

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

DANIEL GUIMARÃES GERMANO

DO DIALETO CRISTALIZADO AO REPOSICIONAMENTO DO SUJEITO:
Análise de um tratamento de neurose obsessiva

PORTO ALEGRE

2020

DANIEL GUIMARÃES GERMANO

DO DIALETO CRISTALIZADO AO REPOSICIONAMENTO DO SUJEITO:
Análise de um tratamento de neurose obsessiva

Dissertação apresentada como
requisito parcial à obtenção do título
de Mestre em Psicanálise (Mestrado
Acadêmico), junto ao Programa de
Pós Graduação em Psicanálise:
Clínica e Cultura, Universidade
Federal do Rio Grande do Sul.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Henrique
Kessler

PORTO ALEGRE
Instituto de Psicologia
Março/2020

FOLHA DE APROVAÇÃO

AGRADECIMENTOS

Gostaria de começar agradecendo ao meu Orientador, o Professor Dr. Carlos Kessler. Que teve a imensa paciência em acompanhar um aluno sedento de conhecimento e praticamente cru na leitura de Lacan e auxiliá-lo, respeitando o meu desejo enquanto aspirante a pesquisador e dando as mais caras e estimadas sugestões. Uma excepcional transferência de trabalho que eu espero que perdure.

Agradeço também às professoras Angélica Bastos, Liliane Froemming e Marta D'Aggord por aceitarem avaliar meus escritos e trazerem-me contribuições neste momento.

Não posso deixar de agradecer especialmente ao meu querido amigo e companheiro Dennis Stenos. Sempre disponível e querido. Acompanhando-me em mais uma etapa importante da minha vida e, espero eu, em várias outras.

Agradeço imenso à minha *Mishpacha* porto-alegrense: Sr José e Dona Sarah Mattone. Que me acolheram em suas casas com todo amor e carinho. Oferecendo me bastante amor e aconchego.

Aproveito para agradecer como um todo aos queridos “Mestrandos que bebem”, Vocês me fizeram sentir o aconchego e carinho longe de casa.

Agradeço imenso a querida amiga e colega de orientação Fernanda Adami, com quem tanto conversei, aprendi e troquei. Uma amizade verdadeira e mais um dos presentes deste programa.

Agradeço a CAPES que me proporcionou o auxílio financeiro para subsidiar a minha pesquisa e auxiliar nos meus gastos. Foi fundamental e espero que esta siga agindo e fomentando mais e mais projetos nesse país tão sedento de ciência.

Sempre agradeço ao meu primeiro analista Manoel Motta. Que em tardes quentes e úmidas de copacabana, permitiu um adolescente Daniel vasculhar suas estantes. Tinha ali o nascimento do meu interesse e encanto com a psicanálise.

Por fim, à minha avozinha Mirian Mizrach, que sempre sonhou e acreditou em mim. Fugitiva da perseguição antissemita e da ditadura salazarista com minha mãe, a quem também agradeço imenso. Era erudita e muito elegante, um modelo para mim. Sempre prezava demais pelos meus estudos. Sinto eternamente sua falta vovó.

RESUMO

Esta dissertação de mestrado procura explorar a neurose obsessiva enquanto categoria nosográfica que se dá em transferência. Vamos partir de sua gênese em Freud, extrapolá-la para Lacan e para comentadores. Nossa via de trabalho será formular os fatos clínicos, sempre reforçando nossa filiação a Freud e Lacan, sobre o material de um tratamento conduzido em época de estágio de graduação. Sobre este, vamos atravessar três eixos primordiais: a temporalidade, as peculiaridades da livre-associação e por fim a rigidez imaginária, de onde derivamos o título deste trabalho como “dialeto cristalizado”. Propomos que no caso das neuroses obsessivas há uma maior rigidez nesse campo e vamos tentar explorar e indicar um caminho que nos leve neste sentido, abrindo vias e possibilitando novas pesquisas que sempre destaquem a importância de nossa vinculação clínico-teórica.

Palavras-chave: Neurose obsessiva, Rigidez imaginária, Fato clínico

ABSTRACT

This master's thesis seeks to explore obsessional neurosis as a nosographic category that occurs in transference. We will start from its inception in Freud, and study its developments in Lacan and other commentators. Our work will consist of formulating the clinical facts, always reinforcing our affiliation to Freud and Lacan, on the material of a treatment conducted during our undergraduate studies. This material will be examined in three main axes: temporality, the peculiarities of free association and finally the imaginary rigidity from which we derive the title to this work as a "crystallized dialect". We propose that in the case of obsessional neurosis, there is a greater rigidity in this field and we will try to explore and indicate a path that will lead us in this direction, opening paths and enabling new researches that always highlight the importance of our clinical-theoretical connection.

Keywords: Obsessional neurosis, Imaginary rigidity, Clinical facts.

SUMÁRIO

| | | |
|----------|---|----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 08 |
| 1.1 | CONTEXTUALIZAÇÃO E PROBLEMATIZAÇÃO | 08 |
| 1.2 | NECESSIDADE DA NEUROSE OBSESSIVA | 10 |
| 2 | A NEUROSE OBSESSIVA EM FREUD | 12 |
| 2.1 | ATOS OBSESSIVOS E PRÁTICAS RELIGIOSAS | 13 |
| 2.2 | TOTEM E TABU | 15 |
| 2.3 | INIBIÇÃO, SINTOMA E ANGÚSTIA | 17 |
| 2.4 | UM PARALELO MITOLÓGICO COM UMA OBSESSÃO VISUAL | 23 |
| 2.5 | ANALIDADE NA NEUROSE OBSESSIVA | 25 |
| 2.6 | HOMEM DOS LOBOS | 26 |
| 2.7 | O HOMEM DOS RATOS | 28 |
| 2.7.1 | Ernst Lanzer | 28 |
| 2.7.2 | Salzburgo, 1908 | 29 |
| 2.7.3 | O tormento dos ratos | 30 |
| 2.7.4 | Ratos, herança e esterilidade | 31 |
| 2.7.5 | A neurose obsessiva | 32 |
| 3 | A NEUROSE OBSESSIVA EM LACAN | 34 |
| 3.1 | MITO INDIVIDUAL DO NEURÓTICO, UM PONTO DE PARTIDA | 34 |
| 3.2 | GOZO E DESEJO NA NEUROSE OBSESSIVA | 38 |
| 3.3 | HAMLET E A NEUROSE OBSESSIVA | 42 |
| 4 | REVERBERAÇÕES FREUDO-LACANIANAS | 47 |
| 4.1 | QUESTÕES AO HOMEM DOS RATOS | 47 |
| 4.2 | A FORACLUSÃO DA CASTRAÇÃO | 52 |
| 5 | POR UMA METODOLOGIA | 54 |
| 5.1 | O IMPASSE NOSOGRÁFICO | 54 |
| 5.2 | PELA CLÍNICA EM TRANSFERÊNCIA | 57 |
| 5.3 | O FATO CLÍNICO | 59 |
| 6 | PACIENTE C. E OS FATOS CLÍNICOS | 63 |
| 6.1 | ATENDIMENTOS | 63 |
| 6.1.1 | Primeiros atendimentos: o “teste” e a força da transferência negativa | 63 |

| | | |
|----------|---|-----------|
| 6.1.2 | Uma temporalidade totalmente anacrônica em relação ao inconsciente | 65 |
| 6.1.3 | Discurso repetitivo: emergência da figura da sardinha + tubarões | 66 |
| 6.1.4 | B. e uma breve consideração sobre a dialética do desejo | 67 |
| 6.1.5 | O deslocamento e a racionalização na fala do paciente | 69 |
| 6.2 | QUESTÕES QUANTO À LIVRE ASSOCIAÇÃO | 71 |
| 6.3 | TEMPORALIDADE ATERRADORA | 75 |
| 6.4 | COLAGENS/CRISTALIZAÇÕES IMAGINÁRIAS E RIGIDEZ | 79 |
| 7 | CONDUÇÃO DO TRATAMENTO NA NEUROSE OBSESSIVA: | |
| | UMA APOSTA NO CORTE E NO ATO | 83 |
| 8 | POR VIA DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS: UM PERCURSO | |
| | ATÉ AQUI E VINDOURO | 85 |
| | REFERÊNCIAS | 88 |

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E PROBLEMATIZAÇÃO

Este trabalho procura relançar uma pesquisa iniciada na monografia de graduação (GERMANO, 2018), fazendo-se valer do material clínico da experiência enquanto estagiário no Departamento de Psicologia Aplicada da UFRJ (DPA-UFRJ), agora dentro de um horizonte de mestrado.

A partir deste trabalho inicial, acerca da questão da transferência na clínica da neurose obsessiva, vamos explorar aqui uma classe específica de manifestações apresentadas, a saber, o constante e, em nosso entender, excessivo recurso a expressões que se utilizam de figuras de linguagem, como comparações, para descrever sua condição ou seus afetos.

Estas figuras de linguagem, apresentadas dentro do “dialeto” da neurose obsessiva a que chamamos no título deste trabalho de “cristalizadas”, são manifestações singulares onde evidencia-se o caráter que será posteriormente abordado enquanto rigidez imaginária, e que se pretende explorar mais a fundo dentro deste trabalho.

Procuramos, assim, como caminho de pesquisa, mapear algumas questões que se apresentam desafiadoras na pesquisa e no estudo sobre a estruturação obsessiva. O que fizemos foi estabelecer as bases freudianas para falar sobre neurose obsessiva (destacando e revisitando textos seminais que versam sobre este tema), em seguida, aprofundando-nos nas contribuições de Lacan e autores de orientação lacaniana sobre a neurose obsessiva. Apresentamos primeiramente nossa metodologia, para em seguida abordar o material clínico. Este material é elevado à categoria de fato clínico ao atravessarmos nossa pesquisa por três eixos que julgamos serem singulares e dignos de destaque no estudo das neuroses obsessivas.

O paciente obsessivo tende a recalcar as representações que são

inconcebíveis dentro de sua religião privada e do amor pela norma que ele mesmo cria, uma vez que, “o que não vem a luz no simbólico retorna no real” (LACAN, 1998, p. 388). A dimensão do real para a clínica lacaniana é exatamente o *locus* que enreda o sujeito, ao que não se escapa e em que a palavra se furta. Este registro é passível de apreensão pelos contornos em que emerge, e aí destacamos o sintoma. O sintoma obsessivo é o que vai se afigurar na vida cotidiana desses sujeitos, e será tão mais real quanto mais angústia causar.

Partindo de uma concepção de clínica em transferência, e tendo como ponto de partida investigativo as discussões que tiveram palco no trabalho de pesquisa no PPG em Psicanálise: Clínica e Cultura da UFRGS, especialmente no grupo de pesquisa Psicanálise e Clínica na Universidade, do qual este trabalho deriva como um subprojeto, compreendemos que as elaborações teóricas são decorrentes do trabalho clínico por excelência. Assim, este trabalho dialoga e procura sustentar a proposição de uma clínica em transferência tomando como referencial metodológico o trabalho com os fatos clínicos (CLÍNICA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO, 2013).

Destacamos alguns pontos que nos parecem constituir dificuldades no manejo transferencial com pacientes obsessivos e tensioná-los junto a nossa experiência clínica no intuito de melhor compreender e apreender a neurose obsessiva e sua clínica.

Procuramos elencar pontos que nos parecem relevantes para se seguir pesquisando ao longo de nossa abordagem da questão da neurose obsessiva. Vamos privilegiar para este trabalho três frentes ao tratar do tema: a livre-associação, a temporalidade e a rigidez imaginária. Partindo inicialmente da contextualização atual da neurose obsessiva, vamos nos embasar junto aos textos freudianos para depois articularmos essa leitura ao caso e às contribuições do viés lacaniano que atravessam as três frentes de trabalho por nós elencadas. Essas três frentes, nós trabalhamos exatamente enquanto os nossos fatos clínicos.

1.2 NECESSIDADE DA NEUROSE OBSESSIVA

Partindo de um contexto social que, identificado por vários psicanalistas como um momento de acentuação de traços obsessivantes nas relações sociais contemporâneas, seguiremos o argumento manifestado no editorial da revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre (APPOA) de 1999 para afirmar a necessidade e importância de falarmos em neurose obsessiva:

A psicanálise aponta que o papel desempenhado, no discurso social, pelo significante fálico tem sofrido modificações ao longo da história da humanidade. Isto tem conseqüências diferentes para os sujeitos em jogo, homens ou mulheres, possibilitando, além disso, leituras do sintoma social, bem como dos efeitos deste na clínica das neuroses (ASSOCIAÇÃO PSICANALÍTICA DE PORTO ALEGRE, 1999, p. 7).

O efeito na clínica das neuroses, sobre o qual vamos nos debruçar, é a incidência da neurose obsessiva em maior escala na contemporaneidade. Partiremos do que identificamos enquanto traços obsessivantes nas relações sociais contemporâneas, sobretudo no que tange às demandas de performance e excelência nos meios profissional e acadêmico, por meio de um investimento tanto físico quanto mental.

As demandas de excelência e de dedicação extrema traduzem-se nos ditames que vinculam o próprio ensino à vida laboral. Se examinarmos as propostas feitas em vários países por empregadores, que estudam o futuro do ensino superior e a maioria dos pesquisadores que analisam as ligações entre ensino superior e trabalho, pode-se observar que a demanda vai no sentido de exaltar a flexibilidade, a capacidade de inovação e o caráter multitarefado que os profissionais contemporâneos precisam apresentar. O que se coloca é um eterno investimento que toma o trabalhador numa espiral de cada vez maior dedicação e entrega plena ao trabalho.

Este investimento não se dá sem conseqüências, e atualiza-se em uma afecção doentia nos sujeitos contemporâneos que não conseguem corresponder a esta demanda. Sob este ponto de vista, deveria-se considerar que o sujeito que

apresenta uma estrutura neurótica obsessiva estaria, de certa forma, adaptado aos tempos. Mas e quando um sujeito obsessivo procura uma análise? O que leva esses sujeitos a uma análise? Aqui apostamos numa dimensão que os atravessa em algum momento de sua vida: a impossibilidade de lidar com seu desejo e a angústia dessa posição subjetiva. O obsessivo é, para Charles Melman (2004, p. 14):

o melhor entre nós. Em todo caso, é o que quer ser o melhor. E, então, como podemos ousar fazer uma imagem patológica daquele que quer ser o melhor entre nós? Não seria bom. E o que é que nos permite dizer que é uma figura patológica? Primeiro, porque em um certo número de casos, eles sofrem terrivelmente. E, quanto mais tentam ser melhores, mais eles sofrem. Quanto mais tentam ser morais, tanto mais são parasitados por pensamentos obscenos e escondem sempre sua doença.

Trazer para análise aqueles que são os mais adaptados entre nós é uma provocação que Melman nos traz e que nos parece fazer sentido. Dificuldades no manejo transferencial com obsessivos são várias, tais como as elencadas neste trabalho de pesquisa e não se esgotam, tais como nosso trabalho anterior sobre o manejo transferencial (GERMANO, 2018). Falar de neurose obsessiva é falar de uma neurose contemporânea e que se presentifica em nossa clínica.

2 A NEUROSE OBSESSIVA EM FREUD

Pretende-se destacar alguns textos freudianos que julgamos importantes para, a partir destes, seguir pesquisando e situando a neurose obsessiva. Estes textos estarão aqui apresentados, e vamos elencar alguns que julgamos mais relevantes para a nossa pesquisa, sempre a fim de que possamos dar um melhor tratamento aos eixos que apontamos neste trabalho

Em 1894, Freud escreve seu artigo “As neuropsicoses de defesa”, no qual começa a delimitar dois grupos de afecções psíquicas: a neurastenia e a psiconeurose, sendo esta última a que derivaria em histeria e neurose obsessiva. O mais interessante neste momento da obra freudiana é que não se está a diferenciar claramente obsessão de histeria, mas sim, sobretudo, destacar algo de comum entre as duas neuroses, que seria a origem traumática de experiências sexuais vividas na infância. Em ambas ocorreria a tentativa de afastar da consciência as lembranças que vinham destas experiências. Neste texto, Freud destaca que não são propriamente as experiências sexuais que agiriam traumáticamente, mas seu retorno à consciência quando ocorria a maturidade sexual.

Esse retorno seria doloroso para o sujeito que tentaria enfraquecer a representação ligada ao afeto oriundo do traumático. A diferença entre histeria e obsessão começa a se delinear aqui. Enquanto na neurose histérica o fim dado a essa representação enfraquecida seria a conversão, processo somático que encontra amparo no corpo, na neurose obsessiva esta representação inicialmente iria persistir na consciência, desvinculada de qualquer associação, posteriormente ligando o afeto a novas representações, para Freud, obsedantes.

Em 1896, Freud escreve “A hereditariedade e a etiologia das neuroses”, e este texto traz grande inovação ao elevar a neurose obsessiva “como distúrbio auto-suficiente e independente” (FREUD, 1896a/1996, p. 144). Neste momento, Freud instaura uma diferenciação quanto ao que concerne a perturbação no sistema nervoso da vida sexual precoce do sujeito. Enquanto na neurose histérica esta perturbação seria caracterizada por uma passividade, na neurose obsessiva ocorreria um caráter ativo e o evento traria consigo algo que proporcionou prazer ao

sujeito. Neste momento da obra freudiana, ao pensar a oposição entre as neuroses em termos de atividade e passividade, Freud vai postular a histeria do lado feminino e a obsessão do lado masculino. Tal distinção será abandonada posteriormente.

Vamos prosseguir nossa incursão por um dos textos de caráter mais sócio-cultural que Freud escreve, para começar a contextualizar a neurose obsessiva. No texto seguinte, veremos como pode-se estabelecer paralelos entre as religiões, de matriz judaico-cristã, e a neurose obsessiva.

2.1 ATOS OBSESSIVOS E PRÁTICAS RELIGIOSAS

Em 1907, no texto “Atos obsessivos e práticas religiosas”, encontramos Freud a analisar o cerimonial religioso e as práticas utilizadas pelos fiéis para expiar a culpa pelo pecado cometido. Esta análise vai aproximar a prática de espiar os pecados e a ritualística à neurose obsessiva. Este texto vai além e identifica que, assim como os cerimoniais religiosos são detentores de um sentido, os atos obsessivos também o seriam. Estes operariam como uma forma de afastar lembranças ou afetos desagradáveis da consciência.

Freud descreve que:

As pessoas que praticam atos obsessivos ou cerimoniais pertencem à mesma classe das que sofrem de pensamento obsessivo, ideias obsessivas, impulsos obsessivos e afins. Isso, em conjunto, constitui uma entidade clínica especial, que comumente se denomina ‘neurose obsessiva’. (FREUD, 1907/1996, p. 121)

Neste texto, Freud vai destacar que toda sorte de cerimonial neurótico consiste em pequenas derivações, acréscimos ou rearranjos, realizados sempre numa mesma ordem ou em variações regulares. O que chama atenção é o caráter sem sentido *a priori* dos mesmos ou, como poderemos ver ao longo do trabalho freudiano e acerca da neurose obsessiva, deslocado.

Acerca destes ritos, Freud afirma que: “É singular que tanto as compulsões como as proibições (ter de fazer isso e não ter de fazer aquilo) aplicam-se

inicialmente só às atividades solitárias do sujeito, e por muito tempo não afetam seu comportamento social.” (*Ibid.*, p. 123)

Porém, os que sofrem desta enfermidade não conseguem mantê-la por muito tempo como algo da esfera do particular, mesmo, muitas vezes, com o esforço de ocultá-lo por muitos anos. Freud vai seguir seu escrito exemplificando pequenos exemplos de casos de neurose obsessiva e destaca um ponto importante ao versar sobre eles dizendo que com estes exemplos, tenciona:

simplesmente ilustrar minha afirmativa de que nos atos obsessivos tudo tem sentido e pode ser interpretado. O mesmo se pode dizer dos cerimoniais religiosos propriamente ditos, só que para corroborar tal asserção seriam necessárias maiores provas. (*Ibid.*, p. 126)

Uma das vias pelas quais Freud vai se calcar para poder construir um sentido para os atos obsessivos vem de uma postulação que data de sua formulação em *A Interpretação dos Sonhos*, e ele destaca aí o mecanismo do deslocamento como dominante, onde ocorre a “substituição de um elemento real e importante por um trivial.” (*Ibid.*, p. 129).

Com os avanços freudianos sobre os estudos da neurose obsessiva, vamos vendo cada vez mais como esse mecanismo de deslocamento estabelece longas cadeias substitutivas. O trabalho de interpretação, nesta leitura freudiana, seria na via de estabelecer um sentido e ir encontrando as pistas que ligassem essas representações até o elemento “real e importante”.

Feitos os paralelos entre estes mesmos deslocamentos simbólicos na esfera da formação de uma religião, Freud destaca que entre neurose obsessiva e religião:

A semelhança fundamental residiria na renúncia implícita à ativação dos instintos constitucionalmente presentes: e a principal diferença residiria na natureza desses instintos, que na neurose obsessiva são exclusivamente sexuais em sua origem, enquanto na religião procedem de fontes egoístas. (*Ibid.*, p. 130)

Este trabalho de Freud é importante pois estabelece claramente esta analogia entre o ritual obsessivo e uma deformação patológica da formação

religiosa. A neurose aqui começa a se delinear como uma forma de religião individual, o que Freud vai destacar novamente em *Totem e Tabu*, com destaque para a neurose obsessiva como sendo um operador civilizatório. Nesta obra, vai destacar o mito de *Totem e Tabu* como um produto neurótico, o superego sendo a interiorização de um pai que faz a lei. O mito da morte do pai da horda primitiva só faz sentido a partir da consideração de que só se mata o pai/mestre para melhor se submeter a ele incorporando-o.

