

## INTRODUÇÃO

Introduzir uma pesquisa sobre impotência sexual masculina nos coloca diante de uma primeira questão: como começar a falar sobre o assunto? Na condição de pesquisadora, esse início poderia se precipitar pela via da delimitação de sua abordagem, desde os fundamentos teóricos e a metodologia. Porém, é justamente em função das condições destes últimos que nossa posição sempre solicitou certa cautela.

Então, para começar, podemos dizer que este é um assunto difícil de ser abordado por aquele que nos chega para atendimento, seja pela série de tabus que o acompanha, seja pelas resistências do inconsciente sexual. Muitas vezes há um primeiro momento de hesitação em falar, principalmente se o sujeito nunca buscou qualquer tipo de tratamento para tal. Isto, entretanto, vai ao encontro de uma segunda observação possível de se fazer: a sexualidade humana persiste como um tema que conserva certas obscuridades, enigmas, por mais falado que seja.

Sua natureza enigmática e sua força instigam o ser humano à curiosidade sobre a vida ou sobre a morte. No homem, isso provoca, muito cedo, movimentos investigativos que, a princípio, traduzem-se em fantasias, em brincar e, mais tarde, quem sabe, em trabalho de pesquisa. Outras vezes, ainda, tais movimentos podem ficar impedidos de se manifestar ou, de modo mais radical, nem chegam a se constituir.

A proposta deste trabalho é apresentar os desdobramentos de uma pesquisa sobre a inibição sexual masculina como forma de impotência psíquica. Situações clínicas com manifestação de uma disfunção sexual nos homens, as quais nos sugerem pensar numa *psicopatologia da impotência*,

permitem uma abordagem sob diferentes perspectivas. Esta pesquisa se desenvolve desde uma perspectiva psicanalítica e está circunscrita pelo campo da psicopatologia fundamental.

Esta última compreende a psicopatologia como um discurso sobre o sofrimento psíquico que não pode ser dissociado da constituição subjetiva. O termo “psicopatologia fundamental” foi empregado pela primeira vez pelo Prof. Dr. Pierre Fédida no âmbito da *Université de Paris 7*, há mais de trinta anos, dando ênfase ao resgate do sentido grego de *pathos*, que significa “paixão, excesso, passagem, passividade, sofrimento e assujeitamento” (Berlinck, 2000a, p. 11-25). Esta consideração é importante porque define uma posição, na qual a escuta do sofrimento só é possível levando em conta a subjetividade, sendo ainda interessante observar que é neste sentido que tal posição vai ao encontro da psicanálise, dando ênfase à singularidade e compreensão clínica de cada caso.

Tais observações começam a indicar os caminhos percorridos para a realização deste trabalho, que teve início com os enigmas que a vivência clínica possibilitou. Desenvolvemos no capítulo 1, o que se constituiu como método e como percurso da pesquisadora. Para esta pesquisa a vivência clínica foi como uma espécie de condição de possibilidade para a ampliação das ideias em torno do fenômeno da inibição como forma de impotência psíquica, a qual se encontra desenvolvida no capítulo 2.

Inicialmente, cabe observar que no trabalho clínico realizado numa instituição pública que se dedica ao tratamento das chamadas “disfunções sexuais”, os pacientes que nos chegavam para atendimento encontravam-se ou tinham estado em acompanhamento com profissionais especializados em

sexualidade. Isto fazia uma diferença na medida em que muitas vezes seu discurso ganhava termos, expressões, explicações de um especialista, embora não raro desconectado de sua própria vivência erótica. Começava, assim, um trabalho buscando encontrar uma implicação subjetiva do sujeito no seu sofrimento, como tentativa de provocar uma transformação para além da supressão do sintoma. Ora com atendimento em grupo, ora com atendimento individual.

Embora não ocupando a posição do especialista em sexualidade ou do sexólogo, foi-nos preciosa a convivência clínica com colegas cujo intenso trabalho e o espírito pesquisador instigaram nossa própria pesquisa. Um exemplo disso pode ser vislumbrado no capítulo 3, no qual introduzimos uma discussão sobre uma possível relação entre a inibição na infância e a impotência no adulto, partindo de considerações feitas por pesquisas de especialistas em sexualidade sobre uma relação entre baixa escolaridade e perturbações sexuais. A psicanálise, desde Freud, tem algo a dizer e contribuir para pensar numa relação entre aprendizagem e sexualidade.

Outro aspecto que nos suscitou questões a partir dessa convivência, contribuindo para seguir nosso caminho em direção à pesquisa da inibição, refere-se à caracterização das “disfunções sexuais” para seu diagnóstico e tratamento. Segundo a psiquiatria, elas podem ser primárias ou secundárias (adquiridas); generalizadas ou limitadas a um parceiro específico ou a determinada situação (Abdo, 2000). Foi assim que num momento inicial, partindo de uma abordagem psicanalítica e levando em consideração as observações acima da psiquiatria, perguntamo-nos se poderíamos tomar as chamadas disfunções primárias como inibições originadas por um

transbordamento do Isso no Eu, portanto, mais elementares. Paralelamente, poderíamos pensar nas chamadas disfunções secundárias como inibições originadas por um imperativo superegoico no Eu, ou seja, em função de um bloqueio que obstaculiza o sujeito na sua atividade, relacionada à proibição, à culpa e às diversas manifestações da instância superegoica, estando estas relacionadas com aquilo que os sexólogos apontam como as influências socioculturais ou as representações dos papéis sociais do homem.

