

# A QUESTÃO DAS AFASIAS EM FREUD E BERGSON

## THE ISSUE OF APHASIA IN FREUD AND BERGSON

Paulo César Rodrigues<sup>1</sup>

**Resumo:** Pretende-se averiguar, neste artigo, em que medida as críticas elaboradas por Bergson contra o organicismo do século XIX – que se manifestou, por exemplo, nas teorias localizacionistas das patologias da linguagem – podem ser dirigidas também contra o livro de Freud sobre as afasias.

**Palavras-chave:** Afasia. Associacionismo. Bergson. Freud. Localizacionismo.

**Abstract:** This article aims to investigate to which extent the criticism elaborated by Bergson against organicism from the 19<sup>th</sup> century – which was manifested, for instance, in the localization theories of language pathologies – may be also directed against Freud's book on aphasia.

**Keywords:** Aphasia. Associationism. Bergson. Freud. Localizationism.

### I

Determinar a justiça das críticas bergsonianas (BERGSON, 2001c), quando aplicadas à monografia de Freud sobre as afasias (FREUD, 2013), parece pertinente, na medida em que permite, por um lado, situar a primeira intersecção da filosofia de Bergson com o freudismo, já que essa filosofia exercerá um importante papel teórico na recepção francesa da psicanálise (ROUDINESCO, 1989); e, por outro, encaminhar a leitura de um texto neurológico a partir das considerações de um pensador reconhecido – segundo a expressão do neurologista inglês Henry Head – como o “iconoclasta” da neurologia (GALLOIS, 1997), tornando possível, eventualmente, apontar seus excessos. Nesse contexto, convém indicar logo de início que o livro de Freud – *Sobre a concepção das afasias: um estudo crítico*<sup>2</sup>, publicado em 1891 – não pode ser lido simplesmente como mais um trabalho localizacionista e associacionista acerca das patologias da linguagem, perfeitamente inserido na tradição da neurologia do século XIX. Há, nessa obra, além da explícita rejeição do localizacionismo clássico (de Broca, Meynert, Wernicke, Lichtheim etc.), o prenúncio de uma ênfase na interpretação

---

<sup>1</sup> Professor de História da Filosofia Contemporânea na UNESP-Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

<sup>2</sup> Acompanhando o autor da Apresentação brasileira do livro de Freud, a saber, Pedro Heliodoro Tavares, esta obra será chamada, doravante, apenas como *Estudo*.

psicológica das afasias. Portanto, no presente artigo, espera-se deixar visíveis as ressalvas que podem ser feitas à inclusão da dissertação freudiana na volumosa tradição das abordagens estritamente neurológicas de tais distúrbios, todas elas ligadas, em maior ou menor medida, aos pressupostos hegemônicos da psicofisiologia<sup>3</sup> oitocentista: o associacionismo e o localizacionismo<sup>4</sup>.

De fato, cinco anos depois de o *Estudo* de Freud ser publicado, vem à luz *Matière et mémoire* (1896), com sua ostensiva crítica às concepções vigentes na psicofisiologia da época. Para Bergson, a diversidade das doutrinas psicofisiológicas não consegue esconder por completo o compartilhamento tácito dos mesmos princípios teóricos: a localização cerebral das funções psíquicas e o associacionismo, esse último entendido ora fisiologicamente, ora psicologicamente, mas, nos dois casos, vítima da mesma deficiência, qual seja: estabelecer apenas relações externas entre os dados. Ocorre, na verdade, no interior da neurologia, a admissão universal de um pressuposto metafísico especialmente suspeito, derivado da filosofia moderna. Trata-se do “paralelismo psicofisiológico”<sup>5</sup>, acerca do qual, em um ensaio de 1904, Bergson declarou:

Sobre as origens totalmente metafísicas dessa tese, não há, aliás, dúvida possível. Ela descende em linha direta do cartesianismo. Implicitamente contida (com muitas restrições, é bem verdade) na filosofia de Descartes, extraída e levada ao extremo por seus sucessores, ela passou, por intermédio dos médicos filósofos do século

---

<sup>3</sup> Por comodidade, não se faz distinção, aqui, entre as pesquisas neurológicas e psicofisiológicas das afasias. Usam-se, portanto, os termos “neurologia” e “psicofisiologia” como sinônimos.

<sup>4</sup> Cf., a esse respeito, *Bergson et les neurosciences*, onde Gallois afirma: “Na origem, o associacionismo é uma teoria filosófica que resulta de várias correntes nascidas na Inglaterra, no fim do século XVIII (D. Hume, J. Mill, J. S. Mill). Por intermédio de Alexander Bain, amigo de J. S. Mill e adepto da psicologia fisiológica, essas concepções filosóficas passaram em seguida para o domínio da psicologia.” (GALLOIS, 1997, p. 11). Um pouco mais adiante, acrescenta: “O localizacionismo é a segunda corrente a considerar. No início do século XIX, Gall e Spurzheim foram os promotores da teoria das localizações cerebrais. Após discussões implacáveis na sociedade de antropologia e na academia de medicina, malgrado a apresentação de numerosos casos contraditórios, a ideia de localização da linguagem articulada nos lóbulos frontais acaba prevalecendo, graças à lembrança persistente da teoria de Gall e graças sobretudo à alta posição de Bouillaud.” (*id.*, *ibid.*, p. 12).

<sup>5</sup> O paralelismo psicofisiológico é uma hipótese que presume haver duas séries de eventos, que se desenvolvem sem que haja determinação causal de uma na outra. Bergson denuncia seu teor falacioso desde sua primeira obra, o *Essai sur les données immédiates de la conscience*. Nesse livro inaugural, afirma-se: “Em suma, toda a psicofísica está condenada por sua própria origem a girar em um círculo vicioso, pois o postulado teórico sobre o qual ela repousa a condena a uma verificação experimental, e ela só pode ser verificada experimentalmente, se se admite de início seu postulado.” (BERGSON, 2001a, p. 48). No entanto, nesse momento, é ainda a correspondência entre o físico (o campo dos estímulos) e o psíquico que está em questão. Mais tarde, será a relação do sistema nervoso com os dados psicológicos. Cf., no mesmo sentido, também a conferência “Le paralysisme psychophysique” (1904), posteriormente publicada como “Le cerveau et la pensée” (1919), na obra *L'énergie spirituelle* (BERGSON, 2001b, p. 959-974).

XVIII, para a psicofisiologia de nossa época. (BERGSON, 2001b, p. 960)<sup>6</sup>.

Embora seja importante pontuar que existem diferenças consideráveis entre a primeira e a segunda geração de neurologistas que se dedicaram ao tema das afasias, na segunda metade do século XIX, ambas assumiram o paralelismo entre estados cerebrais e estados psíquicos. A propósito, é na passagem de uma geração a outra, o que de forma alguma desmente o paralelismo, que se encontra a única menção ao nome de Freud no livro de 1896. Vale a pena recordá-la, à guisa de introdução:

Nada de mais instrutivo, a esse respeito, que a história dos “esquemas” da afasia sensorial. Em um primeiro período, marcado pelos trabalhos de Charcot, de Broadbent, de Kussmaul, de Lichtheim, sustenta-se, com efeito, a hipótese de um “centro ideacional”, ligado, por vias transcorticais, aos diversos centros da fala. Mas esse centro de ideias é muito rapidamente dissolvido pela análise. Enquanto, com efeito, a fisiologia cerebral encontrava cada vez mais a localização das sensações e dos movimentos, jamais das ideias, a diversidade das afasias sensoriais obrigava os clínicos a dissociar o centro intelectual em centros imaginativos de complexidade crescente, centro de representações visuais, centro de representações táteis, centro de representações auditivas etc. [...] Tal foi o traço característico dos esquemas do período ulterior, os de Wysman, de Moeli, de Freud etc. (BERGSON, 2001c, p. 267-268).

Sumária referência, para que dela se possam extrair elementos significativos para uma abordagem bergsoniana da teoria das afasias esboçada por Freud, na mencionada obra pré-psicanalítica. De fato, não há um tratamento mais elaborado das ideias de Freud – nessa época, ainda um obscuro neurologista austríaco – no ensaio de Bergson sobre a memória. Logo, o desenvolvimento dessa relação só pode ser feito de modo indireto, estendendo as críticas que o filósofo dirige à psicofisiologia em geral também ao texto freudiano, e averiguando a pertinência de tais objeções, nesse caso específico. Todavia, convém abordar, de início, o próprio *Estudo*, explicitando suas posições e suas oposições, para tornar mais claros, em seguida, o alcance e os limites da crítica de Bergson.

## II

Freud antecipou, logo nas primeiras páginas de seu *Estudo*, que a intenção que animou semelhante trabalho foi a de questionar alguns pontos de vista adotados por

---

<sup>6</sup> Todas as citações de obras consultadas em francês, de Bergson ou de outros autores, são traduções livres do autor do artigo.

notórias personalidades do meio médico da época. Inicialmente, seu alvo predileto foram as ideias de Karl Wernicke, mas suas objeções atingiram também Ludwig Lichtheim, Hubert von Grashey e Theodor Meynert. Enfim, foi a concepção tópica, e não funcional, do papel dos centros cerebrais na determinação da etiologia das afasias que Freud problematizou. Sua abordagem começou, portanto, colocando em questão o localizacionismo, o qual tinha passado a reinar na neuropatologia, pelo menos desde 1861<sup>7</sup>. Nesse sentido, Freud pretendeu refutar duas hipóteses de Wernicke – neurologista que batizou com seu nome uma importante região cerebral, supostamente responsável pelo armazenamento das impressões da linguagem. Wernicke presumia que: a) deve haver uma diferença apreciável entre as afasias provocadas pela “destruição dos centros corticais” e as afasias provocadas pela “destruição das vias de condução”; e b) deve haver uma relação recíproca – “associação”, por assim dizer – de cada centro cortical envolvido na “função de linguagem”. É dessa dupla suposição que Freud partiu, visando a atacar, conjuntamente, a neuropatologia no interior da qual se formou.

Quanto ao localizacionismo, consta que Wernicke demonstrou, em 1874, que a perda da capacidade de compreensão da linguagem (afasia sensoria), com a preservação da capacidade de articulação da fala, estava ligada a uma lesão na primeira circunvolução temporal esquerda, deixando intacta a “área de Broca”. Isso significava que a lesão atingia somente a região encefálica responsável pelo armazenamento das sensações ligadas à linguagem (sensações acústicas, sobretudo). Para Wernicke, com efeito, cada estímulo sensorio deixa nos tecidos cerebrais sua marca, de modo que se pode dizer que cada estímulo se encontra armazenado em uma célula diferente da massa cinzenta. Meynert, antes dele, teve inclusive a paciência de calcular a quantidade desses “locais de armazenamento”, estimada em seiscentos milhões; cifra razoável, acreditava Meynert, para acomodar a totalidade das impressões de uma vida.

