

## Considerações sobre a neurose obsessiva

Helena Maria Melo Dias

*Neste trabalho busco configurar a neurose obsessiva traçando, em linhas gerais, as características que demarcam sua dinâmica de funcionamento, na perspectiva da primeira teoria das pulsões de Freud. Num enfoque filogenético e ontogenético destaco duas fantasias originárias constitutivas da subjetividade, do pathos humano, que são: a fantasia de retorno ao seio materno, ressonância da pulsão sexual, bem como, a fantasia da castração, oriunda do parricídio, na qual o eu é afetado no seu narcisismo. Para tanto, articulo a estes estudos fragmentos de um caso de neurose obsessiva para pensar nas manifestações dessas fantasias, nessa clínica psicopatológica.*

**Palavras-chave:** Fantasias originárias, filogênese, ontogênese, neurose obsessiva

### Concepção filogenética

Neste ponto, trato sobre a neurose obsessiva a partir da fundamental fantasia filogenética de Freud apresentada no rascunho encontrado nas mãos de Michel Balint, o qual, na tradução em português, recebe um nome inapropriado de “Neuroses de transferência: uma síntese”, em vez de Visão de conjunto das neuroses de transferência, de acordo com Manoel Berlinck (2005).

Antes de adentrar sobre a ficção filogenética da neurose obsessiva, ressalto a importância deste rascunho, particularmente naquilo que ele versa sobre a origem psicopatológica da espécie. No contexto de sua elaboração – em pleno período, 1914 a 1920 – em que Freud e seu discípulo colaborador, Ferenczi, estão empenhados em formular o projeto de uma metapsicologia em psicanálise; já há uma produção suficientemente consistente do grupo de psicanalista da primeira geração, para que o mestre construísse uma série de artigos que congregassem, de forma sistemática e aprofundada, os achados psicanalíticos. Conforme Ilse Grubrich-Simitis, no artigo Suplemento Metapsicológico à Teoria dos Sonhos, Freud observa: “É a intenção desta série o esclarecimento e o aprofundamento das suposições teóricas que se poderiam colocar como a base do sistema psicanalítico” (1987, p. 7). Este texto, “Neuroses de transferência: uma síntese”, compõe esta base, mesmo que não tenha sido publicado por Freud.

A meu ver, a teoria filogenética psicanalítica é de extrema relevância para a elucidação dos estudos psicopatológicos e sua psicoterapia. Por exemplo, Freud revela na análise do “Homem dos lobos”, texto publicado em 1918, a grande contribuição que a concepção de fantasias originárias promove na compreensão dessa clínica, na qual investiga as relações entre a “cena primária” e o sonho do paciente, seus sintomas e história de vida.

O artigo, “Neuroses de transferência: uma síntese”, trata sobre a evolução da libido numa perspectiva da ontogênese à filogênese,

correlacionando entre estas a seguinte seqüência: “Histeria de angústia – Histeria de conversão – Neurose obsessiva – Demência precoce – Paranóia – Melancolia-Mania” (1987, p.73). Neste trabalho acompanho as formulações freudianas sobre as vicissitudes pulsionais ocorridas na histeria de conversão e a criação da neurose obsessiva.

Compartilho com a idéia de Berlinck (2000) de que no início tudo se constituía por meio de uma série de soluções criativas em face dos tempos Glaciais, cujas conseqüências tão imperativas, determinam diferentes vicissitudes pulsionais. Assim, diz Freud:

Com a continuação dos tempos difíceis, o homem primitivo, ameaçado em sua existência, precisou resignar-se diante do conflito entre a autopreservação e o prazer de procriar, o que encontra expressão na maioria dos casos típicos de histeria. Os gêneros alimentícios não eram suficientes para permitir um aumento das hordas humanas, e as forças individuais eram insuficientes para manter vivos os desamparados. A matança dos recém-nascidos certamente encontrou resistência no amor, particularmente das mães narcisistas. Daí, a limitação da procriação tornou-se um dever social. (Freud, 1987, p. 76)