Não demorou muito, entretanto, para reformularmos essas questões. Passamos a nos perguntar se seria mais promissor para um avanço pensar: em casos nos quais nos deparamos com manifestações secundárias, adquiridas, poderíamos supor de antemão uma perturbação primária em jogo? Tal ideia parecia considerar possível articular, mais do que separar, os conflitos do Eu com o Isso e com o Supereu. Assim, no caso de um sujeito com uma disfunção erétil adquirida em algum momento da sua vida, poderíamos estar diante de uma inibição, ou seja, uma impotência psíquica que justamente levaria a essa manifestação psicopatológica. O primeiro caso apresentado refere-se a uma situação com tais características, sendo intitulado de “Reconstruindo o mito edípico”, no qual o erotismo perdido revelava o desejo impedido.

Para desenvolver um trabalho de delineamento desse fenômeno, reportamo-nos ao texto de Freud [1926 (1925)] “Inibição, sintoma e angústia”, no qual encontram-se algumas pistas importantes. Nesse texto, ele diz que a “inibição tem uma relação particular com a função” (p. 1), definindo-a como a “expressão de uma limitação funcional do Eu”<sup>1</sup> (p. 3). Esta limitação seria

---

<sup>1</sup> O “Eu” refere-se ao *Ich* no original alemão e é comumente traduzido por ego. Aqui, e ao longo do texto, utilizaremos a tradução “Eu”.

conseqüência de uma renúncia a uma função, a uma ação, a uma atividade cuja realização poderia produzir angústia, ou devido a um “empobrecimento” do Eu, diante de estados de depressão, melancolia ou luto, em que o sujeito se encontra sem energia para investimento em atividades da vida cotidiana.

Especificamente em relação à inibição manifesta na sexualidade, perguntamos: o que conflitos, que indicam, por exemplo, desejos incompatíveis, e a paralisia diante desse quadro podem estar dizendo da masculinidade do sujeito que nos chega com alguma disfunção sexual? O que a *psicopatologia da impotência* revela sobre as dificuldades de ascensão a uma masculinidade, entendendo-se esta enquanto uma posição psíquica que um sujeito pode ocupar com a condição de realizar um trabalho de passagem de macho-homem para masculinidade? Ou ainda: De que limitação do Eu se trata nas disfunções sexuais? O que é renunciado quando um sujeito ejacula rapidamente ou não consegue ter ou manter a ereção? Que função tem para o sujeito essa renúncia? Seria esta limitação da ordem da incapacidade da instância do Eu em relação ao mundo pulsional, representado pelos desejos inconscientes? Um bloqueio do Eu em relação a uma instância superegoica crítica e severa que faz associar a sexualidade a um ato proibido? Ou seria a inibição da ordem de um impedimento, promovido por um Eu “empobrecido”?

Foi assim que, cada vez mais, consideramos importante o resgate da noção de inibição como um fenômeno aquém do sintoma. Além disso, parecia ser muito diferente estar diante de uma situação de limitação devida a um bloqueio que atravessa e interrompe um processo, e se deparar com uma impossibilidade por não haver recursos, interrogando a própria condição desejante de um sujeito. O segundo caso clínico refere-se a essa última

situação, conduzindo-nos às ideias de *desejo de não ver* e *desejo de não desejar* no sentido de buscar elementos para dar forma à chamada “inibição generalizada”.

Uma pesquisa sobre o fenômeno da inibição talvez se justificasse por si mesmo, pelo fato de não encontrarmos na literatura psicanalítica nenhum livro que trate da questão com destaque e sistematização.

Trabalhar especificamente com a inibição na sexualidade masculina pareceu ser um recorte possível para pensar as suas disfunções, tanto onde algo “falha”, como onde algo aparece como “excesso”.

Realizando uma breve incursão nos textos freudianos que abordam a questão de modo mais direto, encontramos que Freud (1912) observa que a impotência psíquica é uma perturbação atingindo homens de natureza intensamente libidinoso. Ela pode ser total ou se manifestar em condições menos graves. No primeiro caso, a totalidade da sensualidade se liga a objetos incestuosos inconscientes, ou seja, o sujeito encontra-se fixado em fantasias incestuosas inconscientes, resultando na *impotência total*. No segundo, definido como *impotência psíquica*, a corrente sensual permanece suficientemente forte ou desinibida para dar vazão parcial à realidade. Sua peculiaridade está no fato de a corrente sensual, ativa, procurar apenas objetos que não rememorem imagens incestuosas. São pessoas que “quando amam, não desejam, e quando desejam, não podem amar” (p. 166).

