

■ sissi vigil castiel ■ carolina neumann de Barros falção ■

■ mônica medeiros kother macedo ■ sandra bandeira vivan ■ joana finkelstein veras

neurose

LEITURAS PSICANALÍTICAS

2ª Edição



organizado por
mônica medeiros kother macedo



EDIPUCRS

■ eurema gallo de Moraes ■ janete rosane luiz dócolas ■

jefferson silva krug ■ adriane mohl ■ liza fensterseifer ■ camila bolzan de campos

Neurose obsessiva: um ritual entre Eros e Tanatos

EUREMA GALLO DE MORAES

—Ψ—

“Esse trabalho da verdade não consegue, todavia,
revelar o indizível: não se pode dizer tudo.
Sempre falta uma palavra, aprisionada no recalçamento, ou até
impedida de advir, tão intensa é a oposição do inominável.”

Maud Mannoni¹

Para apresentar(se) as idéias

Ao aceitar o desafio para estar presente, nestas páginas, busquei a argumentação nas heranças que me constituem: a psicanálise como teoria e método; a prática clínica, exercida em um espaço de tempo que tem permitido um questionamento sistemático e mudanças enriquecedoras; a experiência acadêmica que possibilitou, ao abrir tantas perguntas, esboçar as primeiras sínteses; as interlocuções com os colegas do Núcleo de Estudos Sigmund Freud, ímpares em suas observações consistentes... Espero que o produto das próximas páginas esteja de acordo com este legado.

¹ Mannoni, 1991, p. 27.

A psicopatologia é um terreno irregular. Estéril quando lista sintomas, confirma no manual e etiqueta a pessoa; fecundo quando a partir de uma escuta configura-se uma história singular, aonde o protagonista relata um padecer que se expressa em uma força repetida, que enfraquece a sua autonomia e fortalece os seus impedimentos.

A psicopatologia é o campo das indagações, das incertezas, das hipóteses, da dor e do sofrimento, que se organizam e se expressam em uma dinâmica de ser que é única, que é própria daquele sujeito. E somente assim pode ser considerada no encontro entre analista e analisando, para viabilizar um processo terapêutico aberto a possibilidades.

“Estou aqui para que eu possa me desvencilhar dos meus paradigmas...minha vida é alicerçada em paradigmas, inquestionáveis, verdades absolutas, vivo preocupado em provar que estou certo, quando encontro uma oposição... chuto o pau da barraca...” (Paulo, em abril de 1999).

Para atender ao pedido de Paulo é preciso desvencilhar-se das certezas teóricas, do enquadramento dos sintomas, das grades enfiadas da técnica, e experimentar o efeito *vertigem*² que propõe revisar a obra de Freud, percorrer as contribuições contemporâneas à psicanálise, e às descobertas no confronto com outras formas de pensamento. Para Rosenfield,³ “A vertigem faz tremer nossas próprias estruturas, nos interroga sobre nosso modo de pensar e de ser, sacode, de uma forma firme, nossas convicções”. Mas, evidentemente, sob este *efeito* poderemos flexibilizar a técnica, dar espaço à criatividade, sendo também possível afinar os conceitos implícitos em nossa prática, somente, assim, seremos *proprietários do nosso espaço*.

É o pensar, dentro do modelo metapsicológico – ou “fantasiar metapsicologicamente”, na expressão de Freud⁴ – que permite esta desenvoltura clínica e assegura a compreensão do analisando como resultado de uma história vivida na constelação edípica, atravessada pelo recalçamento e seus retornos, desejos, sonhos, sexualidade, representações inconscientes e representações de si mesmo, enfim, o que torna sua organização psíquica única.

² No dicionário: ‘Remoinho’, tonteira, tontura, zonzeira.

³ Rosenfield, 2001, p. 1.

⁴ Freud (1915), 1990i.

Na consistência de suas considerações, Hornstein afirma: "Uma psicopatologia psicanalítica tenta apreender certas constelações sintomáticas, vinculando-as aos conflitos subjacentes e à trama metapsicológica".⁵ É, sem dúvida, uma perspectiva que vitaliza a psicanálise como método, exige dos analistas atividade em relação aos textos, aos conceitos, à prática e amplia a analisabilidade e o analisável.

