum nos delírios, mas também o via). Esta ideia foi ganhando mais espaço em sua mente até que, depois de seis meses, apenas a ideia dos demônios parecia ocupar seus pensamentos. (Janet, 1911)

Embora as ideias “demoníacas” tomassem conta de toda a mente consciente de Daill, Janet conseguiu conversar com ele através da escrita automática e em sonambulismo. Neste sonambulismo, o doente foi capaz de recordar os verdadeiros fenômenos psicológicos que provocaram os sintomas mal compreendidos. Durante uma viagem, Daill se permitiu trair a esposa. Porém, sentiu-se atormentado pelo remorso e pela ideia de que portava uma doença contagiosa, o que deu origem ao mutismo e ao afastamento da família. A preocupação com a doença aumentou e ele começou a ter “rêves” de estava muito doente e de que estava morrendo no leito, os quais deram origem a seu quadro de imobilidade. Por fim, começou a apresentar rêves de que havia sido transportado para o inferno por demônios. Estes reves porém, aumentaram tanto de intensidade que começaram a invadir a consciência normal. As interpretações do doente fizeram o resto e determinaram o delírio. (Janet, 1911)

Nesse caso, segundo Janet, temos um exemplo de delírio histérico, que é produzido pelo mesmo mecanismo que leva outros doentes a contraturas e ataques, isto é, uma ideia subconsciente agindo sobre a consciência. Porém, a forma com que cada uma destas ideias se tornou subconsciente ou o mecanismo através do qual elas geram cada um dos delírios não foram explicados em mais detalhes pelo autor.

Janet fala ainda brevemente de três outros delírios, que hoje não seriam considerados como tal, os quais também seriam devidos ao exagero das ideias fixas: a mentira, o erotismo e a anorexia. A *mentira*, por exemplo, não é para ele “um traço geral da histeria, mas (quando não é um defeito de caráter individual) é um delírio sistematizado provocado por uma ideia fixa” (Janet, 1911, p. 399). Para ilustrar este tipo de mentira delirante, cita o exemplo de X, uma mulher que depois de seu casamento começou a mentir todo o tempo. Segundo Janet, estas mentiras se deviam a uma ideia fixa de ódio do marido que se originaram na noite de núpcias da paciente na qual ela teve uma hemorragia durante o ato sexual. O papel das ideias fixas é também crucial, para ele, nos *delírios de erotismo*. “Em várias mulheres, uma pequena

preocupação amorosa leva a uma linguagem e a atitudes impudicas. Nas histéricas, a preocupação aumenta em alucinação e em delírio.” (Janet, 1911, p. 399) Também a *anorexia* origina-se, para Janet, das ideias fixas. Marcelle, por exemplo, não comia devido a uma voz anterior que lhe admoestava a não comer. Esta voz às vezes tomava a forma de sua mãe que dizia que ela não tem nenhum valor e que por isso deveria morrer. Existem ainda *ideias de ódio* que também podem desenvolver-se formando delírios de evolução crônica. Th., por exemplo, começou a odiar a sua filha, aparentemente sem motivo, mas sentia-se culpada por este ódio. “Tudo isto, porém, foi devido a uma briga entre ela e o marido. A criança que vinha do marido foi também detestada por associação de ideias [...] Quando ambos reconciliaram-se, Th. Reencontrou seus sentimentos maternais.” (Janet, 1911, p. 400)

Em suma, podemos dizer então que Janet explica os tics, as coréias, as hiperalgesias e alguns delírios (mas não todos eles) ligando-os a uma ideia fixa. Contudo, não deixa claro o mecanismo através do qual estas ideias produzem cada um destes acidentes e a razão pela qual elas se manifestam ora de uma, ora de outra maneira.

4.3.2 As ideias fixas e os ataques

Existe ainda um quinto tipo de acidente mental que, segundo Janet, se correlaciona intimamente com as ideias fixas: o ataque. Para ele, o *ataque de histeria* “engloba um conjunto de acidentes especiais e graves que aparecem de uma maneira repentina e depois de uma duração ordinariamente curta, desaparecem tão bruscamente quanto apareceram”. (Janet, 1911, p. 313) Estes acidentes têm quatro principais características: (i) são agudos e frequentemente perturbam tanto o espírito do paciente que fazem desaparecer a consciência do doente de sua própria personalidade, (ii) são momentâneos, sua duração não ultrapassa algumas horas, (iii) são periódicos e manifestam uma tendência muito clara de se reproduzirem regularmente de tempos em tempos com as mesmas características, (iv) abrangem também alguns fenômenos fisiológicos como alterações da respiração, da circulação, perda do controle dos esfíncteres, micção involuntária, além de vários outros fenômenos. Assumem variadas formas dentre as quais destacam-se pelo ou menos cinco: O *ataque de Briquet*, que se apresenta nas formas de *síncope* e na forma *convulsiva*, os *ataques de ideias fixas*, o *clownismo* e os *ataques completos* ou *ataques de Charcot*.

No *ataque de tics ou clownismo*, os problemas do movimento, principalmente os tics, em lugar de se apresentarem esparsamente durante a vigília podem condensar-se em um curto momento obnubilando mais ou menos a consciência. Nesses quadros, em geral, os pacientes fazem malabarismos, dançam, pulam ou se contorcem como os palhaços (por isso o quadro foi designado como clownismo). Para nosso autor, “todos estes tics têm uma origem e reproduzem um incidente da vida passada.” (Janet, 1911, p. 326) Eles estão relacionados a *ideias fixas bem simples* que se desenvolvem fora da vontade dos doentes e que, por serem simples, permitem que o doente ainda mantenha um certo grau de consciência durante o seu desenvolvimento.

Já o *ataque de Briquet* é, segundo Janet, o tipo mais comum de ataque histérico. De maneira geral, na fase prodrômica desse quadro as doentes reclamam de diversos sofrimentos e costumam sentir a sensação de sufocamento. Depois, elas caem no chão, perdem a consciência e se agitam em movimentos desordenados. Posteriormente, o ataque desenvolve-se de duas diferentes formas, a forma *convulsiva* e a forma de *sincope*. O ataque de Briquet na forma de síncope é caracterizado por movimentos desordenados que sobrevêm ao momento que o doente caiu no chão e perdeu a consciência. Estes movimentos são contrações tônicas que produzem uma atitude particular: o corpo dos doentes tenciona, curva-se e eleva-se em uma posição semelhante à de “ponte”. Depois sucedem convulsões e movimentos irregulares. A cabeça agita-se de um lado a outro, os olhos se abrem e se fecham, os dentes são serrados, a boca é aberta, os braços se agitam irregularmente, as pernas flexionam-se e estendem-se, a respiração se torna irregular, os batimentos cardíacos ficam precipitados e são entoados gritos. De repente, a calma se restabelece. O doente fica alguns segundos aturdido e depois olha com surpresa as pessoas à sua volta perguntando sobre o que aconteceu. Se o ataque foi de curta duração, eles logo retomam os seus afazeres habituais. Se este, porém, foi de longa duração eles geralmente precisam descansar para retornar a seus afazeres. Já nos ataques de Briquet na forma de *sincope*, as doentes não apresentam convulsões. Permanecem imóveis, com os olhos meio fechados, os membros flácidos, mostrando apenas pequenas contrações nas mãos. A face apresenta-se pálida, a respiração lenta e enfraquecida, mas os batimentos cardíacos permanecem normais. Este ataque dura pouco e em geral transforma-se em um sono mais ou menos longo. (Janet, 1911)

Janet acredita que a explicação dada por Briquet para estes fenômenos foi acertada, ou seja, que: “um ataque de histeria simples é a repetição exata de uma situação na qual se manifestaram impressões morais vivas e penosas” (Janet, 1911, p. 322). Para ele, podemos constatar que *em cada ataque novo existe a reprodução de uma emoção antiga*. Muitas vezes

as atitudes, os gestos que nele ocorrem se ligam à natureza da emoção inicial: dor, cólera ou terror e, quando o ataque não é significativo em si mesmo, os fenômenos psicológicos que o precedem o são. Berthe, por exemplo, é normalmente uma paciente doce e risonha. Porém, em alguns momentos, muda de atitude, se mostra descontente e menos polida. Fala cada vez mais alto e começa a pronunciar frases do gênero: “Eu conheço essa gente que tem o ar de interessar-se por mim, mas só me despreza. Eu conheço o egoísmo, a perfídia etc”. Essas reclamações são sempre as mesmas e se prolongam por mais de uma hora, na qual a doente se excita cada vez mais e vai intercalando as palavras com gritos até que começa a rolar no chão e a apresentar o ataque convulsivo já descrito. Para Janet este é um caso típico em que podemos observar: “a persistência e a reprodução automática do estado emotivo. Esta é a verdadeira doença desta moça, doença metal que formou-se pouco a pouco depois de todo o tipo de desditas; as convulsões são apenas um acidente, uma manifestação passageira e não necessária do estado emotivo. Os fenômenos psíquicos que em alguns doentes são claramente expressos, mostram a repetição de uma emoção original”. (Janet, 1911, p. 320)⁸⁴

Em terceiro lugar, Janet descreve os *ataques de ideias fixas ou dos êxtases*. Nesses quadros os doentes ficam praticamente imóveis e parecem não ter mais pensamento. Marcelle, por exemplo, parava de repente todas as suas tarefas e ficava totalmente imóvel. Parecia não mais ouvir e não reagia quando a tocavam. Mantinha os olhos abertos, sem movê-los e deixava os braços no ar na posição em que eles foram colocados como um estado de hemi-catalepsia. Depois de 15 minutos, voltava a conversar como se nada tivesse acontecido e não se lembrava de nada sobre o incidente ocorrido. Contudo, embora denotasse uma total apatia, Janet observou que: (i) em alguns acessos ligeiros, era possível fazer com que Marcelle lhe dissesse algumas palavras ou lhe desse alguns sinais, que (ii) no momento final do acesso, no período de transição, ela tinha algumas lembranças que esquecia nos instantes seguintes e que (iii) a escrita automática podia fornecer alguma informações sobre o que ocorrera neste período. Essas últimas observações levaram Janet a supor que durante os êxtases o espírito da