O fato é que, a partir dessas constatações, os neurologistas passaram a sustentar que as patologias da linguagem resultavam da destruição parcial ou completa dos tecidos de uma região cerebral pontual, “anatomicamente localizada”. Assim se explicavam as afasias sensoria (danificação da “área de Wernicke”) e motora

---

<sup>7</sup> A saga localizacionista começou, efetivamente, em 1861, pois foi a partir desse ano que ocorreram as célebres autópsias de Paul Broca, cirurgião que propôs a tese da “localização unilateral da linguagem”. Ao apresentar o famoso caso do afásico Leborgne Tan-Tan, estava posto, nessa ocasião, o “dogma da terceira circunvolução frontal”, como responsável pela articulação da fala (GALLOIS, 1997). A “área de Broca” ficou conhecida, então, como o centro motor da linguagem. E a “área de Wernicke”, identificada em 1874, como seu centro sensorial.

(danificação da “área de Broca”). Em tais circunstâncias, o paciente perdia, no primeiro caso, a capacidade de compreensão da linguagem; e, no segundo, a capacidade de articulação espontânea das palavras. No entanto, a simplicidade do esquema de Wernicke deixava de fora a “parafasia” (distúrbio muito comum, no qual o paciente preserva as capacidades de compreensão e articulação, mas apresenta frequentemente troca de palavras, gerando insegurança no emprego adequado do idioma), pois as autópsias dos pacientes parafásicos não revelou lesões nas áreas do córtex mencionadas acima. Daí se concluiu que havia um outro tipo de patologia da linguagem, não mais ligado aos centros cerebrais responsáveis pela função. Tratava-se, dessa vez, de explicar as patologias decorrentes de lesões nas “vias de condução”.

Diante da nova dificuldade, a neurologia do século XIX conjecturou que os centros cerebrais envolvidos na função de linguagem – um deles, no lobo frontal; o outro, no lobo temporal – devem se comunicar de alguma maneira, seja por meio de formações fibrilares<sup>8</sup>, seja por meio da ínsula<sup>9</sup>. Desse modo, as chamadas “afasias de condução” (parafasia, por exemplo) foram incorporadas pelo discurso científico como distúrbios decorrentes de danos nas vias que colocam em comunicação os referidos centros nervosos, ora interrompendo, ora prejudicando sua atividade normal. Afinal, se os feixes nervosos que conectam os centros sensoriais e motores se encontram rompidos, como se pode fazer um uso adequado da linguagem? Evidentemente, a conclusão a que se chegou foi a de que a preservação das vias de condução é tão importante quanto a preservação dos centros corticais, na manutenção da eficácia linguística, posto que uma avaria fisiológica – seja nos centros, seja nas vias de condução – deveria acarretar invariavelmente uma diminuição de tal eficácia. Contudo, a teoria localizacionista supunha haver uma diferença notável entre um tipo e outro de afasia, sendo as que atingem os centros nervosos mais severas do que as que atingem tão somente as vias de condução (nota-se que a parafasia é apenas uma obstinada

---

<sup>8</sup> É preciso mencionar que, no final do século XIX, houve um debate em neurologia que colocava em campos distintos os adeptos da teoria reticular (segundo a qual o sistema nervoso é composto por uma rede contínua de células e tecidos) e os da teoria neuronal (recém-descoberta na última década do século – graças, sobretudo, aos trabalhos de Santiago Ramón y Cajal – e segundo a qual o sistema nervoso é composto por unidades básicas descontínuas, os neurônios, que se comunicam por meio de sinapses) (MODESTO; FERREIRA, 2016). A discussão levantada por Freud se dá, portanto, inteiramente no campo da concepção reticular do cérebro, uma vez que as ideias de Cajal só passaram a circular na comunidade científica um pouco depois da publicação do *Estudo*. Daí o vocabulário fibrilar, daí o associacionismo, transportado da filosofia para a fisiologia etc.

<sup>9</sup> Nesse ponto, Freud identifica certa hesitação na teoria de Wernicke, um dos mais destacados localizacionistas da época: “Não se pode deduzir com total clareza se Wernicke presume que essa associação aconteça exclusivamente através de fibras de substância branca ou também através da substância cinzenta da ínsula.” (FREUD, 2013, p. 21).

repetição de lapsos de linguagem, e não uma perda da função). Como já foi mencionado, Freud pretendeu problematizar essa distinção para atingir o cerne da hipótese localizacionista. Fez isso, explicitando sua fragilidade clínica e experimental.

Freud considerava a referida distinção – entre afasias decorrentes de lesão nos centros corticais e afasias decorrentes de lesão nas vias de condução – apenas aparentemente comprovada no plano dos fatos clínicos. Quando se alega que as afasias causadas por lesões nas sedes da linguagem – quer a sede sensória, quer a motora, de Wernicke ou de Broca – produzem distúrbios mais desastrosos do que aquelas que só atingem as vias de condução, esquece-se um dado decisivo: que a segunda classe de distúrbios (afasias de condução) não vem acompanhada da incapacidade de repetir uma frase recém-ouvida. Se Wernicke e os demais localizacionistas tivessem razão, a ruptura das vias de condução, através das quais se estabelece a conexão entre estímulo auditivo e repetição do som ouvido, ou seja, uma conexão dos centros sensorial e motor, deveria resultar na incapacidade de repetir o que se ouve, embora devesse conservar as capacidades de compreensão e articulação espontânea da linguagem, já que os respectivos centros corticais se encontram inalterados. Nessas condições, um parafásico – assumindo que a parafasia é uma doença das vias de condução – deveria ser incapaz de repetir uma frase dita por seu médico, uma vez que o paciente perdera, por hipótese, a comunicação entre as sensações auditivas e a articulação motora da fala. Entretanto, observou Freud, isso não se confirma nem mesmo em um único caso clínico, pois todas as vezes que um paciente mantém a capacidade de fala espontânea ou a capacidade de compreensão da linguagem, preserva também a capacidade de repetição do discurso de outrem. Naturalmente, somente a perda da audição ou um grave comprometimento do “aparelho de linguagem” (*Sprachapparat*)<sup>10</sup> podem redundar na incapacidade de repetir. Por isso, Freud concluiu, contra Wernicke e os localizacionistas, que, sempre que o falar espontâneo é preservado, a capacidade de repetição também se mantém. Para empregar as próprias palavras de Freud: “É-nos dado, portanto, dizer que a afasia de condução de

---

<sup>10</sup> O termo *Sprachapparat*, isto é, “aparelho de linguagem”, aparece no texto freudiano já anunciando o célebre conceito psicanalítico de *Psychische Apparat*, ou seja, “aparelho psíquico”, amplamente utilizado por Freud até o *Compêndio de psicanálise* (obra póstuma, publicada originalmente em 1940). Cumpre lembrar que o *Sprachapparat* é compreendido aqui como um “aparelho associativo”, de maneira que seu aspecto funcional é bem mais pronunciado que seu aspecto tópico. Cf. FREUD, *Sobre a concepção das afasias*, p. 112. No mesmo sentido, Pedro Heliodoro Tavares, na “Apresentação” da tradução brasileira da obra, afirma: “Oriundo das problemáticas neurológicas, tal vocabulário vai gradativamente se revestindo de novos sentidos, à medida que a atenção às estruturas físico-biológicas – nas quais se supunha poder ‘localizar’ a linguagem e o psiquismo – dá lugar às abstrações estruturais-funcionais que fazem da própria linguagem o substrato para a compreensão do psiquismo.” (FREUD, 2013, p. 10).

Wernicke não existe, pois uma forma de distúrbio de linguagem que tivesse tais características não pôde ser encontrada.” (FREUD, 2013, p. 30). Ainda segundo Freud, na mesma direção, o neurologista Charlton Bastian demonstrou experimentalmente que o adoecimento da ínsula, por vezes apresentada por Wernicke como a causa das afasias de condução, não a ocasiona. Na verdade, a danificação dessa área cerebral resulta em afasia motora, isto é, em um quadro nosológico muito semelhante ao que pode ser encontrado em pacientes com lesão na área de Broca (FREUD, 2013). Já as pesquisas de Allen Starr, por sua vez, buscaram identificar os componentes somáticos responsáveis pela parafasia (FREUD, 2013). Também nesse caso, os resultados experimentais obtidos depuseram contra o esquema explicativo de Wernicke, posto que se constatou que a parafasia poderia ser provocada por lesões nas “*mais variadas regiões*” cerebrais, e não apenas na ínsula ou nas vias de condução (supostos feixes de nervos da substância branca do cérebro). Enfim, todos esses trabalhos empíricos contribuíram para sinalizar a falência do localizacionismo pontual e das associações fisiológicas<sup>11</sup>.

Como se viu, de acordo com o modelo explicativo de Wernicke, as afasias de condução deveriam resultar na incapacidade de repetição de uma palavra ouvida. No entanto, isso não se confirmou empiricamente. Comentando as ideias de Wernicke, Freud cogitou que apenas no plano sensorial, ao ouvir e compreender uma palavra, já ocorre uma repetição “desviada”, de modo que, até mesmo no caso de lesão grave das supostas vias de condução, não se verificaria o aniquilamento da capacidade de repetir as palavras ouvidas, pois a ligação do sensorial com o motor poderia ser momentaneamente negligenciada, sem prejuízo da repetição; com efeito, uma outra via se abriria, desempenhando o papel até então reservado às vias sensório-motoras. Se esse fato se confirmasse, em futuras observações clínicas, acreditava Freud, a neurologia conseguiria demonstrar que a chamada afasia de condução não seria capaz de comprometer nem a compreensão, nem a articulação, nem a repetição da linguagem, mas apenas a capacidade de repetir uma palavra cuja significação não se compreendia antes do surgimento da doença (uma palavra estrangeira, por exemplo); na verdade,

---

<sup>11</sup> Acerca da concepção fisiológica do associacionismo, encontra-se em Freud a seguinte declaração: “Dispomos, inclusive, de um resultado de autópsia que nos comprova que a associação das representações ocorre por meio das vias presentes no próprio córtex.” (FREUD, 2013, p. 81). Além disso, já em 1888, Freud indicara, em um verbete de enciclopédia, que “[...] o sistema nervoso central deve ser considerado como a reunião de massas cinzentas diretamente ou indiretamente conectadas entre elas por feixes de fibras [...] essas fibras que unem diferentes áreas corticais sendo chamadas fibras de associação, porque elas servem à associação das ideias.” (*apud* GALLOIS, 1997, p. 12).

nesse último caso, a via alternativa ainda não teria se formado<sup>12</sup>. Assim, a afasia de condução seria reduzida a uma doença da aprendizagem<sup>13</sup>.