2.2 TOTEM E TABU

Totem e Tabu é o título escolhido por Freud para agrupar quatro ensaios, que apareceram inicialmente sob o título “Alguns aspectos comuns entre a vida mental do homem primitivo e os neuróticos”. Este texto representa, como ele confessa no prólogo, “uma primeira tentativa [...] de aplicar o ponto de vista e os achados da psicanálise a problemas não resolvidos da psicologia social” (FREUD, 1913b/1996, p. 20). É, portanto, uma primeira tentativa de sua parte de utilizar conceitos extraídos de sua experiência no tratamento de neuróticos a campos previamente reservados à antropologia e à psicologia social. Para isso, Freud passou dois anos investigando os trabalhos de antropólogos e etnólogos que se dedicaram ao estudo de tribos selvagens, em diferentes partes do mundo.

Neste texto freudiano, podemos identificar que, inicialmente ele começa a descrever que “Wundt encontrou pessoas que criaram para si mesmas proibições individuais e que obedecem com rigor” (*Ibid.*, p. 24), Freud afirma: “Se já não estivesse habituado a descrever essas pessoas como pacientes obsessivos, verificaria que a ‘doença do tabu’ seria a expressão mais apropriada para a condição deles.” (*Ibid.*, p. 24)

O tabu é um conceito de origem polinésia, marcado pela sua ambivalência. Está associado a dois significados opostos *a priori*: o do sagrado e o do impuro. As restrições do tabu, como destaca Freud, muito presentes no sistema totêmico, são uma série de normas e proibições, muito diferentes das morais ou religiosas, porque

"elas não emanam de nenhum mandamento divino, mas retiram sua autoridade de si mesmas" (*Ibid.*, p. 21). Também não pertencem a um sistema que lhes dê uma base. São proibições a que súditos dessas tribos devam cumprir sem questionar, com medo de que algo terrível aconteça com eles ou seus entes queridos, caso não o façam.

Neste momento podemos identificar um novo paralelismo, desta vez entre o conceito de neurose obsessiva e de tabu, para Freud. As aproximações entre o tabu e a doença obsessiva talvez não sejam, mais que uma questão de circunstâncias exteriores, aplicando-se apenas às formas pelas quais se manifesta e não se delimitando seu caráter mais essencial.

Seguindo este raciocínio que aproxima tabu de neurose obsessiva, encontramos como pontos de concordância as proibições que apresentam. Ambas são igualmente destituídas de motivo, sendo do mesmo modo misteriosas em suas origens. Também seguimos com Freud ao apontar que são mantidas por um medo irresistível e sustentam uma ameaça à partir de uma certeza interna, uma convicção moral, de que qualquer violação conduzirá à desgraça insuportável.

Portanto, no que diz respeito ao mecanismo de funcionamento desta neurose que parece tão próxima de um exagero de moralidade, Freud afirma que:

As proibições obsessivas estão extremamente sujeitas ao deslocamento. Estendem-se de um objeto a outro por quaisquer caminhos que o contexto possa proporcionar e esse novo objeto então se torna, para empregar a expressão [...] impossível - um mundo inteiro faz sob um embargo de impossibilidade. (*Ibid.*, p. 40)

A questão das proibições obsessivas envolve renúncias e restrições tão extensivas na vida dos que a elas estão sujeitos, como as proibições do tabu, ainda que algumas possam ser suspensas se certas ações forem realizadas. Essas ações vão ser os chamados "atos compulsivos" e vão ter a função de apaziguar a carga de tensão no aparelho psíquico do sujeito. Eles podem corresponder às mais variadas manias de verificação, limpeza, organização e rituais que servem neste sentido de acalmar e agir como uma necessidade de descarga, sempre a fim de reduzir a tensão predominante.

Esta tensão parece surgir, pois, na neurose obsessiva. Aparentemente

agindo de forma altruísta, o neurótico, ainda que tomado de impulsos de transgressão, quando defrontado com a possibilidade de concretizar o ato proibido, recua e se detém. A justificava (que extraímos dos relatos clínicos freudianos) reside no temor que ele sente de que alguém por quem ele tenha muito apreço sofra as punições em seu lugar. Poder-se-ia supor uma “inesperada nobreza do neurótico” (*Ibid.*, p. 24), mas, o que Freud aponta é que, assim como o primitivo, ele também teme ser castigado por seu desejo de morte contra a pessoa que lhe é cara. A diferença, contudo, está no fato do neurótico recalcar esse desejo, que, por meio de sucessivos deslocamentos, se transformou em temor de que a pessoa viesse a falecer.

O autor conclui, deste modo, o porquê dos fatores sociais desaparecerem nos casos de neurose, pois eles surgem tamponados, mascarados. O mundo no qual o neurótico se refugia é distante do mundo real do qual ele foge, justamente porque num mundo imaginário ele não tem que se deparar com uma realidade que não lhe oferece satisfações.

Até aqui, apresentamos como este conceito foi formulado e suas origens ou extrapolações ao encontrar correlatos nos textos freudianos de caráter mais social. Para seguir acompanhando Freud, vamos agora nos debruçar sobre um texto que versa exatamente sobre os mecanismos de resistência das neuroses. Em especial, vamos destacar a neurose obsessiva, nosso tema de estudo. Seguiremos examinando como esta neurose opera em termos de economia pulsional.

2.3 INIBIÇÃO, SINTOMA E ANGÚSTIA

Quando pesquisamos textos freudianos que versam sobre a questão da neurose obsessiva em seus aspectos econômicos e dinâmicos, o trabalho “Inibição, sintoma e angústia” é crucial para pensar os mecanismos como as resistências operam neste tipo de neurose.

Acerca do que, neste momento da obra freudiana, é pensado em termos de resistência, Freud descreve:

E esta última pressupõe o que eu denominei de contrainvestimento. Na neurose obsessiva é palpável tal contrainvestimento. Manifesta-se como alteração do Eu, como formação reativa no interior do Eu, por reforço da atitude oposta à orientação pulsional que há de reprimir (compaixão, escrúpulo da consciência moral, limpeza). Estas formações reativas da neurose obsessiva são, de modo geral, exageros de traços de caráter normais, desenvolvidos durante o período de latência. (Freud, 1926/20006, p. 147, tradução nossa)

Freud aponta no trecho acima a questão de como o que vem a ser recalcado na neurose obsessiva encontra uma via de acesso pelo asseio excessivo, certa inflação da consciência e na questão da piedade.

Acerca das etapas de formação, caráter importante na constituição subjetiva, Freud destaca que isto da “resistência obsessiva” se dá, pois: “Essas formações reativas de neurose obsessiva são essencialmente exageros dos traços normais do caráter que se desenvolvem durante o período de latência.”² (*Ibid.*, p. 148, tradução nossa)

Essa colocação de Freud evidencia-nos o quanto a estruturação de caráter obsessivo vai sendo construída e que, portanto, podemos identificar traços desta ordem em jovens, adultos, homens e mulheres, sendo uma neurose com grave incidência na atualidade e que podemos encontrar traços nos mais variados sujeitos.

Freud (*Ibid.*, p. 148-149) sugere que cabe existir uma:

relação entre o recalque e a contrainvestimento externo, assim como, o recalque e o contrainvestimento interno (alteração do Eu por formação reativa), por outro. A tarefa de defesa contra uma percepção perigosa é, incidentalmente, comum a todas as neuroses. Várias ordens e proibições na neurose obsessiva tem em vista o mesmo fim.³ (tradução nossa)

¹ “Y esta última presupone lo que he designado como *contrainvestidura*. En la neurosis obsesiva es palpable una contrainvestidura así. Se manifiesta como alteración del yo, como formación reactiva en el interior del yo, por refuerzo de la actitud opuesta a la orientación pulsional que ha de reprimirse (compasión, escrupulosidad de la conciencia moral, limpieza). Estas formaciones reactivas de la neurosis obsesiva son, por entero, exageraciones de rasgos de carácter normales, desarrollados en el curso del período de latencia.

² “Estas formaciones reactivas de la neurosis obsesiva son, por entero, exageraciones de rasgos de carácter normales, desarrollados en el curso del período de latencia.”

³ Cabe suponer que existe un nexo más estrecho entre la represión y la contrainvestidura externa, así como entre la regresión y la contrainvestidura interna (alteración del yo por formación reactiva). La defensa contra la percepción peligrosa es, por lo demás, una tarea universal de las neurosis. Diversos

Seguimos acompanhando Freud no sentido do destaque que este confere ao Eu do obsessivo que atua sempre barrando os investimentos, sempre estabelecendo um trabalho forte contra o que advém do Isso.

Freud (*Ibid.*, p. 153, tradução nossa) destaca que no que se refere à neurose obsessiva : “constatamos que naquela doença as ocorrências patogênicas não são esquecidas. Permanecem conscientes, mas são ‘isoladas’ de uma forma que até podemos apreender, de modo que se obtém o mesmo resultado que na amnésia histérica”⁴.

Interessante perceber como opera o mecanismo do recalque de maneira singular na neurose obsessiva dentro da leitura freudiana. Depreende-se da histeria, em certa medida, porém, mantém viva as ocorrências patogênicas às quais Freud vai sempre remeter às primeiras lembranças e experiências do sujeito: “Um retorno dos movimentos pulsionais para uma fase anterior da libido, que certamente não torna supérfluo o recalque, mas opera manifestamente no mesmo sentido que ele..”⁵ (*Ibid.*, p. 153, tradução nossa)

Portanto, o que vemos operar na leitura freudiana é uma regressão que o sujeito obsessivo estabelece, que funciona no mesmo sentido que o recalque, ao fazer o esforço de tornar inconciliáveis as idéias e representações que não são compatíveis com o forte senso de moralidade, ética, escrúpulos ou outros imperativos que norteiam imaginariamente e simbolicamente o obsessivo.

Um dos paralelos não menos interessantes, e dignos de nota, é o que Freud estabelece entre a gênese, as particularidades e as similitudes entre a estruturação fóbica e a obsessiva: “Muitos atos obsessivos vêm a ser medidas de proteção e segurança contra experiências sexuais, sendo assim de natureza fóbica”⁶ (*Ibid.*, p. 84, tradução nossa)

mandamientos y prohibiciones de la neurosis obsesiva están destinados a servir a este mismo propósito”

⁴ “Más tarde estudiamos la neurosis obsesiva y hallamos que en esta afección los procesos patógenos no son olvidados. Permanecen conscientes, mas son ‘aislados’ de una manera todavía irrepresentable, de suerte que se alcanza más o menos el mismo resultado que mediante la amnesia histérica.”

⁵ “Una regresión de las mociones pulsionales a una fase anterior de la libido, que por cierto no vuelve superflua una represión, pero manifestamente opera en el mismo sentido que esta.”

⁶ “un número considerable de acciones obsesivas resultan ser precauciones y aseguramientos contra un vivenciar sexual, y por tanto son de naturaleza fóbica.”

Uma das questões a que este trabalho se dedica é ao esforço obsessivo dentro de uma economia de repetição, onde o mais maçante e doloroso ato repete-se de maneira infundável, ou se instaura a tendência à procrastinação, delongas e outras relações com a temporalidade, que são exploradas melhor em outras partes deste texto. Freud afirma: “Se for um neurótico obsessivo, será perpetuamente distraído de seu trabalho ou perderá tempo com o mesmo pela introdução de delongas ou repetições.”⁷ (*Ibid.*, p. 84, tradução nossa)

Freud lança luz neste texto sobre certos ganhos secundários singulares na neurose obsessiva. Estabelecendo um paralelo em relação à paranoia, ele afirma que:

Nas neuroses obsessivas e na paranoia, as formas que os sintomas assumem tornam-se muito valiosas para o Eu porque obtêm para este, não certas vantagens, mas uma satisfação narcísica sem a qual de outra forma poderiam passar. Os sistemas que o neurótico obsessivo constrói cortejam seu amor próprio, fazendo-o sentir que ele é melhor que outras pessoas porque é especialmente limpo ou especialmente consciencioso.⁸ (*Ibid.*, p. 95, tradução nossa)

Acerca das neuroses obsessivas, Freud destaca que os sintomas que fazem parte dessa neurose enquadram-se, em geral em dois grupos tendo tendência oposta. “São ou proibições, precauções e expiação - isto é, negativos quanto à natureza - ou são, ao contrário, satisfações substitutivas que amiúde aparecem sob disfarce simbólico.”⁹ (*Ibid.*, p. 107, tradução nossa).

Podemos depreender que neste tipo de espectro neurótico fica clara a ambivalência que Freud postula. Os sintomas se manifestam e combinam a proibição com a satisfação, e o que se destaca é que na maioria dos casos o paciente consegue atribuir, além do significado originário para suas manifestações

⁷ “Si fuera una neurosis obsesiva lo perturba mediante una distracción continua y la pérdida de tiempo que suponen las demoras y repeticiones interpoladas.”

⁸ “Otras configuraciones de síntoma, las de la neurosis obsesiva y la paranoia, cobran un elevado valor para el yo, mas no por ofrecerle una ventaja, sino porque le deparan una satisfacción narcisista de que estaba privado. Las formaciones de sistemas de los neuróticos obsesivos halagan su amor propio con el espejismo de que ellos, como unos hombres particularmente puros o escrupulosos, serían mejores que otros”

⁹ “O bien son prohibiciones, medidas precautorias, penitencias, vale decir de naturaleza negativa, o por el contrario son satisfacciones sustitutivas, hartas veces con disfraz simbólico.”

sintomáticas, um significado completamente contrário, sem que estes se excluam. Vemos, portanto, como se mantém uma postura ambivalente nestes casos.

Acerca do papel das instâncias psíquicas, Freud (*Ibid.*, p. 108, tradução nossa) vai destacar que Eu e Supereu na neurose obsessiva encontram-se em luta constante contra o recalado, “no qual as moções do recalque constantemente perdem terreno”¹⁰, tendo o Eu e o Supereu uma parcela expressiva na formação dos sintomas.

A neurose obsessiva enquanto dialeto da histeria apresenta-se neste texto em sua gênese pós-edípica, sendo assim:

A neurose obsessiva tem origem, sem dúvida, na mesma situação que a histeria, a saber, a necessidade de desviar experiências libidinais do complexo edípico. Na realidade, toda neurose obsessiva parece ter um substrato de sintomas histéricos que se formaram em uma fase bem antiga.¹¹ (*Ibid.*, p. 108, tradução nossa)

Quando seguimos pensando como a neurose obsessiva se dá a partir da saída do complexo de Édipo, Freud reconhece que a força motora do recalque está no complexo de castração e que nas neuroses obsessivas, este seria levado mais longe que o normal. Portanto:

Além da destruição [*Zerstörung*] do complexo de Édipo, verifica-se uma degradação regressiva da libido, o supereu torna-se excepcionalmente severo e rude, e o eu, em obediência ao supereu, produz fortes formações reativas de consciência, piedade e asseio. Implacável, embora nem sempre por isso bem-sucedida, a severidade se revela na condensação da tentação de continuar com a masturbação infantil inicial, que agora se liga a idéias (anal-sádicas) regressivas mas que, não obstante, representa [*repräsentieren*] a parte não subjugada da organização fálica.¹² (*Ibid.*, p. 109, tradução nossa)

¹⁰ “En el que las mociones de la represión siempre pierden terreno.”

¹¹ “La situación inicial de la neurosis obsesiva no es otra que la de la histeria, a saber, la necesaria defensa contra las exigencias libidinosas del complejo de Edipo. Y por cierto, toda neurosis obsesiva parece tener un estrato inferior de síntomas histéricos, formados muy temprano.”

¹² “a la destrucción [*Zerstörung*] del complejo de Edipo se agrega la degradación regresiva de la libido, el superyó se vuelve particularmente severo y desamorado, el yo desarrolla, en obediencia al superyó, elevadas formaciones reactivas de la conciencia moral, la compasión, la limpieza. Con una severidad despiadada, y por eso mismo no siempre exitosa, se proscriben la tentación a continuar con el onanismo de la primera infancia, que ahora se apuntala en representaciones regresivas (sádico-anales), a pesar de lo cual sigue representando [*repräsentieren*] la participación no sujeta de la organización fálica.”

Acerca dos sintomas da neurose obsessiva, Freud vai seguir enquadrando-os sobre a categoria de formações reativas do Eu, sempre vinculando seu caráter de exagero, que leva ao sofrimento, e a proximidade destes em relação à formação do caráter. Assim: “As formações reativas no Eu no neurótico obsessivo, que reconheço como exageros da formação normal do caráter, devem ser consideradas, penso eu, como ainda outro mecanismo de defesa e situadas ao lado da regressão e do recalque.”¹³ (*Ibid.*, p. 110, tradução nossa)

Quanto a esta questão, Freud vai situar o aspecto regressivo da neurose obsessiva enquanto fazendo parte do estágio anal, e o aspecto da repressão vai ser exatamente o correlato já descrito do papel superegótico. “Os sintomas tendem a ligar-se [...] a atividades (que depois seriam levadas a efeito quase automaticamente) como ir dormir, lavar-se, vestir-se e andar de um lado para o outro; e também tendem à repetição e ao desperdício de tempo.”¹⁴ (*Ibid.*, p. 110, tradução nossa)

Com o advento da puberdade,

não só as moções agressivas iniciais serão despertadas de novo, mas também uma proporção maior ou menor de novas moções libidinais - todas elas, nos piores casos - terá de seguir o curso prescrito para eles pela regressão e surgirá como tendências agressivas e destrutivas.¹⁵ (*Ibid.*, p. 111, tradução nossa)

Freud, seguindo em seu trabalho de gênese, localiza que:

Assim, na neurose obsessiva o conflito é agravado em duas direções: as forças defensivas se tornam mais intolerantes e as forças que devem ser desviadas se tornam mais intoleráveis. Ambos os efeitos se devem a um único fator, a saber, a regressão da libido.

¹³ “Podemos admitir como un nuevo mecanismo de defensa, junto a la regresión y a la represión, las formaciones reactivas que se producen dentro del yo del neurótico obsesivo y que discernimos como exageraciones de la formación normal del carácter”

¹⁴ “la colocación de la libido en los desempeños que más tarde están destinados a ejecutarse como automáticamente, el irse a dormir, lavarse, vestirse, la locomoción, la inclinación a la repetición y al dispendio del tiempo.”

¹⁵ “Por tanto, por una parte vuelven a despertar las mociones agresivas iniciales, y por la otra, un sector más o menos grande de las nuevas mociones libidinosas - su totalidad, en los peores casos - se ve precisado a marchar por las vías que prefiguró la regresión, y a emerger en condición de propósitos agresivos y destructivos.”

¹⁶ (*Ibid.*, p. 111, tradução nossa)

A questão da agressividade na neurose obsessiva advém como um pensamento, algo que não desperta qualquer sentimento. A questão é que: “O que acontece é que o afeto deixado de fora quando a idéia obsessiva é percebida aparece em um ponto diferente”¹⁷ (*Ibid.*, p. 112, tradução nossa).

Tratamos aqui de uma neurose que privilegia sua manifestação de sofrimento na esfera do pensamento e Freud o descreve muito bem, ao dizer que:

Nas neuroses obsessivas o perigo é muito mais internalizado. Aquela parcela de ansiedade referente ao supereu que constitui a ansiedade social ainda representa um substituto interno de um perigo externo, enquanto a outra parcela - a ansiedade moral - já é inteiramente endopsíquica.¹⁸ (*Ibid.*, p. 137, tradução nossa)

Seguindo na leitura freudiana, apresentamos a gênese do termo “neurose obsessiva”, seu correlato na cultura e como esta se dá dentro da economia pulsional nos parágrafos anteriores. Agora, nosso trabalho será apresentar três casos freudianos que problematizam a neurose obsessiva, a saber: o jovem anônimo que sofria de uma obsessão visual, o Homem dos Ratos e o Homem dos Lobos.

2.4 UM PARALELO MITOLÓGICO COM UMA OBSESSÃO VISUAL

Em 1916, ao escrever “Um paralelo mitológico com uma obsessão visual”, Freud segue trabalhando com a questão da neurose obsessiva expondo suas características primordiais e trazendo a singularidade de um relato clínico.

¹⁶ “Así, en la neurosis obsesiva el conflicto se refuerza en dos direcciones: lo que defiende ha devenido más intolerante, y aquello de lo cual se defiende, más insoportable; y ambas cosas por influjo de un factor: la regresión libidinal.”

¹⁷ “Lo que sucede es que el afecto dejado de lado cuando se percibe la idea obsesiva aparece en un punto diferente”

¹⁸ En la neurosis obsesiva está mucho más interiorizado: la parte de la angustia frente al superyó, que es angustia social, sigue representando [repräsentieren] todavía al sustituto interior de un peligro exterior, mientras que la otra parte, la angustia de la conciencia moral, es por entero endopsíquica.

Tratava-se de um jovem de 21 anos, de intelecto plenamente desenvolvido, que apresentava elevados ideais morais. Estes, como já apresentamos, são extremamente comuns nos obsessivos, carregando consigo a ambivalência de sustentá-los e sofrer por tal.

Sua ambivalência obsessiva dava-se encarnada na figura do pai, o qual “ele amava e respeitava [...], temendo-o bastante; contudo, a julgar por seus próprios altos padrões no tocante ao ascetismo e à supressão das pulsões, o pai lhe parecia uma pessoa inclinada à devassidão e à busca do prazer em coisas materiais” (Freud, 1916/1996, p. 351).

Interessante que o sintoma mais manifesto do paciente tratado por Freud dizia respeito a uma imagem verbal decorrente de certa relação estreita entre palavras que vinham a sua mente. “A palavra *Vaterarsch* (*Father-arse* (ânus do pai); a imagem concomitante que o possuía era do pai com a parte inferior do corpo despida, provida de braços e pernas, mas sem a cabeça ou qualquer outra parte superior.” (*Ibid.*, p. 351)

Podemos estabelecer similitudes entre o deslize que exploraremos a seguir no caso do Homem dos Ratos acerca do *Gleijsamen* e esta mesma troca de palavras no paciente brevemente descrito. Freud, neste caso de 1916, vai além ao inferir que a palavra *Vaterarsch* seria explicada por uma germanização jocosa do título honorífico de *patriarch*, o que (de acordo com a nota de rodapé de Strachey, em Freud (*Ibid.*, p. 184), teriam sonoridades muito similares entre inglês e alemão).