⁸⁴ Em outros doentes, porém, Janet declara que não é possível descrever tão claramente tudo o que ocorre antes do ataque, mas é possível verificar o papel da emoção examinando a natureza dos eventos que levam à reprodução do ataque. Georges, por exemplo, começa sempre seu ataque quando olha para o fogo. Neste caso, Janet defende que uma associação de ideias permitiu, a propósito da visão de uma chama, a reprodução da emoção que ele sentiu quando viu um incêndio em sua cozinha. Em outros casos ainda, a emoção que dá origem ao ataque não é claramente distinta. Ela não é expressa pelo doente que parece ignorá-la inteiramente. Porém, ainda que não manifeste claramente, o autor considera que esta emoção existe de forma subconsciente. Lucie, por exemplo, não consegue explicar a natureza de seus ataques quando se encontra em vigília, mas em sonambulismo explica que durante sua ocorrência, revê a imagem de um fato real, ocorrido há anos, em que dois homens se esconderam em seu quarto e lhe causaram terror.

paciente não se encontrava vazio, mas, ao contrário, estava obsedado por uma quantidade enorme de fenômenos em sua maioria de ordem intelectual. Para ele:

os ataques deste gênero são um tipo de “crise de ideias”, os doentes não estão sem consciência, eles não ficam sem pensar, eles estão absorvidos por um pensamento obsedante que preenche todo o seu campo da consciência. A sua insensibilidade aparente é uma anestesia por distração devida a ideias que encobrem o seu fraco pensamento [...] O espírito destes doentes durante os ataques está preenchido por alucinações visuais de eventos que marcaram a vida destes pacientes, ideias de perseguição e suicídio, interrogações intermináveis a propósitos de objetos mal percebidos. (Janet, 1911, p. 334)

Por fim, Janet fala ainda de um quarto tipo de ataque o *ataque de Charcot*, *ataque completo* ou ainda *grande ataque de histeria*. Descreve que os ataques completos abrangem quase tudo o que é possível observar nos diferentes tipos de ataques de histeria, podendo funcionar como um “tipo”. A sua primeira fase, o período *epileptoide*, abrange uma mistura entre fenômenos de aparência epilética e a manifestação de emoções violentas. O segundo momento, do *clownismo* é semelhante ao ataque já descrito anteriormente, sendo marcado por grandes movimentos ritmados e absurdos e por contorcionismos bizarros. A terceira e quarta fases, os períodos das *atitudes passionais e do delírio*, são variações do êxtase e dos delírios também já descritos.⁸⁵ (Janet, 1911)

Assim como nos casos anteriores, Janet defende que também o ataque de Charcot se liga a ideias fixas mais ou menos complexas parecendo depender de certas emoções, imagens ou ideias que se reproduzem no espírito dos doentes. Para ele, as quatro fases que se apresentam no ataque completo, não são aleatórias. Acredita que esta sequência de eventos, pode nos indicar que existe um desenvolvimento dos fenômenos psicológicos durante o ataque e que, portanto, cada tipo de ataque tem um grau mais ou menos complexo de fenômenos psicológicos a ele associado. Afirma que a consciência do sujeito na primeira fase desse tipo de ataque (na qual os movimentos são descoordenados, não é possível provocar sugestões, as impressões periféricas não são compreendidas e não se pode provocar catalepsia elementar) parece praticamente nula. Já durante a fase final defende que a consciência se mostra bastante desenvolvida sendo possível até mesmo entrar em contato verbal com o sujeito e dar-lhe sugestões.” (Janet, 1911, p. 342)

⁸⁵ Janet não descreve em detalhes o ataque de Charcot. Contudo, vemos nele os êxtases e o clownismo já descritos anteriormente. Porém, não fica completamente claro se o ataque de Briquet tem um correspondente no ataque de Charcot.

Embora tenha descrito os ataques a atribuído a sua causa às ideias fixas, Janet não explica a razão pela qual cada ideia fixa toma a forma de um ataque diferente, ou seja, por que uma ideia fixa se expressa na forma de ataque epileptoide e outra se expressa em clownismo. Também deixou em aberto a explicação detalhada de como essas ideias atuam para produzir cada uma das formas destes acidentes. Além disso, não fica claro a razão pela qual ideias fixas diferentes de sujeitos diferentes, são capazes originar ataques que seguem alguns padrões determinados. Ademais, Janet também não esclareceu a razão pela qual estes ataques se desencadeiam apenas em momentos específicos.

Em suma, podemos dizer que tanto nos ataques quanto nos delírios e nos tics observamos o papel central de uma ideia subconsciente, uma ideia fixa. Esta ideia fixa, por sua vez, só pode existir quando existe também a dissociação, visto ser ela própria, em sua origem, um elemento que não foi integrado à consciência. Verificamos, assim, mais uma vez o papel importantíssimo atribuído por Janet à dissociação não só na causação dos sintomas, mas também dos acidentes histéricos.

4.4 OS ATOS SUBCONSCIENTES, O SONAMBULISMO COMPLETO E DUPLICAÇÃO DA CONSCIÊNCIA

Existem ainda outros dois acidentes histéricos, o *sonambulismo* e os *atos subconscientes*, que se relacionam com o mais alto grau de dissociação psicológica: o grau em que ocorre a formação de uma segunda personalidade. Para explicar a formação dessa segunda personalidade, assim como a relação desta com aqueles acidentes histéricos apresentaremos, primeiramente, uma breve descrição do sonambulismo e dos atos subconscientes (seus subtipos e características) seguida das conclusões de Janet sobre suas observações e da explicação dos fenômenos observados com base nessas conclusões.

4.4.1 Os atos subconscientes

Os atos subconscientes começaram a ser estudados por Janet em 1886, mas foi apenas em seu artigo de 1887, trabalho citado em nosso capítulo 2, que o autor apresentou pela

primeira vez uma explicação mais aprofundada sobre alguns destes fenômenos⁸⁶. Esses atos são definidos como “ações que têm todas as características de um fato psicológico exceto o fato de serem ignoradas pela pessoa que a executa no momento em que estão sendo executadas” (Janet, 1888, p. 239) e podem ser de classificados em *quatro tipos*: (i) atos subconscientes por sugestão pós hipnótica, (ii) atos subconscientes por anestesia, (iii) atos subconscientes por distração, dentre os quais se encontram a catalepsia parcial e a escrita automática e (iv) atos subconscientes espontâneos. (Janet, 1888)

Os *atos subconscientes por sugestão pós hipnótica*, são aqueles realizados em vigília, em um momento específico previamente determinado (um horário, em seguida de um sinal combinado etc), em resposta a um comando dado pelo hipnotizador durante o transe hipnótico.⁸⁷ Podem ser executados de três diferentes formas. Na primeira delas, ao chegar o momento do cumprimento da sugestão, o sujeito que estava em vigília parece retornar ao estado sonambúlico e realizar a ordem combinada. Na segunda, mais incomum, a sugestão emerge à consciência normal do sujeito e ele a cumpre. Na terceira, mais estudada por Janet, o sujeito continua realizando as suas atividades normais de vigília e cumpre a sugestão sem ter aparentemente consciência da ação que está realizando. Nesse terceiro caso, no momento em que realiza a sugestão, a pessoa apresenta uma anestesia sistematizada, ou seja, deixa de perceber um grupo de sensações ligadas à realização da sugestão.⁸⁸ (Janet, 1888)

As anestесias não acompanham apenas a realização de sugestões pós-hipnóticas. Existe outro grupo específico de atos subconscientes, os *atos subconscientes por anestesia*, para os quais essa condição também é necessária. Assim como os primeiros, os segundos são também realizados em vigília em resposta a uma sugestão, sem serem percebidos pela pessoa que os realiza e sem a aparente interrupção do fluxo normal da consciência do sujeito (ao mesmo tempo em que executa os atos subconscientes, o sujeito continua a realizar normalmente outra tarefa da qual se ocupava previamente). Porém, ao contrário daqueles, os atos subconscientes por anestesia não precisam ter sido sugeridos durante o sonambulismo, mas podem ocorrer em resposta a sugestões dadas no próprio período de vigília. (Janet, 1888)

⁸⁶ Nesse artigo, Janet tratou de dois tipos especiais de atos subconscientes: a escrita automática e as sugestões pós hipnóticas.

⁸⁷ Quando um sujeito se encontra em um estado sonambúlico qualquer, é possível lhe dar um comando que deverá ser realizado apenas durante a vigília. Após despertar o sujeito alega não se lembrar de nada do que ocorreu no sonambulismo e nem da sugestão em si. No entanto, apesar de não se lembrar, no momento determinado (pode ser em um horário determinado, quando o sujeito vir um determinado sinal etc) ele cumpre a sugestão da forma exata como ela foi indicada. (Janet, 1894).

⁸⁸ Janet não explica neste artigo qual seria o mecanismo que relaciona sugestões e anestесias. “as condições destes fenômenos são muito complexas e nos é impossível explicá-las agora” (Janet, 1888, p.246)

Um terceiro grupo de atos subconscientes são os *atos subconscientes por distração*. Esses ocorrem em vigília, em resposta a uma sugestão também feita para o paciente em vigília, em um momento em que esse se encontra distraído (fixando a sua pouca atenção em um grupo específico de estímulos e ignorando outros). Para comandar esse tipo de atos, Janet se distanciava um pouco de suas pacientes e deixava que elas conversassem com outra pessoa. Certificando-se que estavam prestando bastante atenção na sua nova ocupação (a conversa), ele então se aproximava das pacientes, e sem fazer com que elas prestassem atenção em si, lhes dava comandos. Esses comandos eram então realizados sem que a interrupção da conversação e sem que elas dessem conta do que estavam fazendo. Tanto a *catalepsia parcial*⁸⁹, já descrita nesse capítulo e a *escrita automática*⁹⁰ descrita no capítulo 2, são consideradas por Janet atos subconscientes desse gênero, mas podem também ser produzidas em membros anestésicos (atos subconscientes por anestesia). (Janet, 1888)⁹¹

Por fim, Janet fala ainda que suas pacientes podiam, mais raramente, realizar *alguns atos inconscientes espontâneos, que se assemelham a nossos atos livres*. Esses atos, diferentemente dos anteriores não iniciados a partir de um estímulo externo do hipnotizador, mas pareciam ocorrer espontaneamente. (Janet, 1888) Um exemplo de tal tipo de ato seria o bilhete escrito por Léonide mencionado no artigo de 1886 do autor.⁹²

Como vimos no capítulo 2, através do estudo das sugestões pós hipnóticas e da escrita automática, Janet chegou a quatro principais conclusões. Em primeiro lugar, tendo notado que os fenômenos de escrita automática e de sugestão pós hipnótica dependiam ou da capacidade de contar o tempo, ou de fazer operações matemáticas, ou ainda, de uma de certa capacidade de recordação ou de elaboração de discurso (no caso em que L escreve os bilhetes), Janet concluiu que, (i) tanto a escrita automática, quanto as sugestões pós hipnóticas envolviam operações psicológicas como raciocínio, memória ou julgamento. Em segundo lugar, visto que o sujeito em vigília alegava não saber de nada sobre a sugestão ou sobre os relatos por ele escritos através da escrita automática (note-se aqui que Janet confia que a paciente não estava

⁸⁹ Em seu exemplo de atos subconscientes por distração, Janet pediu a algumas pessoas para conversassem com B, sua paciente, enquanto ele colocava seu braço direito no ar (braço que não é anestésico). Esse braço permaneceu na mesma posição por um longo tempo mesmo que B parecesse ignorar completamente esse movimento. (Janet, 1888)

⁹⁰ Relembremos que a escrita automática ocorre da seguinte forma: se, por exemplo, Janet desvia a atenção de sua paciente e coloca um lápis em suas mãos, ela começa a fazer os movimentos da escrita podendo chegar a escrever textos ou responder a perguntas com um certo grau de coerência e até demonstrando inteligência. Inquirida sobre esta ação, contudo, a paciente diz ignorar completamente o conteúdo que fora redigido e até mesmo o próprio ato de escrever.