Além do que já foi exposto, convém registrar que os casos clínicos de afasia sensória típica (danificação da área de Wernicke), com frequência mostravam perda ou prejuízo grave da fala espontânea. Esses dados clínicos também não encontravam explicação adequada no esquema de Wernicke, porquanto a área de Broca permanecesse preservada, devendo manter, portanto, em igual estado, a capacidade de articulação. Afirmava-se que a danificação da área de Wernicke só provocaria afasia sensória, ou seja, perda da compreensão da linguagem (por conta da danificação das células cerebrais nas quais se alojam as imagens de lembrança das palavras), jamais perda da capacidade motora de fala voluntária. Nem mesmo lançando mão de hipóteses *ad hoc* (a ideia de inervações desviantes), como parece ter sido o caso, o esquema de Wernicke conseguiu se sustentar. Outro ponto relevante, destacado por Freud no *Estudo*, é o seguinte: se, de fato, há vias desviantes, que substituem a via normal, quando esta se encontra danificada, deveria ocorrer, no caso da afasia de condução, um desvio do estímulo sensorial da palavra que, em vez de se dirigir do centro sensório para o centro motor, se dirigiria para os “centros de conceito”. No entanto, se isso de fato acontecesse, a parafasia simplesmente não teria ocasião de aparecer. Diante dessa dificuldade, Freud colocou seus predecessores frente a uma dupla contestação: a) se não há desvio da inervação, que se deslocaria da via sensório-motora (danificada) para outra região (sensório-ideacional, por exemplo), isso significa que a capacidade de repetição deveria ser perdida em todas as parafasias, porque a parafasia nada mais é do que o resultado de uma ruptura do nexos sensório-motor; e b) se, de fato, há desvio da inervação, a ruptura do circuito sensório-motor não deveria resultar em parafasia, pois o novo caminho aberto desempenharia sua função. Ocorre que as duas proposições se chocam contra os dados clínicos, que não verificam nem a primeira nem a segunda afirmação. Sem dúvida, a preservação da capacidade de repetição endossa a existência das vias desviantes; por outro lado, a atuação das vias desviantes invalida a realidade da parafasia. Acontece que a capacidade de repetir e a realidade da parafasia são fatos

---

<sup>12</sup> O fato de os estudos sobre as afasias terem começado por meio do exame de casos em que a perda da compreensão das palavras (afasia sensória) acarreta incapacidade de uso correto da linguagem (afasia motora ou parafasia), já que são os mais frequentes, impediu que se cogitasse, desde o início das pesquisas, a hipótese das “vias desviantes”, as quais colocariam em comunicação anormal o sensório e o motor, amiúde evocando o auxílio dos “centros ideativos”.

<sup>13</sup> É bem verdade que, nesse ponto, Freud admite que o “complexo sintomático” nele envolvido ainda não havia recebido comprovação empírica. Cf. FREUD, *Sobre a concepção das afasias*, p. 32.

cl clinicamente incontestáveis, pelo menos desde a segunda metade do século XIX. Exige-se, portanto, a elaboração de uma nova estrutura teórica, capaz de dar coerência aos dados empíricos.

Nota-se que são essas insuficiências das teorias organicistas acerca das patologias da linguagem, abertamente expostas por Freud, que o induziram a abandonar algumas das mais sólidas convicções da neurologia. Não obstante, até aqui, Freud não negou totalmente o localizacionismo clássico. Na verdade, limitou-se a minimizar o papel dos centros de armazenamento de impressões sensoriais e motoras na etiologia das afasias. Sem dúvida, isso se deve ao fato de ele ter buscado demonstrar, juntamente com outros autores (Bastian, Jackson, Charcot etc.), que as doenças da linguagem são causadas muito mais por uma perturbação global das vias de comunicação nervosa do que por lesões encefálicas pontualmente localizáveis. Trata-se, pois, de uma ruptura com um tipo específico de neurologia, aquela que adere à localização estática. Isso não significa que Freud afastou todas as formas possíveis de localizacionismo. Sabe-se que ele continuou adepto de uma concepção “dinâmica” da localização. Sem dúvida, os dados clínicos mencionados no *Estudo* o levaram a “[...] duvidar da acuidade de um esquema baseado essencialmente na localização” (FREUD, 2013, p. 38), visto que uma série de distúrbios permanecia excluída dos modelos explicativos disponíveis em seu tempo. Contra a tese da independência funcional dos centros corticais e das vias de condução, por exemplo, Freud pontuou: a) se houvesse uma via de comunicação responsável pela fala espontânea e outra pela repetição das palavras, deveria haver, por conseguinte, doenças que afetam a capacidade de repetição da linguagem sem afetar a fala espontânea, e vice-versa, já que cada capacidade estaria assentada em regiões corticais diferentes; b) se há independência entre as áreas sensorial e motora, a obstrução da área sensorial não deveria acarretar prejuízo na fala, mas somente na compreensão da linguagem, como querem Wernicke, Lichtheim<sup>14</sup> etc.

Ora, a clínica, também aqui, mostra justamente o contrário do que prevê a teoria. Sabe-se, por exemplo, a partir de inúmeras evidências empíricas, que a capacidade de

---

<sup>14</sup> Um teste realizado por Lichtheim, com pacientes que sofriam de afasia motora, quis saber se eles eram capazes de “linguagem interna”, ou seja, se preservavam a capacidade de, internamente, reproduzir os sons das palavras. O teste consistia em solicitar ao paciente que apertasse a mão do médico de acordo com o número de sílabas de uma palavra colocada diante de seus olhos. O resultado mostrou que o paciente não conseguia acertar. Desse experimento, novamente, Freud concluiu que as teses da localização e da independência dos centros corticais, cada um deles responsável por uma função específica da linguagem, não se sustentam absolutamente. Como se vê, se houvesse independência dos centros, o paciente deveria ser exitoso no teste, uma vez que a afasia motora só deveria ter afetado a efetiva articulação da fala. Cf. FREUD, *Sobre a concepção das afasias*, p. 38-39.

repetir uma frase é sempre preservada, enquanto a fala espontânea ou a compreensão da linguagem se encontram diminuídas. Além disso, constata-se igualmente que a afasia sensoria jamais se manifesta sozinha, sem prejuízos de articulação. Nesse sentido, em face dessa verdadeira incursão crítica pelos textos neurológicos do século XIX, Freud demonstrou que as teses da localização pontual e da independência dos centros são altamente contestáveis. O autor do *Estudo* enfatizou que, “[...] na maioria das vezes, cada uma das funções de linguagem se encontra prejudicada em diferentes graus, em vez de algumas estarem totalmente anuladas e as outras permanecerem incólumes.” (FREUD, 2013, p. 27). Na verdade, Freud advogou uma concepção dinâmica e global da atividade do cérebro envolvida na função da linguagem, recusando a concepção setorial da tradição. Assim, as afasias exprimiriam com muito mais plausibilidade “[...] um sintoma puramente funcional, um indício de capacidade de desempenho menos acurada do aparelho associativo de linguagem.” (FREUD, 2013, p. 31).

Claro está que – enquanto a neurologia da época falava em centros motores e centros sensoriais, em lesões corticais e transcorticais – Freud passou a conceituar um aparelho de linguagem como a instância onde se revelam os sintomas, a partir dos quais se poderia estimar uma tipologia das afasias. Nesse sentido, não seriam os dados anatomofisiológicos (hemorragia cerebral, amolecimento de tecidos, tumores etc.) que determinariam o complexo sintomático ou o quadro nosológico, mas o tipo de desarticulação funcional da linguagem, entendida como um “aparelho” ou, por que não dizer, como um “sistema de relações”<sup>15</sup>. Ao contrário do localizacionismo clássico, que presumia a existência de centros corticais dotados de funções psíquicas específicas e independentes, de cujas danificações resultavam doenças bem definidas e devidamente caracterizadas, Freud propôs uma concepção psicodinâmica do funcionamento da linguagem. Cumpre afirmar, portanto, que é no horizonte dessa compreensão dinâmica e funcional do psiquismo, capaz de se afastar, em alguma medida, da assimilação do psicológico como desdobramento passivo do fisiológico, que a dissertação neurológica

---

<sup>15</sup> Sem dúvida, pensar a linguagem como um “sistema de relações diferenciais”, no contexto freudiano, é um evidente anacronismo, pois tal compreensão só aparece de fato com a publicação do *Cours de linguistique générale*, de Ferdinand de Saussure, em 1916. Contudo, é possível dizer que Freud compreende a linguagem, já nesse texto de 1891, como um conjunto de relações, ao designá-la como “aparelho associativo”. Nesse sentido, Freud assinala que “[...] o território da linguagem no córtex é um distrito contínuo, dentro do qual as associações e transferências, nas quais se baseiam as funções da linguagem, ocorrem em uma complexidade cujos detalhes exatos escapam à compreensão.” (FREUD, 2013, p. 86). Todavia, foi preciso esperar a obra de Jacques Lacan, para efetivamente ver surgir a aliança feliz entre linguística e psicanálise (ROUDINESCO, 1988).

de Freud deve ser recebida. É de acordo com essa perspectiva inovadora que Freud lança, em seu texto, a seguinte indagação:

É justificado fazer uma fibra nervosa, que, durante toda a extensão de seu percurso fora somente uma estrutura fisiológica submetida a modificações fisiológicas, mergulhar sua terminação no psíquico (*Psychische*) e dotar essa terminação de uma representação ou de uma imagem de lembrança? (FREUD, 2013, p. 78).

Tudo indica, por conseguinte, que as críticas ao localizacionismo, expostas até aqui, encaminham a argumentação propositiva de Freud para uma interpretação mais psicológica do que fisiológica das afasias, já apontando para os desenvolvimentos ulteriores de suas ideias. Na parte final de seu *Estudo*, encontra-se um Freud muito mais próximo das posições filosóficas de Stuart Mill e das convicções dinâmico-evolutivas de Hughlings Jackson do que das teorias daqueles que foram seus mestres<sup>16</sup>. Enfim, tal como Bergson, mais próximo dos ingleses do que dos alemães<sup>17</sup>, Freud conseguiu dar um passo à frente em relação a seus contemporâneos já nesse tópico: na questão das afasias.