Freud segue dando pistas (que aqui não serão aprofundadas em virtude da limitação de tempo disponível a elaboração desta dissertação) às quais ele associa à lenda grega de Deméter e suas representações sem cabeça e tronco, apenas ventre, ânus, pernas e braços. O que sim se destaca nesta obsessão visual manifesta pela via de um deslize de palavras que provocava sofrimento ao paciente, é o caráter, novamente, de destaque que a analidade possui na neurose obsessiva.

2.5 ANALIDADE NA NEUROSE OBSESSIVA

Seguiremos pela via da imagem mental do paciente descrito no breve relato freudiano da seção anterior para explorar as implicações da analidade no contexto da neurose obsessiva. Veremos e tentaremos ratificar, em termos do próprio Freud e de nossa implicação enquanto autores, que não foi despropositada a imagem de um pai-ânus do paciente.

Acerca do papel da analidade na neurose obsessiva, este será explorado longamente dentro do trabalho do Homem dos Ratos e em outros momentos da obra freudiana. Em “As transformações do instinto exemplificadas no erotismo anal” (Freud, 1917/1996), Freud vai dedicar-se a explicar, pautado em sua teoria da libido, que no caso do obsessivo haveria uma regressão ao estágio anal.

Neste texto, Freud indica que os pacientes de estruturação obsessiva distinguem-se por uma combinação mais ou menos regular de três características que se seguem, e que podem ser depreendidas do erotismo anal:

Elas são especialmente ordeiras, parcimoniosas e obstinadas. Cada um desses vocábulos abrange, na realidade, um pequeno grupo ou série de traços de caráter interligados. ‘Ordeiro’ tanto abrange a noção de esmero individual como o escrúpulo no cumprimento de pequenos deveres e a fidedignidade. O contrário de ordeiro seria ‘descuidado’ e ‘desordenado’. A parcimônia pode aparecer de forma exagerada como avareza, e a obstinação pode transformar-se em rebeldia, à qual podem facilmente associar-se a cólera e os ímpetos vingativos. Essas duas últimas características, a parcimônia e a obstinação, possuem entre si uma ligação mais estreita do que com a primeira – a ordem. Elas constituem também o elemento mais constante de todo o complexo. Parece-me, entretanto, que essas três características estão indubitavelmente ligadas entre si. (FREUD, *Ibid.*, p. 159)

Podemos perceber como estas três características poderiam pela leitura freudiana ser correlatas à dádiva e a retenção. Faz sentido pensarmos em sua ambivalência e como a retenção libidinosa das fezes parece ecoar sobre a forma desses sintomas.

Podemos depreender que o obsessivo apresenta uma constituição sexual na

qual o caráter erógeno da zona anal é excepcionalmente forte. Mas como não há resquícios dessas fraquezas e idiossincrasias após o término de suas infâncias, devemos concluir que no decurso do seu desenvolvimento a zona anal perdeu sua significação erógena. É de se suspeitar que a regularidade com que essa tríade de propriedades apresenta-se no caráter dessas pessoas possa ser relacionada com o desaparecimento do erotismo anal e sua ressignificação para contextos que dêem conta de investimentos que, em sua gênese, partem deste, porém vão se apresentar enquanto sintomas como derivados, deslocados, processo tão caro aos neuróticos obsessivos em geral.

A analidade ainda se expressa pela questão de como o sujeito porta-se com relação ao outro, e Freud destaca a simbologia que há entre as fezes e a dádiva da criança aos pais. A questão vai se presentificar na vida do obsessivo e na maneira como este se posiciona em relação ao outro: de maneira ambivalente e sempre a tentar obliterar o seu desejo e o do outro.

Agregaremos na próxima seção a história de uma neurose infantil, mais conhecida como o caso do Homem dos Lobos, que foi escrita em 1914 e publicada em 1918. Está incluída no volume XVII das obras completas. Nele, Freud expõe o caso de Sergei Pankejeff (1886-1979), um aristocrata russo que foi atendido por ele de 1910 a 1914.

2.6 HOMEM DOS LOBOS

Pankejeff, tendo contraído uma infecção gonorréica aos dezoito anos, havia desenvolvido uma neurose grave caracterizada por paralisia de movimentos do intestino necessário para defecação, depressão e transtorno obsessivo.

O paciente diz a Freud que, até os quatro anos de idade, havia sido uma criança totalmente normal. Porém, a partir de determinado momento, sofreu uma alteração de caráter e sempre esteve descontente, excitado e zangado; tudo o irritava e, nesses casos, ele gritava e chutava loucamente. Essa transformação parece coincidir no tempo com um medo feroz de animais que sua irmã costumava

atormentá-lo.

Ela costumava mostrar a ele a imagem de um livro de histórias no qual um lobo aparecia andando a um metro de distância, uma imagem que provocava um verdadeiro terror nele. Esses medos se tornaram, na análise de Freud, um distúrbio obsessivo de conteúdo religioso. Antes de dormir, ele tinha que rezar por horas, fazer o sinal da cruz inúmeras vezes e beijar todas as imagens religiosas penduradas nas paredes. No entanto, enquanto orava, ele não conseguia parar de blasfemar, o que o forçava pela via da penitência a prolongar infinitamente suas orações. Assim, por exemplo, ele associava Deus com as palavras: porco ou lixo e a Santíssima Trindade com três pilhas de esterco. Naquela época, ele também realizava um ritual curioso: quando via um mendigo ou doente, respirava fundo e expirava como se quisesse expulsar sua má influência de si mesmo.

Esse caso freudiano é vastamente discutido e explorado por pós freudianos, tendo diversas apreensões. Lacan, por exemplo, aborda e discute esse caso de difícil classificação em vários momentos, para além daqueles definidos em seu *Seminário 3*, sobre as psicoses (Lacan, 1955-56/1985) e em “De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose” (Lacan, 1998).

Vamos, neste trabalho, tomar a via freudiana de leitura inicial que caracterizava o paciente Serguei enquanto neurótico obsessivo e por isso o mencionamos.

Um dos casos célebres onde diversas questões relativas à neurose obsessiva ficaram consagradas enquanto material clínico e de estudos, foi o caso do Homem dos Ratos. A parcimônia, ordem e obstinação que encontramos no relato deste caso exemplificam e amalgamam muito bem o que seriam as características centrais para o trabalho e estudo da neurose obsessiva. Seguiremos por ele, na via de estabelecer paradigmas essenciais que possam nos ajudar a nortear melhor a compreensão da leitura freudiana da neurose obsessiva.

2.7 O HOMEM DOS RATOS

O estudo das neuroses obsessivas tornou-se célebre na obra freudiana a partir da análise do caso do paciente Ernst Lanzer, o paciente de Freud conhecido como o Homem dos Ratos, descrito na obra de 1909. O texto de Freud sobre Lanzer é fundamental para a apreensão lógica não só do tratamento, mas também da constituição dos sintomas do paciente. Vamos seguir um caminho que se dispõe a destacar os elementos mais importantes deste caso, seguindo com uma narrativa mais cronológica, e depois apontamentos sobre este caso seminal para o entendimento da neurose obsessiva.

2.7.1 Ernst Lanzer

Ernst Lanzer era um jovem de 29 anos, que esteve no consultório do Dr. Sigmund Freud pela primeira vez, depois de ler em um livro algumas notas sobre “a associação de palavras” como método de trabalho do médico vienense. O motivo que o levou à consulta com Freud foi o sofrimento constante que ele sofreu por quatro anos. Ernst disse a Freud que desde a infância foi agredido por idéias obsessivas que o fizeram sofrer. Ele tinha o medo constante de cortar o pescoço com uma navalha, mas, acima de tudo, confessou que o principal motivo da consulta era o medo de que algo ruim acontecesse com seu pai e uma senhora vienense pela qual ele está apaixonado.

Naquela tarde, Freud pôde verificar que Ernst era um jovem estudante universitário inteligente, que havia perdido alguns anos em seus estudos por causa de seus problemas psicológicos. (Ele explicou ao jovem seu método de trabalho: “associação livre”.) Marcou uma consulta para o dia seguinte e o encorajou a dizer tudo o que tinha em mente durante a consulta, mesmo que parecesse ridículo, de pouca importância ou considerado repugnante, vergonhoso ou insignificante. Assim começou um tratamento que duraria aproximadamente nove meses e que

terminaria, no relato de Freud, com a cura dos sintomas do paciente.

2.7.2 Salzburgo, 1908

Em 27 de abril de 1908, na cidade de Salzburgo, o Dr. Sigmund Freud apresentou o caso de um paciente que não era outro senão o jovem vienense Ernst Lanzer. Freud relatou, como na primeira sessão, encorajou Ernst a dizer a primeira coisa que lhe ocorreu. Este contou que toda vez que era atormentado costumava ir ver um bom amigo, a quem perguntava insistentemente se o desprezava e se pensava que ele era uma pessoa má. Seu amigo invariavelmente negou e disse o contrário. Nessa primeira confissão, Freud descreve que se estabeleceu uma transferência entre o bom amigo e o psicanalista: o paciente chegou esperando uma absolvição de tudo o que o fazia se sentir culpado.

Após esse primeiro vínculo terapêutico, o paciente contou que, quando criança, uma empregada jovem e bonita o deixava passar por baixo da saia e tocar sua barriga e os órgãos genitais. Isso lhe deu muito prazer e, desde então, ele queria ver mulheres nuas, mas, quando pensava nisso, inevitavelmente se sentia assustado, pensando que estava fazendo algo errado e, como resultado, algum infortúnio aconteceria ao pai. Esses pensamentos permaneceram atuais, embora o pai tenha falecido há vários anos. O paciente contou outras experiências de natureza sexual de sua infância e a sensação de que seus pais estavam cientes de tudo o que pensava, porque acreditava firmemente que seus pais podiam ouvir seus pensamentos. É a partir desse momento que Ernst considera que seu processo patológico havia começado.

Em seus escritos posteriores, Freud (1909/1996) analisaria magistralmente como o processo patológico neurótico aparece claramente nesta visita: Existe um desejo sexual (ver uma mulher nua), uma consequência dolorosa (o pai dele pode morrer) e uma série de ações destinadas a evitar o infortúnio (ele não deve pensar em mulheres nuas).

2.7.3 O tormento dos ratos

Mais tarde, Ernst reviveu uma memória dolorosa que deu nome ao pseudônimo pelo qual anos mais tarde ele seria conhecido: “O Homem dos Ratos”. Enquanto estava no exército, ele ouviu de um oficial, que tinha uma reputação comprovada de sádico, um método de tortura usado no Oriente que consistia em levar um balde cheio de ratos famintos para as costas dos prisioneiros e, aquecendo o recipiente em que estes se encontravam, levava-os a fugir penetrando pelo reto do torturado. Ao ouvir a narração desse tormento cruel, o paciente teve certeza de que essa tortura seria aplicada a seu pai e sua amada.

No dia seguinte, o mesmo capitão que narrou a tortura dos ratos disse a ele que Ernst teria que pagar a um colega um dinheiro que pagara pelo pagamento de óculos que ele havia perdido. A partir desse momento, um pensamento obsessivo foi criado nele: se ele devolvesse o dinheiro ao parceiro, o tormento dos ratos se aplicaria aos seus entes queridos. Isso criou grande ansiedade e enormes dúvidas, debatendo-se entre pagar a dívida ao parceiro ou não fazê-lo para evitar o tormento do pai. Depois de inúmeras manobras, sempre sem sucesso, para liquidar tal ridícula dívida, o capitão acabou confessando que, na realidade, quem pagou o dinheiro não era seu parceiro, mas uma bela jovem empregada nos correios, e era a ela a quem deveria entregar o dinheiro.

Freud o encorajou a mergulhar em sua memória e procurar lembranças sobre uma possível hostilidade com seu pai, e ele relembrou um evento, quando, aos doze anos de idade, estava apaixonado por uma jovem, mas não era correspondido. Isso fê-lo pensar que, se o pai morresse, talvez a jovem o notasse mais. Pensar que ele desejava que a morte de seu pai atingisse um fim erótico o fez se sentir muito culpado. Freud (*Ibid.*) explicou que um intenso afeto consciente em relação a uma pessoa, geralmente é paralelo a uma hostilidade reprimida inconscientemente em relação a essa mesma pessoa. Havia também uma memória que o atormentava sobre a morte de seu pai, gravemente doente com enfisema. Ele cuidou dele durante todo o adoecimento, mas um dia adormeceu, exausto pelo trabalho de cuidar do pai, que morreu e isso o fez se sentir muito culpado de sua

morte. Inicialmente, ele não podia aceitar que seu pai havia morrido e esperava encontrá-lo em qualquer lugar, mas após a morte de uma tia e visitando o cemitério, ele percebeu a morte de seu pai e se sentiu terrivelmente culpado, “como um criminoso” responsável por sua morte. Esse sentimento o lembrou de um romance em que a protagonista, que cuida de sua irmã doente, deseja sua morte para que se case com seu cunhado. Quando a irmã realmente morre, ela comete suicídio incapaz de aceitar que queria a morte da irmã. Apareceram lembranças que falavam de um rosto menos gentil de seu pai, que às vezes era cruel e violento punindo seus filhos. Lembrou-se de uma cena em que seu pai o puniu severamente, surpreendendo-o ao se masturbar. A conclusão para Ernst foi que seu pai havia representado um sério obstáculo em sua vida sexual e o ameaçava com punições por qualquer manifestação de natureza erótica. Essa imagem do pai cruel criou nele um profundo ressentimento que se reprimia e se manifestava como o medo obsessivo de que o pai morresse toda vez que tivesse desejos sexuais.

2.7.4 Ratos, herança e esterilidade

Freud encorajou Ernst a procurar em suas memórias possíveis sentimentos hostis em relação à namorada (a outra vítima do tormento cruel de ratos). O paciente não demorou muito para se lembrar de certa ocasião, em que sua amada o deixou alguns dias por ter de atender uma tia doente, e ele ficou com raiva e desejou a morte da velha. Depois pensou que deveria se suicidar por ter idéias tão depravadas. Em outra ocasião, ele estava com ciúmes de um primo que flertava com sua namorada. O ciúme o levou a desejar a morte do primo, e isso o fez sentir-se culpado e forçado a se flagelar com exercícios físicos duros que às vezes eram acompanhados de idéias suicidas.

Ernst continuou mergulhando em suas memórias e analisando outras situações de amor e ódio que sempre acabavam sendo punidas com terríveis esforços físicos ou intermináveis orações para expiar a culpa. Ao longo das sessões sucessivas, Freud estava sendo colocado num lugar na transferência que

açambarcava toda a hostilidade reprimida pelo paciente em relação a seu pai e sua namorada. Ernst acabou entendendo que o tormento de ratos estava associado à herança que ele receberia com a morte de seu pai: em alemão “Ratten” significa ratos e “Raten” prestações (financeiras). Se seu pai morresse, não haveria obstáculo para receber a herança paterna e ele poderia viver confortavelmente com sua amada. Por outro lado, os ratos estavam relacionados à infertilidade de sua namorada. Os ratos eram roedores que devorariam as vísceras dos torturados. Sua namorada não poderia ter filhos por ter perdido os ovários em uma operação cirúrgica. Essa infertilidade criou uma agressividade inconsciente para com a namorada e esse ódio reprimido apareceu na fantasia de devolver o dinheiro dos óculos à jovem empregada, a quem ele considerava fértil e atraente, e esse fato o fez se sentir muito culpado. O mecanismo seria o seguinte: pagar a dívida com a garota significava aceitar que ele a queria sexualmente por ser bonita e fértil, ao contrário de sua namorada, que nunca poderia lhe dar filhos. Depois, houve o sentimento de culpa pela hostilidade inconsciente em relação à namorada e o medo obsessivo de que ela sofresse o tormento dos ratos.

2.7.5 A Neurose Obsessiva

Na medida em que Ernst foi capaz de trazer mais e mais lembranças dolorosas e aceitar nele a existência de desejos agressivos para com seus entes queridos, seus sintomas obsessivos foram gradualmente diluídos, e após nove meses ele deixou o escritório de Freud. Como indicado anteriormente, seu caso clínico foi apresentado por Freud no Primeiro Congresso Psicanalítico em Salzburgo, estabelecendo a base teórica da neurose obsessiva.

Em essência, o desenvolvimento da doença teve a seguinte cronologia: Ernst sabia, por ter ouvido isso nas conversas em família, que sua mãe era de uma família muito rica e que seu pai se casou com ela depois de deixar uma namorada pobre que ele amava, mas enriquecendo com o casamento. O paciente em sua família havia sido preparado para um casamento de conveniência com uma

jovem de uma boa família a quem ele não amava. Isso o colocou na posição de seguir os passos de seu pai e deixar sua amada ou ser rebelde contra a autoridade dos pais. Ernst tentou resolver esses sentimentos conflitantes e só encontrou uma maneira de fazê-lo: ficar doente. Sua doença o impediu de encerrar os estudos e assim estar em posição de decidir por uma opção ou outra e, ao mesmo tempo, os sintomas da neurose derrubaram toda hostilidade reprimida em relação aos dois componentes de seu dilema vital: seu pai e sua namorada.

3 A NEUROSE OBSESSIVA EM LACAN

Nesta dissertação destacaremos, sem deixar de levar em consideração outras passagens pontualmente relevantes, dois momentos do ensino de Lacan que abordaram a Neurose Obsessiva: o “Mito individual do neurótico”, obra em que Lacan vai se debruçar sobre o caso do Homem dos ratos para pensar no funcionamento neurótico, e a passagem sobre Hamlet no *Seminário 6* dos anos de 1958-59.

3.1 MITO INDIVIDUAL DO NEURÓTICO, UM PONTO DE PARTIDA

Nesta parte do trabalho, vamos seguir analisando o caso freudiano do “Homem dos Ratos”, com o qual encerramos o capítulo anterior, desta vez trazendo mais explicitamente as contribuições diretas de Jacques Lacan para sua leitura. Tenciona-se estabelecer esta análise como um ponto de partida para poder acrescentar as contribuições que a virada lacaniana vai trazer para a neurose obsessiva enquanto estrutura e, no caso, mito.

Neste texto, publicado em 1953, Lacan vai aprofundar suas relações com o estruturalismo, em especial com Lévi-Strauss, e procurar estabelecer um mito que dê conta da neurose como um todo (histérica, fóbica, obsessiva e mista) para além da triangulação edípica freudiana.

Inicialmente, Lacan vai destacar que a psicanálise deve ser entendida enquanto arte no sentido que se empregava na idade média, quando se falava das artes liberais:

A psicanálise é talvez atualmente a única disciplina comparável a estas artes liberais, pelo que preserva desta relação de medida do homem consigo mesmo - relação interna, fechada sobre si mesma, inesgotável, cíclica, que comporta, por excelência o uso da palavra. (LACAN, 1953/2008, p.11-12)

Nesse sentido, Lacan aprofunda a dimensão do uso da palavra pela psicanálise e aponta que esta comporta no âmbito de si mesma a emergência de uma verdade que não pode ser dita pela via da palavra. Lacan vai destacar a importância do recurso ao mito, pois:

O mito é o que confere uma fórmula discursiva a qualquer coisa que não pode ser transmitida na definição da verdade, porque a definição da verdade não se pode apoiar senão em si mesma, e é enquanto a palavra progride que ela a constitui. (*Ibid.*, p. 27)

A palavra então, só poderia se exprimir de modo mítico e, desta forma, Lacan aponta que para dar conta da relação inter-subjetiva, Freud se valeu do Édipo enquanto valor de mito para dar origem ao constituinte de todas as neuroses.

Lacan destaca que os casos de Freud poderiam ser tomados por muitos analistas como casos incompletos, no meio do caminho ou até mesmo fragmentos de análise, porém ele questiona qual teria sido a intenção de Freud ao deixar seus casos expressos desta maneira.

Ao falar sobre os casos de Freud, Lacan vai dar especial atenção ao caso do “Homem dos Ratos”, pois destaca neste um aspecto “reconfortante” que possui por destacar elementos que vão estar presentes na maior parte dos casos de neurose obsessiva. Lacan afirma que isto “mascara talvez ao leitor a originalidade desta observação, o seu caráter particularmente significativo e convincente” (*Ibid.*, p. 23).

Seguindo por essa via, o que vai se seguir no texto é uma análise deste caso paradigmático para poder dar conta não apenas dos fantasmas da neurose obsessiva, mas de uma espécie de mitologia, genealogia dos fantasmas na neurose em geral. Assim, “o que com efeito se vê numa primeira abordagem panorâmica da observação, é a correspondência estrita entre esses elementos iniciais da constelação subjetiva, e o desenvolvimento último da obsessão fantasmática” (*Ibid.*, p. 38).

Desenvolvendo a narrativa do caso freudiano, Lacan chega num ponto que considera crucial e que seria a questão do pagamento da dívida à senhora dos correios e destaca que:

Não podem deixar de reconhecer, este esquema comporta a passagem de uma certa soma de dinheiro do tenente A à generosa senhora do correio que efetuou o pagamento e depois da senhora a outro personagem masculino, um esquema que, complementar em certos aspectos, suplementar noutros, paralelo de um certo modo e inverso de um outro, é o equivalente da situação originária, enquanto ela pesa com um peso efetivo sobre o espírito do sujeito e sobretudo o que faz dele aquele personagem com um gênero de relações muito especial com os outros, que se chama neurótico. (*Ibid.*, p. 48)

Ora, Lacan vai destacar este episódio do relato freudiano e extrapolá-lo para pensar na conformação e construção dos fantasmas na neurose em geral. Vemos aqui que a tentativa lacaniana é recorrer claramente ao texto como forma de estabelecer uma outra origem mitológica para a neurose e seus fantasmas.