⁹¹ Ainda que a catalepsia parcial se encontre agrupada entre os atos subconscientes, visto que o mecanismo desse acidente específico é um pouco diferente dos outros atos subconscientes, o apresentamos separadamente.

⁹² Vide bilhete na página 43.

fingindo ao alegar seu esquecimento) Janet, (ii) concluiu que essas operações que envolviam raciocínio, memória e julgamento, deveriam estar se realizando fora consciência normal. Adotando a premissa de que não existem raciocínios inconscientes, deduziu que (iii) essa atividade, operando fora da consciência tinha necessariamente o caráter consciente. Finalmente, admitindo implicitamente uma relação estreita entre consciência e personalidade Janet, chegou então à conclusão de que (iv) sua paciente L. apresentava uma duplicação da consciência (*dédoublment de la conscience*) ou duplicação da personalidade. Com base nessas conclusões, defendeu então que a explicação para esses atos subconscientes (exceto para catalepsia parcial)⁹³ estaria ligada à manifestação de uma personalidade secundária:

Nem sempre os atos subconscientes manifestam apenas sensações impessoais, como na catalepsia parcial. A escrita automática, por exemplo, contém reflexões justas e mostra uma capacidade de cálculo. Nestes casos as coisas mudam de figura. Estes não são mais simples atos catalépticos determinados por simples sensações brutas, existe nele percepção e inteligência, diferentes das que fazem parte da vida normal do sujeito [...] É necessário supor que as sensações que ficaram fora da consciência, da percepção normal, foram, a seu turno, *sintetizadas a uma segunda percepção*. (Janet, 1889, v.II, pp. 67-69)

a lembrança da sugestão, o reconhecimento de um sinal, o ato comandado, a anestesia sistemática, tudo depende deste personagem secundário, que cumpre minhas ordens. (Janet, 1888, p.)

Estando cientes do caminho que levou Janet a concluir sobre a possibilidade de duplicação da consciência com base em sua análise de alguns atos subconscientes, daremos agora atenção a outros dois pontos, a saber, o de como essa segunda personalidade é formada e a razão pela qual ela se manifesta apenas em alguns momentos determinados. Para tanto, precisaremos, porém, apresentar antes alguns aspectos do sonambulismo considerados por nosso autor.

4.4.2 O sonambulismo e a duplicação da personalidade

O sonambulismo foi um dos fenômenos mais estudados por Pierre Janet na primeira fase de seus trabalhos. Esse tema, ou assuntos a ele relacionados, foi objeto de estudo de suas

⁹³ Já apresentamos essa explicação anteriormente.

publicações entre 1886 a 1888, e foi explorado em profundidade na obra *L'automatisme psychologique* e também em *L'État mental des hystériques: les accidents mentaux* (1894).

Nessa obra de 1894, Janet aponta que existem diferentes tipos de sonambulismo, os quais podem ser reconhecidos e divididos com base principalmente em duas características: a memória ou desenvolvimento intelectual. Classificados com base na memória, os sonambulismos podem ser divididos em: sonambulismos recíprocos e sonambulismos recíprocos dominantes. Divididos com base na inteligência são agrupados em sonambulismo letárgico, sonambulismo cataléptico, sonambulismo completo, hemi-sonambulismos e sonambulismo monoeidético.

Para Janet, os *sonambulismos recíprocos* são aqueles em que dois estados sonambúlicos compartilham um grupo de memórias, quer dizer, em um dado momento, um paciente pode ser hipnotizado, entrar em um sonambulismo “A” e depois despertar (sem se lembrar de nada do que ocorreu em seu sonambulismo). Tempos depois, ele pode ser novamente hipnotizado e lembrar-se de tudo o que ocorreu em seu sonambulismo A. Nesse caso, chamaríamos esses dois sonambulismos de recíprocos.⁹⁴ Já nos *sonambulismos recíprocos dominantes*, o sujeito não se lembra apenas do que ocorreu apenas em um sonambulismo específico, mas recobra também memórias de outros estados. Neles se estabelece a seguinte relação: o sujeito colocado no estado A se lembra do estado A e B, mas a recíproca não é verdadeira, ou seja, quando ele encontra-se no estado B ele não se lembra de A.⁹⁵ (Janet, 1911)

Além de serem classificados com base na memória, os sonambulismos podem ser também classificados sob o *ponto de vista do desenvolvimento intelectual* que neles se apresenta. A forma mais simples do desenvolvimento intelectual se encontra na catalepsia ou *sonambulismo cataléptico*, o qual pode ser reconhecido exteriormente, por cinco características: (i) imobilidade e insensibilidade, (ii) quando os membros do paciente são movidos por um terceiro e colocados em uma determinada posição eles assim permanecem indefinidamente, (iii) quando os membros do paciente são movimentados por um terceiro, os movimentos continuam indefinidamente, (iv) a posição do restante do corpo se coloca em harmonia com estes movimentos que estão sendo executados, (v) pode-se fazer sugestões através da visão: o sujeito imita os movimentos feitos em frente a ele, ou através do toque (se

⁹⁴ Janet ressalta que quando o estado de sonambulismo não é produzido da mesma maneira (por exemplo, se o hipnotizador muda), ou quando o grau transe deste sonambulismo é diferente do anterior esta reciprocidade desaparece.

⁹⁵ O caso deste tipo mais citado por Janet em seus trabalhos é o de Lucie, no qual os sonambulismos (que poderiam ser separados entre si por convulsões, ou apresentar uma transição suave) foram designados pelos números 1 (vigília), 2 e 3 assinalando a dominância que havia, com relação à memória, de 2 para 1 e de 3 para 2 e 1.

coloca um objeto na mão do sujeito ele desenha indefinidamente). Essa forma de sonambulismo é seguida por outra a *letargia* (síncope, morte aparente, ou morte-extase) na qual Janet defende que existe um pouco mais de desenvolvimento intelectual, embora esse ainda permaneça bastante restrito. A letargia é caracterizada exteriormente pela: (i) insensibilidade, (ii) imobilidade, (iii) relaxamento muscular total e (iv) hiper excitabilidade neuro muscular. (Janet, 1886b). Em termos intelectuais, Janet defende que neste tipo de sonambulismo os doentes perdem a consciência, ou seja, a primeira série de fenômenos psicológicos que forma a sua personalidade mental pára, e eles ficam imóveis e parecem profundamente adormecidos. Porém, ainda que o paciente se encontre imóvel, acredita que existe atividade psicológica, pois o sujeito é capaz de ouvir e cumprir sugestões e consegue também, quando ele entra em um sonambulismo mais lúcido, de recontar tudo o que ocorreu durante esse estado. (Janet, 1911)

Existe ainda uma terceira forma de sonambulismo, o *hemi sonambulismo*. Nele o sujeito em vigília, mantendo, pelo ou menos em parte, a sua consciência normal, realiza movimentos e ações que ele próprio ignora. É nesse estado que Janet acredita que ocorre a maior parte dos atos subconscientes. Essas ações, como vimos já apresentam um certo grau de inteligência, de percepção do mundo exterior, de memória, de julgamento e mesmo uma certa unidade dos pensamento. (Janet, 1911)

Em quarto lugar, Janet apresenta o *sonambulismo monoeidético*. Nesse estado o sujeito pode apresentar os seus olhos fechados ou abertos, mas se move de maneira aparentemente mais espontânea e apresenta um aspecto muito mais desperto. Ele percebe melhor os objetos e compreende melhor a linguagem, mas apresenta ainda um campo da consciência bastante restrito, e, se uma ideia for concebida em seu espírito, ela se desenvolve totalmente não encontrando oposição de outras ideias. Nesse estado existe também uma forte *sugestionabilidade* e *eletividade*. O sujeito ouve apenas as palavras de seu hipnotizador e atende apenas às suas ordens, permanecendo distraído para o restante das coisas que o rodeiam. (Janet, 1911)

Finalmente, Janet fala do *sonambulismo completo*. Nele a inteligência parece apresentar o seu maior grau de desenvolvimento. As lembranças de toda a vida, dos delírios, dos sonhos e dos seus sonambulismos anteriores podem ser recordadas e todas as sensibilidades são restauradas. Os sintomas e os acidentes histéricos desaparecem e a personalidade parece se reconstituir de uma maneira completa. (Janet, 1911)

Em todos esses sonambulismos, duas características são, para Janet, marcantes: a *sugestionabilidade* e o *esquecimento ao despertar* e foi a partir de reflexões sobre essa

segunda característica formulou algumas de suas principais conclusões sobre a *formação da personalidade secundária* as quais apresentaremos a seguir.⁹⁶

4.4.3 A formação da segunda personalidade

Janet constatou que era recorrente em todas as suas pacientes (e também em casos apresentados por outros autores) o fato de que os sonâmbulos não se lembravam, após despertar, de nada do que ocorrera durante o transe. Para ele a explicação desse esquecimento, teria como ponto de partida uma explicação relacionada às amnésias histéricas. Retomando apenas brevemente esse ponto (já apresentado no capítulo 3) lembramos que Janet defende que o enfraquecimento do poder de síntese faz com que um sujeito consiga agregar à sua percepção pessoal um número muito reduzido de fenômenos psicológicos elementares, negligenciando outros. Geralmente, as imagens sensitivas são as primeiras a serem negligenciadas e o seu desaparecimento acarreta em uma anestesia. Essa anestesia gera, por sua vez, uma amnésia, visto que, para Janet, “quando a percepção pessoal negligencia um grupo de sensações o sujeito perde, ao mesmo tempo, o grupo de imagens a ela associadas”. (Janet, 1911, v.I, p. 101) Assim, em muitos casos, acontece que um sentido que foi predominantemente usado para formar uma memória torna-se anestésico na vida de vigília e, com a sua perda, há também o esquecimento de um grande grupo de memórias a ele ligadas. (Janet, 1889)