Mais adiante, no mesmo texto, Freud faz uma ressalva de que não se pode reduzir a impotência psíquica à falha em combinar as correntes afetiva e sexual no amor, estendendo-a para uma condição universal da civilização (encontra-se no ser humano em geral uma forte fixação infantil, a barreira do

incesto e a frustração da realidade na adolescência). Esta condição universal da impotência permite observar diferenças de intensidades, mas também a sua consideração para além da realização do ato do coito: “homens que nunca falham no ato, mas que o realizam sem dele derivar qualquer prazer especial – um estado de coisas que é muito mais comum do que se pensa” (p. 168).

Entretanto, do lado da potência completa, Freud defende a idéia de ela só poder ser desenvolvida quando há possibilidade da entrada de componentes perversos nos objetivos sexuais. Isso determina sua teoria da tendência universal à depreciação do objeto sexual – uma defesa contra a impotência.

As variações do valor psíquico das “necessidades eróticas” indicam a complexidade da vida sexual humana. A redução de seu valor aparece associada às facilidades de acesso à satisfação. “Nas épocas em que não havia dificuldades que impedissem a satisfação sexual, como, talvez, durante o declínio das antigas civilizações, o amor tornava-se sem valor e a vida vazia” (p. 170).

Na atualidade, por exemplo, é possível observar uma intensa valorização do sexo ao lado de um alto índice de disfunções sexuais, tanto nos homens como nas mulheres. Nos primeiros, pesquisas realizadas no Brasil apontam um percentual de 48% com algum grau de disfunção erétil, entre as idades de 18 a 70 anos. Quanto à ejaculação precoce o índice varia de 20 a 40% dos homens (Abdo, 2003). Poderíamos perguntar: por que essa discrepância – da valorização do sexo ao lado do alto índice de disfunções?

Fioravante (2006) apresenta, no artigo epidemiológico “Confissões da alcova”, pesquisas e índices de disfunções sexuais, revelando o cenário da

dificuldade de enrijecimento do órgão sexual masculino como um fenômeno disseminado pelo mundo (p. 41). Nesse mesmo texto é priorizada uma discussão que relaciona o fenômeno da impotência como um dos primeiros sinais de problemas cardíacos, deixando aberta uma outra discussão referida ao “desequilíbrio psíquico” associado – a depressão – que “pode ser tanto causa quanto consequência” (p. 40), sendo ela mais comum entre os jovens que apresentam disfunção erétil e têm maior expectativa de uma vida sexual normal e saudável. Os resultados obtidos necessitam ser interpretados, sugere o autor.

Segundo ele, um alto índice (1,18 milhão) de consumo mensal de comprimidos contra impotência indica a obstinação pelo “desempenho” sexual do homem brasileiro, enfatizando ao mesmo tempo uma humanidade que, medicamentada, anuncia uma espécie de destituição da subjetividade. Com esse pano de fundo, podemos interrogar o que os impasses expressos pela inibição da sexualidade masculina revelam sobre a masculinidade e o desejo.

Na mesa-redonda “Inibição, sintoma e angústia na sexualidade masculina”, apresentada no I Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental, realizado no Rio de Janeiro em 2004, o Prof. Dr. Marco de Tubino Scanavino observou o crescimento da procura por psicoterapia, “seja porque os urologistas precisaram encaminhar o suplementar de pacientes sem questões orgânicas, seja porque finalmente os homens encontraram uma justificativa para poder falar de suas impotências em sentido amplo”.

Diante da persistência do fenômeno disfuncional, algumas abordagens de tratamento parecem conduzir o olhar do paciente para outras formas de

contato com o parceiro(a), para além da realização do ato sexual, numa visível tentativa de associar o erótico ao afetivo.

As resistências das pulsões sexuais às exigências civilizatórias, a rebeldia do desejo a toda organização, parecem revelar a impossibilidade de uma harmonização absoluta. A sua consequência, conclui Freud (1912), é que, com o desenvolvimento cultural, a *renúncia* [*Verzicht*] e o *sofrimento* não podem ser evitados.

Na tentativa de alívio para esses conflitos e angústias, entretanto, percebe-se que na procura por tratamento em locais especializados no assunto, ainda predomina o pedido por um medicamento que resolva o desprazer afetando o sujeito, justificado como um “problema físico”. Este último movimento vai ao encontro do ideal de homem veiculado na sociedade atual: disposto, saudável, positivo... Nas palavras de Berlinck (2000b):

(...) o que se perfila na cena da humanidade medicamentada é a ausência de sofrimento, de sexualidade e de liberdade. Anuncia-se, desta forma, uma nova espécie, destituída de subjetividade pela via da erradicação da dor, da depressão, da angústia, mas também pela via da inibição radical da sexualidade. (p. 236)

Diferentemente desse propósito da destituição da subjetividade, nosso trabalho pretende se organizar defendendo a possibilidade de escuta daquele que sofre e apostando na construção de uma narrativa sobre o seu vivido (*Erlebniz*), enquanto experiência transformadora (*Erfahrung*) – aspecto a ser desenvolvido no capítulo sobre o método.