De Stuart Mill, Freud reteve o associacionismo, diretamente derivado do empirismo inglês dos séculos XVII e XVIII. Há associações tanto no plano das representações isoladas (com efeito, uma representação é um complexo de impressões acústicas, visuais, motoras etc.) quanto no das ligações das representações entre si. No *Estudo*, Freud asseverou:

Concluimos a partir da Filosofia que a representação de objeto nada mais contém além dessas representações, e que a aparência de uma *coisa*, para cujas *características* concorrem aquelas impressões dos sentidos, somente se constitui na medida em que abarcamos, na soma das impressões dos sentidos que apreendemos de um objeto, a possibilidade de uma grande sequência de novas impressões na mesma cadeia associativa (J. S. Mill). (FREUD, 2013, p. 103).

Isso significa, por um lado, que Freud foi impelido a “abandonar a explicação localizacionista”; entretanto, por outro, viu-se seduzido por um associacionismo

---

<sup>16</sup> Deve-se acrescentar, ademais, que Freud faz concessões a outros autores da mesma época, como Charlton Bastian e Jean-Martin Charcot. Cf. FREUD, *Sobre a concepção das afasias*, p. 113-115; p. 125.

<sup>17</sup> Vale lembrar que há um aspecto em comum bastante evidente entre Bergson e Freud: ambos são herdeiros, cada um à sua maneira, do utilitarismo inglês, particularmente de John Stuart Mill. Cf. Philippe Soulez e Frédéric Worms, em *Bergson: Biographie* (1997), principalmente a Première Partie, p. 13-170 e Peter Gay, *Freud: uma vida para o nosso tempo* (1989), p. 50, 52 e 73.

psicofisiológico, igualmente hegemônico na psicopatologia da época e proponente de uma concepção igualmente artificial da vida do espírito. Porém, para o criador da psicanálise, a adequada compreensão das patologias da linguagem depende do reconhecimento de que todas as afasias “[...] *se baseiam na interrupção de associações, ou seja, na interrupção de vias de condução.*” (FREUD, 2013, p. 92). Uma afasia é sempre um desarranjo do “aparelho associativo da linguagem”, uma perturbação das conexões que normalmente se estabelecem entre as representações. A psicologia dará razão a Freud, quando conceber a palavra, mesmo isoladamente, como “[...] a unidade da função de linguagem, uma representação complexa que se apresenta como um composto de elementos acústicos, visuais e cinestésicos.” (FREUD, 2013, p. 97). Enfim, a palavra, como unidade básica da linguagem, será concebida como um núcleo de associações. Sustenta-se que ela é composta por quatro elementos fundamentais: imagem acústica de som, imagem visual de letras, imagem de movimento de fala (glossociestésica) e imagem de movimento de escrita (quirocinestésica). Além desses quatro elementos constitutivos, os quais se aglutinam na palavra isolada, existem, como se sabe, os complexos de associações dessas unidades básicas da linguagem. É, para Freud, nesse cenário profundamente associacionista que as patologias da linguagem precisam ser inseridas e reinterpretadas. É, também, em seu interior, que o aspecto funcional da linguagem surgirá como mais relevante que o aspecto tópico.

Quanto à contribuição do neurologista britânico Hughlings Jackson para os avanços das concepções de Freud, nesse texto pré-psicanalítico, vale mencionar, de início, que Jackson, amparado no evolucionista Herbert Spencer, hierarquizou as funções cerebrais, destacando-as como inferiores, médias e superiores (KURCGANT; MACHLINE, 2016). Sabe-se também que tais funções exprimem graus diferentes de evolução. As funções cerebrais superiores, evidentemente, estariam no topo da cadeia evolutiva. Assim, ao aplicar as noções de “evolução” e “involução” ao entendimento das patologias da linguagem, Jackson propôs uma explicação das afasias como “regressões” a estágios menos evoluídos do desenvolvimento cerebral. Nessa direção, uma doença como a parafasia seria explicada como uma “involução” menos acentuada que a involução que se dá em uma afasia motora, por exemplo, o que pode ser constatado na apreciação da intensidade do desarranjo funcional da linguagem, tanto em um caso como no outro. Merece destaque na teoria de Jackson, do mesmo modo, a “doutrina da concomitância”, igualmente derivada de Spencer (KURCGANT; MACHLINE, 2016). De acordo com esse ponto de vista, entre o mental e o fisiológico

há um paralelismo sem determinação causal. É bem provável que essa perspectiva tenha atraído especialmente a atenção de Freud, porque permite descrever as doenças da linguagem sem recorrer, necessariamente, ao enraizamento somático (já foi visto que Freud quis evitar, em alguma medida, o organicismo radical de seus contemporâneos). Haveria aqui uma espécie de independência das duas séries (fisiológica e psicológica), importante para liberar a psicologia da preponderância da fisiologia e da neurologia.

Como o que interessa particularmente no momento é a questão das afasias, o modo como Freud a reequacionou, a partir das concepções de Jackson, vale lembrar que a hipótese freudiana foi sugerida já na metade de seu trabalho, nos seguintes termos: “[...] estamos em condições de explicar uma forma de distúrbio de linguagem clinicamente observada pela suposição de uma modificação do estado funcional, em vez de explicá-la por uma ruptura localizada em uma via de condução.” (FREUD, 2013, p. 49). A julgar por essa passagem, o associacionismo fisiológico – tal como Freud cogitara, ao falar de “associações” por “vias corticais” (FREUD, 2013, p. 81) – dá lugar a uma compreensão mais abstrata e sutil, na medida em que uma “modificação funcional” não precisa estar anatomicamente situada em elementos nervosos determináveis. Segundo Freud, foi Hughlings Jackson quem inicialmente demonstrou que, na verdade, todas as afasias

[...] exprimem casos de *involução funcional* [*Dis-involution*] do aparelho altamente organizado e, assim sendo, correspondem a estados anteriores de seu desenvolvimento funcional. Sob todas as condições, um arranjo de associações mais elevado, desenvolvido posteriormente, será perdido, e um arranjo de associações mais simples, adquirido anteriormente, ficará preservado. (FREUD, 2013, p. 112).

Essa concepção geral dá conta, acreditou Freud, de esclarecer uma série de fenômenos patológicos que as demais teorias não encaixavam no modelo explicativo. A hipótese da “involução funcional” permitiu distribuir a diversidade das afasias pela diversidade dos graus de involução do aparelho de linguagem<sup>18</sup>. Tudo se passa como se as diversas estruturas funcionais do psiquismo fossem se sedimentando

---

<sup>18</sup> Freud, em sua obra propriamente psicanalítica, explicará as neuroses e as psicoses também como “regressões” a estágios primitivos (pré-genitais) do desenvolvimento psíquico (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001). É nesse sentido que Osmyr Faria Gabbi Júnior define as neuroses e as psicoses como “anacronismos” da memória, isto é, perturbações da organização temporal dos diversos níveis do psiquismo. Cf. o artigo de GABBI JÚNIOR, “A teoria do inconsciente como teoria da memória”. Desse modo, ao abraçar a teoria da involução de Jackson, nota-se que Freud já estava escavando no terreno em que se dará sua grande descoberta teórica.

progressivamente; e as patologias, nesse contexto, exprimiriam processos de involução ou desarticulação dessas estruturas, percorrendo uma ordem que vai das mais complexas e recentes rumo às mais simples e antigas (eis porque se esquece com mais facilidade uma língua estrangeira, aprendida recentemente, do que da língua materna, aprendida na primeira infância). Nesse ponto, é preciso acrescentar que Freud não se aproximou apenas de Jackson. As conjecturas de Bastian são igualmente pertinentes para a formulação de sua teoria. Segundo Bastian, as afasias resultam de um enfraquecimento geral da função da linguagem, e não de danos encefálicos definidos. É a intensidade desse enfraquecimento que explica a diversidade das afasias, das mais leves às mais severas (cf. FREUD, 2013).

Contudo, importa salientar, neste ponto, que tais pesquisas contribuíram decisivamente para encaminhar a psicopatologia para uma disjunção cada vez mais acentuada entre “lesão orgânica” e “distúrbio de função”. Rejeitando a ideia de que é a lesão orgânica que ocasiona a disfunção, Freud declarou, aliás, que muitas vezes “[...] não se pode reconhecer toda uma série de lesões orgânicas, senão por meio de distúrbios de função [...]” (FREUD, 2013, p. 50). Cumpre reiterar que é a centralidade da concepção tópica que o pai da psicanálise demoliu, em sua monografia neurológica, indicando o aspecto funcional como prioritário, inclusive na determinação das localizações somáticas. Portanto, deve-se reconhecer, também em Freud, uma atitude “iconoclasta” em relação à neurologia predominante em seu tempo, à medida que suas análises críticas o conduziram a uma compreensão mais psicológica do que fisiológica das doenças da linguagem. A consideração da experiência vivida dos pacientes, por exemplo, sugere uma concepção psicodinâmica de enfermidades até então consideradas unicamente da perspectiva organicista. Do mesmo modo, a valorização da carga afetiva que acompanha algumas experiências, muitas vezes decisiva na determinação de sua natureza (dos “resíduos de linguagem”, por exemplo), também aponta para o teor psicológico da patologia<sup>19</sup>. Todavia, é a “doutrina da concomitância” de Jackson que parece ter dado a contribuição mais expressiva para emancipar o enfoque psicológico – ao que tudo indica, já preferido por Freud, nessa obra agora designada, com mais forte razão, como protopsicanalítica. Paradoxalmente, tal doutrina da concomitância é uma reinterpretação do velho paralelismo psicofisiológico, oriundo da metafísica moderna. Freud adere plenamente à concepção de Jackson, quando afirma:

---

<sup>19</sup> A esse respeito, conferir os casos mencionados por Freud, nas p. 85-86.

A cadeia dos processos fisiológicos no sistema nervoso provavelmente não se encontra em uma relação de causalidade com os processos psíquicos. Os processos fisiológicos não cessam assim que os psíquicos tenham começado; ao contrário, a cadeia fisiológica prossegue, só que, a partir de um certo momento, a cada membro dessa cadeia (ou membros isolados dela) corresponde um fenômeno psíquico. Assim sendo, o psíquico é um processo paralelo ao fisiológico [...]. (FREUD, 2013, p. 78).