Contudo, essas informações que não foram sintetizadas pela percepção pessoal continuam, sob seu ponto desse autor, a existir de maneira subconsciente, dissociadas da

⁹⁶ Não nos aprofundamos na explicação de Janet para a sugestionabilidade porque esta não se relacionava diretamente com a duplicação da personalidade que é o tema que desejamos tratar nesta seção. Apenas a título de esclarecimento, apontamos que Janet acredita que as sugestões “são desenvolvimentos completos e automáticos de uma ideia que se faz fora da vontade e da percepção pessoal do sujeito”. (Janet, 1911, p. 215)

Janet acredita que em pessoas normais uma palavra (sugestão) evoca apenas parcialmente um sistema de imagens (a palavra flor, por exemplo, faria com que o sujeito evocasse apenas uma imagem visual de uma flor). Contudo, em pacientes cuja vontade é fraca, existe uma incapacidade de resistir ao desenvolvimento automático das ideias. Ao receberem um comando essas pacientes podem, inicialmente, perceber a sua estranheza ou se oporem a realizá-lo. Contudo, elas logo se fadigam e a força da sua personalidade diminui. Com isso os elementos antagonistas à sugestão são suprimidos e abre-se assim espaço para que apenas a sugestão atue no campo da consciência permitindo o desenvolvimento automático de todas as ideias ligadas ao tema central (a ideia sugerida). Assim, nas sugestões é reproduzido não apenas um, mas todo o sistema de imagens associados à ideia central. Todos os detalhes, todo o conjunto de imagens a ligados à ideia sugerida reaparece e é reproduzido novamente de maneira automática podendo levar até mesmo à realização de ações ou a alucinações ligadas ao tema central sugerido. (Janet, 1911, p. 212)

consciência normal. Essas lembranças subscientes podem permanecer isoladas, se organizar de forma simplificada, ou ainda se reunir a outro grupo sensações e memórias subscientes que se organizam em torno de uma sensação principal, a qual servirá para exprimi-las e evocá-las, formando assim um grupo de *memórias alternadas* à memória do estado de vigília. Essa sensação principal, segundo Janet, pode ser acessada durante o estado de sonambulismo e o retorno da sensibilidade perdida acarretaria no retorno das memórias e elas associadas. Quando o estado de sonambulismo findar-se, essa sensação, desagregada da consciência normal, se tornaria novamente incessível, e com ela se perderiam todas as memórias a ela relacionadas. Dessa forma, as variações de memória dos sonâmbulos seriam explicadas por uma modificação periódica dos estados de sensibilidade que se dariam entre o estado de sonambulismo e vigília e, por conseqüência, da natureza das imagens que servem de base para os fenômenos psicológicos complexos:

Consideremos um sujeito como Lucie em sonambulismo completo [...] ela tem a sensibilidade tátil, muscular e visual absolutamente completa [...] Não é então natural supor que as imagens táteis, musculares, estes movimentos executados por meio destas imagens têm um papel em seu pensamento, que se ligam pela síntese às ideias que elas exprimem atualmente? Se observarmos estas pacientes, quando saem do sonambulismo veremos a sua sensibilidade diminuir e os sintomas histéricos se reconstituírem. Elas se tornam anestésicas totais incapazes de mover seus membros sem olhar e apresentando todos os problemas da síndrome de Lasègue. O sistema de sensações e de imagens que constitui a sua personalidade parece não ser o mesmo em todos os momentos. As lembranças do sonambulismo anterior são formadas, sobretudo, de imagens táteis e musculares que elas não conseguem mais perceber e de ideias associadas com estas imagens. Não é então natural que elas esqueçam todo o bloco? A amnésia depende aqui da anestesia e do estado subsciente de certas sensações e de certas imagens. (Janet, 1911, p. 373)

“Um grupo de imagens subscientes assim condensadas pode se desenvolver ainda mais e fazer nascer um julgamento particular que reconhece a sua unidade e passa a constituir uma nova personalidade” (Janet, 1889, v.I, p. 111) a qual poderá se desenvolver. Embora isso não ocorra sempre, Janet afirma que é possível encontrar casos em que os elementos não sintetizados pela consciência primária se agrupam dando origem a uma personalidade secundária a qual apresenta uma memória peculiar, um grupo de sentidos diferenciados dos que se apresentam em vigília e ainda a capacidade de realização de ações complexas. Em casos ainda mais extremos, esse agrupamento secundário se transformar em uma personalidade completa, tendo lembranças e sensibilidades não apenas no estado dos sonambulismos anteriores, mas também do estado de vigília, e podendo também de resistir

aos comandos do experimentador, demonstrar sentimentos, e se e até mesmo realizar alguns atos espontâneos que denotam memória, bom senso e inteligência.

Sendo assim, podemos dizer, em suma, que a formação da personalidade depende diretamente da fraqueza de síntese. Devido a essa fraqueza, um grupo de fenômenos deixa de ser sintetizado à personalidade normal. Esses fenômenos, porém, podem continuar a existir fora da consciência normal, podendo se reunir para formar uma segunda personalidade, dando origem à forma mais completa de desagregação da personalidade:

A duplicação da personalidade é, sobretudo, uma consequência imediata da fraqueza de síntese. Esta fraqueza faz com que os fenômenos psicológicos não sejam reunidos à personalidade, mas não faz com que eles desapareçam, eles podem subsistir. Podemos representar os fatos do sonambulismo e dos atos subscientes como agrupamentos secundários, sistematizações acessórias destes fenômenos psicológicos negligenciados. As coisas se passam como se o sistema dos fenômenos psicológicos que forma a percepção pessoal em todos os homens tivesse desagregado fazendo nascer dois ou mais grupos simultâneos ou sucessivos, freqüentemente incompletos, e revezando as sensações, as imagens e por consequência os movimentos uns com os outros que deveriam ser normalmente reunidos em uma mesma consciência” (Janet, 1911, p. 428) .

É justamente essa segunda personalidade que Janet acredita que se manifesta durante o *sonambulismo completo*, por isso passa a considerar que:

O sonambulismo é um estado anormal durante o qual se desenvolve uma nova forma de existência psicológica com sensações, imagens lembranças que lhe são próprias, capazes de persistir em segundo plano em vigília e de continuar paralelamente à primeira existência. A duplicação da personalidade existe tanto nas grandes observações da dupla existência quanto no mais simples dos sonambulismos (Janet, 1911, p. 380)

O esquecimento ao despertar parece ser a característica essencial do sonambulismo e esta amnésia estabelece um tipo de cisão entre estes dois estados. Um indivíduo que é verdadeiramente sonâmbulo tem duas existências psicológicas que se alternam sucessivamente. Em cada uma delas existe em um grupo de sensações, movimentos e lembranças que não existe na outra e por consequência, ele apresenta de uma maneira mais ou menos nítida segundo o caso dois caracteres e de alguma forma duas personalidades. O sonambulismo mais simples deve ser considerado como idêntico a estes casos de dupla existência que são às vezes manifestados, ele é sempre o resultado, a manifestação da duplicação da personalidade (Janet, 1911, p. 417).

Janet acredita que é essa mesma personalidade secundária que se manifesta também simultaneamente à personalidade normal (no estado de *hemi sonambulismo*), realizando

alguns atos subscientes mais complexos, como a escrita automática e as sugestões pós hipnóticas e participando das sugestões negativas:

os fenômenos psicológicos que formavam as personalidades sucessivas do sonambulismo não desaparecem após o despertar, mas subsistem de forma mais ou menos completa fora da consciência normal com a qual eles podem até mesmo se alternar de maneira singular (Janet, 1889, v.I, p100).

Defende que o ponto chave para estabelecer essa conexão é a memória. Argumenta que, nos fenômenos subscientes que se apresentam no estado de vigília, podem ser encontradas lembranças adquiridas durante o estado de sonambulismo, e que, durante o sonambulismo, também existe a lembrança de todas essas sensações subscientes (Janet, 1889, v.II, pp. 73, 74). A segunda razão para o estabelecimento dessa conexão está, segundo ele, na forma através da qual os sujeitos entram em ambos os estados. Observou que quando realizava experiências com a segunda consciência de Lucie e de Léonide, através de atos subscientes, essas entravam, freqüentemente, em sonambulismo. Com base nisso, concluiu que os atos subscientes tinham um efeito hipnotizante sobre os seus pacientes, e que, portanto, deveria haver uma continuidade entre eles. Em terceiro lugar, Notou ainda que a natureza da inteligência presente durante o sonambulismo influenciava a natureza desses atos subscientes, e que, por isso elas deveriam estar ligadas de alguma forma (Janet, 1889, v.II, p. 76).

No entanto, Janet argumenta que, ainda que as existências psicológicas simultâneas e sucessivas possam ser aproximadas, elas não são absolutamente idênticas, pois existe uma diferença de “proporção” entre elas. Quando a personalidade primária se encontra ativa, a manifestação da segunda personalidade é bastante restrita e só ocorre quando a primeira personalidade encontra-se em um estado de distração ou hemi-sonambulismo (Janet, 1889, v.II, p. 102). Já em *sonambulismo completo* a personalidade secundária ganha mais espaço e pode se manifestar de forma completa.

No estado de hemi sonambulismo os fenômenos subscientes e desagregados se agrupam e ganham força. As anestésias aumentam [...] a sugestionabilidade aumenta [...] é o instante das catalepsias parciais, da sugestão por distração e da escrita automática [...] Excitemos ainda um pouco mais este sistema de ideias subscientes, ou façamos desaparecer por uma fadiga qualquer esta primeira personagem e nós chegaremos a um sonambulismo verdadeiro. A primeira personalidade não existe mais, enquanto a segunda se enriqueceu com seus espólios, pegando para si além daqueles fenômenos que lhe eram próprios, os que pertenciam à outra síntese. (Janet, 1889, v.II, pp. 82- 83)

A desagregação psicológica forma grupos de pensamentos desiguais, dos quais a importância relativa varia sem cessar. O estado de vigília e o de sonambulismo completo são seus dois extremos: entre eles se encontram graus nos quais as diversas existências coexistem de forma desigual (Janet, 1889, v.II, p. 87)

Vemos então que nesse último caso, *os elementos não agregados à consciência podem se reunir e formar uma segunda personalidade*. Essa segunda personalidade, por sua vez, pode permanecer rudimentar, englobando apenas um grupo de sensações negligenciadas pela personalidade primária ou pode se desenvolver ainda mais englobando elementos da síntese primária e adquirindo um certo grau de autonomia e vontade. É a sua atuação que segundo nosso autor está por trás tanto das sugestões negativas, quanto dos atos subscientes e do sonambulismo completo.