Tal narrativa está baseada na escuta de pacientes, procurando promover em alguma medida uma experiência transformadora para o pesquisador que tenta construir e ampliar suas condições de enunciação. Além das construções dos casos que tal vivência possibilitou, entendemos que

ampliar nosso pensamento sobre a inibição específica, tanto no capítulo 4 intitulado “Desejo impedido”, aproximando-nos da neurose obsessiva, quanto no capítulo 5 intitulado “Desejo de não desejar”, sobre inibição generalizada, aproximando-nos da melancolia, representa de algum modo este trabalho.

## 1

**MÉTODO: *DOS CAMINHOS PERCORRIDOS*****1.1 – Da dissertação à tese**

Na dissertação de mestrado intitulada “Quando o sofrimento na infância é atravessado pela inibição”, partimos das inquietações oriundas da vivência clínica com crianças apresentando graves manifestações psicopatológicas, ou seja, com os chamados “problemas do desenvolvimento”, marcado por um retardamento e sua grande dificuldade em aprender, intrinsecamente relacionados com sua constituição subjetiva. Seu desdobramento visava apresentar a configuração de uma situação psicanalítica de pesquisa, tomando a psicanálise como referencial teórico e a psicopatologia fundamental como campo de pesquisa.

Neste sentido, encontramos ao longo da obra freudiana as bases para pensar sobre a construção do aparelho psíquico, justificando que o estudo mais preciso da sua constituição é condição para realizar uma escuta regida pela ética da psicanálise, sem deixar de considerar a importância da intervenção de outras áreas para o tratamento dessas crianças.

Nossa posição partia da consideração de que *psicopatologia* e *construção subjetiva* são inseparáveis. Subjetividade acessível pela psicopatologia, como observou Freud a partir do seu trabalho de pesquisa e descoberta do inconsciente, concluindo que é por meio dos processos psicopatológicos – dos mínimos tropeços da vida cotidiana às graves dissociações das psicoses – que se pode ter acesso à realidade psíquica.

Naquela ocasião, começava a fazer uma distinção entre o que se chama “pesquisa em psicanálise”, não necessariamente clínica, de situação

psicanalítica de pesquisa, originada e intrinsecamente relacionada às situações de tratamento. Esta última era a que me interessava.

O deslocamento de uma situação psicanalítica de tratamento para o que se pretendia uma situação psicanalítica de pesquisa encontrava alguns pressupostos que faziam distinção entre uma posição e outra. Uma primeira distinção fazia observar que, enquanto na situação de tratamento psicanalítico a transferência deve se dissolver para ser possível pensar num final de análise, na situação de pesquisa psicanalítica a transferência deve possibilitar a produção de um texto metapsicológico (Caon).<sup>2</sup>

Com a situação psicanalítica de pesquisa, está-se diante de uma refundação da experiência de tratamento. Uma das características da pesquisa psicanalítica, singularizada e diferenciada de outras pesquisas, está na equivalência existente entre a técnica e a ética. Para se tornar psicanalista ou pesquisador psicanalítico faz-se necessário ter sido paciente, pois esta última condição – de ser paciente da técnica – é constituinte do profissional dessa mesma técnica, é sua condição de possibilidade. A técnica está determinada pela posição ética, a presença reservada e implicada, nos termos de Figueiredo e Coelho Junior (2000).

Até aqui é possível destacar três aspectos que podem caracterizar uma pesquisa que se pretende psicanalítica: a produção de um texto metapsicológico, a refundação da experiência de tratamento e o fundamento na psicopatologia intrinsecamente vinculada à constituição subjetiva. São essas características que podemos encontrar ao longo do percurso clínico e de pesquisa em Freud.

---

<sup>2</sup> Seminário desenvolvido pelo Professor na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), no Curso de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento do Instituto de Psicologia, 1995-97.

Carvalho da Silva (2006) observa que a maneira como Freud relata seus casos, “conserva uma continuidade entre o modo como ele escuta seus pacientes, elabora suas interpretações e escreve sobre sua experiência clínica e reflexões teóricas” (p. 701). Isto permite dizer que “o relato de caso freudiano é um relato de uma prática pensada, além de ser o relato de uma história de sofrimento (*Leidensgeschichte*)” (p. 701).

Uma e outra – clínica e pesquisa – acontecem de modo simultâneo ao longo do seu desenvolvimento. Além disso, acontece de o próprio paciente se tornar o pesquisador por excelência do processo. Lembramos aqui do primeiro relato de tratamento de uma criança da história da psicanálise, o famoso “pequeno Hans”, no qual a certa altura Freud (1909a) diz que “o pequeno paciente convocou coragem para descrever os detalhes da sua fobia, e logo começou a tomar parte ativa na condução da análise” (p. 130). Na própria clínica psicanalítica, portanto, encontra-se o trabalho de pesquisa. Situar aspectos como esses auxiliaram para dizer que nosso referencial teórico se fundamentava na psicanálise.