Entendo que a limitação à procriação, como dever social, atinge a mulher, mais propriamente, mas também ao homem, pois ambos tiveram que enfrentar a renúncia pulsional da satisfação genital. Essa renúncia ao sexual promove novos rearranjos nas vicissitudes pulsionais. A libido desligada do prazer genital é convertida, na histeria, às satisfações perversas. Ferenczi afirma: “todo sintoma de conversão histérica (...) reproduz sempre de um modo ou de outro a função genital” (Ferenczi, 1924, p. 267). Outro rearranjo pulsional se constitui com direcionamento da energia desligada da atividade genital às atividades do pensamento, próprio da neurose obsessiva. Conforme Freud:

A linguagem era para ele magia; seus pensamentos pareciam-lhe onipotentes; compreendia o mundo através do seu próprio eu. É a época da concepção anímica do mundo e de sua técnica mágica. Como recompensa pelo seu poder de proporcionar proteção devida a tantos desamparados, arroga-se domínio ilimitado sobre eles, defendendo, através de sua personalidade, as duas primeiras normas: sua inviolabilidade e que não pudesse ser negado a ele dispor das mulheres. No fim dessa época, a humanidade era dividida em hordas isoladas, as quais eram dominadas por um homem sábio, forte e brutal, como pai. (Freud, 1987, p. 77)

O aparecimento do “tipo grandioso do pai primitivo” é fundamental para a conservação da espécie, pois atende ao dever social de limitação da procriação, já que é o único a dispor das mulheres, bem como, delimita também a onipotência do pensamento, ao instituir leis invioláveis. Todavia, essas leis fomentam o ódio

dos filhos e esse pai sucumbe nas relações familiares criadas por ele próprio, ressuscitando depois como divindade. A ressurreição do pai primitivo como divindade torna irrefutável sua presença nos tempos remotos da humanidade. Na leitura de Sérgio de Gouvêa Franco, “Freud situa na origem da humanidade um complexo de Édipo real, um parricídio original, cuja cicatriz será carregada por toda história posterior. As similaridades de ‘Totem e tabu’ com ‘Atos obsessivos e práticas religiosas’ são evidentes” (Franco, 2005, p. 160). Esse parricídio constitui o fantasma que dá força ao complexo de castração, o qual se torna tão ameaçador na neurose obsessiva já que transforma a criativa obsessividade num rígido sistema de defesa obsedante. De acordo com a ficção freudiana, o parricídio demarca uma nova fase da cultura humana.

### Concepção ontogenética

Da perspectiva ontogenética, a psicanálise tem uma vasta e rica produção teórico-clínica sobre neurose obsessiva. Freud, após um minucioso estudo nosográfico e etiológico, vai distinguir e definir na classe de neuroses, “uma entidade clínica especial”, que denomina de “neurose obsessiva” (Freud, 1907).

Nesta psicopatologia, destacam-se os sintomas compulsivos de formação de idéias obsessivas oriundas de um pensar ruminante em face da dúvida e dos escrúpulos e, atos obsessivos transformados, muitas vezes, em verdadeiros rituais, que leva o mestre a estabelecer uma correlação entre estes e a prática religiosa.

Do ponto de vista da evolução da libido demarca-se um ponto de fixação na fase anal, ao qual há uma regressão constante, particularmente no momento de conflito psíquico, que se caracteriza pela ambivalência na relação objetal. Como mecanismo de defesa ocorre a dissociação entre o afeto e a representação – o que é próprio das neuroses – mas, neste caso, há um deslocamento do investimento libidinal da representação conflitante para outra distante desta, ou pouco significativa para o sujeito. Pode ocorrer também a formação reativa, que implica num contra-investimento da representação penosa. Do ponto de vista tópico, o conflito se instala entre o ego e o superego, este se torna extremamente severo nas suas reivindicações morais, como herdeiro do complexo edípico.