4.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS SOBRE O DESTINO DOS ELEMENTOS DISSOCIADOS.

Ao final desse capítulo notamos que existem então três “destinos” principais dos elementos que não são associados à consciência: (i) eles podem permanecer isolados e inexpressivos, (ii) podem se transformar em ideias fixas, (iii) podem ainda se agrupar de maneira a formar uma segunda personalidade mais ou menos desenvolvida. Quando se apresentam da primeira maneira, causam muito pouca perturbação na consciência normal. Já quando se transformam em ideias fixas, sua atuação sobre o psiquismo se associa aos delírios, tics, hiperalgesias, ataques e coréias. Sua influência atinge o ápice quando esses se reúnem sob a forma de uma personalidade secundária, a qual se expressa no sonambulismo e em alguns atos subscientes.

Além das ideias fixas e das duplas personalidades, vimos também que alguns acidentes histéricos (a catalepsia e as contraturas) envolvem outro tipo de atividade subsciente: a atividade automática. De forma similar às ideias fixas às duplas personalidades, os automatismos podem se desenvolver sem que a consciência primária se dê conta. Semelhante também às ideias fixas, a atividade automática é uma repetição de elementos agrupados em uma determinada ordem (enquanto que as duplas personalidades em seu grau mais elevado envolvem algum grau de autonomia, de criação). Porém, diferentemente de ambas (ideias fixas e duplas personalidades) os automatismos existem também em pessoas normais e têm sua origem na própria atividade de síntese da consciência normal, enquanto que a segunda

personalidade e as ideias fixas se originam de elementos negligenciados pela consciência normal que, posteriormente são agrupados por uma síntese anormal.

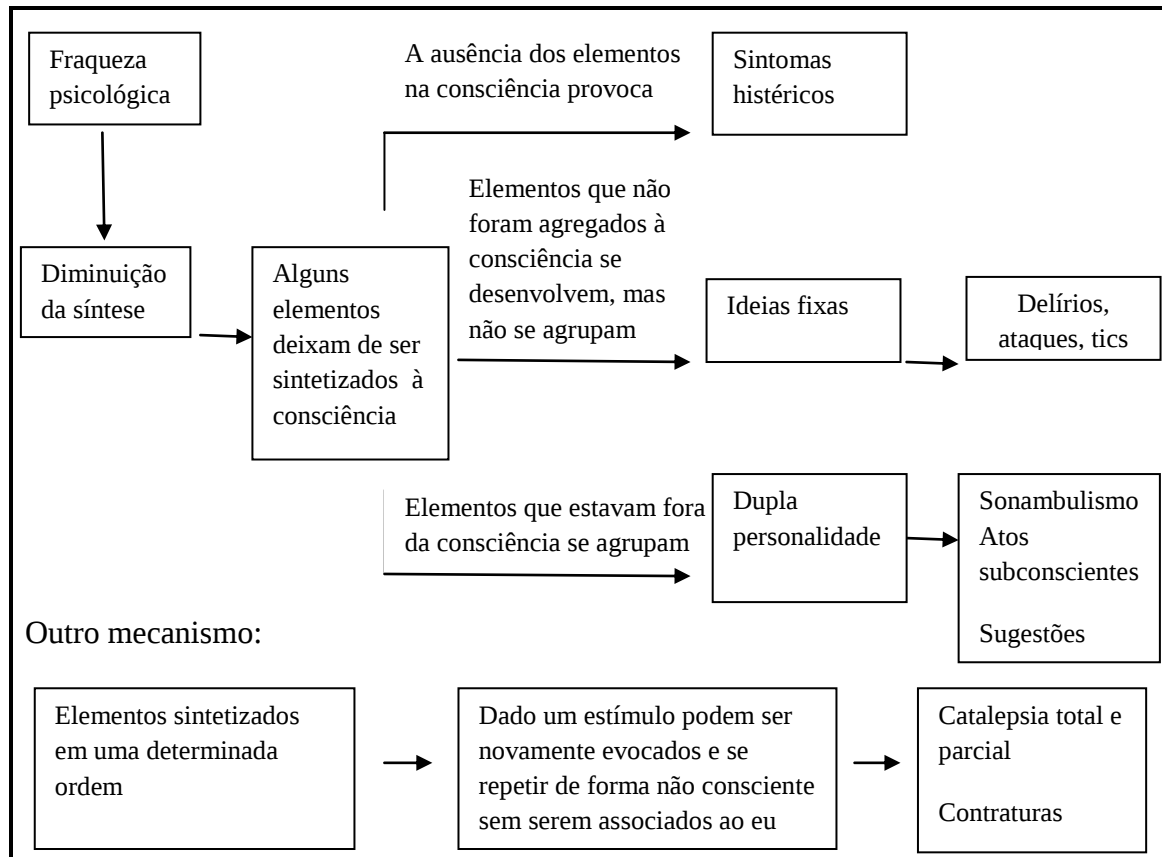
Tendo em vista que os elementos subconscientes podem variar de graus de complexidade, começamos a nos questionar sobre o que faz com que os elementos negligenciados permaneçam isolados ou se agrupem, assim como sobre o que permite a sua manifestação de uma forma mais ou menos complexa. Para responder essa pergunta, encontramos dois trechos principais na obra de Janet.

O que acontece com esses elementos que não foram agregados à percepção pessoal? Na maioria das vezes eles têm um papel bem apagado: sua separação e seu isolamento provoca a sua fraqueza. Cada um destes fatos encerra uma tendência ao movimento, mas eles são parados pelo grupo mais forte da percepção pessoal normal. Na maioria das vezes, eles só podem produzir estes ligeiros frêmitos musculares, tics do rosto ou um tremor dos dedos [...] *Contudo é fácil favorecer o seu desenvolvimento. Para tanto, é suficiente apenas suprimir o obstáculo que os impede. Fechando-se os olhos ou distraindo o sujeito, nós diminuimos ou voltamos para outro sentido a atividade de personalidade principal e deixamos o campo livre para os fenômenos subconscientes.* Nestas circunstâncias é suficiente levantar o braço, colocar um objeto nas mãos do sujeito, ou pronunciar uma palavra, para que estas sensações levem aos movimentos que as caracterizam (tais como os movimentos das contraturas e os movimentos catalépticos). Estes movimentos, não são conhecidos pela pessoa que os realiza, porque não são sintetizados por nenhuma personalidade.

[...] Os fenômenos desagregados permanecem incoerentes, isolados, e salvo por alguns que levam a reflexos simples não têm efeito sobre a conduta do indivíduo [...]. *Contudo, se a pessoa que os hipnotiza se aproxima deles, eles provam uma emoção peculiar, que os faz sentir uma mudança na consciência. É porque os fenômenos subconscientes e desagregados se agrupam sob essa excitação e ganham força.* As anestésias aumentam [...] a sugestionabilidade aumenta[...]é o instante das catalepsias parciais, da sugestão por distração e da escrita automática, é o estado de hemi-sonambulismo [...] Excitemos ainda um pouco mais este sistema de ideias subconscientes, ou façamos desaparecer por uma fadiga qualquer esta primeira personagem e nós chegaremos a um sonambulismo verdadeiro. A primeira personalidade não existe mais, mas a segunda se enriqueceu com seus espólios, ela pega para si além daqueles fenômenos que lhe eram próprios, os que pertenciam à outra síntese. (Janet, 1889, v.II, pp. 82 e 83)

Vemos então que, para Janet, o principal fator que permite o desenvolvimento de fenômenos subconscientes mais simples até fenômenos subconscientes complexos é a supressão da atividade consciente, que é feita principalmente através da *distração* e do *sonambulismo*. Ele considera que o hipnotismo suprime a atividade do grupo primário favorecendo o desenvolvimento do grupo secundário ou também que, quando afastamos para outro sentido a atividade principal da consciência (distração), deixamos o campo livre para

que os elementos subconscientes ganhem força e se manifestem. (Janet, 1889, v.II, p. 67).
Temos de forma esquemática o seguinte resumo:



Quadro 8: A relação entre a dissociação, os sintomas e os acidentes histéricos

CONCLUSÃO

Ao término dessa dissertação, consideramos que nos foi possível alcançar todos os objetivos propostos na introdução. A título de conclusão apresentaremos, portanto, um breve resumo dos esclarecimentos que este trabalho veio trazer sobre: (i) a análise do surgimento do conceito de dissociação na obra inicial de Pierre Janet, assim como as suas principais acepções; (ii) a formulação deste conceito e como esse se desenvolveu ao longo de sua obra; (iii) o mecanismo da dissociação segundo o autor; (iv) o que ocorre com os elementos dissociados da consciência; (v) a relação da dissociação com outros conceitos fundamentais da obra de Janet, tais como vontade, fraqueza de síntese e automatismo e; (vi) as explicações de Janet para a histeria, sonambulismo e duplas personalidades com base na sua teoria da dissociação. Acrescentaremos também uma breve apresentação das principais lacunas que acreditamos ter encontrado na teoria da dissociação de Janet.

Em primeiro lugar, nos propusemos a (i) analisar o surgimento do conceito de dissociação na obra inicial de Pierre Janet, assim como as suas principais acepções e também (ii) apresentar como Janet chegou à formulação desse conceito e como este se desenvolveu ao longo de sua obra. Concluimos que é possível afirmar que o termo ‘duplicação da consciência’ (*dédoublement de la conscience*) apareceu pela primeira vez no artigo *Les actes inconscients et le dédoublement de la personnalité pendant le somnambulisme provoqué* de 1886. Nesse artigo, através da observação de fenômenos de sugestão pós-hipnótica e também de escrita automática em sua paciente L., Janet procedeu da seguinte forma. Primeiramente, tendo notado que os fenômenos de escrita automática e de sugestão pós-hipnótica dependiam ou da capacidade de contar o tempo ou de fazer operações matemáticas, ou, ainda, de uma de certa capacidade de recordação ou de elaboração de discurso, Janet concluiu que tanto a escrita automática quanto as sugestões pós hipnóticas envolviam operações psicológicas como raciocínio, memória ou julgamento. Em segundo lugar, visto que L., em vigília, alegava não saber de nada sobre a sugestão ou sobre os relatos por ela escritos através da escrita automática, Janet, concluiu que essas operações psicológicas deveriam estar se realizando fora consciência normal. Adotando a premissa de que não existem raciocínios inconscientes, deduziu que essa atividade, operando fora da consciência, tinha necessariamente um caráter consciente. Finalmente, admitindo implicitamente uma relação estreita entre consciência e personalidade, Janet chegou então à conclusão de que sua

paciente L. apresentava uma duplicação da consciência (*dédoublment de la conscience*) ou duplicação da personalidade (*dédoublement de la personnalité*).