Ao mesmo tempo, enquanto se buscava transformar em pesquisa o trabalho vivido na clínica, houve o encontro com a chamada Psicopatologia Fundamental. Esta não se constitui num referencial teórico, não se refere a uma disciplina, mas diz respeito a um campo de pesquisa capaz de levar em consideração diferentes posições que se ocupam do sofrimento psíquico. A Psicopatologia Fundamental foi criada justamente num momento de preocupação com o destino da clínica. Observando a hegemonia dos manuais de classificação das doenças mentais, os profissionais de saúde ocupados cada vez menos com a clínica, no sentido de se inclinar para escutar o sujeito,

a história do seu sofrimento e sua implicação no mesmo, bem como observando uma prática reduzindo muitos clínicos a “agentes farmacêuticos”, Fédida propôs a fundação desse campo de pesquisa levando em consideração a tradição em psicopatologia, resgatando seu sentido, com o intuito de dar ao estatuto clínico aquilo que o constitui.

A Psicopatologia Fundamental, segundo Berlinck (1998, 2000a), está interessada num sujeito constituído e coincidente com o *pathos*, enquanto derivado de sofrimento, paixão e passividade. Esse sujeito não é racional, nem agente e senhor de suas próprias ações. Quando o *pathos* brota no seu corpo “... algo da ordem do excesso, da desmesura se põe em marcha sem que o eu possa se assenorear desse acontecimento, a não ser como paciente” (p. 53). A Psicopatologia Fundamental tem uma posição clínica determinada por seu princípio de consideração da “voz única” do sujeito que sofre, dispondo-se a escutar esse sujeito, a fim de transformar a narrativa do seu sofrimento, da sua paixão, do seu padecimento em experiência terapêutica, entendendo-se por esta o enriquecimento promovido pela possibilidade de pensar.

Interessante observar como esta idéia vai ao encontro do que, de certo modo, Freud (1893) já formulava nos “Estudos sobre histeria”, quando a paciente o interroga sobre como ele poderia ajudá-la com seu método. Freud responde que “haverá muito a ganhar se conseguirmos transformar seu sofrimento histórico numa infelicidade comum” (p. 294).

Desde a mesma posição, falando do método, Petry (2009) observa que para a psicanálise “não importa o que fizeram comigo, mas o que eu faço com o que fizeram comigo”<sup>3</sup>. Isto, segundo ele, pode implicar, por exemplo, fazer

---

<sup>3</sup> Comunicação pessoal.

pesquisa, fazer arte, promovendo o enriquecimento do pensar, como dito acima.

Berlinck (1998) destaca algumas definições aristotélicas, como o “agir” e o “padecer” para pensar os estados da condição daquele afetado pelo *pathos*. Esses dois conceitos são distintos na sua potência, mas inseparáveis entre si. O “agente” encerra em si mesmo um poder de mover ou mudar. O “padecer” consiste essencialmente em ser movido. A sua potência é definida pela sua capacidade de mobilidade ou imobilidade. Aqui, paciente, segundo Berlinck, seria aquele que:

... tem a causa de sua modificação em outra coisa que não ele mesmo. A potência que caracteriza o paciente não é um poder operar, mas um poder tornar-se, isto é, a suscetibilidade que fará com que nele ocorra uma forma nova. A potência passiva está, então, em receber a forma. (...) O paciente, como tal, é que, por natureza, é um ser mutável, caracterizado pelo movimento. (p. 53)

E, em seguida:

É por conter matéria, isto é, indeterminação, que um ser se move. O fato de ter que mudar (de lugar ou de quantidade ou de qualidade) para receber uma nova determinação mostra que ela não possui todas as qualidades de uma só vez, e que a aparição destas depende da intervenção de um agente exterior. Ora, este último aspecto é fundamental para a determinação do *pathos*. É reagindo a uma ofensa que sinto raiva. Sinto medo ao imaginar um perigo iminente que me possa prejudicar ou destruir. O *pathos* é sempre provocado pela presença ou imagem de algo que me leva a reagir, geralmente de improviso. Ele é, então, o sinal de que eu vivo na dependência permanente do Outro. (...) Portanto, não existe *pathos*, no sentido mais amplo, senão onde houver mobilidade, imperfeição ontológica. (p. 54)

Na época da pesquisa de mestrado, diante de tais considerações, pensávamos na criança e sua condição de um sujeito “vir-a-ser”, dependente da ação de um Outro primordial, a mãe, para sua constituição. Sua condição por si mesma indica um padecimento.

Outro aspecto abordado a fim de ir delimitando os contornos da Psicopatologia Fundamental, foi lembrado por Costa Pereira (1998) quando resgatou a constituição da psicopatologia de Karl Jaspers, 1913. A psicopatologia de Jaspers circunscreve-se em uma dimensão fenomenológica, voltando sua atenção para as manifestações da consciência – o fenômeno psíquico patológico consciente –, tentando apreender, o mais próximo possível, o sentido das experiências daquele que sofre. Nessa tradição, destaca-se a *Erlebnis* como a “experiência”, a vivência subjetiva do sofrimento do sujeito. Nesse sentido, “... a psicopatologia procura apreender a *Erlebnis* patológica do paciente psíquico” (p. 64). A psicopatologia psicanalítica, por exemplo, aproxima-se da psicopatologia de Jaspers quando visa a singularidade do sofrimento do sujeito, porém dela se afasta ao conceber o inconsciente e a impossibilidade de compreender a dor do outro. Essa “... é totalmente irreduzível às minhas próprias imagens do sofrer” (p. 72).