Embora os traços obsessivos possam ser manifestações de outras psicopatologias pois, como Freud adverte e a clínica sustenta, deve-se considerar “a extraordinária diversidade de constelações psíquicas envolvidas, a plasticidade de todos os processos mentais e a riqueza dos fatores determinantes” (Freud, 1913, p. 164); a regressão à fase anal é muito peculiar dessa neurose. Esse ponto

de fixação, devido as características próprias da analidade, define o tipo de relação que o obsessivo estabelece com seus objetos.

Karl Abraham postula que “a neurose obsessiva termina em uma regressão ao estágio anal-sádico da evolução libidinal, pelo que e as relações podem ser definidas” (Bouvet, 2005, p. 53). Distingue duas fases no estágio anal-sádico, a primeira fase se caracteriza pela predominância dos desejos sádicos destrutivos com intenções de incorporação; a segunda fase pelo desejo de posse, de conservação do objeto, que dá ao sujeito satisfações narcisistas e esses diferentes desejos expressam a ambivalência tão acentuada da neurose obsessiva: a conservação corresponde ao amor, a expulsão ao ódio. (ibid., p. 54) Essa dinâmica pulsional e afetiva promove aquilo que Maurice Bouvet apresenta no seu artigo O ego na neurose obsessiva. Relação de objeto e mecanismo de defesa:

... a existência, neste estágio, de uma distinção muito franca entre o sujeito e o objeto, a separação completa do ego e não-ego, a intensidade das diferentes formas de sadismo nas fases sádico-anais, a existência de uma ambivalência fisiológica, a intervenção vigorosa e progressiva na vida da criança de uma organização psíquica cada vez mais forte, mas que todavia se expressa, precisamente, segundo um modo arcaico – o modo pré-lógico. (ibid., p. 54)

Karl Abraham, no seu artigo, Contribuições à teoria do caráter anal, de 1921, observa um duplo prazer no investimento libidinal anal: o de reter as excreções e o de evacuá-las. (Abraham, 2005, p. 29). Aponta que “em certos casos acentuados de formação de caráter anal, quase todas as relações da vida são consideradas na categoria de ter (aferrar-se) e dar, isto é, de propriedade” (ibid., p. 30). Ele consagra toda uma série de publicações à questão das relações do obsessivo com seus objetos de interesse e de amor.

Detenho-me neste ponto para pensar a relação de objeto e a clínica da neurose obsessiva.

### Caso clínico

Luís, um paciente que sofre de grave neurose obsessiva, tem um sintoma muito acentuado de compulsão à masturbação que o deixa muito angustiado por trazer-lhe sérios problemas na vida. Frequentemente aluga fitas de vídeo pornográficas e, após sua esposa recolher-se para dormir, ele as assiste masturbando-se. Na transferência, ele fala muito excitado sobre essa vivência pois, ao mesmo tempo em que vê as fitas e se masturba, fica atento ao quarto, com medo de que sua mulher o encontre nessa situação. Desse modo, obtém orgasmo e, dorme. Geralmente fica impotente quando mantém relações sexuais com sua

esposa. Também, sofre de uma intensa dispnéia – “A voz custava-lhe muito; era arrancada com ânsia, nos intervalos da dispnéia” (Holanda, 1986, p. 131). Devido a sua dispnéia mantém sempre consigo um aparelho respiratório – que apelida de “bombinha” – para aliviar-se da falta de ar. Esse sintoma acentua-se cada vez mais, a ponto torná-lo obsessivo pelas “bombinhas”. Os sintomas de masturbação e dispnéia levam-no a busca de um tratamento.

Este paciente é o filho mais velho dos oito que compõem a família. Aos 21 anos torna-se arrimo de família devido ao falecimento de seu pai. Diante deste fato, empenha-se sobremaneira para dar conta de seu compromisso familiar: trabalha, estuda e forma-se em Direito. Profissão que lhe garante dar melhores condições a seus dependentes, especialmente sua mãe, a qual tem uma profunda admiração pelo filho e grande sentimento de posse; o que acentua sua ambivalência em relação à mesma. Às vezes, a maltrata com palavras ferinas e isso o deixa com um profundo remorso, mas sente que ela o sufoca com seu modo invasivo. Isso é uma das sobredeterminações de sua dispnéia. Antes de sair para o trabalho realiza um cerimonial que culmina com a constatação de que a bombinha está em sua pasta. Qualquer ato falho nesse cerimonial causa-lhe grande angústia.