Ainda atrelando o texto do Homem dos Ratos às neuroses, Lacan afirma que: “De fato, como é sempre o caso vivido dos neuróticos, a realidade imperativa do real passa antes de tudo aquilo que infinitamente o atormenta” (*Ibid.*, p. 36). A este cenário que se apresenta como um pequeno drama, uma historieta, Lacan vai chamar de mito individual do neurótico.

Sempre destacando os elementos fundadores daquilo que neste momento de sua elaboração denominava como a relação inter-subjetiva, Lacan vai apontar que ainda que de modo fechado para o sujeito, no texto do Homem dos Ratos fica evidenciada a relação inaugural entre o pai, a mãe e o personagem mais ou menos apagado do passado, o amigo que pagou a dívida do pai. Portanto, o que daria o caráter mítico a este pequeno cenário fantasmático? Lacan responde que seria pelo “fato de ele encenar uma cerimônia que reproduz, mais ou menos exatamente, a relação inaugural que nela se encontra como que escondida - modifica-a no sentido de uma certa tendência” (*Ibid.*, p. 50). Seguindo esta exposição, os impasses próprios da situação original do caso se deslocariam para um outro ponto da organização mítica, “como se o que num lugar não está resolvido se reproduzisse sempre noutro”.

Um ponto que Lacan destaca seria a existência de uma dupla dívida no caso do Homem dos Ratos: de uma lado a frustração ou mesmo uma espécie de castração do pai, do outro a dívida social, nunca resolvida e que estaria ligada à relação com o personagem do amigo paterno.

Este ponto aparece como importante para a elaboração do mitema (unidade do mito), pois destaca que esta situação difere da relação triangular considerada como típica na origem do desenvolvimento neurotizante por apresentar uma espécie de ambiguidade. Assim:

O elemento da dívida incide ao mesmo tempo em dois planos, e é justamente na impossibilidade de sobrepôr estes dois planos que se joga todo o drama do neurótico. Ao tentar fazê-los coincidir, ele faz uma operação circular, nunca satisfatória, que não chega a fechar o seu ciclo. (*Ibid.*, p. 38).

No início do tratamento do Homem dos Ratos, quando Freud se coloca no lugar de amigo, logo desencadeiam-se fantasmas agressivos, não ligados unicamente à substituição do pai por Freud, mas para Lacan, sobretudo, à substituição do amigo pela personagem da mulher rica. O que há de inovador nessa leitura lacaniana é a substituição do personagem de Freud por um personagem ambíguo. Assim:

O Mito e o fantasma juntam-se aqui, e a experiência passional ligada ao vivido atual da relação com o analista, é o trampolim, por intermédio das identificações que ela comporta, para a resolução de um certo número de problemas. (*Ibid.*, p. 53)

Lacan vai generalizar a assunção do papel sexual do neurótico. Cada vez que se dá conta da segurança de sua própria manifestação no seu contato social, o objeto, o parceiro sexual vai se desdobrar sob a forma da mulher rica ou mulher pobre, tal qual o caso do Homem dos Ratos.

Acerca desse texto, Lacan conclui que:

É nesta forma muito especial de desdobramento narcísico que reside o drama do neurótico, em relação ao qual tomam todo o seu valor as diferentes formações míticas...sob a forma de fantasmas, mas que se podem também reencontrar sob outras formas, por exemplo nos sonhos. (*Ibid.*, p. 60)

Na seção seguinte, daremos desdobramento as questões que permearam a narrativa do caso do homem dos ratos em Freud e seus desdobramentos na leitura

lacaniana. Um trabalho de transpor a ambivalência freudiana para os termos do gozo. Seguiremos uma via que busca estabelecer a eterna dialética e tensão entre o gozo e o desejo na Neurose Obsessiva.

3.2 GOZO E DESEJO NA NEUROSE OBSESSIVA

Um dos temas aos quais nos vemos às voltas (e que aludimos anteriormente em alguns momentos dessa dissertação) são a questão do gozo e do desejo e como o neurótico obsessivo vai operar em termos econômicos e dinâmicos frente a essa questão.

Primeiro, vamos procurar definir brevemente para depois esmiuçar teoricamente o que seria a noção de gozo, sobretudo para a psicanálise lacaniana. Começando por Freud, identificamos que a partir do vazio da existência, a aspiração à felicidade teria duas faces: por um lado evitar a dor e, por outro, procurar intensos gozos.

Quando retomamos o caso do Homem dos Ratos, toda a relação que Ernst estabelece frente ao tormento dos ratos poderia ser pensada enquanto uma economia de gozo a sobrepujar seu desejo. O horror do tormento incutia-lhe prazer e sofrimento, sustentando a ambivalência freudiana, à qual já nos remetemos, agregando-lhe esta leitura em termos de gozo.

Freud (1930/1996, p.17), ao falar da brincadeira de seu neto com o carretel e estabelecer um paralelo com a fruição teatral da tragédia, vai usar a palavra gozo para se referir a esta tensão que estaria para além do princípio de prazer:

o jogo e a imitação artística praticada pelos adultos, que, diferentemente do comportamento da criança, aponta para a pessoa do espectador, não salva a última das impressões mais dolorosas (na tragédia, por exemplo), mas que pode senti-las como um gozo. Assim, nos convencemos de que mesmo sob o domínio do prazer, existem meios e maneiras suficientes para se tornar um objeto de lembrança e elaboração de humor que por si só é desagradável. Uma estética de inspiração econômica deve lidar com esses casos e situações que levam a um ganho final do prazer; mas eles não nos servem para nosso propósito, pois pressupõem a existência e o

império dos princípios de prazer e não atestam a ação de tendências além disso, ou seja, tendências que seriam mais originárias do princípio do prazer e independentes dele.

Vemos aqui uma clara oposição entre evitar a dor e buscar intensos gozos. O gozo seria, neste momento da obra freudiana e na leitura lacaniana, posterior, uma tendência que se afirma sem levar em conta o princípio de prazer.

Lacan (1958-59/2002) vai discorrer mais sobre a questão do gozo entrelaçando e reforçando a sua relação com a lei, definindo-o, como o que consiste em forçar a barreira do princípio de prazer, sendo a própria letra do interdito que permite que esse gozo encontre uma passagem.

Em sua descrição sobre a peça *Amphitryon*, de Molière, Lacan vai afirmar acerca do personagem algo que nos aproxima da compreensão que procuramos desenvolver sobre o gozo e seu tensionamento/dificuldade de engajamento com o desejo na neurose obsessiva:

Na peça de Molière, Sósia aparece em primeiríssimo plano, diria até mesmo que só se trata dele, e ele quem abre a cena, logo após o diálogo de Mercúrio, que está preparando a noite de Júpiter. Ele vai chegando, o Sôsiazinho boa-praça, com a vitória de seu amo. Pousa a lanterna, diz - *Eis Alcmena*, e começa a narrar-lhe as proezas de Anfitrião. É o tipo do homem que imagina que o objeto de seu desejo, a paz de seu gozo, depende de seus méritos. É o homem do supereu, aquele que quer eternamente elevar-se a dignidade dos ideais do pai, do amo, do senhor, e que fica imaginando que alcançará desse jeito, o objeto de seu desejo. (*Ibid.*, p. 333)

Podemos depreender dessa peça clássica e da análise que Lacan vai trazer como o gozo vai suplantar o desejo de Sósia. É algo interessante para nós e vamos sustentar que este é um dos traços que se dá na neurose obsessiva.

Retomando a temática que abordamos em Freud, quando tratamos acerca da analidade e de seus desdobramentos para pensar na questão do investimento libidinal obsessivo, Lacan vai apontar acerca do fantasma dos obsessivos:

O que temos? O fantasma dos obsessivos. Meninos e meninas servem-se deste fantasma para chegar a quê? Ao gozo masturbatório. A relação com o desejo é clara. Esse gozo, qual é sua função? Sua função aqui é a de toda satisfação de necessidade numa relação com o além que determina a articulação de uma

linguagem para o homem. Isto é, que o gozo masturbatório aqui não é a solução do desejo, ele é o esmagamento do desejo, exatamente como o lactente ao peito na satisfação da nutrição esmaga a demanda de amor com respeito à mãe. (*Ibid.*, p. 461)

Vemos que Lacan vai apontar como, em uma gênese obsessiva, o gozo vai suplantar o desejo, e isto é um ponto central para pensarmos as implicações ulteriores na vida dos sujeitos com este tipo de estruturação mais bem definida.

Seguindo, acerca do desejo obsessivo, Lacan afirma que:

O obsessivo tem uma posição diferente. A diferença do obsessivo em relação ao histérico é de ficar, ele, fora do jogo. Seu verdadeiro desejo vocês observarão, o obsessivo é alguém que não está nunca verdadeiramente aí, no lugar em que alguma coisa está em jogo que poderia ser qualificado, “Seu desejo” aí onde ele arrisca o lance, aparentemente, não é aí que ele está. É desse desaparecimento mesmo do sujeito, o \$ no ponto de aproximação do desejo que ele faz, se podemos dizê-lo, sua arma e seu esconderijo: ele aprendeu a servir-se disso para estar alhures. (*Ibid.*, p. 455)

Podemos seguir pensando junto com Lacan ao destacarmos que em sua obra, a questão do desejo entra em tensionamento com as determinações de ordem social, tão caras ao neurótico obsessivo e seus imperativos superegóicos esmagadores. Sua origem é pensada como uma negação da condição natural, se constituindo como uma negatividade pura que preside a constituição do sujeito nos ensinamentos de Lacan.

Lacan (1959-60/1997) vai destacar que o desejo seria exatamente a retomada, ao nível da vida fantasmática do sujeito, desse gozo que deveria ser situado ao lado da pulsão.

É interessante pensarmos que exatamente por esta condição de sujeito barrado, \$, que parece-nos atender imensamente ao estado esmagador superegóico do obsessivo, acreditamos que ele mortifica seu desejo e cede no sentido de compensar sua existência com o gozo.

Acerca da neurose obsessiva, Lacan (1962-63/2005, p. 305) descreve muito bem a partir da seguinte pergunta como se dão os sintomas e sua relação com a angústia e o desejo na neurose obsessiva:

O que nos apresenta o obsessivo sob a forma patognomônica de sua posição? É a obsessão, ou compulsão, articulada numa motivação em sua linguagem interna - *Vá fazer isto ou aquilo, Vá se certificar de que a porta está fechada, ou a torneira* - que talvez tornemos a ver daqui a pouco. Quando não lhe é dada continuidade, o que acontece? A não-continuidade de sua linha, digamos, desperta a angústia. Assim, o próprio fenômeno do sintoma nos indica que estamos no nível mais favorável para ligar a posição do *a* tanto às relações de angústia quanto às relações de desejo. A angústia aparece antes do desejo. Historicamente, antes da investigação freudiana, assim como antes da análise, em nossa práxis, o desejo se oculta, e sabemos a dificuldade que temos para desmascará-lo, se é que um dia o desmascaramos.

Já podemos pensar nessa dinâmica do gozo associado ao supereu quando Freud (1930/1996) postula que quanto mais o indivíduo deixar de satisfazer seu gozo, mais libido ele terá para nutrir seu supereu. Ou seja, o que verificamos desde este texto freudiano é que há um ciclo retroalimentativo gozo-supereu-libido-desprazer, e que a neurose obsessiva, em nossa aposta responde muito bem a esse funcionamento.

Lacan (1959-60/1997) salienta muito bem como Freud expressou-se acerca desta questão ao reafirmar que tudo o que vem do gozo e vira interdição vai no sentido de um reforço sempre crescente da própria interdição.

Assim, a questão do desejo e sua dialética com o gozo para Lacan (1955-56/1985, p. 282) vai encontrar sua via de manifestação da expressão quando ele afirma que:

É assim, diz ele, que o que o histérico exprime vomitando, um obsessivo exprimirá tomando medidas protetoras contra a infecção, enquanto um parafrênico será conduzido a queixas e suspeitas. Nos três casos, serão diferentes representações do desejo do paciente de vir ao que foi reprimido em seu inconsciente, e sua reação defensiva contra esse fato.

Que tratamos de uma neurose onde os mecanismos de defesa encontram-se elevados a uma imensa potência, isso já explicitamos e seguiremos explicitando. O que se coloca em cheque em nossa pesquisa é exatamente como esses mecanismos se manifestam na clínica, como dissociar esse circuito de gozo

mortífero repetitivo e como podemos intervir dentro do que apostamos como sendo a maior defesa dos obsessivos: sua rigidez no campo do imaginário.

3.3 HAMLET E A NEUROSE OBSESSIVA

Seguindo o que identificamos como ponto de partida numa abordagem lacaniana da neurose obsessiva, vamos, agora, entrar em outro momento de desenvolvimento importante a esse respeito, que se encontra nas observações e postulações que Lacan faz, ao longo do seu Seminário sobre o desejo e sua interpretação, sobre o *Hamlet* de Shakespeare e suas relações com a neurose obsessiva. A partir de questões destacadas na peça do escritor inglês, várias possibilidades de trabalho sobre a neurose obsessiva serão levantadas e seguiremos explorando-as.

Uma das figuras literárias invocadas por Jacques Lacan (1958-59/2002) para falar da neurose obsessiva é a da tragédia shakespeariana *Hamlet*. Questões muito caras à psicanálise podem se depreender desse texto. Para além do questionamento literário: seria Hamlet louco? Tal qual Lacan faz, psicanaliticamente, com Joyce, em seu *Seminário 23* (1975-76/2007): “Seria Joyce louco?”; vamos procurar sustentar que neste momento, com Lacan, poderíamos fazer a mesma pergunta em relação a Hamlet, porém noutra esfera nosográfica: “seria Hamlet obsessivo?”. Talvez pareça redutor tomar a análise lacaniana nessa esfera, mas partimos dela para destacar e pensar junto com Lacan o quê da neurose obsessiva se evidencia a partir da obra ficcional em questão. Vale a ressalva que não iremos trabalhar numa via que psicologize o personagem. Vamos tentar acompanhar o raciocínio lacaniano de exercício teórico que enriqueça nossa dissertação.

A história do príncipe da Dinamarca aparece como um esquema narrado de símbolos e representações de onde Lacan parte para tecer elaborações teóricas sobre o funcionamento obsessivo. Considera-se em sua análise: os investimentos, a postergação, as formas ambivalentes de posicionamento do sujeito-Hamlet e Lacan questiona o lugar de seu desejo ao dizer que:

Eu lhe mostrarei este desejo de Hamlet. Foi dito, é o desejo de um histérico. É talvez verdade. É o desejo de um obsessivo, pode-se dizer, é um fato que ele está repleto de sintomas psicastênicos, severos até aí, mas a questão não está aí. Na verdade ele é os dois. Ele é pura e simplesmente o lugar deste desejo. (Lacan, 1958-59/2002, p. 305)

O que, segundo nossa consideração, Lacan procuraria afirmar na passagem acima é que o lugar que o obsessivo - Hamlet - se coloca é um lugar de objeto desejante, tal qual ocorreria na histeria, ao mesmo tempo em que se coloca como membro ativo do processo dialético em relação ao Outro. Isto instaura um paradoxo quando pensamos a questão obsessiva, mas abre caminho para pensar como esta forma de neurose singular se enlaça: “[...] mas é também verdade que é o desejo do obsessivo, na medida que o problema do obsessivo é suportar-se sobre um desejo impossível.” (*Ibid.*, p. 306)

A questão da verdade é colocada também quando procuramos tirar consequências da posição obsessiva. Visto que, esta, desenvolvida de maneira diferente ao longo da obra de Lacan, sempre vai trazer algo concernente a uma posição ou algo que está em constante mutação. Nada mais singular numa estruturação clínica que pelo amor às verdades mais amplas e universais, apresenta a dificuldade em suportar o desejo: singular e por muitas vezes transgressor.

Seguindo suas elaborações sobre a neurose obsessiva em Hamlet, Lacan destaca:

Observemos mesmo assim que se Hamlet (que, eu lhes disse, não é isto ou aquilo, não é um obsessivo pela boa razão primeiramente que ele é uma criação poética). Hamlet não tem neurose, Hamlet demonstra a neurose e isto é diferente de o sê-lo [...] quando nós nos olhamos em Hamlet, sob uma certa iluminação do espelho, nos parece mais próximo do que tudo da estrutura do obsessivo [...] (*Ibid.*, p. 311)

Temos então Lacan destacando que Hamlet, por ser um personagem ficcional, apresenta-se apenas a partir de uma leitura especular como próximo da neurose obsessiva, implicando o leitor na construção de uma elaboração teórica.

Seguindo com os comentários do Seminário, um dos elementos da narrativa shakespeariana que mais se destaca por Lacan é a questão da espera e da

postergação:

nos parece justamente nisto que é revelador do elemento essencial da estrutura, que é aquilo justamente valorizado ao máximo pela neurose obsessiva, é uma das funções do desejo, a função maior no obsessivo, é, nesta hora do encontro desejado, mantê-la à distância, esperá-lo [...] Este jogo com a hora do encontro domina essencialmente a relação do obsessivo... (*Ibid.*, p. 311)

A questão da procrastinação e o caráter de negação do desejo, é uma questão à qual retomaremos nesta dissertação. Vale já aqui destacar que Lacan se faz valer da narrativa em que o príncipe dinamarquês que é designado pelo fantasma do pai a vingar-se dele. Hamlet posterga sua decisão e passa por uma série de intentos falhados onde ele não concretiza a vingança prometida ao espectro paterno.

Pensando sobre como o caráter procrastinador articula-se ao objeto de desejo na novela de Shakespeare, Lacan afirma que:

É de alguma maneira, na medida em que o objeto de seu desejo tornou-se um objeto impossível que ele retorna para ele o objeto de seu desejo. Uma vez mais acreditamos encontrar-nos aí num desvio familiar, ou seja, uma das características do desejo do obsessivo. (*Ibid.*, p. 354.)

Os desvios que Hamlet faz ao deparar-se com a questão de seu desejo são o motor que movimenta a obra teatral. Os diálogos repletos de pensamentos ruminantes, as conjeturas e as postergações dão corpo a uma forma já “familiar” da estruturação obsessiva. Um dos exemplos do texto shakespeariano onde podemos identificar este tipo de pensamento é quando Hamlet se depara com o tio de costas rezando e pensa em matá-lo:

HAMLET: Eu devo agir é agora; ele agora está rezando.
Eu vou agir agora - e assim ele vai pro céu;
E assim estou vingado - isso merece exame.
Um monstro mata meu pai e, por isso,
Eu, seu único filho, envio esse canalha ao céu.
Oh, ele pagaria por isso recompensa - isso não é vingança.
Ele colheu meu pai impuro, farto de mesa,
Com todas suas faltas fluorescentes, um pleno maio.

E o balanço desse aí - só Deus sabe,
Mas pelas circunstâncias e o que pensamos
Sua dívida é grande. Eu estarei vingado
Pegando-o quando purga a alma,
E está pronto e maduro para a transição?
Não.
Pára espada, e espera ocasião mais monstruosa!
Quando estiver dormindo bêbado, ou em fúria,
Ou no gozo incestuoso do seu leito;
Jogando, blasfemando, ou em qualquer ato
Sem sombra ou odor de redenção.
Aí derruba-o, pra que seus calcanhares dêem coices no céu,
E sua alma fique tão negra e danada
Quanto o inferno, pra onde ele vai. (SHAKESPEARE, 1999, p. 68)

Lacan inicialmente questiona se não poderíamos ler Hamlet como histérico, porém ele estabelece uma diferença bem clara ao dizer que:

O obsessivo tem uma posição diferente. A diferença do obsessivo em relação ao histérico é de ficar, ele, fora do jogo. Seu verdadeiro desejo vocês observarão, o obsessivo é alguém que não está nunca verdadeiramente aí, no lugar em que alguma coisa está em jogo e que poderia ser qualificado, “seu desejo”. Aí onde ele arrisca o lance, aparentemente, não é aí que ele está. É desse desaparecimento mesmo do sujeito, o \$ no ponto de aproximação do desejo, que ele faz, se podemos dizê-lo, sua arma e seu esconderijo: ele aprendeu a servir-se disso para estar alhures. (LACAN, *Op. cit.*, p. 455)

Dentro da leitura lacaniana de Sujeito \$, este dá-se em constante dialética desde sua relação especular com o Outro, constituindo-se como desejante e desejado, fazendo oscilar posições e estruturas que são fundamentais para pensar a clínica, porém sempre no *a posteriori* e na singularidade de cada análise. Resultado de sua relação com o Outro, o sujeito depreende seu desejo e o que Lacan destaca é que no momento que o obsessivo - Hamlet - encontra-se em vias de aproximar-se do objeto desejante, ele afasta-se, colocando-se “alhures”.

O desfecho da obra teatral shakespeariana é trágica. Resultando numa chacina dos nobres dinamarqueses que se enredam numa teia de estratégias e conjeturas mal concretizadas que não fazem mais que evocar algo de mortífero e, por fim, culminarem com a morte, que extrapola a instância simbólica e que chega à realidade.

O jovem príncipe Fortimbrás destaca seu espanto ao ver a cena de horror da batalha entre Hamlet e Laertes e a chacina dinamarquesa:

FORTIMBRÁS: Este monte de cadáveres é um grito de extermínio. Ó morte orgulhosa! Que festa se prepara em teu antro sinistro, Para que tenhas derrubado tantos príncipes num só golpe sangrento? (SHAKESPEARE, *Op.cit.*, p. 114)

Vemos que a narrativa shakespeariana tem como desfecho de sua novela neurótica, uma passagem ao real pela via da morte na realidade: momento em que Hamlet cumpre a vingança paterna que culmina com sua morte. Os estratagemas que enredam a narrativa a enriquecem e abrem caminho para seguirmos questionando o personagem Hamlet sob várias perspectivas e trazendo a contribuição de comentadores para este trabalho.