Fédida e Lacoste (1998) observam:

A psicanálise se alinha, inicialmente, com o ponto de vista de uma psicopatologia empírica clássica que faz do sintoma “o ponto de partida da observação”. Mas dividindo o sintoma e reduzindo o peso patológico para a psicologia, Freud alerta o clínico para o “fato de estar consciente” do sintoma, para seu estatuto de consciência, e convida, em vista de uma psicologia do inconsciente, a conceber que se possa emancipar do sintoma, sem para isso esquecê-lo ou negligenciá-lo. É por isto que a metapsicologia considerará simultaneamente uma abordagem descritiva direta (em consciência) e uma abordagem que leva em conta sistemas tópicos (supondo, *a priori*, um conhecimento). (p. 26)

Berlinck (1998) diz estar na psicanálise a possibilidade de a Psicopatologia Fundamental encontrar a casa mais confortável para sua existência. Ela coloca a dimensão da subjetividade no centro da psicopatologia, considerando sua

incidência no sofrimento psíquico. O psiquismo ultrapassa o observável e constitui uma realidade confundindo objetividade e subjetividade.

Mattos (2008) fala de um “caminhar da superfície da vivência humana (...) em direção as suas mais recônditas paragens da subjetividade” (p. 154), quando propõe pensar numa clínica dos confins. Numa conjugação de perspectivas, que une a psicanálise e a psicopatologia fundamental, segundo ele, “se torna esmaecida a fronteira entre o que é a vida do sujeito, vista pela angulação externa a tentar decifrá-la, e o que lhe habita mais intimamente no que diz respeito às suas motivações capitais” (p. 154).

De que forma, pergunta Berlinck (2000e) no seu belo texto sobre “O sonho como lugar de experiência”, algo que se esvanece pode se transformar em experiência, quando esta supõe certa permanência, certa duração? E observa:

Ser detentor de uma experiência é característica de uma forma genuína de saber – o saber fazer na realidade – que decorre de vivências que marcam a conduta. Quando a experiência se acumula, o sujeito vai adquirindo uma certa sabedoria que lhe permite distinguir aspectos da realidade e, principalmente, de seu próprio psiquismo. (p. 112)

Numa importante contribuição à pesquisa psicopatológica na universidade, Queiroz (1999) resgata as ideias freudianas e as aproxima da ideia de *pathos*, possibilitadora da construção da experiência. Nesse contexto, a autora sublinha a posição de Freud como descobridor de uma psicopatologia da vida cotidiana, na qual “... tudo que é psíquico é psicopatológico” (p. 99), superando, com isso, a dicotomia “normal” e “patológico”. Com a subjetividade no centro da psicopatologia, passa-se a considerar uma implicação do sujeito, uma responsabilidade, no seu sofrimento.

A direção do tratamento se estabelece desde uma posição ética que implica o aparecimento do sujeito. Nas palavras de Mattos (2008):

O aparecimento do sujeito, como sendo aquele que toma posições em relação aos próprios ditos sem que saiba, se configura como algo a ser explorado de maneira cuidadosa e, por isso, vale reafirmar que seu surgimento acha-se dependente da posição daquele que promove a escuta. Sob o mesmo ângulo, é função precípua, no contexto de uma análise, tornar produtiva a ignorância que inaugura a chance do paciente saber do que ele mesmo diz, e que efetivamente conta por representar sua posição subjetiva... (p. 145)

Na ocasião do mestrado interrogava sobre como pensar isso quando se está diante de um ser humano constituindo sua subjetividade.

Após um resgate sobre a noção de *infantil*, suas diversas representações e significações que podem ser encontradas ao longo da pesquisa freudiana, retomamos a descoberta e importância da sexualidade infantil na constituição subjetiva. Destacamos, agora, a observação de que a criança, muito antes da puberdade, já é capaz da maior parte das manifestações psíquicas do amor, que podem trazer, como irrupção desses estados mentais amorosos, associações às sensações físicas da excitação sexual precocemente experimentada. A tudo isso se associam também a curiosidade, o desejo de saber, a construção intelectual. Ou seja, desse interesse suscitado na criança por meio dos enigmas impostos pelas vivências experienciadas, observa-se o nascimento da curiosidade pela pergunta sobre a origem da vida, inauguradora do desejo de saber. Observa-se a construção de teorias (teorias sexuais infantis) e testemunha-se o nascimento de um pequeno pesquisador.

Trata-se, aqui, de uma criança que teve a possibilidade de vivenciar suas primeiras experiências de satisfação e elaborar a impossibilidade de retorno do suposto objeto ideal perdido, primeiramente, por meio da sua

capacidade de alucinar e fantasiar e, mais adiante, pela sua capacidade de brincar. Uma criança cujas manifestações iniciais de choro, grito, movimentos e mesmo olhar, puderam de alguma maneira ser acolhidas por um outro. Uma criança marcada em seu corpo pelo amor/desejo de seus pais, antes mesmo de seu nascimento, marcada pelo que suscitou nesses pais e pelas idealizações destes em relação a ela. Uma criança que, aos poucos, foi interrogando o porquê das coisas, das pessoas, do mundo, o que são, de onde vêm, para onde vão..., realizando, às vezes, um sem fim de perguntas.