Lembra, em certa sessão, de uma situação na qual pretendia fechar um importante negócio, mas quando procura sua caneta na pasta, percebe que esqueceu a bombinha em casa, imediatamente vêm-lhe a dispnéia e o contrato não pode ser assinado, tendo sido socorrido pelo seu cliente, o que o deixou muito constrangido.

Na análise freudiana, a morte do pai representa a maior perda na vida de um homem e, isso pode ser compreendido tanto do ponto de vista da filogênese quanto da ontogênese. Para Luís, esse momento de luto lhe é muito doloroso e angustiante, pois ele vivencia seu complexo edípico com muito remorso face ao terror da fantasia de retorno ao seio materno articulada ao complexo de castração, o qual traz a marca da fantasia do parricídio. Sua posição de filho primogênito, que o coloca na condição de arrimo de família, acentua defensivamente sua conscienciosidade. Assume seu encargo com esmero, impondo-se severas renúncias, tipo não poder casar até o momento em que seus irmãos possam assumir a responsabilidade de suas vidas, o que é sustentado por sua genitora que fiscaliza seus relacionamentos amorosos. Essas renúncias lhe são sufocantes e, de modo histérico, convertem-nas em dispnéia. Após intensos conflitos internos e externos, consegue casar-se com uma mulher tão invasiva quanto sua mãe. Todavia, a partir desse momento, seus sintomas de dispnéia e masturbação afloram, paralelos à acentuada disciplina e progresso profissional. Desenvolve, então, uma laboriosa construção de idéias e atos obsessivos.

Na transferência comparece uma criança muito frágil e temerosa, que se mantém atenta a qualquer movimento do psicanalista em face do discurso

detalhado sobre seu ato obsessivo masturbatório, parecendo querer uma reprimenda, ou uma aprovação. Tem um conhecimento vulgar sobre a importância da sexualidade para Freud. No início, senti-me constrangida com seu olhar interrogativo, aos poucos vai surgindo certa descontração no campo transferencial que lhe permite solicitar deitar no divã, embora, de vez em quando, olhe para trás fitando-me. Como se vivenciasse muito excitado a cena originária do coito parental. Essa fixação tão acentuada a fase anal-sádica impede a evolução libidinal à fase genital, trazendo-lhe sérios problemas na relação conjugal. Ferenczi considera de “extrema importância saber que todo ser humano, homem ou mulher, pode desempenhar com seu próprio corpo o papel duplo da mãe e da criança” (ibid., p. 272). Luís traz vivamente essa mãe e essa criança no seu temor à fantasia de retorno ao seio materno, articulada ao terror da fantasia de castração. Este autor concebe que na masturbação, a equação simbólica “criança – fezes” é substituída pelo símbolo “criança – pênis”. (ibid.) E, Luís, parece efetuar essa substituição no seu ato masturbatório.

Desejo ressaltar nessa clínica a noção da relação à distância que Maurice Bouvet trata no seu artigo citado, O ego na neurose obsessiva. Relação de objeto e mecanismo de defesa,

... a relação obsessiva traz uma solução ao dilema do desejo e do temor por seu caráter fundamental de relação à distância. Quando alguém se mantém a distância de um objeto cujo [investimento] é absolutamente indispensável, mas cuja a intimidade se teme, (...), pode-se manter, sem sentir muita angústia para si e para ele, uma relação de objeto, porque é necessário não esquecer que se para o sujeito a intimidade com o objeto é perigosa, já que pode levar à sua própria destruição, o é também para o objeto já que, nesse momento em que o componente erótico da relação se transforma como consequência do estado erótico de frustração permanente, em uma pulsão agressiva, o sujeito sente seu desejo pelo objeto como essencialmente destruidor. (ibid., p. 86-7)