Já o termo ‘dissociação’ (*dissociation*) apareceu pela primeira vez no artigo de 1887 – *L'anesthésie systématisée et la dissociation des phénomènes psychologiques*. Nesse artigo, Janet voltou a estudar o caso de L., mas tratou de outros dois fenômenos: as sugestões negativas e as anestésias histéricas. Em ambos os casos (sugestões e amnésias), Janet notou que embora L. alegasse ser incapaz de sentir uma determinada sensação durante o estado de vigília, ela era capaz de sentir essa mesma sensação durante o sonambulismo ou de relatar as suas características através da escrita automática. Assim, o autor concluiu que a capacidade de sentir essas sensações, embora perdida em vigília, deveria subsistir de forma subconsciente, e que tanto a supressão de sensações obtida através das sugestões negativas quanto a anestesia hística dessa paciente não eram devidas a uma verdadeira destruição da sensação, mas sim a um problema de associá-la à ideia de eu.⁹⁷ Quando isso ocorre, ou seja, quando um item – seja uma memória, uma sensação ou um movimento – não se liga à ideia de eu do sujeito, sendo, portanto, removido da consciência normal, podendo, contudo, continuar a existir fora dela, Janet considerou que temos a dissociação da consciência.

Dois anos mais tarde, em *L'automatisme psychologique* (1889), Janet introduziu um novo termo, ‘desagregação’ (*désagrégation*), o qual acreditamos ser um sinônimo do termo dissociação. O autor coloca que a desagregação ocorre quando não é possível que um (ou mais) itens sejam ligados ou sintetizados à ideia de eu, e que esta envolve a existência de um grupo de fenômenos simples ou complexos separado da consciência ordinária. Após esse período, acreditamos que o conceito não sofreu nenhuma alteração grave. A partir dessa data, obtivemos apenas maiores esclarecimentos sobre os mecanismos da dissociação, sobre a relação entre a dissociação e a fraqueza da síntese, e sobre a relação entre a dissociação e a histeria, o sonambulismo e as duplas personalidades.

No tocante ao objetivo de explicar o mecanismo da dissociação (iii), assim como de expor a explicação de Janet para a histeria (iv), podemos concluir que a fraqueza de síntese que leva a uma “desagregação dos fenômenos psicológicos é a característica essencial da histeria” (Janet, 1911, p. 449). Toda a teorização de Janet sobre a dissociação parte do pressuposto de que uma das atividades fundamentais do psiquismo é a atividade de síntese psicológica. Segundo ele, para que uma pessoa perceba, se recorde ou se adapte adequadamente ao ambiente que a circunda, ela precisa sintetizar as memórias, sensações e

97 Observamos aqui que Janet já pressupõe uma ideia que deixará mais clara ao longo do restante de sua obra, a ideia de que um elemento, para se tornar consciente, precisa ser sintetizado à ideia de eu.

informações sobre as circunstâncias ambientais (respectivamente) à ideia de eu. Em resumo, podemos dizer que ele explica as amnésias, as anestésias, as abúlias e as paralisias histéricas com base, principalmente, na fraqueza dessa atividade psicológica, que leva, por sua vez, a uma dissociação do psiquismo. Assim, um paciente, em razão de um fator hereditário, após uma forte emoção ou ainda em seguida de uma doença, pode começar a apresentar uma fraqueza na síntese psicológica. Essa fraqueza da síntese (ou seja, essa incapacidade do sujeito de sintetizar um grande número de fenômenos psicológicos elementares à sua percepção pessoal) leva a um retraimento do campo da consciência. Devido a esse retraimento, alguns fenômenos deixam de ser sintetizados à percepção pessoal, dando origem a um grupo de ideias dissociadas/desagregadas da consciência normal. Cada um dos sintomas histéricos estaria relacionado essencialmente ao tipo de ideias que deixam de ser sintetizadas. Assim, quando certos grupos de sensações, memórias ou informações sobre o ambiente deixam de ser sintetizados, ocorrem, respectivamente, as anestésias, as amnésias e as abúlias intelectuais ou motoras.

No caso das anestésias, o autor defende que, para que possamos perceber, precisamos sintetizar as sensações elementares (estados de consciência primitivos, produzidos a partir de excitações exteriores, que são impossíveis de serem decompostos em fenômenos mais simples) à noção de personalidade. Supõe que o campo da consciência das histéricas é restrito, o que faz com que elas consigam sintetizar apenas poucas sensações por vez à sua personalidade, o que as leva a sintetizar apenas as informações que lhes parecem mais necessárias, ignorando aquelas que lhes parecem menos importantes (tais como as sensações táteis). Posteriormente, devido a um mal hábito psicológico, essas sensações táteis constantemente ignoradas acabam por tornarem-se inacessíveis a essas histéricas em seu estado normal de consciência.

Essas anestésias, por sua vez, se relacionam com as amnésias. Janet considera que a memória é essencialmente uma reprodução, sob a forma de imagem, de sensações provadas anteriormente. Para que essas imagens possam se reproduzir e, assim, ser recordadas, é necessário que a faculdade de sentir tal sensação ainda exista pelo menos em parte. Quando, porém, esse sentido é perdido, Janet acredita que todo o grupo de imagens a ele associadas não pode mais ser reproduzido, o que leva a uma perda de um grupo de lembranças associadas ao sentido que se perdeu.⁹⁸

⁹⁸Fazemos apenas a ressalva de que Janet parece descrever que a fraqueza da síntese leva diretamente a um problema de assimilação, que tem como consequência a amnésia histérica. Porém, mais adiante, ele afirma que

As amnésias e as anestésias, a seu turno, se relacionam, para Janet, com as paralisias histéricas. Ele defende que o movimento dos membros é determinado pela sucessão de certas imagens na consciência e assim, quando um grupo de imagens relacionadas a um determinado membro é perdido, os movimentos ligados a esse membro também o são.

Também a abulia motora e intelectual das histéricas se relaciona com a dissociação e com a fraqueza de síntese. Janet defende que a abulia motora se associa essencialmente com uma incapacidade de realização de movimentos voluntários. Essa incapacidade se dá, segundo o autor, porque todos os atos voluntários envolvem necessariamente a capacidade de síntese (enfraquecida nas histéricas). Para ele o começo de um ato voluntário compreende a formação de um conjunto complexo de ideias e de imagens, que variam de ação para ação e de circunstância para circunstância, as quais representam o ato antes dele ser executado. Também os sintomas de abulia intelectual (dentre os quais Janet incluiu a dificuldade de leitura, a dificuldade de reconhecimento de objetos/pessoas e ambientes novos e a dificuldade de se adaptar a circunstâncias externas novas) se relacionam com a fraqueza de síntese. Segundo Janet, tanto a compreensão da leitura quanto o reconhecimento de ambientes/pessoas/objetos novos demandaria a realização de novas sínteses. Assim, para uma paciente sofrendo de fraqueza da síntese, quanto menos familiares forem os objetos, as pessoas e as circunstâncias em que estes se apresentassem à paciente mais sínteses ela teria que fazer e, portanto, mais difícil para ela seria reconhecê-los.

Pode-se dizer, portanto, em resumo, que para Janet todos os sintomas histéricos derivam de um problema da síntese, que faz com que o paciente seja incapaz de assimilar alguns dados à sua percepção pessoal. Contudo, esses elementos que não foram associados à percepção pessoal não desaparecem, mas continuam a existir. Assim sendo, para compreendermos a dissociação em Janet precisamos ainda esclarecer o que ocorre com esses elementos não associados à percepção pessoal (objetivo iv).

Janet considera que os elementos dissociados da consciência podem permanecer isolados e desaparecer, podem se transformar em ideias fixas ou ainda se agrupar e formar uma segunda personalidade.⁹⁹ As *ideias fixas* têm como principais características (i) o fato de se desenvolvem no espírito de uma maneira automática fora da vontade e da percepção

existe um elemento intermediário nesta relação, ou seja, que a fraqueza psicológica leva à perda de um determinado grupo de sensações que, por sua vez, leva a uma perda das imagens a elas associadas.

⁹⁹ Janet cita ainda, conforme já descrevemos, que existe também uma atividade automática que se desenvolve sem a participação do eu. Porém, diferentemente das ideias fixas e da dupla personalidade: (i) não existem indicações de Janet sobre o fato de que os elementos que compõem um automatismo se tornam inacessíveis à consciência; (ii) a sequência de elementos que compõem os automatismos foi organizada pela síntese normal da consciência e não por uma síntese anormal e (iii) os automatismos são encontrados em pessoas normais, o que não ocorrem nos outros casos.

pessoal, (ii) se desenvolvem de uma maneira extremamente exagerada, (iii) serem de longa duração, (iv) serem repetitivas e regulares. Para Janet, toda fadiga física ou moral diminui a força da síntese psicológica e favorece a dissociação de elementos da consciência, os quais, tendo se dissociado, podem começar a se desenvolver fora dela e tornar-se ideias fixas. Esses elementos podem se combinar com outros também subscientes até um ponto em que ganham uma força capaz de atingir o funcionamento da consciência normal¹⁰⁰. Caso isso ocorra, a sua atuação pode dar origem a vários acidentes histéricos, tais como os ataques, as hiperestesias, os delírios, os tiques e as coreias.

Janet teorizou ainda que as ideias dissociadas da consciência podem atingir um nível ainda mais complexo, se agrupando e formando uma segunda personalidade a partir dos elementos que não são sintetizados à percepção pessoal. As sensações e memórias que não foram, devido à fraqueza da síntese, associadas à percepção pessoal continuariam a existir e poderiam se reunir a outro grupo sensações e memórias subscientes, formando um grupo de memórias alternadas à memória do estado de vigília. Tal agrupamento de memórias poderia se desenvolver ainda mais e fazer nascer um julgamento particular que reconhece a sua unidade e passa a constituir uma nova personalidade. Essa personalidade, por sua vez, pode permanecer mais rudimentar, englobando apenas as informações não sintetizadas pela personalidade primária, ou pode se transformar em uma personalidade completa, tendo lembranças e sensibilidades não apenas dos estados de sonambulismo anteriores, mas também do estado de vigília, e podendo também resistir aos comandos do experimentador, demonstrar sentimentos e até mesmo realizar alguns atos espontâneos que denotam memória, bom senso e inteligência.