A partir daqui, vamos mesclar nosso trabalho de incursão em Freud e Lacan à leitura dos comentadores que nos tocaram em nossa trajetória de escrita dessa dissertação.

4 REVERBERAÇÕES FREUDO-LACANIANAS

4.1 QUESTÕES AO HOMEM DOS RATOS

Neste subtópico, levantaremos algumas questões e exploraremos mais algumas peculiaridades do caso do Homem dos Ratos que nos ajudem a pensar a neurose obsessiva. Para tal, vamos tentar entrelaçar o texto freudiano e as considerações de Freud à nossa leitura de Lacan e de alguns comentadores, tentando, a partir daí, trazer uma discussão mais rica e que dê corpo à nossa pesquisa.

Freud descreve o relato de Ernst:

“Não, isso não; ...o criminoso foi amarrado...” - expressou-se ele tão indistintamente, que não pude adivinhar logo em qual situação - “... um vaso foi virado sobre suas nádegas... alguns ratos foram colocados dentro dele... e eles...” - de novo se levantou e mostrava todo sinal de horror e resistência - “cavaram caminho no...” - Em seu ânus, ajudei-o a completar (FREUD, 1909/1996, p. 150)

Não foi exatamente o horror do relato contado por Ernst que capturou a atenção de Freud, mas a estranha expressão que viu em seu rosto durante o relato, descrita como “horror ao prazer todo seu do qual ele mesmo não estava ciente” (*Ibid.*, p. 150). Neste momento, faz sentido pensarmos junto com Freud a questão da ambivalência que se apresenta na neurose de Ernst, onde amor e ódio expressam-se concomitantemente, sendo o ódio mantido no inconsciente.

O que descrevemos neste momento faz consonância ao que expusemos sobre a questão do gozo em Lacan e sua dialética em relação ao desejo. A ambivalência freudiana ecoa em termos de gozo para Lacan, e vamos procurar sustentá-la em nossa leitura da neurose obsessiva.

O caso de Lanzer é interessante pois o horror do relato remete ao prazer, que por sua vez alimenta o horror constituindo um certo caráter circular que Lacan, em seu *Seminário 1* (1953-54/1979) sobre os escritos técnicos, destaca como nunca satisfatório, que não consegue fechar seu ciclo.

Dentro desta circularidade neurótica, a função do analista se cria a partir da assimetria que há entre as posições de analista e analisante (BARROS, 2012) e Freud, frente ao relato de Ernst, poderia, se não estivesse ele próprio advertido, tanto ocupar o lugar do capitão cruel, sendo depositário do polo agressivo - ódio da ambivalência de Ernst, quanto ocupar uma postura de ajuda humanitária, algo como o amigo que amenizava as obsessões de Ernst. O mais interessante é que Freud vai inventar aqui um lugar inédito (LACAN, 1953-54/1979) de onde vai poder ouvir o relato do Homem dos Ratos e devolver-lhe em seguida, como interpretação os efeitos de gozo de seu relato.

Partindo de Freud, de acordo com Gazzola (2002), a neurose obsessiva já seria possível de ser entendida como a neurose na qual o gozo consegue suplantar a culpa. É-nos interessante pensar a importância da questão do gozo para a clínica lacaniana e suas implicações quanto a neurose obsessiva.

O Gozo para Lacan surge como um conceito inovador para tentar dar conta, até mesmo em termos de insuficiência da linguagem daquilo que seria o ganho primário dos sintomas. Sua concepção vai ter muitas mutações ao longo da obra de Lacan e, neste momento pretendemos destacar apenas a importância de pensar que no contexto de um Eu que, segundo Gazzola (*Ibid.*), não quer desejar. A economia do desejo gera um resto que aí se apresenta como gozo e que será mais difícil para o sujeito defender-se dele do que de seu desejo.

Ao falar acerca do temor da tortura dos ratos, Lanzer afirma que tinha medo de que a tortura fosse infligida a “ambas” pessoas que amava. A esta fala, Freud (1909/1996, p. 172) destaca:

Esse “ambas” surpreendeu-me, e não há dúvida de que também confundiu o leitor, isso porque, até aqui, ouvimos apenas uma ideia de o castigo com o rato ser aplicado à dama. Agora ele estava obrigado a admitir que uma segunda ideia lhe ocorrera simultaneamente, ou seja, a ideia do castigo sendo aplicado também a seu pai.

Quanto a figura do pai, Lanzer o mantinha sempre presente em seu relato e era depositário deste sentimento de ambivalência a que Freud (1920/1996) posteriormente vai postular como dualismo pulsional. Para Barros (*Op. cit.*), Lanzer

só entra em análise quando seu pai não aparece mais como objeto de ambivalência, mas como o Outro ao qual o sujeito atribui ao mesmo tempo um gozo e uma dívida não paga.

Seu pai havia falecido por razão de um enfisema e Ernst, mesmo sendo alertado dos riscos de falecimento iminente, ausentou-se exatamente na noite em que seu pai faleceu. Ao que lhe foi relatado, este chamou por ele em suas últimas palavras. O paciente então entrou em um processo de negação da morte do pai por conta dessa ausência e presentificava-o em seus temores compulsivos acerca da tortura dos ratos.

Os temores de Ernst amalgamavam-se em sua fala sob a forma de um aforisma que ele tomava com religiosidade: “Se eu casar com a dama [...] ao meu pai ocorrerá algum infortúnio”. Freud vai assim tratar dessa construção do paciente explicitando o recalcado em:

se meu pai estivesse vivo, ele estaria tão furioso com a minha intenção de casar-me com a dama [...] que teria outra explosão de raiva contra ele, desejando-lhe todo mal possível e graças a onipotência dos meus desejos, esses males acabariam inevitavelmente por incidir sobre ele. (Freud, 1909/1996, p. 228)

O recalco desta representação vai ser explorado por Freud enquanto via de acesso primordial para reposicionar seu analisante. Será portanto a intervenção interpretativa freudiana, que devolve ao paciente suas observações, a maneira como Freud vai trabalhar com Ernst.

Barros (*Op. cit.*) vai postular que a certeza da interpretação freudiana seria homóloga ao ato e que a palavra a interpretar interromperia as associações e a cadeia metonímica através da qual Ernst fazia seu discurso operar. Freud, portanto, introduzia um saber que divergia da série obsessiva e que tinha um sentido resolutivo e efetivo na análise.

Um dos momentos de brilhantismo da análise freudiana do relato do Homem dos Ratos diz respeito à intervenção interpretativa de Freud frente a construção de um ritual no qual Ernst proferia a fórmula protetiva GLEI(J)SAMEN. Esta fórmula era proferida mentalmente por Ernst com o intuito de proteger sua amada dama Gisela contra todo e qualquer mal possível. A necessidade de proteção já torna evidente a

presença da transformação em seu contrário como defesa. Freud imediatamente nota que a primeira parte da fórmula é referente ao nome de Gisela e a segunda indica, um amém, isto é, “um assim seja” juntamente com um “s” formando a palavra *Samen*, ou sêmen.

Percebemos a potência da interpretação como recurso freudiano dentro deste caso exitoso. A questão dos nexos, das lacunas e do que faz conexão está enunciada. De acordo com Froemming (1994), o que se produz aqui é uma aglutinação, um fechamento de lacunas, um acavamento de palavras que faria surgir um novo sentido, algo da ordem do neologismo.

Posto que esse neologismo faz sentido ao ser devolvido ao paciente, Freud destaca que a fórmula protetiva era uma tentativa falha do paciente que procurava evitar o ato do onanismo, mas que deixava evidenciar seu desejo assim deslocado pela via desse novo termo *Glei(j)samem*.

Os efeitos da análise do paciente Ernst foram descritos por Freud como exitosos. Ainda assim, ocorre em determinado momento da análise uma atualização em Freud da figura do pai e instaura o que Freud destaca como transferência negativa.

A questão da transferência negativa é pensada por Freud, neste momento, como a atualização de sentimentos de ódio na figura do analista. Isto vai ser repensado pelo próprio Freud ao falar do dualismo pulsional e por pós-freudianos igualmente. O que nos vale destacar dentro do texto freudiano é algo que percebemos como frequente na clínica com obsessivos: a instauração de uma transferência se dá depois de uma passagem pela transferência negativa. Nas palavras de Barros (*Op. cit.*, p. 32), seria como se o obsessivo necessitasse estabelecer um “bom parceiro, confiável e estável, que sobreviveu à força de seu ódio”.

Dentro desse circuito que se instaura em transferência, o episódio que precipitou a vinda de Lanzer para o trabalho com Freud merece destaque e foi a questão do pagamento de sua dívida em relação aos óculos que recebeu. Lanzer neste momento instaura todo um processo de trabalho para não resolver a situação dentro da qual se colocava. Ele teria ouvido do Capitão Cruel que deveria pagar ao tenente A. pelas despesas com seus óculos que chegaram do correio. Assim sendo,

Ernst vai procurar o tenente A. e descobre que quem pagou pelos seus óculos foi a funcionária dos correios, devendo portanto reembolsar a ela. Ernst então elabora uma saída para o impasse que consistia numa manobra impossível de se executar frente ao pagamento dos óculos. Por fim, como exposto por Froemming (1994, p. 37): “Se pagar a quem não deve, cumpre a promessa, mas ele não paga a dívida: se paga a dívida, não cumpre a promessa pois realizará o pagamento a outro que aquele enunciado na promessa”.

Este movimento de hesitação vai marcar a dúvida obsessiva e instaura questões frente a temporalidade com a qual essa neurose opera. Como apresentaremos adiante, Lacan (1958-59/2002) vai avançar nesta temática ao pensar a questão da relação entre o sujeito e a verdade, postulando a peça *Hamlet* de Shakespeare como paradigma para a análise psicanalítica.

Pois, tomando essa peça para pensarmos a neurose obsessiva, vamos destacar o momento em que o príncipe da Dinamarca, que havia recebido a ordem do espectro paterno para assassinar seu tio traiçoeiro, encontra-o desarmado rezando e hesita “[...] ele agora está rezando [...] e assim ele vai pro céu; [...] Pára, espada, e espera ocasião mais monstruosa! [...] Quando estiver dormindo bêbado, ou em fúria / Ou no gozo incestuoso do seu leito” (SHAKESPEARE, 1999, pp. 82-83).

Muitas questões são extraídas da análise lacaniana desta peça e deste excerto, porém o que vamos aqui destacar é que a hesitação de Hamlet é a mesma em que se encontra Lanzer, marcando a presença da dúvida na neurose obsessiva. Esta leva à máxima potência e esgota o sujeito, marcando uma hipertrofia de sua atividade intelectual.

A grande riqueza do trabalho freudiano, neste momento, é fazer incidir a interpretação sobre estes momentos do texto a fim de possibilitar a emergência do desejo e de um sujeito que o enuncia.

4.2 A FORACLUÇÃO DA CASTRAÇÃO

Vamos apresentar esse conceito desenvolvido mais amplamente por Charles Melman, acerca de uma operação que ocorreria na neurose obsessiva. Inicialmente, vamos tentar localizar de onde Melman pode ter retirado essa ideia, que é aberta e apresenta grande potencial para discussão teórica, bem como os contornos ricos a se depreender na clínica.

Quando Lacan, em seus *Escritos* (1998), responde ao comentário de Jean Hyppolite, ao falar sobre o artigo “A negativa” de Freud, ele não usa a palavra foraclusão, destaca que Freud, aqui, usou a palavra alemã *Verwerfung*. Poderíamos traduzi-la por supressão. Algo suprimido do simbólico emerge no real. Nesse texto, ao comentar o Homem dos lobos, ele se refere a Freud quando diz: “a supressão da castração”. Frisamos que não se diz “uma foraclusão do Nome-do-Pai” e sim “uma foraclusão da castração”, o que abre caminho para diferenciar “foraclusão do Nome-do-Pai” e “foraclusão da castração”. Poderia haver inscrição do Nome-do-Pai e foraclusão da castração. Foi toda a análise que se fez, nesse momento, sobre o Homem dos Lobos.

Melman (2004, p. 51) desenvolve o que foi exposto por Lacan ao afirmar que:

Lacan diz que o que é foracluído no Simbólico retorna no Real. Este um que é, portanto, o agente da autoridade, o agente do comando, o suporte do desejo sexual e, do meu ponto de vista, o que acho admirável, é que este um vai fazer irrupção no obsessivo, este um que ele foracluiu, em que ele substituiu o zero, ele vai retornar no obsessivo sob a forma de comandos.

É interessante perceber como, na clínica, muitas vezes os pacientes vão exatamente buscar no real o que de sua neurose e história familiar não pode ser simbolizado. Melman exemplifica ao falar de alguns de seus pacientes que faziam essa passagem.

A riqueza desta proposição é grande e acreditamos que ela abre espaço para mais discussões, as quais faremos noutro momento de nossa trajetória

acadêmica, sendo muito ampla para vir aqui desenvolvida. Neste próximo capítulo, vamos nos dedicar ao questionamento sobre a nossa metodologia. Procuramos fazer laço com as contribuições e questões levantadas até aqui em Freud, Lacan e comentadores. Vamos trabalhar e problematizar como foi nossa lida com o material clínico e tecer uma costura entre este e o fôlego teórico na via de construir nossos fatos clínicos.

5 POR UMA METODOLOGIA

Em nosso trabalho de escrita dessa dissertação, procuramos nos valer de uma revisão acurada em Freud acerca de seus textos que versam sobre a neurose obsessiva e seus mecanismos de funcionamento econômicos e dinâmicos. Seguindo nossa filiação teórica à clínica lacaniana, procuramos trabalhar com o que Lacan descreveu com destaque para o texto do mito individual do neurótico e para o *Seminário 6*, em virtude do limite cabível à um trabalho de dissertação acadêmica, o que ainda pretendemos seguir em momentos vindouros.

Procuramos apresentar brevemente alguns teóricos pós-freudianos e lacanianos que trouxeram a questão da neurose obsessiva para destaque, como Melman, Gazzola e Barros. Cada qual com sua singularidade e contribuindo em diversos momentos do texto como a acompanhar nossa escrita e desenvolvimento teórico.

Tanto a questão da temporalidade, quanto a livre associação vão nos levar ao nosso cerne nessa pesquisa, que é a fixidez imaginária na fala dos pacientes de estruturação obsessiva.

Vamos procurar agora dar os contornos metodológicos para explicitar como nosso trabalho vai operar e quais vão ser os modos de tratamento do material clínico, bem como tentar clamar uma posição frente ao embate nosográfico acerca da neurose obsessiva.

5.1 O IMPASSE NOSOGRÁFICO

Uma das questões que têm se colocado como norteadora para se pensar a clínica ao longo da construção de nossa pesquisa tem sido a maneira como trabalhar a nosografia psicanalítica ao longo da obra de Freud e Lacan sem tomá-la em seu aspecto mais normativo, pois isto acabaria fechando o espaço para a emergência do sujeito em sua singularidade. Para tal, investigamos alternativas

metodológicas para poder fundamentar algo que nos permitisse falar de estrutura sem tomá-la como categoria estanque.

Nos primeiros trabalhos freudianos, o diagnóstico objetivava eleger o melhor método a seguir, catártico ou psicanalítico, sendo o primeiro destinado aos casos de histeria e o segundo aos poucos desenvolvido para marcar uma distinção entre neurose e psicose (ABEL, 2008).

Dessa forma, partimos de Freud, e chegando a Lacan e outros autores contemporâneos do campo da psicanálise, visamos dar corpo a uma visão crítica do que seria o diagnóstico estrutural da neurose obsessiva, detalhando em termos teóricos a maneira como vamos trabalhar com o diagnóstico estrutural em nossa pesquisa-clínica, ou seja, a partir de uma clínica que se dá em transferência. Busca-se assim a via de uma psicanálise que não se calque em um fechamento de sentido e que não apreenda de forma apriorística as estruturas, particularmente a neurose obsessiva. Vamos partir, aqui, de um excerto de Calligaris, em seu livro *Introdução a uma Clínica Diferencial das Psicoses*, para pensar a questão da nosografia em psicanálise. Calligaris afirma que:

A psicanálise é uma clínica estrutural num sentido forte, na medida que o diagnóstico é diretamente na estrutura mesma do sujeito. A hipótese é a seguinte: a partir do momento em que existe transferência, a fala de um sujeito desdobra experimentalmente a sua estrutura, e nesta estrutura o analista está incluído. Ele encontra-se na estrutura do sujeito e, a partir desta posição na qual ele está colocado pela fala do paciente na transferência, a partir daí, ele pode, eventualmente, formular uma ideia diagnóstica. (Calligaris, 1989, p. 31)

Vemos que, nesse contexto, só poderíamos falar de uma diagnóstica e de uma nosografia psicanalítica a partir da transferência e encontramos essa posição fortemente calcada no ensino lacaniano. Lacan (1963-1964/1979) elenca a transferência como um dos pilares do tratamento analítico, e vamos partir dessas considerações para pensar a clínica e como organizar a diagnóstica.

Seguindo com Calligaris:

Porque a psicanálise é uma clínica estrutural, não no sentido de que deduziríamos, de certos fenômenos objetivados, o fato do sujeito

pertencer a uma determinada estrutura, mas no sentido de que damos nosso diagnóstico diretamente, a partir daquilo que a transferência evidencia da estrutura. (Calligaris, *Op. cit.*, p. 65)

Vemos que estas articulações que Calligaris propõe evidenciam o laço que a clínica lacaniana possui com as estruturas, porém sempre colocando-as em tensão a partir do momento que considera a potência da transferência e de elementos ligados a ela, como a escuta e a posição do analista, para poder formular uma idéia diagnóstica. O que vai se destacar é o caráter singular que a nosografia vai assumir dentro desta perspectiva; falar dela singularmente, caso a caso, num processo de construção de uma diagnóstica.

Acerca da questão das estruturas clínicas em psicanálise como algo que emerge em transferência, Eidelsztein (2010, p. 127) afirma:

As estruturas clínicas não são mais nem menos rígidas que os tipos clínicos, implicam outra lógica. Partem de uma clínica em transferência que diferencia entre seus modos possíveis (do laço analista - analisante), mas não tipifica os pacientes, nem os padeceres. Não coincide com nenhuma psicopatologia. Não se refere às pessoas, mas aos laços transferenciais.

A partir daqui procuramos situar a nossa questão de pesquisa e fazê-la dialogar, tensionar com esse posicionamento, permitindo pensar a neurose obsessiva enquanto estrutura. Um trabalho na via de não estabelecer um *a priori* que fechasse um sentido sobre o que é da clínica, o que emerge em transferência e que só nos permite a partir daí falar em neurose obsessiva.

Uma das questões que se coloca para nós no impasse desta querela diagnóstica é que se pode apresentar um determinado juízo de valor ao se diagnosticar, pois há no diagnóstico, ainda que psicanalítico, um aspecto de objetivação do sujeito que acaba por organizar uma representação do Eu enquanto qualidades agrupadas como constelações imaginárias - ao invés de uma livre flutuação e maior potência do que versa sobre o subjetivo.

Nessa perspectiva, também Dunker (2011) afirma que em nenhum caso o diagnóstico pode ser dado como universalidade ou particularidade. Trata-se de uma relação entre o universal e o particular, e não deve, então, ser compreendido como

“uma classificação ou inclusão do caso em sua cláusula genérica, mas como reconstrução de uma forma de vida” (*Ibid.*, p. 116).

Através do diagnóstico, o psicanalista opera uma investigação dentro do campo clínico, que privilegia a escuta. Nesse sentido, o sujeito epistêmico (observador) não é exterior ao sujeito empírico (observado), sendo fundamental que estes se incluam a partir do que se dá em transferência.

Seguimos debruçados na força que as estruturas têm para a psicanálise contemporânea, porém sempre procurando tensioná-las dentro da singularidade com a qual se apresentam sessão a sessão, permitindo assim uma nosografia rica e sempre passível de complexificação e estudos posteriores. Sustentando o que é nossa aposta para a riqueza da nosografia em psicanálise: a transferência. Vamos explorar nossa posição metodologicamente e traçar nossas alternativas para nos situarmos neste campo clínico-teórico.

5.2 PELA CLÍNICA EM TRANSFERÊNCIA

Partindo da proposta do nosso grupo de pesquisa “A pesquisa clínica em transferência”, coordenado pelo Professor Doutor Carlos H. Kessler, este trabalho vai procurar se sustentar a partir da perspectiva de uma clínica em transferência.

O conceito de transferência começa a ser identificado por Freud (1914/1996), inicialmente como um empecilho para o trabalho analítico, e, num segundo momento, como crucial para a condução da análise. Partindo do episódio de Anna O. em “A história do movimento psicanalítico”, Freud indica a importância do saber que dele extraiu:

O surgimento da transferência sob forma francamente sexual - seja de afeição ou de hostilidade -, no tratamento das neuroses, apesar de não ser desejado ou induzido pelo médico nem pelo paciente, sempre me pareceu a prova mais irrefutável de que a origem das forças impulsionadoras da neurose está na vida sexual. A este argumento nunca foi dado o grau de atenção que ele merece [...] mais decisivo do que quaisquer das descobertas mais específicas do trabalho analítico. (*Ibid.*, p. 23)

A transferência é o campo onde o sujeito consegue abrir caminho para um discurso desejante. Freud considera a transferência um dos pilares do trabalho analítico e a afirma como:

O instrumento principal para reprimir a compulsão do paciente à repetição e transformá-la num motivo para recordar reside no manejo da transferência. Tornamos a compulsão inócua, e na verdade útil, concedendo-lhe o direito de afirmar-se num campo definido. Admitimo-la à transferência como a um *playground* no qual se espera que nos apresente tudo no tocante a impulsos patogênicos, que se acha oculto na mente do paciente (*Ibid.*, p. 169).