Luís mantém essa distância não só por meios de atos mas também, através de palavras. E isso se expressa no modo como inicia as sessões, sempre falando dos seus bem sucedidos negócios de trabalho, à medida que, na associação livre, emergem seus desejos conflitantes, logo, muda de assunto e diz não ser mais necessário continuar a análise pois, o tratamento com o médico pneumologista tem proporcionado importante melhora no seu quadro dispnéico. Assim, ele estabelece um limite, uma protetora distância, por temor do seu potencial destrutivo. Numa ambivalência constante, pois ao mesmo tempo em que desqualifica a análise, ele retorna na sessão seguinte e, a inicia com seu discurso descritivo das atividades laborais que realiza. Esse aspecto é interessante e me faz refletir sobre “a extrema afinidade entre a prática analítica e o fenômeno obsessivo”, apontada por Pierre Fédida, no seu artigo A doença sexual: intolerável invasão. Para este autor

... a importância atribuída primordialmente ao tabu de tocar encontra de algum modo seu correspondente em uma estrutura, em um dispositivo analítico que envolve a função da proibição de tocar, e assim esta própria noção refere-se ao pensamento associativo, à regra fundamental da associatividade, já que associar livremente significa sempre correr o risco de que os pensamentos se toquem. (Fédida, 1991, p. 96)

Dessa perspectiva, o sistema defensivo de formação de idéias obsessivas oriundas de um pensar ruminante em face da dúvida e dos escrúpulos se constitui, na transferência, uma resistência a associar livremente, já que a associatividade remete o sujeito ao toque mágico do pensamento.

## Referências

- BERLINCK, Manoel Tosta. *Psicopatologia fundamental*. São Paulo: Escuta, 2000.
- \_\_\_\_\_. (org.) Da civilização à neurose obsessiva. In: *Obsessiva neurose*. São Paulo: Escuta, 2005.
- BOUVET, Maurice. O ego na neurose obsessiva. Relação de objeto e mecanismo de defesa. In: BERLINCK, M. T. (org.) *Obsessiva neurose*. São Paulo: Escuta, 2005.
- FÉDIDA, Pierre. *Nome, figura e memória. A linguagem na situação psicanalítica*. Trad. de Martha Gambini e Cláudia Berliner. São Paulo: Escuta, 1991.
- FERENCZI, Sándor. Thalassa, ensaio sobre a teoria da genitalidade. In: *Obras completas*. v. III. Trad. de Álvaro Cabral. Rev. téc. e da trad. de Cláudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes, 1993. (Originalmente publicado em 1924)
- FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo Dicionário da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
- FRANCO, Sérgio de Gouvêa. Pensando a neurose obsessiva a partir de “Atos obsessivos e práticas Religiosas”, de Freud. In: BERLINCK, M. T. (org.) *Obsessiva neurose*. São Paulo: Escuta, 2005.
- FREUD, S. (1980). Atos obsessivos e práticas religiosas. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. 9. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1907)
- \_\_\_\_\_. (1980a). Sobre o início do tratamento. Novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise I. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. 12. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1913)
- \_\_\_\_\_. (1980b). História de uma neurose infantil. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. 17. Rio de Janeiro: Imago. (Ori-

ginalmente publicado em 1918 [1914])

\_\_\_\_ (1987). *Neuroses de transferência: uma síntese*. Trad. de Abram Eksterman. Rio de Janeiro: Imago.

### Resumo

*In this work I seek to configure in general terms the characteristics that delimit the Obsessive Neurosis dynamics in the light of Freud's first instinct theory. In a Phylogenetic and Ontogenetic view I emphasize two original fantasies responsible for the subjectivity of the human "pathos" which are: the fantasy of Returning to Mother's Breast, resonance of the sexual instinct, as well as, the Castration fantasy originated from the Parricide, in which, the Self is affected in its Narcisism. Therefore, attached to these studies are fragments of an Obsessive Neurosis case to think about the display of these fantasies in this Psychopathological Clinic.*

**Key words:** Original fantasies, phylogenesis, ontogenesis and obsessive neurosis