Eis a sensação de vertigem, a atitude que inquieta e abala nossas crenças. Por um lado, legitima o legado de Freud, por outro, exige a capacidade de ampliar o herdado e ter, também, um compromisso de um questionar contínuo, só assim, acredito, possamos desfrutar o lugar de *analista - adulto*, aquele que pensa, não para encontrar certezas, mas para brincar com as dúvidas, que, ao criar hipóteses, vislumbra possibilidades, que ao considerar as diferenças encontra a singularidade do outro.

É, justamente, nesse eixo que está a possibilidade de construir uma psicopatologia como disciplina teórica: encontrar e investigar aqueles sistemas de relação que, se correspondem a estruturas organizadas por certas determinações complexas, expressam modos diferenciáveis de configurar as experiências dentro de uma gama possível e que, *secundariamente*, tendem a solidificar-se ainda mais em um sobreesforço adaptativo.

Encontro em *Psicopatologia - seus fundamentos dinâmicos*, de Paz, uma afirmação relevante:

"A formação neurótica é uma trama de significações a decifrar, cuja leitura dar-nos-á a rede de determinações que nela convergem, mostrando-a então como expressão combinada, separável pela análise, de estruturas pessoais e culturais que expressam seus fracassos nos signos-sintomas."⁶

E continuo com este autor,

"1 - o comportamento patológico apresenta-se: como a expressão manifesta de relações vinculares que antes foram experiências situacionais (subjetivas ou objetivas, mas, obviamente, subjetivamente, incorporadas) e agora são matrizes de experiências; 2 - como represen-

⁵ Hornstein, 2000, p. 25.

⁶ Paz, 1979, p. 42.

tação de uma trama que possui uma maior ou menor complexidade dramática (comportamentos muito regressivos dão lugar a argumentos muito simples) e que nos permitem desentranhar os mitos culturais, familiares e idiossincrásicos dos que constitui o tecido conjuntivo.”⁷

O estudo das neuroses será assim o das estruturas de relação que as constituem junto com as fantasias predominantes que as caracterizam, e que sob a lente dos textos metapsicológicos, cuja qualidade é a de proporcionar a liberdade de pensar, estaremos nos acercando da alegoria singular que entra em jogo, e é o que torna cada caso único.

Proponho percorrermos o caminho da neurose obsessiva, quem sabe um verdadeiro labirinto, suas passagens revelam intensidade de angústia, elocubrações paralisantes, dúvidas em relação à capacidade de amar, o prazer em estado de conflito por uma sexualidade atrapalhada. Acredito que, ao acompanhar a escuta deste padecer, no interior do campo promissor da transferência, viabiliza-se a transformação desta economia psíquica em investimentos que ampliem recursos para si mesmo e, conseqüentemente, para descobrir o outro.

Conceito: um caminho necessário

A troca de correspondência entre Freud e Fliess é uma linha paralela ao desenvolvimento da psicanálise e, ao percorrê-la é como se estivéssemos assistindo a um debate de idéias, algumas, transformaram-se em conceitos relevantes, outras, motivaram longas discussões e também mostraram a importância das diferenças entre eles, é uma trilha surpreendente, ao refazê-la sempre encontramos novidades.

Em uma dessas andanças, mais precisamente, no outono de 1895, encontro uma carta em que Freud, referindo-se às diferenças entre neurose histérica e neurose obsessiva, escreve:

“Imagine só: pressinto, entre outras coisas, o seguinte condicionamento estrito: no que concerne à histeria, ocorreu uma experiência

⁷ Paz, 1979, p. 25.

sexual primária (antes da puberdade) em meio ao asco e ao susto, e, no que concerne à neurose obsessiva, que essa experiência se deu com prazer... A histeria é a consequência de um pavor pré-sexual. A neurose obsessiva é a consequência de um prazer pré-sexual, que depois se transforma em recriminação."⁸

Evidentemente, estamos, aqui, no contexto da teoria da sedução, ou seja, o trauma sexual infantil. É na apresentação do material clínico do *Homem dos ratos*,⁹ em uma das reuniões das famosas quartas-feiras, que Freud retoma o tema da neurose obsessiva dentro de uma explicação etiológica, fundamentada em sua nova teoria da sexualidade, a origem da neurose é um conflito psíquico. Mas é com a publicação dos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*,¹⁰ quando ressalta a sexualidade infantil, a disposição perversa polimorfa e o erotismo anal, que amplia a compreensão deste conceito.