Na experiência clínica com crianças com graves manifestações psicopatológicas, entretanto, costumava-se escutar histórias diferentes da mencionada acima. Escutava-se histórias de crianças nascidas, por exemplo, com uma síndrome genética, marcando o seu corpo, desde o início, de uma maneira diferente do corpo familiar. Histórias de mães deprimidas, não conseguindo cuidar do seu filho logo após o nascimento, ou não permitindo que ninguém se aproximasse da criança. Histórias de mães não conseguindo distinguir um choro de fome daquele que só queria a sua presença. Histórias de crianças não sabendo falar, pedir; não podendo, quando bebês, oferecer gracejos ao bel-prazer materno; não sabendo brincar e, ainda, histórias de crianças que, simultaneamente aos impedimentos, às paradas, às funções inibidas apresentadas, muitas vezes manifestavam atos descontrolados, parecendo dominadas por um excesso transbordando por onde fosse possível. Crianças com algum problema, mas que ninguém descobria o que tinham.

Ficava a pergunta: como pensar sua sexualidade e a curiosidade suscitada pela sua manifestação? Como ficaria o desejo de saber, a

construção de teorias – teorias sexuais infantis – e a constituição da criança como um pequeno pesquisador?

Pensava-se, assim, em inibição. Algumas elaborações possibilitaram, então, ampliar os sentidos apreendidos – do fenômeno em direção a uma construção metapsicológica.

Além dos casos clínicos ali apresentados, o caso freudiano do pequeno Hans se constituiu como referência para pensar e realizar articulações e distinções entre as noções de inibição, sintoma e angústia. Ainda que nossa pesquisa não versasse sobre as neuroses, essa análise de Freud (1909a) contribuiu para pensar sobre a especificidade do que chamamos “inibição”, ali apresentada como anteparo contra a angústia e paralisia do movimento diante do objeto fóbico, servindo ainda para se destacar do fenômeno uma perturbação no trabalho psíquico do Eu. Deste é esperado uma série de funções, desde as modalidades de trabalho psíquico mais elementares, de constituição do aparelho psíquico, até mais complexas, responsáveis pelas manifestações das formações do inconsciente. No caso de crianças com graves manifestações psicopatológicas, sua inibição estaria referida a um impedimento manifesto no trabalho psíquico mais elementar de constituição do Eu, realizado com o auxílio do Outro primordial.

A palavra alemã *Arbeit* significa trabalho e, conforme o prefixo que a acompanha, define suas diferentes modalidades. Ao longo da obra freudiana, os diferentes níveis de sua ação vão desde uma reelaboração psíquica que exige um dispêndio de esforço significativo, uma transfiguração, uma elaboração diante de um sinal de angústia, até um trabalho primordial de processamento e assimilação de estímulos.

Assim, por exemplo, *Verarbeitung* é utilizada para designar um trabalho de processamento, transformação, assimilação e integração (absorção) dos estímulos na psique. Em geral, refere-se a um processo sadio de lidar, processar um acúmulo de estímulos, para dar conta de afetos ou libido ameaçando o Eu. Associa-se à *Verarbeitung* a tentativa de dominação (*Bewältigung*) das excitações excessivas, através da ligação (*Bindung*), tornando-se um importante recurso para integração de experiências carregadas de intensidade, avassaladoras ou traumáticas (cf. Hanns, 1996, p. 181-212).

*Bearbeitung* é muitas vezes identificada com a elaboração secundária, produto do trabalho do sonho, ou uma elaboração psíquica ulterior diante de um sinal de angústia, podendo resultar na formação de sintomas.

*Umarbeiten* significa transfigurar-reformar, dar nova forma, distorcer, remodelar, podendo ser exemplificada pela formação do sonho.

Finalmente, designa-se por *Durcharbeitung* uma perlaboração indicativa de superação de obstáculos. *Durch* significa através de, atravessar, entrar e sair. Tem-se uma ideia de percorrer ou atravessar uma tarefa do início ao fim. Trata-se de uma atividade muitas vezes prolongada e é exemplificada por Freud pela elaboração do luto.

Se na ocasião do mestrado essas distinções serviram para precisar a inibição no trabalho psíquico de constituição originado desde o Outro primordial, responsável pelas primeiras *ligações, processamentos, integrações, absorções de estímulos na psique* da criança, aqui inicialmente a noção de *perlaboração (Durcharbeitung)* faz o ponto de partida, ou mais precisamente uma ponte de mão-dupla, quando resolvemos pensar a inibição que atravessa a sexualidade masculina. Por que? Ou em que sentido?