Neste excerto, na esteira do já reportado a respeito das contribuições de Calligaris e Eidelstein no item anterior, fica destacada a importância do que a psicanálise tem se dedicado, tanto em sua dimensão clínica, quanto teórica, a saber, o manejo transferencial. A este ponto, destacamos a importância crucial do mesmo para a clínica, assim procurando reafirmar o laço clínica-pesquisa e tomando como base o campo transferencial, partimos dele e agimos nele para que, como afirma Lo Bianco (2003), os movimentos de ida e vinda entre clínica e concepções, venham a aperfeiçoar a teoria, mesmo que esta reste sempre inacabada, não-totalizada.

Este trabalho terá como metodologia a revisão bibliográfica e o trabalho teórico em consonância a construção de fatos clínicos do paciente C. Os fatos clínicos são construídos a partir da experiência analítica, sendo oriundos da escuta. São um trabalho que se desenvolve a partir da articulação da escuta com a teoria à qual nos filiamos, a qual veio explicitada na retomada conceitual que apresentamos até aqui, à qual seguiremos agregando elementos ao apresentar nossa proposição de “fatos clínicos” adiante.

Seguiremos agora desenvolvendo melhor o que é a perspectiva do fato clínico. Vamos procurar nos situar frente a ela e operar com este recurso.

5.3 O FATO CLÍNICO

Ao explorarmos o caso do Homem dos Ratos, procuramos inscrever esse texto seminal, que versa sobre uma narrativa do paciente Ernst, seu histórico de tratamento com Freud e o trabalho freudiano de extrapolar o que surge em transferência, enquanto uma categorização mais ampla para pensar a neurose obsessiva.

Como vimos anteriormente, Lacan vai seguir explorando esse caso, trabalhando sobre ele em seu “mito individual do neurótico”, procurando assim pensá-lo como algo da ordem do mitema. Este recurso vai permitir falar da neurose obsessiva e do funcionamento neurótico, como um todo, em termos estruturais.

Vemos que tanto Freud, quanto Lacan, partem do material clínico para seguirem extrapolando e fazendo elaborações teóricas. Primeiro em termos de categorização, depois em termos de estrutura. Este movimento, identificamos como um laço que coloca a clínica e a teoria em uma posição indissociável.

Partindo dessa posição, vamos sustentar e advogar metodologicamente neste trabalho a análise dos fatos clínicos. Esta proposição é sustentada a partir de que os fatos clínicos são construídos da experiência analítica, sendo oriundos da escuta. Fatos clínicos podem ser definidos como o que se faz com aquilo que é produzido em sessão, na medida em que se articula com a teoria a que somos filiados.

Ainda em Kessler (2009, p. 72), comentando Assoun, vai ser sublinhado que “o fato precede à sua própria significação que, ao tempo de ser devolvido, permite a percepção de que ele sempre esteve trabalhando na experiência clínica. Ou seja, o corte decisivo não é compreendê-lo, é formulá-lo.”

Elia (1999) propõe que a metodologia de pesquisa em psicanálise precisa incluir a transferência e seguimos nesta via para sustentar nosso trabalho. Marcel Czermak, um dos primeiros a enunciar esta proposição, afirma a dificuldade de se apanhar um fato clínico ao se referir a um caso de uma paciente discutida entre os pares:

havia ali, já presente nessa reunião, um problema em relação à porta a ser aberta para ter, de algum modo, documentos que nos permitam justamente nos desprender de nossa tendência espontânea a enfiar sentido onde não há, ao invés de privilegiar as questões formais, morfológicas e significativas. (Czermak, 2007)

O que trabalhamos nesta pesquisa, e que encontra respaldo na questão do fato clínico explicitada, é exatamente pensar a singularidade do tratamento na neurose obsessiva, e os excertos clínicos que procuramos formular, na forma de fatos, dando a partir daí o recorte para que algo que emerge em transferência possa ser analisado.

Assim sendo, como já indicamos anteriormente, as manifestações obsessivas e os eixos de trabalho sobre os quais nossa pesquisa versam, intencionam falar sobre a neurose obsessiva enquanto estrutura, mas não no sentido apriorístico que tomaria esta para pensar o caso e os casos clínicos de maneira geral, mas sim ao mesmo tempo que formulamos e descrevemos o caso.

Porge (2007, p. 10) adverte que o estabelecimento de um fato clínico psicanalítico “reside no método de sua transmissão. Trata-se de encontrar um laço entre a clínica e o que se transmite. O método constitui esse laço”. Ao escolher apresentar a leitura de um fato clínico, privilegamos exatamente encontrar esse laço entre clínica e transmissão para que consigamos açambarcar a noção de estrutura e nos autorizar a falar sobre ela e tensioná-la sempre em transferência.

Falar em estrutura é possível, como foi possível anteriormente ver na afirmação de Calligaris, porém esta estrutura se dá singularmente, em transferência, e levando em consideração as implicações do analista para formular e articular a teoria ao material clínico.

Encontramos esta via como a mais interessante, ao nosso ver, para dar conta da riqueza do material clínico sem tomá-lo, de acordo com Silva e Macedo (2016), como um dado empírico a ser utilizado para comprovar uma teoria, mas sim como uma produção que a transferência fez possível surgir como linguagem da qual o pesquisador procurará dar conta como uma construção teórica.

O fato clínico só é apreensível a partir de um referencial e horizonte teóricos, “ou seja, depende de uma filiação teórica. Esta filiação é que vai produzir os desdobramentos, as consequências do trabalho clínico, ela determina uma clínica”

(KESSLER, 2009, p. 71)

Dentro deste processo que reconhece sua dimensão ficcional e a problematiza, a construção dos fatos clínicos se dá ao recolher o que o analisando produz, somando-se as construções e produções do analista sobre o que escutou e as interpretações que o atravessaram. Apostamos assim com KESSLER (2009, p. 70) que “a clínica sempre vai implicar a responsabilidade daquele que a pratica”, e que “cada clínico vai estabelecer os fatos dos quais parte, dos quais ele é o único que está em posição de estabelecer um relevo correto”. Com esse viés constrói-se material para pesquisa, enriquece-se a teoria e lança-se o desafio para pesquisas posteriores.

Desde o início dessa dissertação, já indicamos que o material que aqui trabalhado foi recolhido como resto advindo do período de estágio no DPA (Departamento de Psicologia Aplicada) da UFRJ e, portanto, foi conduzido por um estudante de psicologia que desempenhava os atendimentos dentro de um contexto de prática supervisionada (GERMANO, 2018).

Ainda assim, há este lugar a que um estudante de psicologia ocupa, ao trabalhar com psicanálise, mas sem poder se clamar analista. Frente a isto, pensamos junto com Kessler e Pereira (2016, p. 478) que “apesar de a universidade não ser um lugar que forma analistas, é possível que seja por esse mesmo espaço que o desejo do aluno seja, pela primeira vez, suscitado nessa direção”.

Tomaremos então a questão do desejo levantada por Kessler para pensar o desejo do analista e a importância do mesmo para a clínica lacaniana. O desejo do analista vem a ser formulado por Lacan (1958-59/2002) e funda um articulador ético que opera enquanto o analista mantém o enigma de seu desejo e a partir daí, permite que a função do desejo, como proveniente do lugar do Outro, possa se manifestar.

O desejo do analista é o locus que vai corresponder ao espaço de suporte transferencial onde a relação de análise vai se sustentar. Kessler e Pereira (*Op. cit.*, p. 481) propõem que:

Todo trabalho, portanto, dependerá do desejo do analista na função de suporte transferencial, na sustentação de um vazio, para que, nesse espaço, o analisante possa produzir uma fala, em associação

livre, uma elaboração acerca do que o faz sofrer.

Partindo também do que é proposto por Freud (1919/1996), o desejo de tornar-se analista passa, para além do trabalho teórico, pela análise pessoal e pela prática supervisionada. Tomando estes três fundamentos como acompanhando o andamento do material clínico a ser descrito, consideramos que este trabalho opera com o método psicanalítico, porque propomos uma sistematização para a sua aplicação, partindo de concepções e coordenadas teóricas, técnicas e éticas, decorrentes de sua aplicação em um processo de investigação no cenário acadêmico-universitário (SILVA; MACEDO, 2016).

O trabalho por via dos fatos clínicos afirma uma ferramenta de pesquisa que vem a contribuir com o potencial de criatividade da psicanálise ao explorar um fenômeno. Acompanhamos Conte (2004, p. 6) ao dizer que “submeter o trabalho clínico às indagações teóricas faz possível a renovação da Psicanálise, reavaliada por meio da pesquisa e de escritos psicanalíticos desenvolvidos no tempo e na especificidade da cultura atual”.

Dentro dos escritos relativos ao caso e que se seguem, trabalharemos com uma escritura que se pretende dialógica, dada a possibilidade de fazer falar o outro no interior de um discurso.

6 PACIENTE C. E OS FATOS CLÍNICOS

6.1 ATENDIMENTOS

O paciente C. é um senhor de aproximadamente sessenta e três anos. Aposentado por problemas de saúde, C. fez acompanhamentos terapêuticos diversos desde o episódio de crise, em 2004, que teve em seu último trabalho. Essa crise foi decorrente, ao primeiro relato, de cobranças exageradas dos superiores e da incapacidade de conter sua “raiva e ira” que acabaram culminando num processo de infarto, seguido da aposentadoria.

C. foi atendido por mim por dois anos e 6 meses, tendo sido atendido anteriormente por dois anos por outra colega de equipe de estágio da DPA-UFRJ. No momento de escrita deste trabalho, a análise de C. já foi encerrada e, portanto, seguimos a recomendação freudiana de não escrever acerca de um caso em andamento.

6.1.1 Primeiros atendimentos: o “teste” e a força da transferência negativa

C. chegou pontualmente à primeira sessão de análise, e, apresentando-se subiu para seu primeiro atendimento comigo. De pronto ele afirma, baixando os óculos e fitando à dimensão pálida e toscamente adornada de pequenos brinquedos da sala de atendimento: *“Isto é uma sala de criança?”*

Apresentações e reproches a condição adversa de atendimento feitos, C. começa a narrar sua trajetória de vida até o presente momento. O encadeamento de seu discurso e a clareza da fala surpreendem, bem como as alusões a episódios de extrema agressividade e de abusos e violências de seu pai contra ele enquanto criança.

O paciente se põe a relatar um episódio que teria se passado quando ele tinha por volta de seis anos. Ele havia feito algo de “errado” na escola em que estudava e seu pai havia sido chamado para buscá-lo. O pai em questão saiu de seu

carro de frente da escola e buscou o jovem C. agarrando-o pelo braço e agredindo-o violentamente na presença de todos os colegas de classe.

C. insiste no relato e dá continuidade: seu pai o havia levado para o seu escritório, tirado o cinto e batido nele até que os ferimentos ficassem extremamente evidentes. C. retornou a casa e ao contar o que havia acontecido a sua avó paterna, esta voltou para o escritório a fim de repreender o filho. Este a recebeu e quando ela levantou a voz e tentou ameaçá-lo, ele retirou uma pistola da gaveta e apontou para a mãe. A avó do paciente depois desse episódio entrou em profunda depressão e sua morte ocorreu pouco tempo depois.

Este relato foi proferido sem nenhuma afetação aparente, como que sustentando uma fala de peso. Esta tinha uma inflexão que fazia devolver ao analista uma certa demanda de sustentar o “peso” do que era enunciado, o paciente conclui o discurso por sobre seu trauma em seu silêncio.

Este é um ponto desafiador e, por vezes, sustentar este silêncio nos embarça e nos leva a elucubrar conjecturas, traindo a regra fundamental da atenção flutuante. Acolher esse silêncio e dar protagonismo ao paciente é fundamental para dar suporte à construção de um laço transferencial. Evidente que tal aproximação conceitual é simplória, pois, neste momento da análise o laço transferencial ainda nem havia se estabelecido, mas chamar este momento do trajeto do paciente de “teste” parece-me oportuno, haja vista a posição desafiadora que ele assume ao concluir sua sessão com a seguinte pergunta: *“É difícil, não é?”*.

Vale destacar neste momento a força que Freud confere a transferência negativa, da qual já nos referenciamos ao falar do caso do Homem dos Ratos. O momento inicial de análise do paciente C. foi marcado por um direcionamento muito claro de todo seu investimento agressivo para a figura do analista que estava ali, ao mesmo tempo, para ser testado e para resistir a enxurrada de expressões e falas de ódio.

Talvez possamos pensar que uma das primeiras fatias da análise com neuróticos obsessivos seja a emergência de uma transferência negativa. Esta é correlata da primeira barra sobre o sujeito-suposto-saber: o analista está sob suspeita. Apostamos que essa suspeita já inicia o tratamento e em vários momentos, manifestações agressivas são atualizadas na figura do analista.

Neste momento, podemos pensar que há um gozo do paciente ao falar de seus sintomas. Como já explicitamos em seção anterior desta dissertação, notadamente, por tratar-se de um caso de neurose obsessiva, ele se encontraria nesse circuito repetitivo onde o gozo estaria exatamente se reescrevendo, sobrepujando e colocando cada vez mais o seu desejo longe de se apresentar.

O paciente, ao contar sua narrativa traumática infantil, entra na direção da travessia de sua fantasia. Nela, o analisante vai aos poucos se desprendendo do gozo masoquista do objeto abandonado, consentindo a posição de objeto que se abandona, como causa, ao desejo do Outro. Encontra então um gozo para-além do falo, “na escala invertida da lei do desejo” (LACAN, 1998, p. 841)

6.1.2 Uma temporalidade totalmente anacrônica em relação ao inconsciente

Uma das características que vamos explorar enquanto eixo de trabalho, e procurar formulá-la como fato clínico dentro da neurose obsessiva, será a maneira como o obsessivo lida com o tempo. Tentaremos dar conta da sua relação com a temporalidade, os prazos, horários e tudo que vai do mais objetivo ao mais psicológico em sua fala sobre tempo.

C. apresentava-se sempre com muito tempo de antecedência. Em média quarenta minutos antes de sua sessão e comentava com muito descaso acerca dos atrasos nos transportes, dos atrasos dos colegas, dos atrasos de sua ex-mulher. Sempre com muito ódio investido no que ele considerava uma falta gravíssima.

Pois bem, numa sessão em dia de verão na cidade do Rio de Janeiro, caiu uma forte tempestade e C. não chegou a tempo para seu atendimento. Ele começou insistentemente a contatar o analista, justificando-se e bradando contra o trânsito, contra a chuva e tudo ao redor que o fizera estar em situação de “falta gravíssima”.

Quando C. chega ao atendimento, pergunto-lhe diretamente após ouvir suas desculpas, qual seria o problema em estar atrasado. Ele de pronto responde “*Tudo na vida tem um tempo exato para acontecer e eu estou sempre a frente para poder não perder nada*”. Ao fim desta sessão de atendimento, devolvemos a fala ao

paciente e deixamo-lo perlaborar sobre o que se estaria vivendo se estando a frente também se está em descompasso em relação ao “tudo” que ele afirmou com tanta intensidade.

O paciente C. claramente tinha uma relação extremamente rígida em relação ao tempo. Ao afirmar que *“tudo na vida tem um tempo exato”*, o analisante fecha um encadeamento de sentido e opera a tão cara colagem saber-verdade que encanta o obsessivo. Vamos posteriormente abordar a questão da temporalidade e pretendemos seguir explorando essa peculiaridade dentro da neurose obsessiva.

6.1.3 Discurso repetitivo: emergência da figura da sardinha + tubarões

Quando o paciente relata sua experiência de trabalho num órgão público, ele fala com pesar e com muito afeto investido nessas memórias. Uma história que começa com um jovem estagiário recém-formado que tinha por ideal de construir uma inovação tecnológica que beneficiasse a comunidade, passando a um jovem velhaco que teve de aprender a sobreviver em meio aos corruptos, corrompendo-se igualmente. Ele desenvolve sua fala da seguinte maneira: *“Eu tive que aprender a sobreviver naquele meio. Eram todos uns malditos! Eu era um bobo, mas tive de aprender. Eu era uma sardinha e eles eram os tubarões.”*

Neste momento da fala do paciente, surge uma construção metafórica dentro de análise. Frente esta construção, devolvemo-la ao paciente, pois ela lhe pertence e foi criação dele.

Daniel: *“Você era uma sardinha? Uma sardinha que nadava entre tubarões?”*

C.: *“Ainda sou, na verdade.”*

Daniel: *“Mas onde estão estes tubarões?”*

C.: *“Talvez não haja mais tubarões, mas uma vez tendo crescido em meio a tubarões, eu não consigo mais reaprender a viver entre os outros peixes. Eu fujo, tenho medo, não dá mais.”*

É muito interessante perceber a potência que esse recurso linguístico tem na

fala do paciente. Ele emerge em transferência, dá um lugar ao sujeito em análise e, mesmo no caso da sua inserção dentro da fala obsessiva que tenderia a mortificante repetição e a inscrevê-lo na pulsão de morte, este parece apresentar certa ambivalência que vale a pena explorar.

Nesse ponto se insere o nosso questionamento primordial neste trabalho, acerca das construções imaginárias cristalizadas em pacientes obsessivos. O que destacamos aqui como esta figura da sardinha, faz-nos referenciar a uma construção imaginária rígida e que se apresenta dentro da economia discursiva do paciente obsessivo inscrita no circuito repetitivo.

Por mais potente que possa ser essa referência que poderia se abrir, pois o uso de alusões, metáforas e construções de pensamento, *a priori* serviriam para multiplicar e abrir sentidos, o que aparece em transferência é esta construção a fechar um sentido, conferindo um ponto de estofo identificatório para o sujeito, fixo, rijo, cristalizado.

O ponto que se coloca para nós e que pretendemos explorar mais é que esta construção parece ser de uso tão frequente em pacientes que sofrem desta neurose que é da ordem do pensamento, das ideias. Vamos trabalhar tomando-a como uma inflação do registro imaginário e seguir numa via do enrijecimento para pensar mais sobre como estas construções se dão.

6.1.4 B. e uma breve consideração sobre a dialética do desejo

Alguns episódios da história de C. apareciam cada vez mais distantes nas últimas sessões, e seus relatos vinham circulando ao redor de uma nova questão: o surgimento de uma namorada/companheira que estava a residir com ele.

C. já havia se queixado, em outros momentos, de sentir-se só e de julgar as mulheres “*interesseiras*”, pois apenas queriam “*sexo, dinheiro ou os dois*”. As figuras femininas para C. sempre surgiam com esta imagem de vilania e esperteza, porém, nos últimos cinco meses, C. esteve se correspondendo por meio de aplicativos com uma senhora de Belo Horizonte. Os dois encontraram-se,

perceberam a conveniência de dividir as contas e morar juntos e C., por fim, conseguiu permitir a entrada de uma nova participante em seu núcleo familiar: ele, um amigo, que vem trazer ao fim da tarde o jornal matinal, e o cão *basset*. Agora, a este arranjo, B. passou também a fazer parte.

C. comentou com felicidade o quanto foi orgânica a aproximação de B.:

“Ela não incomoda meu dia, Daniel. Sabe? Ela chega, faz o café. E que café. E o que eu deixo na mesa, ela não tira do lugar. Ela não me acorda cedo só por acordar. Ela está ali, mas ao mesmo tempo eu posso pensar que ela não está, porque ela já se incorporou à casa de certa forma.”

C. não se apercebia naquele momento, mas a entrada de uma nova companheira em sua vida estava abrindo margem para que ele conseguisse aos poucos ir dialetizando e colocando em questão sua vida enquanto solteiro, suas representações cristalizadas e sua imagem mental das mulheres em geral. B. era uma mulher, ainda que dentro do que ele esperava de uma mulher em sua fantasia, ele trazia-a em seu discurso com um misto de curiosidade e como se, de fato, o que ali estivesse emergindo fosse algo do novo.

Em suas incursões por aplicativos, C. só encontrava mulheres “interesseiras e que queriam sexo e conforto”. Neste novo momento, ele estava fazendo cair essa representação de mulher tão enrijecida que ele possuía. B. era mulher mas não era adjetivada da mesma forma. Ela abria espaço para o novo.

Quando pensamos no circuito que já explicitamos acerca do gozo e do desejo. Suas relações frustradas e mortíferas com outras mulheres estavam dentro da economia repetitiva do clássico gozo obsessivo. B. abre espaço para o novo e apostamos que neste momento algo da ordem do desejo começou a surgir, pois assim como o desejo reordena a cadeia de significantes e abre margem para que outros possam surgir, B. assim o fez.

6.1.5 O deslocamento e a racionalização na fala do paciente

O trabalho com o paciente C. não pode deixar de evidenciar traços de seu discurso que apontavam para a franca tendência a racionalizar excessivamente. C., bastante afetado pela política brasileira, fazia questão, por exemplo, de estabelecer a seguinte cadeia de pensamentos:

Percebe, Daniel, eu estava na fila do banco e a caixa saiu para atender o telefone! Pode uma coisa dessas? Todas as pessoas ficaram lá a olhar com cara de vaquinha de presépio. Eu não aceitei. As pessoas aceitam demais as coisas neste país. Aceitaram essa presidenta anta governar! Ainda bem que a tiraram, mas ainda assim, aceitam tudo. Não é um povo sério, como já disse o De Gaulle, não mesmo. É uma porcaria isto aqui. Eu não aceito ser passado pra trás assim. Assim como não aceitei essa presidenta, não aceito essas reformas na previdência e nem esse outro babaca desse Temer.

Partindo das exatas palavras do paciente, podemos perceber como este faz um encadeamento lógico com base no significante “aceitar” e, como este significante desliza: aceitar a saída da caixa, aceitar a presidenta, aceitar as reformas trabalhistas, aceitar o presidente Temer, por fim, o paciente, que nada aceita.