Afirma que o erotismo anal que domina a organização sexual do obsessivo é também observável nas práticas religiosas¹¹. Ao estabelecer a analogia entre a religião – cujos rituais são portadores de um sentido – e o cerimonial do obsessivo – aonde estes mesmos rituais correspondem apenas a uma significação neurótica – Freud caracteriza a neurose como uma religião individual e a religião como uma obsessão universal. Evidenciamos, entre 1907 e 1926, alterações importantes na direção de esclarecer o conceito da neurose obsessiva.

No ir e vir das articulações teóricas, o pensamento freudiano toma, em 1913, novamente este eixo, precisamente, em *Totem e tabu*,¹² quando se refere à neurose obsessiva como “a enfermidade dos tabus”.¹³ Argumenta que o pensamento da pessoa está à mercê de inúmeras proibições, de mandamentos severos e de juramentos invioláveis. Embora não encontre sentido nestas exigências, é preciso mantê-las em consequência de uma angústia desmedida, que não é produzida por ameaças de castigo a si mesmo, mas porque a sua violação ocasionaria uma desgraça insuportável a certa pessoa de seu convívio.

⁸ Freud (1950[1892-89]), 1990a, p. 263.

⁹ Freud (1909), 1990d.

¹⁰ Freud (1905), 1990b.

¹¹ Freud (1907), 1990c.

¹² Freud (1913[1912-13]), 1990g.

¹³ *Ibidem*, p. 34.

A proibição nuclear desta neurose é a do contato, desde o contato direto ao entrar em contato. Neste sentido, Freud escreve: "Os enfermos obsessivos se comportam como se as pessoas e coisas impossíveis fossem portadores de uma perigosa infecção, pronta a contagiar, por via de contato, a tudo o que se encontre em sua proximidade".¹⁴

A ambivalência é uma marca importante no tabu de contato: a pessoa quer e ao mesmo tempo tem aversão em tocar. Temos que pensar que a proibição é expressa e consciente; por outro lado, o prazer do contato é inconsciente por ação do recalçamento, assim, a proibição deve sua intensidade, justamente, no elo com sua contraparte inconsciente, "o prazer não-sufocado que persiste no escondido".¹⁵

A neurose obsessiva situa-se na regressão ao estágio sádico-anal do desenvolvimento libidinal, é a partir daí que são modeladas as relações com o objeto. São relações parciais, o obsessivo é capaz de um amor parcial, isto implica, sem dúvidas, um respeito relativo à individualidade do outro, ao mesmo tempo, assegura sua gratificação narcisista. Alteram-se conservação e expulsão, em um exercício onipotente de controle.

Abraham¹⁶ defende a idéia de que a regressão da neurose obsessiva está estabilizada na fase anal conservadora, mas este desejo de conservação do objeto se acha contrabalanceado por um desejo de expulsão, de destruição, o que dá à fase anal suas características de ambivalência: a conservação responde ao amor, o rechaço ao ódio.

No artigo sobre *A predisposição à neurose obsessiva*, encontra-se:

"As neuroses, por um lado, apresentam concordâncias impressionantes e profundas com as grandes produções sociais da arte, da religião e da filosofia; por outro, aparecem como distorções destas. Poderíamos arriscar-nos a dizer que uma histeria é a imagem distorcida de uma criação artística, uma neurose de compulsão, a de uma religião, e um delírio paranóico, a de um sistema filosófico."¹⁷

¹⁴ Ibidem, p. 35.

¹⁵ Idem.

¹⁶ Abraham, 1970.

¹⁷ Freud (1913), 1990f, p. 111.

Há, nesses trabalhos, também evidenciado que a obsessão está relacionada a uma regressão da vida sexual ao estágio anal do desenvolvimento, e é por aí que se mostram as faces do ódio, do amor e da elaboração de uma moral muito severa. Talvez o início do conceito de pulsão de morte, que toma corpo no interior das reformulações propostas em *Inibições, sintomas e angústia*,¹⁸ e que, sem dúvida, repercutem na compreensão da neurose obsessiva.

Estamos, em 1926, sob os indícios da Segunda Tópica, e o neurótico obsessivo tem seu ego atemorizado pelas ameaças de punição do superego, juiz implacável nos processos que envolvem as demandas desenfreadas do id. E entre a exigência do superego e os desejos demoníacos do id, o ego enreda-se na trama das formações reativas que se expressam no exagero do escrúpulo, da piedade, da limpeza e da culpa.