Não há dúvida de que as teorizações de Jackson permitiram a Freud destacar o psíquico do orgânico e considerá-lo como um conjunto de processos e funções que segue seu curso de acordo com “leis” específicas, que não se aplicam no plano somático. Segue-se daí que a abordagem psicológica das patologias, largamente negligenciada pela preponderância do enfoque anatomofisiológico, se encontra efetivamente aberta pela separação das séries fisiológica e psicológica. Com efeito, foi somente após essa explicitação de alguns pontos de vista adotados por Jackson (bem como por outros autores, já mencionados, como Bastian, Charcot etc.) que Freud se sentiu à vontade para enunciar sua tese derradeira sobre as afasias, concluindo sua obra com um movimento duplo: por um lado, abandono do localizacionismo e a consequente ênfase em uma compreensão psicológica das afasias; por outro, explícita adesão ao associacionismo, entendendo a afasia como resultado de uma dissociação psíquica. Ao expor sua tese, Freud pontuou:

Do ponto de vista psicológico, reconhecemos a palavra como um complexo de representações que, em sua extremidade sensível (a partir da imagem de som), liga-se ao complexo de representações de objeto. Descrevemos a afasia verbal como um distúrbio interior ao complexo da palavra, a afasia assimbólica como uma dissociação deste em relação às associações de objeto, e a afasia agnóstica como um distúrbio puramente funcional do aparelho de linguagem. (FREUD, 2013, p. 131).

### III

É certo que, até aqui – a julgar pelos argumentos expostos por Freud no *Estudo* –, a concepção tópica das afasias não se sustenta, já que o localizacionismo estático se viu seriamente prejudicado por suas considerações críticas. Mesmo assim, ainda se conservou na teorização freudiana um localizacionismo dinâmico, um associacionismo e um paralelismo psicofisiológicos. É bem verdade que Freud reconheceu no paralelismo um pressuposto promissor, uma vez que poderia enfim emancipar o psíquico do fisiológico, destacando uma da outra as duas direções da pesquisa sobre as

afasias (a neurofisiológica e a psicológica); e, no associacionismo, a via mais segura para desenvolver uma concepção funcional do psiquismo e da linguagem (como “aparelhos associativos”). Não obstante, alguns anos depois da publicação do *Estudo*, Bergson reprovou, ao que tudo indica de forma radical, o localizacionismo, seja ele pontual, seja global, estático ou dinâmico. Reprovou, do mesmo modo, o associacionismo e o paralelismo: aquele, considerado uma organização superficial da vida psicológica; e esse último, um incômodo postulado metafísico, vítima das mais flagrantes deficiências lógicas (BERGSON, 2001b). Assim, convém explorar, doravante, a crítica latente de Bergson a Freud, exposta nas entrelinhas de *Matière et mémoire*, mais por conta da atmosfera científica da época do que por uma explícita oposição bergsoniana às teses do autor austríaco. Cabe averiguar, fundamentalmente, em que medida essa crítica que o filósofo dirigiu aos mencionados pressupostos teóricos da pesquisa psicofisiológica se aplica às concepções de Freud acerca das afasias.

Nota-se, de início, que o filósofo francês situou sua discussão no horizonte de uma investigação sobre a natureza da memória. Assim, as afasias não seriam, como foram para Freud, perturbações funcionais do “aparelho de linguagem”, mas distúrbios da memória, doenças do reconhecimento<sup>20</sup>. Ora, se a memória é também a “faculdade de atualizar as lembranças das palavras”, conforme expressão de Gallois (1997), segue-se que as patologias da linguagem devem ser examinadas levando-se em conta a centralidade do aspecto mnemônico. Nesse sentido, uma afasia não se explica apenas pela desarticulação de centros corticais ou de suas inervações, como Freud já havia denunciado; tampouco como um desarranjo funcional de um “aparelho associativo”, conforme Freud propusera. Tudo indica que a inteligibilidade da afasia envolve a consideração de uma nova função psíquica, agora essencial. É a memória, portanto, como capacidade de conservação e de atualização dos vividos, que deve ser colocada no centro do debate científico sobre as doenças da linguagem. Aliás, a riqueza da documentação especializada<sup>21</sup>, disponível nesse domínio, permitiu desenvolver, no caso

---

<sup>20</sup> Ao que parece, somente Hubert von Grashey levou em conta as amnésias, no contexto dos distúrbios da linguagem, muito embora as diferenciando das afasias propriamente ditas. As afasias seriam decorrentes de lesões fisiológicas do sistema nervoso, ao passo que as amnésias estariam ligadas a um comprometimento da função da linguagem, em hipótese alguma pontualmente localizável no cérebro. Cf. FREUD, *Sobre a concepção das afasias*, p. 128.

<sup>21</sup> No Prefácio de *Matière et mémoire*, Bergson pontuou: “Ora, desde que pedimos aos fatos indicações precisas para resolver o problema, é para o terreno da memória que nos vemos transportados. [...] Não apenas os documentos são aqui de uma abundância extrema (que se considere somente a massa formidável de observações recolhidas sobre as diversas afasias!), como em nenhuma outra parte quanto aqui a anatomia, a fisiologia e a psicologia conseguiram prestar um apoio mútuo.” (BERGSON, 2001c, p. 164-165).

de *Matière et mémoire*, uma fecunda intersecção entre crítica filosófica e ciência, visando a atingir os mencionados pressupostos que há muito tempo alicerçavam a pesquisa empírica nesse campo<sup>22</sup>.

Uma vez assumindo as teses de que a afasia é uma doença do reconhecimento e de que o reconhecimento é o “[...] ato concreto pelo qual recuperamos o passado no presente” (BERGSON, 2001c, p. 235), é possível situar a concepção que Bergson elaborou acerca dos distúrbios da linguagem como diretamente tributária de sua tripla rejeição: do localizacionismo cerebral das lembranças, do associacionismo (fisiológico ou psíquico) e do paralelismo psicofisiológico.

Quanto ao localizacionismo – compreendido em sua formulação tradicional, isto é, como a convicção de que as lembranças (quer de impressões acústicas, quer visuais, de movimentos de articulação da fala ou da escrita) estão aninhadas nas células do córtex, de sorte que o esquecimento da linguagem, em qualquer grau, poderia ser explicado por meio da danificação de tecidos cerebrais específicos –, Bergson acredita que essa perspectiva teórica se choca constantemente contra os dados clínicos e experimentais, alguns deles já apontados por Freud em sua monografia. Ora, semelhante convicção se apoiou em um erro metodológico muito frequente. Normalmente, não se separa de modo adequado, na consideração dos fenômenos mnemônicos, o que pertence ao corpo (movimentos) e o que pertence à memória propriamente dita (lembranças). Nesse tópico, o procedimento usual da ciência é o de pensar de maneira confusa o que deveria ser criteriosamente diferenciado. Ou seja, o “fenômeno misto”, que instaura a experiência concreta do “reconhecimento”, precisa ser analisado no sentido de distinguir em seu interior as “tendências puras” que o constituem: a lembrança subjetiva, de um lado, e o movimento neurofisiológico, de outro. Ao se pronunciar sobre as afasias, a psicopatologia não se preocupa com tais distinções, seguramente importantes, resignando-se em atuar no campo dos “mistos mal analisados”

---

<sup>22</sup> Sem dúvida, em Bergson, o exame da relação entre ciência e metafísica encontra nos distúrbios da memória um campo privilegiado. Entretanto, tal relação foi duramente criticada por alguns leitores de *Matière et mémoire*. Por exemplo, Jean-Noël Missa reprova o teor aparentemente hipotético-dedutivo da metafísica bergsoniana, ao declarar que “[...] sua aproximação metodológica é radicalmente oposta àquela dos fisiologistas. É antes de tudo um metafísico que tenta inserir os fatos neurológicos no quadro de uma metafísica preestabelecida. Ao contrário, os fisiologistas (Ribot, Bain, Charcot, Wernicke, Munk...) esboçam sua concepção do funcionamento do espírito ao termo da análise dos dados empíricos. Exagerando seus traços, poderíamos dizer que Bergson formula seus postulados antes do exame dos fatos, os quais estão aí simplesmente para confirmar seus *a priori* metafísicos.” (MISSA, 1997, p. 66). Contra essa concepção da relação entre metafísica e ciência, sustentada por Missa, cf. o artigo de RODRIGUES, “Ciência e metafísica na teoria da memória de Bergson”.

(DELEUZE, 1999, p. 11-14). Partindo dessa denúncia, Bergson já expõe a raiz das confusões que irão se propagar pela psicofisiologia.

De uma perspectiva bergsoniana, não há dúvida de que a hipótese localizacionista deriva integralmente dos mistos mal analisados, da falta de acuidade no exame dos dados da experiência normal e patológica, que vitimou os fisiologistas, anatomistas e psicólogos do século XIX. A princípio, pensou-se que o estado cerebral, sede unicamente de hábitos motores, fosse o suporte fisiológico da lembrança, de tal maneira que não haveria nenhuma diferença essencial entre esse estado psíquico e aquele estado somático. Em seguida, e como decorrência dessa confusão inicial, a pesquisa viu-se comprometida com a ideia segundo a qual a “memória motora”, corporalmente situada, é o paradigma de toda memória possível. Ocorre que não se atentou para a diferença que há entre uma memória composta por “hábitos contraídos”, isto é, adquirida mediante “esforço repetido”, e uma memória que se avoluma espontaneamente, registrando experiências únicas nos mais miúdos detalhes. Como o primeiro tipo de retenção do passado é mais útil do ponto de vista prático, acreditou-se que ele seria o modelo para a compreensão da totalidade dos eventos mnemônicos:

Será preciso supor, portanto, que o mecanismo cerebral, medular e bulbar, que serve de base ao hábito motor, seja ao mesmo tempo o substrato da imagem consciente. De onde a estranha hipótese de lembranças armazenadas no cérebro, que se tornariam conscientes por um verdadeiro milagre, e nos reconduziriam ao passado por um processo misterioso. (BERGSON, 2001c, p. 235).