É justamente essa segunda personalidade que Janet acredita que se manifesta durante dois acidentes histéricos, os atos subscientes e o sonambulismo completo. A partir dessas observações, conseguimos então responder ao nosso sexto objetivo e concluir que o sonambulismo, para Janet, “é precisamente caracterizado pelo mesmo fenômeno que se encontra no fundo de todos os sintomas histéricos, a desagregação do espírito, com a duplicação da personalidade” (Janet, 1894, p.386).

O principal fator associado ao desenvolvimento dos elementos subscientes das formas mais simples para as mais complexas é, segundo Janet, a distração e o hipnotismo. Ele considera, por um lado, que o hipnotismo suprime a atividade do grupo primário, favorecendo

¹⁰⁰ Esse conjunto de ideias associados a uma ideia fixa não têm, porém a característica do julgamento que existe nos casos de duplas personalidades. Eles são apenas meras repetições de elementos associados em torno de uma ideia central.

o desenvolvimento do grupo secundário; por outro lado, que quando afastamos para outro sentido a atividade principal da consciência (distração), deixamos o campo livre para que os elementos subconscientes ganhem força e se agrupem.

Essa explicação sobre o desenvolvimento da segunda personalidade não especifica, porém, como “nasce” uma nova atividade de síntese que unificará os elementos não sintetizados à consciência. Por que, em uma pessoa sofrendo de fraqueza da síntese, surge ainda uma segunda síntese? Como Janet pode afirmar que “um grupo de imagens subconscientes condensadas pode se desenvolver e fazer nascer um julgamento particular que reconhece a sua unidade e passa a constituir uma nova personalidade” (Janet, 1889, I, p. 111), quando ele mesmo afirma que o julgamento não surge a partir de um agrupamento de elementos?

Mas o julgamento não está contido nas imagens precedentes e na situação psicológica dada. Ele é um fenômeno novo, aparece entre os fenômenos de movimento mecânico e, por rapport a eles, ele é qualquer coisa de indeterminado e livre. É porque o ato é inteligente e moral que ele se torna livre. Não há nada de mais livre (eu não digo de uma maneira absoluta que não significa nada), mas relativamente à razão e à ciência humana, que não pode ser previsto [...] Uma descoberta tem algo de original, de novo, que não existia anteriormente (se não na matéria, pelo ou menos em sua forma e na nova síntese imposta aos elementos). A ideia só existe a partir do momento em que ela é realizada em um livro, em uma obra de arte ou em um ato moral [...] Se a ideia, estando determinada já existia realmente, os membros do homem já agiriam para executá-la. O ato de um homem de gênio não é o ato mais livre do mundo? Na medida em que ele é capaz de conceber por ele mesmo uma ideia pessoal que não está dada nas sensações que ele recebe e nas associações anteriormente dadas, ele se aproxima do gênio e da liberdade. (Janet, 1889, v.II, pp. 174-175)

Um segundo ponto que fica um pouco obscuro na explicação de Janet sobre o desenvolvimento da personalidade secundária é a relação existente entre essa personalidade secundária e a personalidade primária. Em um primeiro momento, Janet argumenta que essa personalidade secundária se forma a partir de elementos negligenciados pela personalidade secundária:

Esta segunda percepção é composta provavelmente das imagens das quais o sujeito não se serve mais e também de sensações que ele deixa apenas momentaneamente de lado. Forma-se assim uma segunda existência psicológica, ao mesmo tempo que a existência psicológica normal e com numerosas sensações conscientes que a percepção normal abandonou. (Janet, 1889, II, pp. 67-69)

Contudo, quando trata de alguns casos de sonambulismo completo, Janet alega que essa personalidade sonambúlica é completa, apresenta todas as sensibilidades intactas e tem todas as memórias do estado de vigília, das crises, dos sonambulismos anteriores e não era sugestionável:

Esta pessoa viva, inteligente, muito mais que L. em seu estado normal, era completa. Ela tinha todas as sensibilidades e todas as memórias de sua existência. Ela estava ao mesmo tempo mais livre e ria das minhas ordens. Eis aí um fato que mostra a importância da dissociação e da duplicação da personalidade para a sugestão, assim que a pessoa reconquista a posse completa de todas as suas ideias, ainda que eu não saiba por qual razão ela deixa de ser sugestionável. (Janet, 1911, p. 468)

O sonambulismo varia em graus e pode se apresentar de forma que o personagem somabúlico ignora o de vigília e vice versa, ou existem casos em que durante o sonambulismo completo o segundo personagem tem a memória não somente de suas próprias ações durante os sonambulismos e do hemi-sonambulismo, mas também das ações cumpridas em vigília. (Janet, 1889,II, p. 84)

Observamos então, que para Janet, a relação entre o compartilhamento de informações entre essas duas personalidades é variável:

A característica essencial da desagregação psicológica é a formação no espírito de dois grupos de fenômenos: um constituindo a personalidade ordinária e o outro, suscetível de se subdividir, formando uma personalidade anormal, diferente da primeira e completamente ignorada por ela. Sem entrar em detalhes complicados e obscuros, nós podemos dizer que a desagregação psicológica apresenta-se em diversas formas de acordo com as relações que existem entre essas duas personalidades e segundo o grau de sua independência recíproca. Distinguimos um primeiro caso em que esta separação é incompleta: a segunda personalidade não independente da primeira, ela depende desta e apenas repete ou desenvolve seus pensamentos e ações. Num segundo caso, as duas personalidades são tão independentes quanto possível e se desenvolvem em sentidos diferentes. (Janet, 1889, II, p. 102)

A explicação de Janet apresenta, entretanto, algumas dificuldades. Por exemplo, se a personalidade secundária é resultado da associação de elementos negligenciados pela consciência, como pode existir uma personalidade envolvendo tanto os dados da “personalidade primária” quanto da “personalidade secundária”? De onde vêm essas informações que compõem a personalidade secundária mais completa? Devemos supor que a personalidade secundária se desenvolve a partir de um ponto que engloba apenas fenômenos excluídos da personalidade primária e vai aumentando a sua capacidade de síntese até que

essa chega a englobar as informações da personalidade primária? Ou devemos supor que essa personalidade secundária sempre existiu e que na realidade ela era a personalidade completa do sujeito, que, devido a algum motivo desconhecido, só se manifestava parcialmente em vigília? Nesse último caso, sabendo que existe uma personalidade que agrega todos os fenômenos psicológicos do sujeito, ainda que ela só se manifeste em sonambulismo, será que podemos ainda falar de desagregação e duplicação da personalidade ou teremos que falar apenas de manifestações parciais de uma personalidade completa, abandonando a ideia de divisão do psiquismo?

Uma terceira lacuna que parece ter sido deixada por Janet se relaciona com a variação dentro de cada um dos sintomas e acidentes histéricos. Com relação às amnésias, verificamos que Janet conseguiu explicar de forma coerente como elas se originam a partir das anestésias. Porém, não explicou de maneira satisfatória a variação dos conteúdos esquecidos.¹⁰¹ De maneira similar, o autor também foi capaz de apresentar uma teoria coerente com relação às origens das paralisias e da síndrome de Lasègue, mas não explicou satisfatoriamente por que a perda das imagens motoras ora segue um desfecho, ora segue outro. O mesmo ocorreu com os tiques, as coreias, as hiperalgesias e os delírios. Janet os explica ligando-os a uma ideia fixa. Contudo, não deixa clara a razão pela qual elas se manifestam ora de uma, ora de outra maneira. Isso se dá também com os ataques histéricos. Embora tenha descrito os ataques atribuindo sua causa às ideias fixas, Janet não explica a razão pela qual uma ideia fixa se expressa na forma de um tipo ataque específico (na forma epileptoide, clownismo, etc). Além disso, não fica clara também a razão pela qual ideias fixas diferentes de sujeitos diferentes são capazes de originar ataques que seguem alguns padrões determinados, nem a razão pela qual esses ataques se desencadeiam apenas em momentos específicos. Por fim, não fica claro também, em especial no caso das abúlias intelectuais, por qual razão a fraqueza da síntese ocorreria apenas com um determinado fenômeno psicológico e não com outro, ou seja, por que a fraqueza da síntese pesaria, por exemplo, apenas sobre a leitura, mas não sobre a fala.

Algo semelhante ocorre também com a explicação de Janet sobre a catalepsia, a escrita automática e o sonambulismo. O autor coloca que, dada uma distração ou um sonambulismo, abre-se então espaço para que os elementos subconscientes se manifestem. Porém, não explica a razão pela qual, dado o sonambulismo ou a distração, em alguns casos ocorre apenas o automatismo de imagens (da catalepsia total ou parcial), enquanto em outros a personalidade secundária inteira se manifesta (como na escrita automática e no sonambulismo completo).

101 Conforme já explicitamos a relação entre sensibilidade e memória parece muito restrita para explicar exatamente a ampla gama de conteúdos que podem ser perdidos nas amnésias.

Seria cada um desses desfechos resultado de uma sugestão? Seria essa ampliação da consciência da personalidade secundária um resultado da atividade de síntese da atividade secundária? Se sim, o que faz com que essa síntese seja ampliada em um sonambulismo completo, mas não em catalepsia, por exemplo? A resposta parece não estar muito clara ao longo dos textos.

Além disso, dado que Janet foi capaz de constatar a personalidade secundária de L. durante a catalepsia (e que, portanto, ela estava consciente no estado cataléptico), será que devemos atribuir realmente os movimentos catalépticos a um automatismo de imagens ou a uma manifestação rudimentar dessa personalidade? E se essa personalidade está consciente, por que apenas os automatismos (ou a sua forma rudimentar) se manifestam nesse estado?

Embora tenhamos encontrado algumas pequenas lacunas no texto de Janet, podemos dizer que foi possível responder a todas as perguntas presentes na introdução desta dissertação de forma satisfatória. Em suma, pudemos então: (i) verificar a centralidade do conceito de dissociação na obra inicial de Pierre Janet, (ii) mostrar a íntima relação que existe entre a dissociação e a fraqueza psicológica, e (iii) identificar e demonstrar que a dissociação é a característica central na explicação de Janet tanto da histeria quanto do sonambulismo, e que o seu maior grau se manifesta na duplicação da personalidade.

REFERÊNCIAS

Bacopoulos-Viau, A. (2012). Automatism, Surrealism and the making of French psychopathology: the case of Pierre Janet. *History of Psychiatry*, 23(3) 259–276.

Brooks, J. (1993). Philosophy and psychology at the Sorbonne, 1885-1913. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 29(2), 123–145.