O fio da meada é a configuração edípica e, então, a ambivalência amor – ódio é uma tentativa de administrar a proibição do incesto. O que era uma pulsão erótica transfigurou-se em compulsão agressiva e “a luta contra a sexualidade continua sem cessar sob bandeiras éticas”.¹⁹

E, assim, Freud fala deste padecer:

“[...] os enfermos são ocupados por pensamentos que em verdade não lhes interessam, sentem no interior de si impulsos que lhes parecem muito estranhos, e são movidos a realizar certas ações cuja execução não lhes proporciona alegria alguma, mas lhes é inteiramente impossível omiti-las”.²⁰

Essas oportunidades que temos em refazer o trajeto na obra de Freud abastece sempre no que considero seu maior legado: a satisfação de criar hipóteses, repensar afirmações e abrir caminhos. Ao apresentar o aparelho psíquico estruturado em um modelo aberto, permite-nos utilizar o mesmo modelo, a sua produção teórica. Aonde os conceitos, quando dinamicamente trabalhados, servem para *escutar* não o passado que o paciente irá evocar, através de todos os meios de distorção, que as defesas lhe impõem, mas *seu* passado.

¹⁸ Freud (1926)[1925], 1990l.

¹⁹ Freud (1925), 1990k, p. 136.

²⁰ Freud (1917), 1990j, p. 236.

Essa passagem do definido para o possessivo marca a própria passagem da história para a construção mítica. É a fecundidade do encontro do analista e do analisando.

Espaço analítico: o campo das manifestações

A neurose é uma doença da memória: consequência de acontecimentos ou perdidos, ou radicalmente alterados que se tornaram irreconhecíveis. Se a neurose é um tempo perdido, cabe à técnica psicanalítica recuperar a história. A cura psicanalítica está ligada à temporalidade histórica e à sua inscrição em uma memória teoricamente inalterável, fixado, é certo, em signos deformados, mas sempre abertos ao sentido original, no entanto, é necessário que acreditemos, que novas inscrições são indefinidamente possíveis.

Reconheço que temas como diagnóstico, neurose e cura ocupam espaços de discussão no meio psi, portanto, merecem reflexão. Assim, detenho-me na passagem em *Sobre o início do tratamento*, quando Freud escreve:

“A extrema diversidade das constelações psíquicas, a plasticidade de todos os processos desta ordem, o número significativo dos fatores determinantes, opõem-se a uma mecanização da técnica e fazem com que um procedimento normalmente vantajoso possa às vezes tornar-se inoperante, enquanto que um método geralmente defeituoso dá o resultado desejado.”²¹

Mas é preciso, também, registrar mais este ponto: “Contudo, essas circunstâncias não devem nos impedir de estabelecer...uma linha de conduta geralmente bem apropriada”.²² Eis a função do espaço analítico: a possibilidade de apropriar-se.

É ali aonde está a possibilidade de se encontrar o sentido dos sintomas. Significa traduzir o sentido de uma paralisia, de uma convulsão, de um medo, de um ritual, em uma linguagem compreensível, não só para quem escuta, mas, principalmente, para o protagonista, aquele que sabe o que faz, mas não sabe porquê, para quê, em função de quê o faz.

²¹ Freud (1913), 1990e, p. 125.

²² Ibidem, p. 128.

O sentido do sintoma é inconsciente e se mantém recalçado em função de uma tendência que se opõe a que se manifeste na consciência, ao mesmo tempo, que se opõe a que se expresse através da ação adequada. É uma operação econômica: os investimentos são feitos nas forças, tanto de atração como de repulsa, o produto fica aparentemente alterado, mas na essência (inconsciente) mantém um poder inquestionável.

Na tentativa de esclarecer, encontro sob forma de resumo:

“[...] o sintoma neurótico é uma transação entre uma tendência a uma ação determinada e outra que trata de impedir a realização desta ação; como resultado desta transação surge um produto híbrido²³ que, separado do contexto a que pertence, não é reconhecido em seu verdadeiro sentido, o que permanece inconsciente não obstante segue mantendo seu poder efetivo”.²⁴

Assim, os sintomas têm um sentido inconsciente que somente nos será compreensível, consciente, restituindo-o ao contexto, às circunstâncias da vida do paciente que lhe deram este sentido.