Começa, assim, a ficar claro como o processo de deslocamento se converte na racionalização obsessiva. O paciente C. o fazia em quase todas as sessões e estrutura seu discurso com base nesse modo de funcionamento. Sua fala é racional, seu discurso também, mas é nítido que cai no desconforto para o ouvinte e para o próprio que “não aceita”. Para além do desconforto e da ambivalência com que o paciente apresenta neste relato, ele não é razoável. À esta ambivalência, já explicitamos ser clássica da neurose e no caso da estrutura obsessiva, além de clássica, quase sempre evidente. O relato cai num extremo do racional que chega ao cômico. De forma mais rasa e consciente possível, tal qual clama a estruturação obsessiva, qual a relação entre a caixa de supermercado e a reforma da Previdência? Evidente que o paciente já tem uma resposta muito bem elaborada para tecer a teia que enreda seu discurso deslizando. E é exatamente sobre esse trabalho que as intervenções em análise devem se fazer presentes.

Nesta mesma sessão, interrompemos o paciente em sua fala:

Daniel: *“O que você não aceita, C.?”*

C.: *“Tudo isso, óbvio. Este país está uma desgraça, eu não aceito ser vaquinha de presépio, não aceito a passividade que essas pessoas se colocam. Não aceito nada disso.”*

Daniel: *“Pois então, C., o que você aceita?”*

Neste instante, o paciente interrompe seu discurso e cai no silêncio. Este breve interlúdio dentro de uma sessão pode tanto apontar para a resistência quanto para a perlaboração. Nossa aposta é sempre no sentido da perlaboração. C. permanece em silêncio, e depois responde com certo pesar na voz: *“Eu não aceito nada.”*

As sessões que se seguiram desviaram um pouco deste ponto central da análise, ou seja, da capacidade de C. lidar com a falha em geral, porém em certos momentos posteriores, ela emergiu. C. vem a dar-se certo trabalho com a linguagem para dar novas roupagens e seguia deslocando e racionalizando o seu “não aceito”. Ao que nós respondemos insistindo em recortar, destacar e devolver este significativo ao paciente.

Outro elemento que nos chama atenção na fala do paciente é a figura da “vaquinha de presépio”. Sessões depois, foram surgindo questões associadas a sua criação extremamente católica e foi possível localizar em seu relato uma cena muito peculiar: a montagem e decoração de uma casa para a véspera de natal. Momento em que se colocava a vaquinha de presépio.

C. descreve seus natais como momentos infelizes onde ele esperava o pai chegar da bebedeira e onde isto às vezes não acontecia. Sua mãe punha-se num canto e a comida esfriava. Neste momento ele esperava e era forçado a “aceitar”. *“Aceitar como uma vaquinha de presépio”*.

Ao que elencamos, fica evidenciado uma questão que é singular dentro da neurose obsessiva: a questão com a livre associação. Apostamos que há uma maneira muito peculiar com a qual o paciente lidava com a livre-associação. Na fala acerca do “não aceito”, fica evidente que a livre associação opera como um imperativo. O analisante desanda a associar de maneira desgovernada, sempre fazendo uso de um deslocamento que cada vez mais se encontra tensionado.

Procuraremos explorar mais essa característica nas próximas páginas.

Após a apresentação do caso, fizemos cotejá-lo com o arcabouço teórico que trouxemos até aqui e vamos seguir nestas próximas seções a fazer operar o fato clínico: tensionando o material clínico com as elaborações teóricas. Tal tarefa começará pelas questões e particularidades da livre associação.

6.2 QUESTÕES QUANTO À LIVRE ASSOCIAÇÃO

Partindo do princípio de que esta neurose estrutura-se por um discurso extremamente racional e num esforço de se manter próximo da consciência, poderíamos dizer que fazer com que opere a livre-associação em transferência com pacientes obsessivos é um real desafio. A ambivalência com que o sujeito obsessivo opera com a livre associação vai desde a dificuldade em mantê-la até a tentativa de erigi-la como uma norma e desencadear a fala de maneira descarrilada (como Ernst Lanzer, o Homem dos Ratos, descreve-se no texto freudiano). Pensando junto com Froemming (2003), questionamo-nos sobre como é tomada a enunciação da regra fundamental na análise pelo obsessivo. Seria um imperativo? Se assim o for, podemos inferir que emergirá uma fala desconexa e aparentemente delirante, o que muitas vezes poderíamos tomar pelo lado da psicose.

Ao comentar o caso do Homem dos Ratos, Freud (1909/1996) diz que ele, em dado momento, falava de um amigo e logo em seguida passou a falar de sua vida sexual. Este movimento chama a atenção de Freud e explicita algo muito singular acerca da maneira como um lado do obsessivo trabalha em livre associação: descontinuamente e sem marcas para mudar de assunto.

Quando entrelaçamos esta questão aos fatos clínicos, podemos perceber como a sua fala, após algumas sessões, vinha encadeada de uma maneira muito singular e que apresentaria, em princípio, um descarrilamento. O que víamos era uma sucessão de narrativas, impressões, sentimentos, afecções e por vezes observações, todas apresentadas uma após a outra com nexos difíceis de estabelecer.

À estas marcas na fala descarrilada que o obsessivo pode assumir frente a livre-associação como imperativo, Froemming (2003) propõe que a ausência de conectivos e estruturas linguísticas para sinalizar a mudança de tema devem ser tomadas como se o obsessivo estivesse a falar do mesmo assunto. Para sustentar tal proposição, podemos tomar a ausência de contradição no inconsciente postulada por Freud. Se assim o fizermos, a aparente contradição entre os assuntos enunciados, deve ser descartada e ouvida como parte de um só tema.

Lacan (1954-1955/1985, p. 305) ao circunstanciar um colega psicanalista, disserta sobre a questão da neurose obsessiva da seguinte forma:

Segundo o autor, que estou lendo, tudo que o obsessivo conta não tem nada a ver com sua vivência. É por intermédio do conformismo verbal, da linguagem social, que se sustenta seu equilíbrio precário, que, no entanto, é bem sólido, pois, o que é que existe de mais difícil de derribar que um obsessivo? E se o obsessivo resiste e se agarra, pois, com tanta força, segundo diz o autor de quem estou falando, seria devido à psicose, à desintegração imaginária do Eu estar aí por detrás. Infelizmente para sua demonstração, o autor não pôde mostrar um obsessivo que tivesse tornado louco...

Seguindo este raciocínio acerca de uma suposição de loucura dentro da neurose obsessiva, vamos retomar Freud. Para pensarmos melhor sobre como a fala obsessiva se atualiza na transferência, faz-se necessário pensar a questão da singularidade do recalque dentro deste tipo de neurose. Freud (1909/1996, p. 201) destaca que: “nesse distúrbio, como já expliquei, a repressão não se efetua por meio da amnésia, mas sim mediante a ruptura de conexões causais devidas a uma retirada do afeto”. Assim, a experiência não seria apagada para o obsessivo, mas destituída de seu afeto e suas conexões associativas seriam suprimidas.

Froemming (1994, p. 58) expõe sobre o tema que:

O recalque na neurose obsessiva se realiza sobre as conexões, as relações causais entre os eventos. Já na histeria o recalque se realiza na forma de amnésia e o sujeito afetado por esta neurose esquece largos períodos de sua vida.

Se o recalque obsessivo tem esta singularidade de operar sobre as conexões entre afetos e representações, o que se apresenta em transferência são

exatamente representações-suportes destes afetos, tomados dentro da religiosidade obsessiva para tentar manter o recalado.

Por outro lado, destacamos também que sujeitos de uma estruturação mais obsessiva levam à máxima potência o esforço humano de encadear seu pensamento e fazem-no de maneira muito cristalizada, seguindo uma representação após a outra, levando a circularidade de sua fala à exegese, sempre procurando tamponar qualquer possibilidade de desvio, falha ou escape.

Esta peculiaridade em nosso trabalho clínico também se verifica e parece-nos ser algo do grande esforço superegóico e de uma inflação da consciência em tentar sempre racionalizar. Esta característica, como expusemos na seção clínica desta dissertação, vai apenas aparentar uma causalidade, mas cai no risível e no sintomático, em virtude da exegese em não deixar nenhum desvio ao nível da linguagem.

No artigo “A doença sexual: intolerável invasão”, Pierre Fédida (1991, p. 9) traz uma interessante contribuição a esse respeito, quando expõe que:

Os doentes obsessivos seriam exatamente aqueles que [...] permitem compreender a maioria das manifestações humanas. Em outros termos, a neurose obsessiva não seria apenas uma neurose entre outras, mas sua própria condição de funcionamento, sua natureza, as teorias que ela comporta na sintomatologia de seus doentes constituiriam precisamente o ponto de observação de todos os outros fenômenos.

Em nossa experiência e consoante à literatura, destacamos que em transferência, tende a ser comum para o sujeito obsessivo que se tematize um assunto, por um lado, como reação frente a associação livre, por outro, repetição do próprio posicionamento subjetivo. Este começa a falar de algo e segue por uma sessão inteira esmiuçando ao máximo este tema. A busca por tamponar o real e a angústia que advém deste é, ao mesmo tempo, o recurso do obsessivo para situá-lo no mundo e seu sintoma, pois este leva a seu sofrimento que se dá no registro da impossibilidade.

Apostamos aqui junto com Bastos e Coppus (2012, p. 120) que:

quando Freud nos diz que a neurose obsessiva é um dialeto da

histeria esteja se referindo ao desejo. A impossibilidade é outra maneira de dizer a insatisfação que caracteriza a histeria, ambas apontando para a dificuldade do neurótico em relação ao desejo.

Não nos parece ser gratuito que Lacan, em seu texto “O mito individual do neurótico” (1953/2008), escolhe como um caso paradigmático para pensar a mitologia das neuroses, o célebre Homem dos Ratos. A neurose obsessiva nos parece a neurose que melhor dá suporte para compreender o funcionamento do aparelho psíquico e, sobretudo, as manifestações mais humanas da vida consciente, se acompanharmos o já explicitado por Fédida (1991).

Alguns elementos que se dão em cena no jogo analítico podem ser entraves para o tratamento e para que opere a livre associação e já os destacamos quando falamos da força da agressividade no relato do tratamento do nosso paciente. Lacan (1956-57/1995, p.29) aponta que:

Quando o analista, entrando no jogo imaginário do obsessivo, insiste em fazê-lo reconhecer sua agressividade, isto é, para fazê-lo situar o analista na relação dual, que eu chamava a pouco de recíprocas, o texto dá, como um testemunho do desconhecimento que o sujeito tem da situação, o fato deste jamais querer exprimir sua agressividade, e só a exprime montando um leve aborrecimento que seria provocado pela rigidez técnica.

Para dar continuidade em nossos eixos de trabalho, vamos seguindo com Lacan (1953-54/1979, p. 336), ao adentrar na questão do caráter mortífero do que é evocado dentro do circuito livre-associativo do obsessivo e na dimensão da “morte imaginária”:

Tomemos o caso concreto do obsessivo. A incidência mortal do Eu acha-se nele levada ao máximo. Não existe, por detrás da obsessão, como determinados teóricos dizem para vocês, o perigo da loucura. O símbolo desenfreado. O sujeito obsessivo não é o sujeito esquizoide que, de certa maneira, fala diretamente no nível de suas pulsões. É o Eu, dado que ele mesmo carrega seu desapossamento, é a morte imaginária. Se o obsessivo se mortifica é porque, mais do que um outro neurótico, apega-se ao seu eu, o qual carrega em si o desapossamento e a morte imaginária.

Dentro do campo do que vamos posteriormente ler como fixidez imaginária -

morte imaginária, faz-se necessário entrar no nosso segundo eixo de trabalho, nosso fato clínico seguinte, onde vai se possível fazer um percurso pelo que culminará com essa rigidez que dá título a nosso trabalho: a questão da temporalidade. A temporalidade também carrega sua face mortificante e vamos explorá-la mais a fundo nesta próxima seção.

6.3 TEMPORALIDADE ATERRADORA

Como podemos pensar a questão da temporalidade no caso da neurose obsessiva? Vemos com recorrência relações que oscilam entre uma pontualidade extremamente rígida e atrasos constantes em pacientes de tal estruturação. Ambas as posturas dizem respeito a mesma problemática que é a relação obsessiva com o tempo.

Nosso paciente apresentava-se sempre numa relação muito peculiar com o tempo. Tanto cronológico quanto lógico. Sua pontualidade, como já expusemos, era absoluta e isto era algo que o fazia sofrer pois, nas palavras do paciente: “ninguém era pontual”. Interessante destacar nesta fala que o próprio paciente não seria pontual e que este aterramento da pontualidade seria, em termos freudianos e na nossa análise, um mecanismo de defesa.

Uma outra questão que se destaca em nossa análise clínica, e que já exploramos ao articular uma breve dialética entre gozo e desejo na neurose obsessiva, é como o nosso paciente postergava. Esta questão apresentada vai encontrar espaço para ser explorada no ensino lacaniano e de comentadores.

Lacan (1958-59/2002, p.185) vai postular que “é sempre para amanhã que o obsessivo reserva o engajamento do seu verdadeiro desejo”. De fato, na literatura e clínica percebemos com recorrência o fenômeno da procrastinação ligado à neurose obsessiva. Um excelente exemplo que expusemos é a questão de Hamlet trazida por Lacan, em especial no *Seminário 6*, onde apresenta-se toda a dimensão da postergação dentro da esfera de uma narrativa ficcional. Para Barros (*Ibid.*) seria a tentativa de livrar-se da contingência que faria com que os sujeitos obsessivos

inventassem um tempo exclusivo para o seu sintoma, sendo este o futuro absoluto ao qual se conduz pela procrastinação.

A procrastinação é uma saída obsessiva por excelência frente ao desafio de ter que lidar com seu desejo, uma tentativa de tornar infinito o deslizamento dos objetos de amor, de ódio ou de pensamento. Ela é, ao mesmo tempo, uma defesa contra a angústia que o sujeito constrói e que se faz valer na vida cotidiana.

Lacan (*Ibid.*, p. 455) vai destacar que, frente ao tempo, o paciente obsessivo:

não o pode senão desdobrando no tempo, temporalizando essa relação, remetendo sempre para o dia de amanhã seu engajamento nessa relação do desejo. É sempre para amanhã que o obsessivo reserva o compromisso com seu verdadeiro desejo. Não é dizer que, esperando esse tempo ele não se engaje com nada, Bem longe disso! Ele faz suas provas. E bem mais! Ele pode inclusive considerar essas provas, o que ele faz, como um meio de obter méritos. Méritos em relação a quê? À referência do Outro com respeito a seus desejos. Essas coisas vocês constatarão muito bem, confessando-se a cada momento, mesmo se o obsessivo não reconhece esse mecanismo como tal.

Vamos tomar, como imagem cotidiana, o tempo para o obsessivo aqui como a figura do relógio, pois o tempo do relógio é apenas uma das temporalidades que se pode eleger para seguir como sujeito operante no real. O obsessivo encanta-se pela suposta exatidão do relógio e pelo saber que este apresenta em relação aos fenômenos: nascer do sol, meio-dia e poente. Esse encantamento se apoia em uma relação que toma como verdade este tempo e não o relativiza. Daí vemos como a temporalidade do relógio é aterradora para o obsessivo.

Assim denominamos de maneira provocativa, pois ela tem algo que o aproxima da terra e dos fenômenos naturais, mas tem algo de destruidor que podemos extrair da palavra aterrorador. Situar a pontualidade excessiva e os atrasos como faces de uma mesma relação problemática com o tempo, só corroboram esta proposição. O obsessivo é um culpado pela criação de sua religião privada (FREUD, 1909/1996). Religião de culpa e tentativas pífias de reparação, seja pelo atraso ou pela pontualidade, o obsessivo sempre se encontra em relação problemática com este tempo que é o mais distante possível da temporalidade do inconsciente.

O sujeito do inconsciente tende a ser obliterado dentro desse tempo do

relógio. Há um tempo para tudo, para os traumas passarem, para o luto, para esquecer-se de algo, para fazer algo, estas são algumas das construções obsessivas em torno da elaboração das mais diversas questões psíquicas que, na dimensão do real que o obsessivo não quer facear, não são em nada mensuráveis nem apreensíveis.

Podemos pensar que a relação obsessiva com o tempo o mais mediatizado pelo relógio possível é uma face do que Melman (2004, p. 26) nos expõe como o obsessivo se sentir “culpável por não poder integralmente aplicar a lei que ele ama”. Uma tentativa de enquadrar o tempo dentro desta lei que o obsessivo tanto ama.

A tentativa obsessiva de dar conta do tempo e colocá-lo sob o império deste relógio imaginário é algo notável. Isto se dá, segundo Gazzola (2002) via a tentativa obsessiva de encontrar a garantia da cadeia significativa e fazê-la parar em algum lugar. A tentativa segue no sentido de tentar encontrar um significante que possa articular ao mesmo tempo o desejo do sujeito e o desejo do Outro. O que Gazzola vai apontar como sendo a saída obsessiva é a questão fálica, neurótica por excelência. Pois bem, tomamos então estas mensurações e tentativas de controle do tempo como aspectos derivados desta tentativa fálica de introduzir uma regularidade sintomática no tempo.

O que percebemos na experiência clínica e na literatura são exemplos constantes que cristalizam-se em torno da tentativa de dimensionar o tempo como padronizado e sempre num padrão inacessível, pois é assim que o obsessivo opera com o seu desejo, tornando-o sempre inacessível.

Partindo do texto freudiano, podemos pensar a dimensão da temporalidade para o obsessivo como ainda podendo ter outras implicações. Freud (1909/1996) vai afirmar que ocorre uma constituição particular no obsessivo com um tipo de aceleração temporal no desenvolvimento do Eu, o que o tornaria mais precocemente exposto à sexualidade.

De acordo com Cardoso e Farias (2014), quando a relação com o objeto materno traz algo da ordem do traumático, a criança tende a um amadurecimento precoce. Esse amadurecimento se daria por uma hipertrofia do registro do pensamento, pela intensificação da curiosidade, o que vai se manifestar, especialmente, na exacerbação da investigação sexual, com caráter defensivo.

Acompanhando o raciocínio das autoras, o desejo materno não se constituiria como um enigma para o bebê, sendo, na verdade, violento e portando uma dimensão excessiva, incestuosa. A regulação do que Freud postula como desejo de saber ficaria prejudicada, a interdição paterna não operaria de maneira consistente, fazendo operar um recalque precoce da pulsão de saber. Neste sentido, viria a se colocar um elemento significativo para podermos situar os fundamentos dessa sexualização do pensamento, que tem lugar na neurose obsessiva (Freud, 1909).

Partindo da questão da sexualização do pensamento, Freud vai buscar estratégias para operar uma nova ligação para os afetos que se encontram disjuntos e difusos dentro da fala sexualizada do obsessivo.

Esta consideração freudiana vai ter implicações diferentes ao longo de sua obra. Num primeiro momento, ainda por considerarmos a primeira tópica do aparelho psíquico, a exposição à sexualidade em tenra idade teria seus efeitos no sujeito obsessivo que operaria, dentro da disjunção afeto-representação, repetindo atos e sendo invadido por pensamentos repetitivos. Caberia ao tratamento analítico a função de reconhecer o caráter de reminiscência dentro deste circuito para poder tornar o objeto escondido real e religar a representação original ao afeto que dela se encontraria deslocado. Assim, iria se aplacar o sofrimento do sujeito.

Num segundo momento da obra freudiana, em se pensando a segunda tópica do aparelho psíquico e a conceitualização da pulsão de morte, opera-se uma clara separação entre esta primeira hierarquia entre reminiscência e repetição. A partir daqui, a repetição pode não trazer nenhuma reminiscência ou se manifestar como um passado opaco. O trabalho analítico seria, portanto, mais desafiador e teria a função de, a partir da interpretação, proporcionar novas ligações aos afetos disjuntos do sujeito obsessivo.

Uma questão que vai ser relevante para pensarmos como o neurótico obsessivo opera com o tempo é a dúvida. A dúvida elege a função do pensamento como campo de atuação privilegiado. Seu modo de funcionamento é caracterizado, particularmente, por “um violento desvio para outros pensamentos de conteúdo tão contrário quanto possível” (FREUD, 1896b/1996 , p.172).

A partir da dúvida, o sujeito obsessivo encontra-se paralisado,

impossibilitado de fazer escolhas e isto leva ao adiamento infundável de qualquer ação. Aqui encontramos espaço para que ocorra a já mencionada procrastinação e para que se gere sofrimento ao sujeito.

6.4 COLAGENS/CRISTALIZAÇÕES IMAGINÁRIAS E RIGIDEZ

Partindo, como exposto por Porge (2000), Lacan formula a estruturação que atravessa o sujeito em três dimensões: simbólico, real e imaginário. Operar em cada uma implica um preço a se pagar aos outros registros que se relacionam de maneira a ser impossível falar de um desses sem pensar no quão imbricado o sujeito se situa em relação aos outros. Para Porge (*Ibid.*, p. 122):

Apresentar separadamente estas três dimensões responde a uma questão didática. No entanto, nos deparamos constantemente com o fato de que não podemos falar de uma dessas dimensões separadamente uma das outras, e que o operador de cada uma delas é relativo aos outros [...] De fato, existe uma necessidade em edificar as “junções” das três dimensões, e é isso que Lacan sempre tenta fazer com as escrituras dos esquemas (esquema L, esquema R), grafos e outras figuras que constituem as linhas das fraturas do cristal RSI.

A fazer dialogar as três instâncias, no caso do obsessivo, destaca-se em nossa pesquisa, uma profusão imaginária da qual o paciente faz-se valer, em sua colagem saber-verdade, que toma uma infinidade de representações desta ordem para poder circular em torno de seu sintoma e, sobretudo, tamponar o real. O paciente obsessivo paga sua exegese com o seu desejo, que ele quer sempre obliterar.