Brown, M. L. A. & Edward, M. (2003). Pierre Janet and *Félida artificielle*: Multiple personality in a nineteenth-century guise. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 39(3), 279-288.

Carroy, J. & Plas, R. (2000a). La genèse de la notion de dissociation chez Pierre Janet et ses enjeux. *Évolution Psychiatrique*, 65, 9-18.

Carroy, J. & Plas, R. (2000b). How Pierre Janet used pathological psychology to save philosophical self. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 36(3), 231–240.

Carroy, J., Ohayon A. & Plas R. (2006). *Histoire de la psychologie en France XIX-XX siècles*. Paris: La Découverte.

Comte, A. (1852). *Curso de filosofia positiva*. São Paulo: Nova cultural.

Cousin, V. (1840). *Fragments philosophiques*. Paris: Ladrangue.

Cousin, V. (1844). *Défense de l'université et de la philosophie : discours prononcés à la Chambre des Pairs dans les séances des 21 et 29 avril, des 2 et 3 mai 1844*. Paris: Jaubert.

Crabtree, A. (1993). *From Mesmer to Freud*. New Heaven: Yale University press.

Crabtree, A (2003). Automatism and the emergence of the dynamic psychiatry. *Journal of the history of behavioral sciences*, 39(1), 51-70.

Dagfal, A. (2011). *Psychanalyse et psychologie. Paris-Londres-Buenos Aires*. Paris: Campagne Première.

Dorahy, M. J. & Van der Hart, O. (2006). Fable or fact? Did Janet really come to repudiate his dissociation theory? *Journal of trauma & dissociation*, 7(2), 29-37.

Ellenberger, H. (1970). *The discovery of unconscious: The history and evolution of dynamic psychiatry*. New York: Basic books.

Ellenberger, H. F. (1973). Pierre Janet philosophe. *Dialogue*, 12, 254-287.

Ellenberger, H. F. (1974). La vida y obra de Pierre Janet. *Revista de neuropsiquiatria*, 37(2), 71-84.

Ey, H. (1968). Pierre Janet: The man and the work. In B. B. Wolman, *Historical Roots of Contemporary Psychology* (pp. 177-195). New York: Harper & Row.

Garrabé, J (1999). *L'automatisme mental de Pierre Janet cent ans après*. Paris: Masson.

Goldstein, D. S (1968) Official philosophers in modern France. *Journal of social history*, 1 (3), 259-279.

Guilhon, A. C. V (2013). *O problema do método na Psicologia científica de Théodule Ribot*. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora.

Hacking, I. (1995). *Rewriting the soul*. Princeton: Princeton University press.

Haule, J. R. (1986). Pierre Janet and dissociation: the first transference theory and its origins in hypnosis. *American journal of clinical hypnosis*, 29(2), 86-94.

Heim, G. & Bühler, K. R. (2006). Psychological trauma and fixed ideas in Pierre Janet's conception of dissociative disorders. *American journal of psychotherapy*, 60 (2), 111-128.

Heim, G. & Bühler, K. R. (2011) Etiology, pathogenesis and therapy according to Pierre Janet concerning to conversion disorders and dissociative disorders. *American journal of psychotherapy*, 65 (4), 281-309.

James, T. (1999). Dédoublements *Evol. Psychiatr.* 64, 738-748.

Janet, P. (1883). *Le fondement du droit de propriété. Conférence de M. Pierre Janet professeur de philosophie au Lycée (Samedi 10 février). Ligue française de l'enseignement. Cercle de Châteauroux : Imprimerie Gablin (27 p.)*.

Janet, P. (1885). Note sur quelques phénomènes de somnambulisme. *Bulletins de la Société de Psychologie physiologique*, 1, 24-32.

Janet, P. (1886a). Les phases intermédiaires de l'hypnotisme. *Revue Scientifique*, 37 (19), 577-587.

Janet, P. (1886b). Deuxième note sur le sommeil provoqué à distance et la suggestion mentale pendant l'état somnambulique. *Bulletins de la Société de Psychologie physiologique*, 2, 70-80.

Janet, P. (1886c). Les actes inconscients et le dédoublement de la personnalité pendant le somnambulisme provoqué. *Revue Philosophique de la France et de l'Etranger*, 22, 577-592.

Janet, P. (1887). L'anesthésie systématisée et la dissociation des phénomènes psychologiques. *Revue Philosophique de la France et de l'Etranger*, 23, 449-472.

Janet, P. (1888). Les actes inconscients et la mémoire pendant le somnambulisme. *Revue Philosophique de la France et de l'Etranger*, 25, 238-279.

Janet, P. (1889). *L'automatisme psychologique. Essai de psychologie expérimentale sur les formes inférieures de l'activité humaine*. Paris: Alcan.

Janet, P. (1891). Étude sur un cas d'aboulie et d'idées fixes (I), Étude sur un cas d'aboulie et d'idées fixes (II). *Revue Philosophique de la France et de l'Etranger*, 31, 258-287 e 382-407.

Janet, P. (1892a). L'anesthésie hystérique. Conférence faite à la Salpêtrière le 11 mars 1892. *Archives de Neurologie*, 23, 323-352.

Janet, P. (1892b). L'amnésie hystérique. Deuxième conférence faite à la Salpêtrière le 17 mars 1892. *Archives de Neurologie*, 24, 29- 55.

Janet, P. (1892c). La suggestion chez les hystériques. Troisième conférence faite à la Salpêtrière, le 1er avril 1892. *Archives de Neurologie*, 24, 448-470.

Janet, P. (1892d). *Étude sur quelques cas d'amnésie antérograde dans la maladie de la désagrégation psychologique*. International Congress of Experimental Psychology. Second Session, London 1892 (pp. 26-30). London: Williams & Norgate.

Janet, P. (1893). *L'État mental des hystériques: Les stigmates mentaux*. Paris, Rueff.

Janet, P. (1894). *L'État mental des hystériques. Les accidents mentaux*. Paris, Rueff.

Janet, P. (1911). *L'État mental des hystériques. Les stigmates mentaux, Les accidents mentaux, Études sur divers symptômes hystériques, Le traitement psychologique de l'hystérie*. Paris: Félix Alcan.

Janet, P. (1898). *Névroses et idées fixes (I)*. Paris, Alcan.

Janet, P. (1903). *Les Obsessions et la psychasthénie*. Paris : Alcan.

Janet, P. (1926). *De l'angoisse à l'extase: Un délire religieux*. Paris: Alcan.

Janet, P. (1928). *L'évolution de la mémoire et la notion du temps*. Paris: Chahine.

Janet, P. (1929). *L'évolution psychologique de la personnalité*. Paris: Chahine.

Janet, P. (1932). *La force et la faiblesse psychologiques*. Paris: Maloine.

Janet, P. (1935). *Les débuts de l'intelligence*. Paris: Flammarion.

Janet, P. (1936). *L'intelligence avant le langage*. Paris: Flammarion.

Janet, P. (1946). Auto biographie psychologique. *Nouvelle série*, 1 (2), 81-87.

Jay Lynn, S., & Kyrsch, I. (1998). Dissociation theories of hypnosis. *Psychological bulletin*, 123 (1), 100-115.

Jones, C. (1999). *The Cambridge illustrated history of France*. Cambridge University Press.

Leblanc, A. (2001). The origins of the concept of dissociation: Paul Janet, his nephew Pierre, and the problem of post-hypnotic suggestion. *History of science*, 39, 57-69.

LeBlanc, A. (2004). Thirteen days: Joseph Delboeuf versus Pierre Janet on the nature of hypnotic suggestion. *Journal of the history of behavioral sciences*, 40(2), 123-147.

Méheust, B. (1999). *Somnambulisme et médiumnité (1784-1930): Vol. 1: Le défi du magnétisme animal*. Le Plessis-Robinson: Institut Synthélabo pour de Progrès de la Connaissance.

Nicolas, S. (2002). *Historie de la psychologie française. Naissance de une nouvelle science*. Paris: In Pres éditions.

Nicolas, S. (2007). *Histoire de la philosophie en France au XIX siècle. Naissance de la psychologie spiritualiste (1789-1830)*. Paris: LHattman.

Nicolas, S. (2003) Prefácio. In: P. Janet. *Conférences à La Salpêtrière-Anesthésie, amnésie et suggestion chez les hystériques (1892)-Suivies de: l'oeuvre psychologique de JM Charcot*. Paris: L'Harmattan.

Ohayon, A. (1999). *Psychologie et psychanalyse en France. L'impossible rencontre (1919-1969)*. Paris: La Découverte.

Pintar, J & Jay Lynn, S. (2008). *Hypnosis: a brief history*. West Sussex: Wiley- Blackkwell.

Putnan, F. W. (1989). Pierre Janet and the modern views of dissociation. *Journal of Traumatic Stress*, 4(2), 413-429.

Ribot, T.(1909). Psychologie. In H. Bouasse, *De La méthode dans lês sciences* (pp. 229-256). Paris: Félix Alcan.

Ribot, T (1877). Philosophy in France. *Mind*, 2(7), 366-386.

Rieber, R. W. (2006). *Bifurcation of Self: the History and Theory of Dissociation and Its Disorders*. New York: Springer.

Reale, G., & Antiseri, D (1991) *História da Filosofia: do romantismo até nosso dias*. São Paulo: Edições Paulinas.

Roback, A. A. (1961). Janet and the dissociation school. In: A. A. Roback (Ed.) *History of psychology and psychiatry* (p. 323-324). Secaucus: Citadel Press.

Rush, B. (1835). *Medical inquires and observations upon the diseases of the mind*. Philadelphia: Grigg and Elliot.

Simanke, R. T & Caropreso, F. (2006). Temas de introdução à psicanálise freudiana. Santa Catarina: EdusFSCar.

Shorter, E. (2005). *A historical dictionary of psychiatry*. Oxford: Oxford University Press.

Taves, A. (2003). Religious experience and the divisible self: William James (and Frederic Myers) as Theorist (s) of religion. *Journal of the American Academy of Religion*, 71(2), 303-326.

Taylor, W.S. (1947). Pierre Janet 1859-1947. *The American Journal of Psychology*, 60 (4), 637-642.

Thoret, Y., Giraud, A.C. & Duceff, B. (1999). La dissociation hyetérique dans les textes de Janet et Freud avant 1911. *Evol Psychiar*, 64, 749-764.

Trillat, E. (1991). *História da histeria*. São Paulo: Editora escuta.

Van der Hart, O & Horst, R (1989).The dissociation theory of Pierre Janet. *Journal of traumatic stress*, 2 (4), 1-11.