E a *eficiência* do recalçamento na neurose obsessiva está na possibilidade que a representação pré-consciente permanece investida, mas isolada de suas conexões associativas e afetivas com outras representações, é como se fosse um corpo estranho dentro do pré-consciente, e, portanto, *alheio* ao ego. E, no texto sobre o Recalçamento, vale reler esta passagem:

“Não sabemos no início se a representação que sucumbe ao recalçamento é uma tendência libidinosa ou uma tendência hostil. Tal insegurança reside no fato de que a neurose obsessiva tem como premissa uma regressão que substituí a tendência erótica por uma tendência sádica: este impulso hostil contra uma pessoa amada é o que sucumbe ao recalçamento [...]. Em princípio o recalçamento é um êxito completo: o conteúdo ideológico é rechaçado, e o afeto, obrigado a desaparecer. Como produto substitutivo surge uma modificação no ego, que consiste no incremento da consciência moral.”²⁵

²³ Diz-se de tudo o que é produto de elementos de distinta natureza.

²⁴ Avenburg, 1995, p. 123.

²⁵ Freud (1915), 1990h, p. 143.

A partir daí, o paciente também se utiliza dos recursos mágicos para anular o acontecido, desliza entre os cerimoniais meticulosos ao desprezo dos detalhes, em um esforço para tamponar a emergência da representação importante que o ego tenta reprimir. “O esquecimento limita-se a destruir conexões e isolar recordações enlaçadas entre si.”²⁶

Encontramos na acústica dos sonhos, nos tropeços dos lapsos, nos equívocos dos atos falhos, no sentido deformado dos sintomas, o forte enlace dos conteúdos inconscientes, mas é no espaço analítico, onde as palavras da associação livre do analisando são palavras de transferência, é que é dado a este oculto a possibilidade de desvendar-se.

Como vimos, a força do recalcado está sempre em ação, as recordações reativadas, tanto de uma forma espontânea, como em consequência de perturbações sexuais atuais, retornam à consciência através das representações e afetos obsessivos. Estas produções deformadas substituem, na consciência, à idéia e ao afeto originais. E o que assistimos na clínica? Ao drama que o obsessivo põe em cena: depois que a regressão, a partir do conflito edípico, cumpriu seu papel, as manifestações agressivas expressam tanto amor como ódio. Em um movimento alternado entre o universal e o particular que ilustra este sujeito está plugada a economia das relações amor – ódio. As representações, em atos repetidos, o afeto, com a ambigüidade que lhe é peculiar, e a intensa disputa de poder denunciam nas manifestações do obsessivo, as formas que caracterizam o encontro analítico.

Algumas anotações

Representações obsessivas: passa à consciência o conteúdo ideacional do ato infantil que motivou a reprovação, mas duplamente deformado por obra do recalçamento: o passado está substituído por uma situação atual e o sexual por algo não-sexual. O afeto

²⁶ Ibidem, p. 146.

associado a esta idéia é um vago estado desprazeroso. Pode-se dizer que o recalçamento não produziu amnésia, mas a destruição das conexões casuais diante da supressão do afeto.

“Eu sou aquele que volta a começar”, apresentava-se Carlos, referindo-se a dificuldade de desenvolver seu trabalho que dependia de muita leitura, uma vez que depois de ler alguns parágrafos precisava recomeçar, com uma sensação que deixava alguma coisa para trás. “Às vezes, isto me incomoda... porque estou estourado no tempo, e aí fico aflito, mas tenho que ler novamente... é mais forte do que eu, faço sem pensar”.

Carlos busca na repetição do ato atual o sentido que ficou perdido no texto da sua história.

Afetos obsessivos: o afeto inerente à idéia recalçada chega à consciência como reprovação, mas pela ação do recalçamento se expressa, mais adiante, por um sentimento difuso de culpa – por ter realizado aqueles atos; de vergonha – de que possa ser descoberto; em temores hipocondríacos – das conseqüências físicas daqueles atos; em medo social – da condenação dos outros aos seus atos; um receio à tentação – “as oportunidades se apresentam, que fazer?”

João sentia “estranhezas” (é sinistra a ação deste familiar-desconhecido), parecia-lhe que suas emoções não correspondiam aos acontecimentos, às vezes, muito exagerado e em outras quase indiferentes, preferia estar só, distante das pessoas, dos animais, não lhe agradava intimidades. Teve dificuldades com os pais, um verdadeiro confronto entre a disciplina familiar e a oposição velada por parte de João, mostrava-se desconfiado e intolerante nas relações.