É no contexto dessa confusão do psíquico com o fisiológico, do hábito com a lembrança, dos movimentos corporais com as imagens mentais que a inspeção científica das patologias da linguagem se desenvolveu, desde os trabalhos de Paul Broca<sup>23</sup>. Aliás, localizar uma função psíquica em uma circunvolução cerebral já é, para Bergson, mergulhar a teoria no misto mal analisado. No entanto, tal perspectiva foi amplamente adotada pelas ciências, porque dava ensejo para um tipo de explicação cômoda das afasias, como meros resultados passivos de lesões cerebrais localizáveis. O que não se

---

<sup>23</sup> A propósito, consta que, em 1906, o neurologista Pierre Marie, aluno de Charcot, derruba o dogma de Broca, ao mostrar que “[...] a terceira circunvolução frontal esquerda não desempenha papel especial algum na função da linguagem.” (*apud* GALLOIS, 1997, p. 13). Pierre Marie obteve tal conclusão a partir de uma extensa experiência com pacientes afásicos e com autópsias. Para Marie, a afasia é uma perturbação intelectual da linguagem e não um resultado de danificações fisiológicas. Mais tarde, alguns leitores de Bergson (Jankélévitch, Chevalier etc.) viram na neurologia de Pierre Marie uma espécie de filiação teórica às ideias supostamente “visionárias” de Bergson nesse campo (MISSA, 1997).

admitia é que uma lesão do sistema nervoso, anatomicamente determinável, só é capaz de interromper o “[...] progresso contínuo através do qual a lembrança se atualiza.” (BERGSON, 2001c, p. 270). É o itinerário que vai da lembrança, enquanto realidade psíquica, às terminações nervosas que se ramificam nos tecidos cerebrais, somente capazes de “[...] conduzir, compor mutuamente ou inibir movimentos” (BERGSON, 2001c, p. 175)<sup>24</sup>, que se vê bloqueado. Ao cortar essa relação – entre a representação passada virtual e os mecanismos cerebrais atuais –, o que se perde não é a imagem passada, a lembrança propriamente dita, mas apenas sua inserção na atualidade fisiológica e, conseqüentemente, sua capacidade de contribuir com a ação coerente sobre os dados da situação momentânea, sua capacidade de adaptação prática às circunstâncias presentes, posto que as circunstâncias passadas análogas não são mais capazes de aderir à situação presente. O fato é que a lembrança não consegue mais se realizar na ação, dissipando a eficácia prática. “É nesse sentido, e nesse sentido somente, que uma lesão do cérebro poderá abolir algo da memória.” (BERGSON, 2001c, p. 225).

Desse modo, a análise bergsoniana da conceituação científica das afasias visou a demonstrar, no plano dos fatos, o erro da hipótese localizacionista. É verdade que isso se deu tanto em Freud quanto em Bergson, muito embora Bergson não tenha reconhecido nas ponderações do neurologista austríaco uma explícita atitude antilocalizacionista. No entanto, ao abordar a afasia sensória de Wernicke, por exemplo, Bergson obteve conclusões semelhantes às de Freud. Basta observar que, para o filósofo francês, toda inibição das imagens auditivas das palavras – que, segundo Wernicke, estaria ligada à lesão temporal, prejudicando a compreensão da linguagem – resulta, na verdade, de um duplo processo: de um lado, ruptura de um “mecanismo sensório-motor” e, de outro, interrupção de uma atualização espontânea de lembranças virtuais, que até então afluíam constantemente para o esquema fisiológico montado no sistema

---

<sup>24</sup> Jean Delacour critica a concepção bergsoniana do cérebro, no artigo “*Matière et mémoire, à la lumière des neurosciences contemporaines*”. Segundo Delacour, a concepção bergsoniana do cérebro “[...] não tem dinamismo próprio, capacidade de auto-organização, sua atividade depende inteiramente da ação do ambiente.” (DELACOUR, 1997, p. 23). Nesse ponto, Bergson seria herdeiro da metáfora “mecânica” do cérebro, oriunda de Descartes e capaz de compreender a atividade do sistema nervoso unicamente como receptora e transmissora de movimentos, ao passo que, na verdade, ocorrem processos complexos de natureza físico-química e bioquímica. Por outro lado, Delacour sustenta que: “Sobre o plano funcional, ela [a atividade do sistema nervoso] é antes de tudo a codificação e a transmissão de sinais segundo as propriedades do sistema nervoso.” (DELACOUR, 1997, p. 24). No entanto, dizer que o sistema nervoso transmite movimentos ou sinais não seriam duas terminologias para designar a mesma coisa, a escolha da metáfora não interferindo, essencialmente, na forma da inteligibilidade que se obtém? Ao que parece, o essencial está no fato de o cérebro ser pensado, nos dois modelos, como um órgão que processa dados, sejam dados físicos ou mecânicos (movimentos), sejam dados bioquímicos ou neuroelétricos (sinais).

nervoso. O reconhecimento de uma palavra se daria, portanto, mediante o cruzamento do esquema sensório-motor, cuja realidade pode ser perfeitamente assimilada como fisiológica, e um processo centrífugo que mobiliza, *au dedans*, as lembranças subjetivas, impelindo-as para a atualidade. Em *Matière et mémoire*, Bergson registrou: “Quaisquer que sejam o número e a natureza dos termos interpostos, não vamos da percepção à ideia, mas da ideia à percepção, e o processo característico do reconhecimento não é centrípeto, mas centrífugo.” (BERGSON, 2001c, p. 275). Ora, nesse mesmo sentido, não foi Freud quem acentuara a atividade associativa das representações (psíquicas) na compreensão das afasias, cuja dinâmica deve ocorrer ao lado dos processos fisiológicos?

É evidente, então, que o reconhecimento de uma palavra também envolve esses dois componentes fundamentais: por um lado, o complexo arranjo de aparelhos motores, articulado no cérebro e nas regiões transcorticais (importa dizer que Bergson não estabeleceu, no primeiro capítulo de *Matière et mémoire*, uma distinção essencial, uma “diferença de natureza”, entre a atividade cerebral e a atividade medular), cujo papel é o de realizar o “acompanhamento motor” do processo mental envolvido na fala, escandindo a massa sonora e mapeando as articulações por meio das quais se dá a compreensão da linguagem; por outro, o processo centrífugo de emersão das imagens-lembranças das palavras, mobilizadas do interior da memória para sua extremidade atual, isto é, o corpo. Enfim, para que haja o reconhecimento de uma palavra, é preciso que esses dois aspectos (fisiológico e psicológico) se combinem em algum ponto. E os distúrbios da linguagem podem ser, enfim, compreendidos como perturbações dessa intersecção. Na visão de Bergson, nem o localizacionismo estático, nem o localizacionismo dinâmico dão conta desses fenômenos patológicos, uma vez que ambos negligenciam a centralidade da memória nos processos linguísticos, compreendendo a atividade nervosa (pontual ou globalmente) como condição necessária e suficiente na determinação da etiologia das afasias. Assim, as considerações psicológicas de Freud não são assimiladas por Bergson como indicações que apontariam para outra direção, diferente da que normalmente é encontrada na tradição psicofisiológica.

É preciso deixar claro que a polêmica do filósofo com o localizacionismo, a qual fundamentalmente incide sobre a ideia de localização das representações mnemônicas (imagens-lembranças), atinge Freud juntamente com toda a ciência neurológica do século XIX. Um dos argumentos mais importantes nesse sentido é o que questiona qual

é a justificativa teórica da constatação clínica de uma ordem invariável no esquecimento das palavras, tal como se verifica em pacientes atingidos por afasias progressivas. Como é pouco provável que a doença conheça gramática e tenha especial predileção pelos substantivos, deve-se buscar outra interpretação para os dados auferidos na pesquisa empírica. Em alguma medida influenciado por Théodule Ribot<sup>25</sup>, Bergson aposta (aliás, tal como Freud) que é uma perturbação geral da função da linguagem, regulada pelo princípio de “atenção à vida” (cf. BERGSON, 2001, p. 311-312), que estaria em pauta aqui, de sorte que os elementos linguísticos que estão mais próximos da ação útil aparecem como mais pregnantes do que aqueles que se volatilizam em abstrações supérfluas. De acordo com isso, Bergson questionou:

Como explicar que a amnésia siga aqui uma marcha metódica, começando pelos nomes próprios e finalizando pelos verbos? [...] Mas o fato se esclarecerá se se admitir conosco que as lembranças, para se atualizarem, têm necessidade de um coadjuvante motor, e que elas exigem, para serem evocadas, uma espécie de atitude mental inserida, ela própria, em uma atitude corporal. Então, os verbos, cuja essência é exprimir *ações imitáveis*, são precisamente as palavras que um esforço corporal nos permitirá apreender, quando a função da linguagem estiver perto de nos escapar: ao contrário, os nomes próprios, sendo de todas as palavras as mais afastadas dessas ações impessoais que nosso corpo é capaz de esboçar, são aquelas que um enfraquecimento da função atingiria em primeiro lugar. (BERGSON, 2001c, p. 265).

Assim, as evidências empíricas elencadas por Bergson, em seu trabalho de 1896, convidam a uma reinterpretação das patologias da linguagem, desta vez assimiladas como patologias do reconhecimento. E o reconhecimento, conforme visto, precisa ser entendido como uma função marcada por uma dualidade fundamental. São sempre dois aspectos irredutíveis e igualmente indispensáveis que estão envolvidos em todo reconhecimento: um aspecto fisiológico (esquemas ou aparelhos motores) e um aspecto psicológico (lembranças subjetivas). Curiosamente, semelhante aceção remete, de imediato, à concepção freudiana, pois o *Estudo* demonstrou que há na função da

---

<sup>25</sup> Com efeito, na França, ficou conhecida como “lei de Ribot” (WORMS, 1997a, p. 130) a constatação experimental de uma regularidade na perda progressiva das lembranças das palavras, que procede dos substantivos próprios aos comuns, dos substantivos comuns aos advérbios e, finalmente, dos advérbios aos adjetivos e verbos. Cf., a esse respeito, RIBOT, *Les maladies de la mémoire*, p. 123. Na mesma direção, Freud pontuou: “Em casos de distúrbio da fala causados por assimbolia, vê-se com clareza que as palavras perdidas primeiramente são aquelas que têm o *significado mais estrito*, ou seja, que podem ser encontradas somente a partir de poucas e específicas associações de objeto. Nomes próprios serão esquecidos em primeiro lugar, mesmo nos casos de amnésia fisiológica, e, em casos de assimbolia, são acometidos a princípio os substantivos e, posteriormente, os adjetivos e verbos.” (FREUD, 2013, p. 114). Entretanto, nesse ponto, Freud se referia aos trabalhos de Broadbent (referência também consultada por Bergson) e não ao livro de Ribot.

linguagem uma dimensão somática (o emaranhado das vias corticais e transcorticais) e outra psíquica (o papel dos centros ideativos, dos abalos emocionais, das associações de representações etc.). Como frisado, a afasia consiste, no caso de Freud, em uma dissociação no plano das representações, e, no de Bergson, em uma perturbação do processo de atualização das lembranças, ocasionada sempre por um desarranjo sensório-motor, por uma disfunção que impede a lembrança de se inserir no presente ativo do corpo, posto que a própria lembrança, em si mesma, jamais se danifica. Vale notar que representações e lembranças são, no vocabulário teórico dos dois autores, noções psicológicas e não fisiológicas. Vale notar, também, que tais formulações remetem a uma espécie de ambivalência ou hesitação nas duas doutrinas: em Freud, há uma teoria neurológica que busca superar a neurologia em direção à interpretação psicológica das afasias; em Bergson, há uma filosofia da memória que redundava em uma assimilação por assim dizer neurológica dos distúrbios do reconhecimento, uma vez que, em última análise, é sempre o corpo que adoece<sup>26</sup>. É bem verdade que Freud quer pensar as afasias como desarranjos do “aparelho associativo” da linguagem, ao passo que Bergson deseja liberar a memória (domínio das “lembranças puras”) da ancoragem fisiológica. Contudo, no contexto dos resultados finais de suas pesquisas, o que se constata, paradoxalmente, é um neurologista acentuando o aspecto psicológico e um filósofo incidindo sobre o aspecto fisiológico das doenças.