Para Barros (2012), “quando Lacan diz que a metonímia é um recurso privilegiado nas obsessões, está nos indicando que nessa neurose o sujeito se organiza contra a significação, tornando potencialmente infinito o deslizamento das conexões entre as palavras”. Pois, se pensarmos que é uma neurose que vai no caminho contrário a significação e segue deslizando as conexões, conseguiremos

compreender melhor o destaque a referência do fantasma obsessivo para Lacan (1960-61/1992) em seu seminário sobre a transferência. O fantasma obsessivo opera por meio de uma série potencialmente infinita dos objetos de desejo, sem que se chegue a nenhum que se possa pretender o melhor, portanto, sempre impossibilitando o desejo.

O conceito de fantasma para Lacan, começa em Freud (1913a/1996) quando este fala em fantasia, com destaque para o seu texto onde isto é abordado claramente “bate-se em uma criança”, enquanto conceito necessário para compreender a formação dos sintomas neuróticos. Freud vai distinguir a fantasia do devaneio e Lacan vai aprofundar o estudo sobre a fantasia traduzindo-a como fantasma e entendendo-a como o lugar de adensamento das identificações do sujeito. Pois, a fantasia é, também, em certa medida, a maneira com que os sujeitos conseguem conciliar o prazer com a lei e, a nosso ver, vai ser um campo muito prolífico nos sujeitos de estruturação obsessiva.

O que vamos destacar aqui é exatamente a profusão de objetos fantasmáticos que vão conferir um lugar de destaque ao que sublinhamos como profusão imaginária e, que no caso trabalhado vem corroborar a força destas construções cristalizadas.

Vemos em transferência surgirem os mais profusos encadeamentos de significantes dos sujeitos obsessivos, sempre tecendo relações, para Lacan, via cadeia metonímica. Esta se dá a partir de uma relação de continuidade entre os elementos (significantes) e tende a amarrar um elemento ao outro, sendo facilmente percebida pela maneira como o obsessivo encadeia sua fala e a faz circular.

Quando remontamos uma das grandes motivações que nos levou a esta pesquisa e que versa diretamente sobre o material clínico, vemos que nosso paciente fazia uso constante desse encadeamento circular em sua fala. Para além disso, seus significantes o amarravam de tal maneira que ele só fazia deslocar-se dentro de sua fala. Não abrindo espaço para a emergência de algo novo e menos ainda para um engajamento com o seu desejo.

Para Gazzola (2002), o deslocamento deixa ao sujeito obsessivo a oportunidade de não agarrar verdadeiramente o seu desejo, pô-lo em outro lugar e de não ter de se confrontar com o gozo de um objeto que estaria, em certa medida,

ao seu alcance. Pensando junto com o autor, a saída obsessiva será, portanto, pela via do gozo, sendo mais fácil para o obsessivo se proteger do desejo que do gozo.

O gozo é um conceito lacaniano que carrega toda dimensão do mortífero que já explicitamos noutros momentos e da qual o obsessivo tira satisfação. Neste sentido, incluir-se nesta economia faz sentido pois podemos pensar que facear o desejo é haver-se com o Outro e com uma dialética da qual o obsessivo não consegue sustentar sem procurar racionalizar, enrijecer ou construir construtos imaginários caducos para suportar.

Acerca disto, Lacan (1954-55/1985, p. 273) aponta que: “A história fundamental do obsessivo é ele estar inteiramente alienado num mestre, num senhor, cuja morte espera, sem saber que ele já está morto, de maneira que ele não pode dar um passo.”

Para seguir operando a espera deste mestre, a fala obsessiva vai operar por via deste deslocamento, sempre deslizando de um significante ao outro, sempre procurando afastar o sujeito da queda dos significantes mestres que ele não consegue se desapegar. Estes significantes mestres são os que aparecem sustentando a cadeia e que são extremamente enrijecidos para o neurótico obsessivo.

O significante mestre é uma das formulações lacanianas que apreendemos enquanto é aquela que representa o sujeito (perante) outros - aqueles do saber que estão no Outro. Nas palavras de Colette Soler (2010, p. 265):

É o princípio de toda interpretação, independentemente do ponto em que opera, o de procurar o termo, o elemento que focaliza todo o discurso interpretável. [...] O Significante Mestre é o que define a legibilidade. O princípio de legibilidade é, aliás, um princípio que é também um princípio de ordem, mas no campo da linguagem, do discurso.

Para Soler (*Ibid.*), Lacan vai situar o significante mestre como ponto de estofo, sendo portanto o que sustentará a cadeia significativa que vai operar partindo dele S^1 para seguir com S^2 , S^3 , [...]

A infinidade de recursos imaginários se dá por toda uma riqueza muitas vezes observada no campo da fala desses sujeitos. Poucas não são as ocasiões

onde estes recorrem a belíssimas metáforas, construções de boa erudição, alusões, figuras de pensamento e de estilística dignas de escritores e pensadores.

C. apresentava-se com uma profusão de recursos linguísticos para se auto-referir. Figuras de estilo como a “sardinha entre os tubarões” ou a “vaquinha de presépio”, são exemplos de momentos que abrem espaço para intervenção pois suportam significantes que abrem margem para deslizos.

Portanto, qual a dificuldade que se afigura neste momento? Exatamente pelo fato da neurose obsessiva se apresentar tão próxima da linguagem da consciência é que vemos a dificuldade em manejá-la. O obsessivo se expressa com extrema consciência, com um amor pelo saber e um esforço em elevá-lo a dignidade de uma verdade absoluta que são dignos de destaque.

A verdade a que o paciente obsessivo almeja não tem que ver com o campo da verdade lacaniano (Lacan, 1969-70/1992) que se situa no semi-dizer, no inapreensível e que tem muito mais a função resolutiva, algo como da ordem do revolver e do desenovelar o sentido. A verdade do obsessivo procura fechar sentido, tomar o saber e colá-lo a uma verdade que tornasse o desejo impossível.

A intervenção analítica, em primeiro lugar, se dá no sentido de cortar, quebrar e desenovelar estes constructos que o paciente obsessivo elabora em análise. Todo seu conhecimento imbricado e constituído, que fala de si e do outro, só pode ser desconstruído para algo que coloque o sujeito em movimento a partir da intervenção. O corte da sessão afigura-se como primordial para Lacan (1967-68), apenas apreensível *a posteriori* e que permite o deslizos dos significantes cristalizados em representações que o sujeito precisa fazer cair para que algo da ordem do desejo venha a emergir.

Quando apontamos ao nosso paciente que este “nada aceitava”, esta intervenção fez efeito e acreditamos na potência dela, pois não foi racionalizada, deu-se em transferência e só foi possível medir seus contornos *a posteriori*.

7. CONDUÇÃO DO TRATAMENTO NA NEUROSE OBSESSIVA: UMA APOSTA NO CORTE E NO ATO

Quando discorreremos sobre os eixos de recorte para falar sobre a neurose obsessiva e culminamos com a nossa principal aposta: a rigidez imaginária, levantamos uma questão cara: tanto teórica, quanto clinicamente: Como conduzir casos de neurose obsessiva?

Lacan aponta (1955-56/1995, p. 337):

Se o obsessivo lhes disser que não faz questão de algo ou alguém, podem pensar que ele tem muito apego por isso. Ali onde se expressa com maior frieza, é ali que seus interesses estão empenhados ao máximo.

Fazer com que o obsessivo se reconheça a si mesmo na imagem decomposta que ele nos apresenta de si mesmo sob a forma mais ou menos espalhada, degradada, afrouxada, de suas pulsões agressivas, é sem dúvida essencial, mas não é nesta relação dual consigo mesmo que se acha a chave do tratamento. A interpretação de sua relação mortal consigo mesmo só pode ter alcance se vocês lhe fizerem entender a função dela.

Vamos apostar que neste momento do ensino de Lacan, ainda havia um privilégio da instância imaginária, porém, isto não é demérito ou algo menor para que possamos tirar conclusões e questionar junto com ele como nos implicamos na clínica com obsessivos.

O tratamento de casos de neurose obsessiva pode levar muito tempo e Lacan (1962-63/2005, p.126) destaca que isto se dá pela:

dúvida do obsessivo. E a que se refere essa dúvida radical, que também faz com que as análises de obsessivos prossigam durante tanto tempo, e tão lindamente? O tratamento de um obsessivo é sempre uma verdadeira lua-de-mel entre o analista e o analisado, na medida em que se centra ali onde Freud nos aponta muito bem o tipo de discurso sustentado pelo obsessivo, qual seja: esse homem é mesmo muito bom, conta-me as coisas mais bonitas do mundo; o chato é que não acredito em nada disso.

O que se coloca em questão em nossa pesquisa é que a grande saída para

desenovelar os construtos rígidos que os obsessivos fazem se dá pela via lacaniana do corte, do ato e da interpretação. Vamos reafirmar esses recursos como vias de acesso a um processo de destituição subjetiva, onde possa ser possível cair os significantes mestres enraizados que o sujeito sustenta para operar no mundo e que só o levam a uma economia repetitiva.

Fazê-los cair é abrir margem para que o desejo se estruture a partir de novos significantes e novas cadeias possam ser construídas. Fazer o desejo suplantar o gozo, trabalhar por sobre o fantasma de nossos pacientes é nossa grande aposta teórico-clínica.

8 POR VIA DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS: UM PERCURSO ATÉ AQUI E VINDOURO

A grande motivação que nos fez debruçar sobre este trabalho foi exatamente o desafio clínico que se configura em lidar com a neurose obsessiva. Trouxemos nossos fatos clínicos como expoentes deste desafio e material rico para que surjam discussões e se motive mais trabalhos e pesquisas na área e dentro dessa esfera nosográfica.

Essa pesquisa de mestrado começou com a monografia de graduação onde elencamos os desafios na transferência em casos de neurose obsessiva. Chegando neste segundo momento de nosso percurso acadêmico e demos continuidade aos estudos nesse campo. Agora, porém trazendo o potencial de leitura lacaniano à que somos filiados e dos comentadores que versam sobre o tema.

Formular os fatos clínicos, bem como pavimentar o terreno para que pudéssemos falar sobre uma esfera nosográfica, só foi possível a partir da transferência. Interessante perceber que nosso tema de monografia serviu aqui como um primeiro momento desta pesquisa que se deu, agora no horizonte de um mestrado acadêmico.

Nossa estrutura de escrita procurou seguir na via de pavimentar em Freud o que tivemos fortemente na graduação para aos poucos avançar em Lacan e nos comentadores. A grande motivação nesse momento de nossa pesquisa que trabalhamos e que intencionamos seguir pesquisando é como a instância imaginária se apresenta cristalizada, à nosso ver, na esfera da neurose obsessiva.

Procuramos fazer confluir os eixos sobre os quais atravessamos essa categoria nosográfica por sobre a questão da rigidez imaginária. Este tema ainda merece maiores investigações e pretendemos seguir fazendo-as dentro da academia e noutros momentos de escrita e de maior maturação teórica.

Este trabalho começou por um percorrido em Freud para elencar as origens e a própria gênese psicanalítica do conceito de neurose obsessiva. Trabalhamos os textos fundamentais nos quais este campo começava a se desenhar e seguimos explorando em Freud.

Nossa imersão em Freud, num segundo momento, deteve-se a explicações de ordem econômica e dinâmica sobre a neurose obsessiva, para que a partir daí pudéssemos extrapolar para textos sociais e finalmente culminar nos casos clínicos freudianos que elencamos a versar sobre o tema.

Escolhemos trabalhar com o caso do Homem dos Ratos mais longamente, pois este é seminal e permite uma análise de quase todos os elementos de uma clássica neurose obsessiva. Cotejamos nossa leitura do caso com o auxílio de comentadores e com Lacan ao entrar com seu mito individual do neurótico.

Seguimos com um caso pouco explorado “Um paralelo mitológico com uma obsessão visual”, para podermos dar sinais acerca do papel da analidade, além do já expresso no caso do Homem dos Ratos. Este caso, particularmente curto e um tanto quanto deixado de lado, apresenta-se com grande potência para nós e pretendemos desenvolvê-lo noutros momentos da trajetória acadêmica.

O terceiro caso clínico freudiano que decidimos elencar aqui foi o Homem dos Lobos. Ainda que no campo lacaniano seja um caso muito mais apreensível e lido dentro da esfera das psicoses, Freud inicia suas hipóteses como se este fosse um caso de neurose obsessiva e procuramos explorar este posicionamento inicial freudiano.

Seguido desta análise, procuramos, em momento posterior, apresentar a formulação de Charles Melman sobre a forclusão da castração, trazendo exatamente o caso do Homem dos Lobos para pensar em como enlaçar esta inovação teórico-clínica com um caso tão paradigmático.

Procuramos seguir nossa dissertação fundamentando bem nossa filiação a Freud e Lacan, elencando alguns comentadores que julgamos serem de grande valia para a compreensão de nosso tema. Metodologicamente, a questão do fato clínico se colocou e clamou nosso posicionamento frente à diversos impasses e só podemos responder, por hora, que: Não procuramos tomar a neurose obsessiva em sua rigidez estrutural, mas pensá-la enquanto um dos engendramentos possíveis que se dá em transferência.

Seguindo, apresentamos o relato do tratamento do paciente C. com algumas de suas falas e a apresentação do caso, fazendo os devidos enlaces teóricos através da articulação com nossos fatos clínicos. Estes foram: As peculiaridades da

livre associação, a temporalidade aterradora e, por fim, a rigidez imaginária.

Tentamos conduzir nossa pesquisa, no sentido de que esses três eixos fossem explorados sobre a forma de fatos clínicos. Todos encontram seu espaço no material que é trazido do paciente e acreditamos que podemos generalizá-los para pensar outros casos de estruturação obsessiva.

O grande cerne de nossa pesquisa ficou na rigidez imaginária e procuramos fazer com que os eixos confluíssem nesta dissertação. Ainda assim, os eixos não se excluem. Tem importância cada qual em sua singularidade e em sua confluência.

Nosso trabalho foi no sentido de nos permitir sustentar alguns posicionamentos e erigi-los enquanto um campo aberto de possibilidades para pesquisas vindouras. A temporalidade obsessiva e a maneira singular com a qual sujeitos de tal nosografia lidam com a livre-associação vieram de nossas leituras e confluem com o que trabalhamos em nossa clínica. Ambos eixos confluem para este campo da rigidez e encontramos sua expressão na grande inflação do registro imaginário.

Conduzir um tratamento de neurose obsessiva se afigurou como um desafio: tanto na formulação de nossos fatos clínicos, quanto na pesquisa teórica. Uma neurose tão próxima da consciência e da adaptação social e que ao mesmo tempo acomete o sujeito de um grande sofrimento, é difícil de ser desenodada e fazer emergir algo de novo. Os sujeitos de estruturação obsessiva são desafios constantes na clínica, e por isto nossa grande motivação e interesse sobre o tema.

Nossa grande aposta é que com estas maiores reflexões que levantamos sobre a neurose obsessiva, sua gênese, seu modo de funcionamento e os fatos clínicos, possamos contribuir tanto teórico, quanto clinicamente para trabalhos vindouros.

REFERÊNCIAS

ABEL, M. C. Diagnóstico em Freud: no tratamento catártico e psicanalítico. **Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília, v. 6, n. 2, p. 141-158, jul./dez. 2008.

ASSOCIAÇÃO PSICANALÍTICA DE PORTO ALEGRE. Neurose Obsessiva. **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**. Porto Alegre: Associação Psicanalítica de Porto Alegre, n. 17, nov. 1999. (Publicação interna.)

BARROS, R. **Compulsões e obsessões - uma neurose de futuro**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012.

BASTOS, A; COPPUS, A. O corpo na neurose obsessiva. **Psicol. clin.**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 115-125, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pc/v24n2/v24n2a09.pdf>>. Acesso em: 20 dez 2019.

CALLIGARIS, C. **Introdução a uma Clínica Diferencial das Psicoses**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

CARDOSO, M; FARIAS, C. O cárcere obsessivo: o pensamento como ato. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 66, n. 2, p. 68-81, 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672014000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em-12-Mai-2020.

CLÍNICA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO. **A pesquisa clínica em transferência**. Projeto de Pesquisa - Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2013.

CONTE, B. de S. Reflexões sobre o método e a metodologia em Psicanálise, **Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 1, n. 3, p. 06-10, jun. 2004.

CZERMAK, M. "Apanhar um fato clínico", 2007. Disponível em: <<http://www.tempofreudiano.com.br>> Acesso em 12 Mai 2020.

DUNKER, C. **Estrutura e Constituição da Clínica Psicanalítica. Uma arqueologia das práticas de cura, psicoterapia e tratamento**. São Paulo: AnnaBlume, 2011.

EIDELSZTEIN, A. A estrutura é da linguagem. **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, n. 38, 126-132, jan./jun. 2010.

ELIA, L. A transferência na pesquisa em psicanálise: lugar ou excesso?. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 12, n. 3, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721999000300015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 Mai 2020.-<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79721999000300015>.

FÉDIDA, P. **Nome, figura e memória: a linguagem na situação analítica.** São Paulo: Escuta, 1991.

FREUD, S. (1894) As neuropsicoses de defesa. In: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. III. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 51-72.

FREUD, S. (1896a) A hereditariedade e a etiologia das neuroses. In: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. III. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 141-155.

FREUD, S. (1896b) Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa. In: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. III. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 159-183.

FREUD, S. (1907) Atos Obsessivos e Práticas Religiosas. In: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. IX. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 105-117.

FREUD, S. (1909) Notas sobre um caso de neurose obsessiva. In: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud** v. X. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 139-215.

FREUD, S. (1913a). Sobre o Início do Tratamento. In: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 135-158.

FREUD, S. (1913b) Totem e Tabu. In: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. XIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 13-169.

FREUD, S. (1914) A história do movimento psicanalítico. In: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 3-43.

FREUD, S. (1916) Um paralelo mitológico com uma obsessão visual. In: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. XIV, Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 351-352.

FREUD, S. (1917) As transformações do instinto exemplificadas no erotismo anal. In: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. XVII, Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 131-141.

FREUD, A. (1919) Sobre o ensino de psicanálise nas universidades. In: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. XVII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 187-189.

FREUD, S. (1920) Além do princípio do prazer. In: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. XVIII. Rio de

Janeiro: Imago, 1996, p. 77-154.

FREUD, S. (1926) Inhibición, síntoma y angustia. In: FREUD, S. **Obras Completas de Sigmund Freud**, v. XX. Buenos Aires: Amorrortu editores, 2006, p. 76-164.

FREUD, S. (1930) O Mal Estar na Civilização. In: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FROEMMING, L. **Ensaio sobre o dialeto obsessivo: Em busca de conexões perdidas**. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 1994.

FROEMMING, L. Em busca das conexões perdidas. In: ASSOCIAÇÃO PSICANALÍTICA DE PORTO ALEGRE. (org.) **A necessidade da neurose obsessiva**. Porto Alegre: APPOA, 2003, p. 71-78.

GAZZOLA, L.R. **Estratégias na Neurose Obsessiva**. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.

GERMANO, D. (2018) **Análise transferencial dentro de um caso de neurose obsessiva**. 2018. Monografia (Graduação em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

KESSLER, C.H. **A supervisão na clínica-escola: o ato no limite do discurso**. Tese (Doutorado) - Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

KESSLER, C.H; PEREIRA, N. Reflexões acerca de um início: Psicanálise e clínica na universidade. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 22, n. 2, p. 469-485, ago. 2016.

LACAN, J. (1953) **O Mito Individual do Neurótico**. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

LACAN, J. (1953-54) **O Seminário, Livro 1: Os Escritos Técnicos de Freud**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1979.

LACAN, J. (1954-55) **O Seminário, Livro 2: O Eu na Teoria de Freud e na Técnica da Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1985.

LACAN, J. (1955-56) **O Seminário, Livro 3: As Psicoses**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1985.

LACAN, J. (1956 - 57) **O Seminário, Livro 4: A Relação de Objeto**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1995.

LACAN, J. (1958-59) **Seminário, Livro 6: O Desejo e sua Interpretação**. Porto Alegre: Associação Psicanalítica de Porto Alegre, 2002. (Circulação interna)

LACAN, J. (1959-60). **O Seminário, Livro 7: A Ética na Psicanálise**. Rio de

Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997.

LACAN, J. (1960-61) **O Seminário, Livro 8: A Transferência**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1992.

LACAN, J. (1962-63) **O Seminário, Livro 10: A Angústia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005.

LACAN, J. (1963-64). **O Seminário, Livro 11: Os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1979.

LACAN, J. (1967-68). **O Seminário, Livro 15: O Ato Analítico**. Inédito.

LACAN, J. (1969-70) **O Seminário, Livro 17: O Averso da Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1992.

LACAN, J. (1975-1976). **O Seminário, Livro 23: O Sinthoma**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007.

LACAN, J. **Escritos**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LO BIANCO, A.C. (2003) Sobre as bases dos procedimentos investigativos em psicanálise. **Psico-USF**, Itatiba, v. 8, n. 2, p. 115-123, jul./dez. 2003.

MELMAN, C. **A neurose obsessiva**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2004.

PORGE, E. **Jacques Lacan, un psychanalyste**. Toulouse: Érès, 2000.

PORGE, E. **Transmitir la clínica psicoanalítica**. Buenos Aires: Nueva Visión, 2007.

SHAKESPEARE, W. **Hamlet**. Porto Alegre, L&PM Pocket, 1999.

SILVA, C; MACEDO, M. O Método Psicanalítico de Pesquisa e a Potencialidade dos Fatos Clínicos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 36, n. 3, p. 520-533, jul./set. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000300520&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 Mai 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001012014>.

SOLER, C.. Estatuto do significante mestre no campo lacaniano. **A Peste: Revista de Psicanálise e Sociedade**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 255-270, jan./jun. 2010.