Quando o processo de análise lhe facilitou, e o sofrimento narcísico de uma decepção amorosa fragilizou suas defesas, aparece uma lembrança infantil, relatada sob forte emoção. Conta que, por volta de 6 anos, estava olhando para um lago onde nadavam uma pata e os seus quatro filhotes, quando é assaltado por uma idéia e atravessado por uma força incrível, – “então arquitetei um plano” – pega uma corda e em uma das pontas coloca uma pedra e na outra amarra no pescoço do patinho e, assim, assistiu um a um morrer afogado. E com um tom sádico e desafiador, interroga-se: “Sempre me disseram que patos nascem sabendo nadar... bom vai ver estes não tiveram tempo de aprender todas as técnicas!”.

Atos obsessivos: em um momento Freud considerou-os como formas de defesa. Mas na revisão que fez em *Inibição, sintoma e angústia*²⁷, conclui que são sintomas, portanto, retorno do recalca- do, que frequentemente se apresentam através de:

- Atos de penitência – cerimoniais religiosos, observações minuciosas, rituais.
- Medidas de preservação – medo de tudo, superstição, cuidado intenso com detalhes, incremento de escrúpulos.
- Medidas contra o medo de delatar-se – preocupação exagerada com papéis, qualquer coisa ganha forma de documento, alterações de humor, a ironia, a violência como forma de manter as pessoas a distância.
- Medidas de atordoamento – tendência irresistível ao abuso do álcool, medicação, drogas.

Encontramos também, nas artimanhas da neurose obsessiva, um desvio para temas abstratos, e sob um exame criterioso e dúvidas sem-fim, estas pessoas atendem suas necessidades de domínio por meio de um processo mental lógico.

Há uma crença na onipotência do pensamento e um desprezo sistemático da realidade exterior. Atribuições, sem dúvida, do recalca- mento da pulsão epistemofílica, e da sexualização dos proces- sos de pensamento. Estas restrições são, por outra parte, as que permitem aos obsessivos protegerem certos setores de sua vida social e profissional. São verdadeiras vias paralelas aonde acredi- tam que podem transitar isolados das imposições neuróticas, argu- mentam-se com uma lógica que lhes convence, sabemos, nós que os escutamos, que é uma falsa lógica, mas isto não nos dispensa de descobrir seu funcionamento porque, por incrível que possa pare- cer, esta lógica existe e, em seu nome, muitos atos são executados.

Paulo, a quem já apresentei, teoricamente é um excelente admi- nistrador, mas, na prática, os resultados ficam aquém do previsto, irado, responsabiliza os funcionários – “um bando de incompeten- tes” – pelos sucessivos fracassos. Não poupa hostilidade no discurs- so para apontar as falhas cometidas pelo outro, ao mesmo tempo em

²⁷ Freud (1926[1925]), 1990l.

que mostra a eficiência dos resultados que obtém quando ele mesmo executa os projetos. Aqui, a agressividade manifesta está em equivalência com um movimento de oposição ao outro, servindo-lhe para reforçar o sentimento de poder e individualidade. Assim, apresenta o seu argumento onipotente: o outro é dispensável porque é incompetente, enquanto ele, perfeito, se basta.

O perigo para Paulo está no relacionamento com a esposa, aonde a agressividade fica ligada ao desejo de aproximação, com muita frequência diz – “quem deseja dá poder ao outro, o outro com poder enraba” – dentro deste paradigma monta a explicação para o movimento que faz após a relação sexual, levanta e masturba-se no banheiro, sem deixar de acrescentar: “Ali, sim, tenho o verdadeiro prazer, sem perigo nenhum, e ninguém pode reclamar, o dever está cumprido!” Para ele ninguém é mais autêntico, para a nossa compreensão é esta demanda narcísica que, onipotentemente, torna-o proprietário do objeto e em uma vigília no controle, que ele acredita, absoluto.

Os relacionamentos de Paulo estão permeados pela agressividade, não, necessariamente, pela destruição, o que confere sempre um duplo sentido – o desejo e o rechaço, a imposição e a liberdade e, ainda, a primazia constante do componente ativo ou passivo do par antitético atividade-passividade, que lhe é particularmente familiar.