Verifica-se, então, que a inclusão do trabalho de Freud na tradição localizacionista procede de uma indiferença deliberada em relação ao percurso crítico do *Estudo*, bem como às suas incipientes conclusões psicológicas. Somente dessa forma Bergson teria conseguido censurar, em toda a tradição neurológica do século XIX, a adoção menos ou mais explícita da tese das localizações cerebrais. Contudo, quanto ao hábito de dissociar em etapas estanques o “progresso indiviso” por meio do qual um estado psíquico pode aderir ao estado fisiológico, isto é, quanto ao hábito de pensar em

---

<sup>26</sup> Não é outra a razão pela qual Bergson fora acusado de manter o localizacionismo, rejeitando de modo explícito apenas o associacionismo. Missa (1997), por exemplo, presume ser o verdadeiro adversário de Bergson a “associação” entre “abalos sensoriais” ou “movimentos transcorticais” e as “representações” (MISSA, 1997). No entanto, desnecessariamente, Missa “espiritualiza” o localizacionismo bergsoniano (as lembranças estariam “localizadas” no espírito e não no cérebro). Julga-se desnecessária tal formulação porque, para Bergson, todas as afasias resultam, em última instância, de um desarranjo do aparelho sensório-motor, localizado no sistema nervoso. Ainda mais geralmente, toda doença psíquica seria, nesse caso, uma doença do corpo. Nesse sentido, Frédéric Worms pontuara, em sua principal obra sobre *Matière et mémoire*, o seguinte: “A correspondência entre cérebro e consciência é *simbólica* e não causal: só o cérebro opera efetivamente ações ou movimentos, só ele pode ser fisicamente afetado. Em Bergson, não haverá, propriamente falando, patologia do espírito ou ‘doenças mentais’: mas efeitos simbólicos e psicológicos de patologias que permanecem em si mesmas biológicas [...]” (WORMS, 1997a, p. 108).

termos associacionistas, percebe-se que a paisagem da ciência oitocentista é bem mais homogênea. Multiplicar as etapas, multiplicar os centros que participam do processo de atualização das lembranças é um procedimento amplamente adotado na segunda geração de neurologistas, conforme Bergson menciona em seu ensaio (BERGSON, 2001c, 267-268). Inútil recurso, pois jamais se obterá a continuidade do real através da proliferação de etapas, fases, níveis que se intercalam, assim como a multiplicação das posições que um corpo móvel percorre no espaço nunca conseguirá reconstituir seu movimento verdadeiro. Faz-se um apelo, por conseguinte, às associações, para dar coerência ao modelo de inteligibilidade. Sem dúvida, o associacionismo comparece claramente no livro de Freud. Basta lembrar que o neurologista vienense apagou a distinção entre a localização de uma “impressão” e a localização de uma “associação”, tendo em vista abolir a diferença usualmente estabelecida entre “afasia de centro” e “afasia de condução”. Para Freud, como já foi mencionado, todas as afasias “*se baseiam na interrupção de associações*”.

Entretanto, ao propor essa indistinção na abordagem das afasias, e tendo em vista apreender a atividade nervosa de modo funcional e global, Freud torna-se, novamente aqui, imune ao menos a um dos aspectos da crítica que Bergson dirige ao associacionismo: aquele defendido por teorias bizarras, segundo as quais células de percepção se associariam às células de lembrança, no processo do reconhecimento da linguagem. Isso se sustenta, porque o associacionismo de Freud se dá no plano das representações. É bem verdade que Freud pensa o próprio cérebro como atividade associativa. É bem verdade, em alguma proporção, que se pode destacar de seu texto uma concepção psicofisiológica do associacionismo. Porém, na medida em que, para Freud, não existem zonas corticais sensoriais, zonas corticais motoras, zonas corticais mnemônicas etc., pode-se concluir que seu associacionismo se distancia resolutamente da estrita concepção fisiológica, derivada da hipótese das localizações cerebrais e adotada por alguns psicólogos positivos do século XIX. Se, para Freud, a vida psíquica não excede a atividade cerebral, ela pode, ao menos, ser investigada de modo independente dela.

Não há dúvida de que a concepção fisiológica do associacionismo também decorreu da confusão entre as duas formas da memória. É, novamente, a predominância da memória motora, que suplanta a memória espontânea, o vetor principal dessa contaminação do psicológico com a estrutura do fisiológico. Bergson declarou, logo no

início do segundo capítulo de *Matière et mémoire*, fundamentalmente dedicado ao exame das psicopatologias:

Das duas memórias que distinguimos, a segunda, que é ativa ou motora, deverá, portanto, inibir constantemente a primeira, ou, pelo menos, aceitar dela apenas o que pode esclarecer e completar utilmente a situação presente: assim se deduzem as leis de associação das ideias. (BERGSON, 2001, p. 230).

Mais uma vez, o critério prático ou utilitário preside o processo de atualização de lembranças, dele extraindo relações regulares entre as representações. Por certo que a “inteligência discursiva”, devido a sua própria natureza, prefere pensar um “progresso contínuo” como resultado de combinações de elementos descontínuos. Ao proceder dessa maneira, converte em associações de estados estanques o “progresso” por meio do qual o passado se insere na experiência presente<sup>27</sup>. As leis da associação, desse modo, propagam-se pelos domínios psicológico e orgânico. A passagem citada mostra que Bergson quis evidenciar que tais leis são extraídas do próprio seio da memória motora, consistindo em verdadeiros dispositivos fisiológicos, acionados sempre que as circunstâncias do meio assim os solicitam. A semelhança, a contiguidade, a causalidade, como leis associativas, são, no limite, hábitos motores. Assim, para Bergson, o fundamental não está no fato de se constatar que as leis de associação regulam as interações entre as ideias, entre as representações. Segundo já aqui frisado, Bergson quis cortar o vínculo dos “abalos sensoriais” e dos “movimentos transcorticais” com as representações mnemônicas (MISSA, 1997). Sua recusa da compreensão associacionista denuncia, na verdade, a predominância da memória motora nos estudos científicos e filosóficos dessa função psíquica. Derivado da memória motora, o associacionismo é disseminado pela totalidade da memória. Há sempre um excesso, uma *hybris*, na argumentação da psicofisiologia. Deve-se constatar, por conseguinte, que o mecanismo da associação consiste unicamente em ligar à situação atual imagens-lembranças dos antecedentes e dos consequentes que, em situações análogas, contribuíram com a eficácia prática. Trata-se, portanto, de uma operação inteiramente comprometida com os interesses da ação.

---

<sup>27</sup> O conceito bergsoniano de “planos de consciência” desempenha um papel de destaque nesse ponto. Nessa direção, cf. BERGSON, *Matière et mémoire*, terceiro capítulo; e o artigo de WORMS, “La théorie bergsonienne des plans de conscience: genèse, structure et signification de *Matière et mémoire*”.

Transportado para o domínio da ciência, o associacionismo presume haver, em sua formulação mais grosseira, células sensoriais se conectando com células motoras, com células mnemônicas etc. O reconhecimento nasceria, então, de uma espécie de nexos fisiológicos entre dados armazenados em regiões cerebrais diferentes. Já de acordo com a concepção psicológica, apenas aparentemente mais perspicaz, o associacionismo operaria no plano das representações mentais, conectando ideias. Porém, nos dois casos, trata-se de dados positivos, anatomicamente determináveis. Aliás, o vocabulário das “inervações”, das “vias de condução” etc. pretendia, justamente, dar conta de uma explicação fisiológica das associações mentais. Todavia, mesmo que não se estenda o associacionismo até o domínio somático, ele é, ainda assim, uma concepção extremamente esquemática e superficial da dinâmica interior. No âmbito do segundo capítulo de *Matière et mémoire*, explorando particularmente os casos patológicos de cegueira psíquica, Bergson acreditou ter demonstrado, no plano experimental ou clínico, a inviabilidade teórica desse esquema de inteligibilidade, quando aplicado ao fluxo psicológico. Não convém retomar, em seus detalhes, essa argumentação crítica, abordada alhures<sup>28</sup>. Basta, no momento, explicitar seu sentido filosófico: Bergson acusou o associacionismo de artificialismo, posto que converte o progresso contínuo, isto é, a própria vida do espírito, em uma combinatória mecânica de *choses toutes faites*, tendo em vista adaptar esse progresso às categorias da linguagem e do pensamento conceitual. Daí o tom decisivo da seguinte passagem:

Por mais que se possa disfarçar a hipótese sob uma linguagem emprestada da anatomia e da fisiologia, ela não é outra coisa além da concepção associacionista da vida do espírito; é somente a tendência constante da inteligência discursiva de separar todo progresso em *fases* e de solidificar em seguida essas fases em *coisas*; e, como ela nasceu, *a priori*, de uma espécie de preconceito metafísico, ela não tem nem a vantagem de acompanhar o movimento da consciência, nem a de simplificar a explicação dos fatos. (BERGSON, 2001c, p. 269-270).

Sem dúvida, mesmo quando não disfarçado em uma “linguagem fisiológica”, o associacionismo continua sendo o que sempre foi, uma inteligibilidade esquemática da consciência. Quando Freud concebeu o aparelho psíquico, e dentro dele o aparelho de linguagem, como aparelhos associativos, todas as patologias só poderiam ser compreendidas como “dissociações”. E, aqui, pouco importa se o que se dissocia são

---

<sup>28</sup> Cf. RODRIGUES, “Ciência e metafísica na teoria da memória de Bergson”, p. 126-129.

elementos fisiológicos ou representativos. Nesse ponto, embora Freud tenha admitido haver um paralelismo entre as associações que se dão no córtex cerebral e as associações das representações, a crítica de Bergson atinge diretamente seu primeiro modelo teórico<sup>29</sup>. Isso ocorre porque tanto a concepção fisiológica quanto a concepção psicológica do associacionismo reproduzem a mesma justaposição dos elementos que constituem a experiência consciente. Para Bergson, ao aderir ao associacionismo de Stuart Mill, Freud se condenou a não compreender o papel do corpo no processo de evocação das lembranças: o corpo como um “centro de ação”, o cérebro como um aparelho sensório-motor, ambos incapazes de reter ou de processar representações, uma vez que são, em suma, apenas a “ponta extrema da vida mental”.

De resto, importa observar que essa oscilação entre o fisiológico e o psicológico, tantas vezes encontrada nas doutrinas associacionistas, acusa a presença do mesmo “preconceito metafísico”, de onde todas essas doutrinas derivaram: a hipótese do paralelismo. É esse terceiro pressuposto, tão difundido quanto os outros dois, a noção que introduz uma ambiguidade irremediável no discurso científico da psicofisiologia. É certo que, para abandoná-lo efetivamente, é preciso reequacionar de forma completa os termos do problema. A propósito, *Matière et mémoire* não foi escrito justamente para dar uma nova significação às relações do psíquico com o físico, da lembrança com a percepção? De fato, a rejeição cabal do paralelismo psicofisiológico se justifica, em Bergson, porque não se trata de um princípio científico, tampouco exprime uma regra metodológica. Tal princípio enuncia, na verdade, uma conjectura metafísica, acolhida sem crítica pela psicologia, pela fisiologia, pela anatomia patológica etc. É bem provável que isso se deva ao fato de o modelo de ciência que se adotou na época (século XIX) ser o mesmo que vigorava no século de Descartes (século XVII), ou seja, uma ciência matemática da natureza. Foi preciso reduzir a realidade do corpo e do espírito a um mecanismo matematizável para se conceber esses domínios de modo científico. Certamente, esse cartesianismo sub-reptício, o qual ainda impregnava a atividade científica da segunda metade do século XIX, dificulta um outro tipo de leitura dos fenômenos psicopatológicos (BERGSON, 2001b). Mas é o caráter cômodo do paralelismo que está na base de sua atração<sup>30</sup>. Aderindo aos seus termos, um

---

<sup>29</sup> Tais concepções psicofisiológicas reaparecerão em outras obras freudianas da mesma década, por exemplo, no *Projeto para uma psicologia científica*, escrita em 1895 (cf. FREUD, 1996).

<sup>30</sup> O ônus dessa comodidade teórica é, conforme Bergson descreve no artigo “*Le cerveau et la pensée*”, a contaminação da teoria com um “paralogismo”, isto é, um postulado que conduz, no registro idealista, ao

neurologista, por exemplo, pode desenvolver suas pesquisas sem questionar a própria natureza da interação entre o neurofisiológico e o psicológico. Um psicólogo, por outro lado, pode fazer o mesmo, sem tematizar os processos corticais na elucidação etiológica das psicopatologias (é o que Freud passará a fazer, com o advento da psicanálise propriamente dita). Nesse sentido, o paralelismo permite contornar o espinhoso problema da relação mente-corpo, na medida em que autoriza a consideração isolada de apenas um dos tipos de registro da experiência, quando não uma transição arbitrária entre um tipo e outro.

Como se sabe, Freud aderiu manifestamente ao paralelismo, em seu texto sobre as afasias. Ao negar uma causalidade direta entre os eventos cerebrais e as representações, criticando a neurologia de seu tempo, Freud concluiu o *Estudo* ao indicar que as afasias devem ser compreendidas como patologias psíquicas, visto que a dissociação se dá no nível das representações mentais, muito embora no sistema nervoso possam acontecer, concomitantemente, fenômenos orgânicos correspondentes aos distúrbios psíquicos. Como pensador adverso às especulações metafísicas, Freud acolheu o paralelismo como uma hipótese teórica que, ao contrário do que se poderia esperar, liberou o psicológico da obsessão organicista, típica do século XIX, exigindo uma nova abordagem dos fenômenos subjetivos. Isso já está insinuado no *Estudo* e será prolongado nas obras posteriores do autor. Quanto a Bergson, o paralelismo é um paralogsimo, uma transição inconsequente entre o fisiológico e o psicológico. Como esperar que algo promissor possa surgir de um princípio falacioso?

#### IV

É possível que o desconhecimento das existências virtuais – das “lembranças puras”, geralmente confundidas com a atualidade da memória motora – esteja na raiz mais profunda dos problemas da psicopatologia, de sua adesão inadvertida aos postulados teóricos oriundos de uma metafísica imprecisa. Conforme se viu nesse artigo, Freud partilhou tais postulados com os cientistas de seu tempo, mas soube absorvê-los de modo fecundo, particularmente do ponto de vista heurístico. Sem dúvida, Freud foi localizacionista, todavia, concebeu o localizacionismo de maneira global e dinâmica, contra as ideias dominantes de seu ambiente científico. Foi associacionista, porém, rejeitou a explicação das afasias como rupturas das conexões sensoriais e

---

contrassenso “*a parte contém o todo*”; e, no registro realista, ao contrassenso “*uma relação entre dois termos equivale a um deles*.” Cf. BERGSON, *L'énergie spirituelle*, p. 959-974.

motoras, repelindo a aceção fisiológica do associacionismo e compreendendo essas doenças como “involuções”, isto é, verdadeiras “regressões” aos estágios mais arcaicos do “aparelho de linguagem”. Foi paralelista, mas viu no paralelismo uma possibilidade de liberação do psíquico do jugo da fisiologia. Nesse sentido, o *Estudo* dá indicações suficientes para ser considerado uma obra que prenuncia a psicanálise. Por isso, as críticas que Bergson dirigiu aos pressupostos da psicofisiologia do século XIX não podem ser diretamente aplicadas ao texto freudiano. Nos três casos (localizacionismo, associacionismo e paralelismo), a relação de Freud com esses postulados precisa ser matizada. Enfim, em uma leitura retrospectiva de *Matière et mémoire*, a pertinência das objeções bergsonianas, apesar de atingirem a monografia de Freud em alguma medida, precisa ser relativizada, sobretudo diante da magnitude do corpo teórico que se avizinha.

## Referências

- BERGSON, H. Essai sur les données immédiates de la conscience. In : *Œuvres* (Édition du centenaire). Paris: PUF, 2001a.
- \_\_\_\_\_. L'énergie spirituelle. In : *Œuvres* (Édition du centenaire). Paris: PUF, 2001b.
- \_\_\_\_\_. Matière et mémoire. In : *Œuvres* (Édition du centenaire). Paris: PUF, 2001c.
- DELACOUR, J. *Matière et mémoire*, à la lumière des neurosciences contemporaines. In: GALLOIS, Philippe; FORZY, Gérard (Org.). *Bergson et les neurosciences: actes du Colloque international de neuro-philosophie*. Lille: Le Pressis Robinson, 1997. p. 23-27.
- DELEUZE, G. *Bergsonismo*. Tradução de Luiz B. L. Orlandi. São Paulo: Editora 34, 1999.
- FREUD, S. *Projeto para uma psicologia científica*. Tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v. 1).
- \_\_\_\_\_. *Sobre a concepção das afasias: um estudo crítico*. Tradução de Emiliano de Brito Rossi. Belo Horizonte: Autêntica, 2013.
- GABBI JÚNIOR, O. F. A teoria do inconsciente como teoria da memória. *Psicologia USP*, v. 4, n. 1/2, p. 247-260, 1993.
- GALLOIS, P. En quoi Bergson peut-il, aujourd'hui, intéresser le neurologue? In: GALLOIS, P.; FORZY, Gérard (Org.). *Bergson et les neurosciences: actes du Colloque international de neuro-philosophie*. Lille: Le Pressis Robinson, 1997. p. 11-22.
- GAY, Peter. *Freud: uma vida para o nosso tempo*. Tradução de Luiz Meyer. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.
- KURCGANT, D; MACHLINE, V. C. A influência de John Hughlings Jackson na obra *Sobre a concepção das afasias* de Freud. *Kronos*, v. 2, n. 2, p. 01-09, 2016.
- LAPLANCHE, J; PONTALIS, J-B. *Vocabulário da psicanálise*. Tradução de Pedro Tamen. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- MISSA, J-N. Une critique positive du chapitre II de *Matière et mémoire* de Bergson. In: GALLOIS, P.; FORZY, G. (Org.). *Bergson et les neurosciences: actes du Colloque international de neuro-philosophie*. Lille: Le Pressis Robinson, 1997. p. 65-83.

- MODESTO, W.; FERREIRA, F. R. M. A teoria neuronal versus a teoria reticular: o caso híbrido da retina proposto por Ferruccio Tartuferi (1852-1925). *Kronos*, v. 2, n. 2, p. 10-33, 2016.
- RIBOT, Te. *Les maladies de la mémoire*. Paris: Félix Alcan, 1907.
- RODRIGUES, P. C. Ciência e metafísica na teoria da memória de Bergson. *Dissertatio*. Pelotas/RS, volume suplementar 4, p. 118-139, 2016.
- ROUDINESCO, E. *História da psicanálise na França: a batalha dos cem anos (1925-1985)*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988. v. II.
- \_\_\_\_\_. *História da psicanálise na França: a batalha dos cem anos*, Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1989. v. I.
- SOULEZ, P; WORMS, F. *Bergson: biographie*. Paris: PUF/Quadrige, 2002.
- WORMS, F. *Introduction à Matière et mémoire de Bergson*. Paris: PUF, 1997a.
- \_\_\_\_\_. La théorie bergsonienne des plans de conscience: genèse, structure et signification de *Matière et mémoire*. In: GALLOIS, Philippe; FORZY, Gérard (Org.). *Bergson et les neurosciences: actes du Colloque international de neuro-philosophie*. Lille: Le Pressis Robinson, 1997b. p. 85-108.

*Recebido em: 14/05/2019*

*Aprovado em: 25/06/2019*