A elasticidade exigida nessa dinâmica faz com que o ego do obsessivo seja tão forte, em certos aspectos, e tão débil, em outros, mas como vemos, esta condição depende da proporcionalidade em que as pulsões de vida e de morte estejam operando. Estes sujeitos, com suas sensações de incompletude, na intensidade de seus temores, muitas vezes, na incerteza dos limites de seu corpo, não raro com experiências de despersonalização, estão sempre empenhados em exercer um controle muito estreito de seus objetos significativos, com a mesma intensidade exercitam-se na posse do outro. São utilizações que fazem do objeto na tentativa de fortalecer o ego e vivenciar um sentimento de unidade, nada além de tentativas porque os impasses da ambivalência, da dúvida e das exigências narcísticas dificultam a manutenção dos resultados.

Nesse sentido, Bouvet tem uma contribuição que merece registro:

“A relação obsessiva trás uma solução ao dilema do desejo e do temor por seu caráter fundamental de *relação a distância*. Quando alguém se mantém a distancia de um objeto cujo comércio é absolutamente indispensável, mas cuja intimidade se teme, seja através do ceremonial correto de uma obsessão agressiva ou mais simplesmente consistindo um empobrecimento massivo da vida emocional, se pode manter sem sentir demasiada angústia para si e para ele, uma relação de objeto, porque é necessário não esquecer que se para o sujeito a intimidade com o objeto é perigosa, posto que pode acarretar sua própria destruição, o é também para o objeto já que, neste momento em que o componente erótico da relação se transforma como consequência do estado de frustração permanente, em uma pulsão agressiva, o sujeito sente seu desejo pelo objeto como essencialmente destruidor. No entanto, o objeto é indispensável para o equilíbrio narcisista e seu desaparecimento provocaria a perda da relação com o objeto, com todas as suas consequências.”²⁸

Resta-nos, no espaço analítico, o desafio de encontrar uma distância ótima para facilitar as manifestações do dilema obsessivo. No campo transferencial há oscilação entre uma proposta que atenda à demanda essencialmente narcisista e ambivalente, isto quer dizer, que o obsessivo não quer renunciar a nada, as satisfações devem ser absolutas e imediatas e as regras, as mínimas necessárias, são para atender suas exigências. A outra proposta está figurada na satisfação sadomasoquista, em que a autopunição por sentimento de culpa e a autodestruição pela confusão que estabelece entre ele e o analista, são as moedas correntes do contrato. O analista fica transformado em um agente da lei, temido e perigoso; de quem vive o medo de ser castigado por seus desejos incestuosos, mais além, por todos seus desejos sexuais.

A transferência é palco do ritual protagonizado por Eros e Tanatos, simetria amor e ódio – vida e morte, representados em um mesmo sujeito matizam suas ações e pensamentos, vestem seus afetos. O espetáculo é um verdadeiro desafio tanto para o analista como para o analisando, ambos são ora espectador, ora ator, e é sob

²⁸ Bouvet, 1985, p. 126.

o efeito da troca de papéis que, acredito, se situam as necessárias transformações para que da tragédia determinada possa advir um drama analisável.

É necessário dar tempo a esses sujeitos para que transitem no espaço analítico com suas performaces estereotipadas, com a monotonia de suas repetições, com seus discursos, verdadeiros tratados de ataque e defesa, mas estão nestas maneiras desconcertantes de agir as articulações de seu padecer. Penso que ao evitar o contato com o analista mantém-se distante de si mesmo, mas, como o jogo é sempre de duplo sentido, é na distância que está a possibilidade de aproximar-se, primeiro de si e, mais tarde, do outro. Discriminar é o tempo do verbo.

Green, em um artigo intitulado “Metapsicologia da neurose obsessiva”, interessado pelo papel da pulsão de morte na tentativa de desinvestir o objeto, sem consegui-lo, escreve:

“Nesta atividade em que tece ao contrário o desenho da tela, neste procedimento em que se esforça incessantemente para operar uma desconexão anuladora do que procura se afirmar pelas vias do retorno do recalcado, o obsessivo não escapa ao desejo. Pois, no estabelecimento destas incessantes relações a contrário, o vazio que separa os termos é a modalidade negativa pela qual se realiza o relacionamento, o contato proibido.”²⁹

O processo de análise está permeado pelas oscilações dessa dinâmica, mas o obsessivo, como um bom jogador, com habilidade, é capaz de oferecer a cadeia de elementos que nos permitem reconstruir o fio de seus pensamentos. Admitindo os efeitos contratransferenciais, procuro colocar-me a favor de desequilibrar a força das formações de compromisso que sustentam este jogo, é proteger a destruição da destruição mesma. As combinações do contrato claras e definidas, por exemplo, atendem à necessidade destes pacientes experimentarem uma certa segurança, uma vez que temem perceber o analista ceder em alguma medida, porque, então, deixa de ser este personagem forte que buscam, a relação fica ameaçada por fantasias persecutórias, e eles perdem o ponto de apoio narcisista que precisam para desenrolar sua história. Precisamos estar atentos aos

²⁹ Green, 1985, p. 198.

efeitos das nossas intervenções, regular o silêncio, as interpretações e a neutralidade, ao oferecer uma escuta mais lúdica e menos determinada, estaremos ampliando a qualidade na compreensão do obsessivo, acessando-lhe na intimidade de si mesmo e na transformação, do que até, então, fora defesa, em um livre exercício de viver.

“Psicanalisar o autor é uma maneira de ‘resistir’ à leitura, até estabelecendo, às vezes, um véu entre nós e nós mesmos.”³⁰

Referências bibliográficas

- ABRAHAM, Karl. *Teoria psicanalítica da libido: sobre o caráter e o desenvolvimento da libido*. Brasil: Imago, 1970.
- AVENBURG, Ricardo. *Breve história del pensamiento de Freud*. Buenos Aires: Claridad, 1995.
- BOUVET, M. El Yo en la Neurosis Obsesiva: relación de objeto y mecanismos de defensa. In: SAURÍ, Jorge J (org.). *Las obsesiones*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1985.
- FREUD, Sigmund. (1950[1892-99]). *Fragmentos de la correspondencia con Fliess*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1990a. 24v. V.1.
- . (1905). *Tres ensayos de teoría sexual*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1990b. 24v. V.7.
- . (1907). *Acciones obsesivas y el psicoanálisis*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1990c. 24v. V.8.
- . (1909). *A propósito de un caso de neurosis obsesiva*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1990d. 24v. V.10.
- . (1913). *Sobre la iniciación del tratamiento*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1990e. 24v. V.12.
- . (1913). *La predisposición a la neurosis obsesiva*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1990f. 24v. V.13.
- . (1913[1912-13]). *Tótem y tabú*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1990g. 24v. V.13.
- . (1915). *Represión*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1990h. 24v. V.14.

³⁰ Mannoni, 1999, p. 40.

———. (1915). *Trabajos sobre metapsicología*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1990i. 24v. V.14.

———. (1917). *Conferencias de introducción al psicoanálisis*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1990j. 24v. V.16.

———. (1925). *Algunas notas adicionales a la interpretación de los sueños en su conjunto*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1990k. 24v. V.20.

———. (1926[1925]). *Inibición, síntoma y angustia*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1990l. 24v. V.20.

GREEN, A. *Metapsicología de la Neurosis Obsessiva*. In: SAURÍ, Jorge J (org.). *Las obsesiones*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1985.

HORNSTEIN, Luís. *Narcisismo: autoestima, identidad, alteridad*. Buenos Aires: Paidós. 2000.

MANNONI, Maud. *Elas não sabem o que dizem*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.

PAZ, José Rafael. *Psicopatología seus fundamentos dinámicos*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1979.

ROSENFELD, Denis. *Derrida e a Questão do Mal*. Trabalho apresentado no Colóquio J. Derrida e R. Major no Brasil. Rio de Janeiro. Julho de 2001.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

FREUD, Sigmund (1894). *Las neuropsicosis de defensa*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1990. 24v. V.3.

———. (1895). *Obsesiones y fobias*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1990. 24v. V.3.

———. (1898). *La sexualidad en la etiología de las neurosis*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1990. 24v. V.3.

———. (1904). *El método psicoanalítico de Freud*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1990. 24v. V.7.

———. (1908). *Carácter y erotismo anal*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1990. 24v. V.8.

———. (1913). *Sobre Psicoanálisis*. Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1990. 24v. V.12.

HANS, Luiz. *Teoria Pulsional na clínica de Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1999.

MEZAN, Renato. *Escrever a clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

ROUDINESCO, Elisabeth e PLON, Michel. *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar. 1998.