## 1.2 – Uma ponte de mão-dupla

*Durcharbeitung* significa uma modalidade de trabalho que requer uma travessia, a realização de uma tarefa do início ao fim, como dito acima. Para a ascensão da masculinidade, ou seja, para a realização da passagem da condição de menino para a condição masculina, na qual o sujeito se apropria de sua virilidade, é requerido um complexo trabalho psíquico como este que sugere uma travessia, um atravessamento, um caminho a percorrer.

Até onde conhecemos a obra de Lacan, podemos dizer que ele se utiliza dessa noção como uma operação necessária a ser percorrida em direção à simbolização, mais precisamente à integração ao próprio sexo. Neste sentido quando ele trabalha em seu seminário o tema da relação de objeto (1956-1957a), realiza ampla discussão sobre a simbolização do imaginário ocorrida por meio da construção dos mitos e fantasias no caso do pequeno Hans. Este vivia às voltas com seu *Wiwimacher* (faz-pipi) – elemento genital absolutamente presente por ocasião da eclosão de sua fobia – que o deixava sob a ameaça da castração materna devoradora, ao mesmo tempo em que se via carente de uma intervenção paterna que o salvasse dessa condição.

A angústia que afetou o pequeno Hans não era só em relação à mãe, mas se referia a todo um conjunto que constituía sua realidade, desde a angústia em relação ao seu pênis real. No que dizia respeito ao seu pai, por exemplo, a angústia se manifestava em torno de seu lugar vazio, furado. Por isso, Lacan (1956-1957d) vai dizer que “se houvesse existido um *Vatti* de quem realmente se pudesse ter medo, teríamos ficado nas regras do jogo, teríamos

podido fazer um verdadeiro Édipo, um Édipo que ajuda a sair das saias da mãe” (p. 354).

A fobia, então, apresenta-se num primeiro momento como a solução que aplaca a angústia. Ter medo de um objeto concreto possibilita ter certo controle perceptivo em relação a ele e, portanto, em relação à angústia ali precipitada. O elemento fóbico se constitui como uma metáfora e, como tal, condensa em si vários elementos e significações.

A partir de tal configuração vemos se manifestar para o sujeito, de modo metafórico, os problemas de integração do seu sexo, do seu pênis real, vemos também o quanto essa “suplência paterna” (p. 378) deixa o sujeito impotente, imobilizado, inibido, paralisado... Nessa condição ele não pode brincar para constituir aos poucos uma dialética sobre a questão de ter ou não ter o falo. Especificamente, Hans não encontra o pai para metaforizar suas relações com a mãe, ele não pode perder para depois reencontrar seu pênis. Ele, inclusive, fica como que com seu pênis à margem, desengrenado, maldito, reprovado pela mãe. Com dificuldade para integrar sua masculinidade retorna à condição de falo materno, pois a operação requerida para tal ficou perturbada.

Tal operação requer um longo processo de elaboração. Hans bem que tentou. Durante o seu tratamento com Freud, por meio do pai, trabalhou muito construindo fantasias, teorias sexuais infantis, mitos... o que foi permitindo a fobia ceder.

Foi a discussão sobre a evolução do seu caso que levou Lacan (1956-1957c) a utilizar tal modalidade de trabalho observando a sua incidência na constituição subjetiva, referindo-se a *Durcharbeitung* como necessária porque “é necessário que um certo número de circuitos, em diversos sentidos do

termo, sejam percorridos para que a função de simbolização do imaginário seja eficazmente satisfeita” (p. 282).

Ainda é possível dizer que aqui se trata de uma modalidade de trabalho psíquico que se refere a uma passagem, uma transposição, uma superação de uma condição a outra que, em se tratando do menino, diz respeito à passagem pelo complexo edípico cujo final lhe possibilita levar os títulos de propriedade da virilidade no bolso, prometidos para um uso futuro (usufruto). Trata-se, assim, de um trabalho necessário, um longo processo para que ao final o menino possa se apropriar de sua potência sexual, ter legitimada sua virilidade. Para integrar a masculinidade, não é suficiente alcançar uma posição heterossexual. Como observa Lacan (1956-1957e):

A escalada natural da potência sexual no menino não se dá por si só, nem em um tempo, nem em dois tempos. (...) é na medida em que seu próprio pênis é momentaneamente aniquilado que a criança é prometida, mais tarde, a ter acesso a uma plena função paterna, isto é, a ser alguém que se sinta legitimamente de posse de sua virilidade. E parece que este *legitimamente* é essencial ao funcionamento feliz da função sexual no sujeito humano. Tudo o que dizemos sobre o determinismo das ejaculações precoces e os diversos distúrbios da função sexual não tem qualquer espécie de sentido, senão nesse registro. (p. 373-4)

No caso do pequeno Hans o complexo de Édipo talvez não tenha chegado a uma solução satisfatória, se é que isso de fato é possível. Aqui, o pênis real consegue se alojar de uma maneira que possa prosseguir sua vida sem angústia – de modo suficiente, mas não pleno:

Hans, apesar da escolha heterossexual de seu objeto, situar-se-ia numa posição apassivada; seria um daqueles encantadores rapazes que, no estilo da geração de 1945, esperam que as iniciativas venham do outro sexo. Estilo este que Lacan afirma ser reconhecido em sua época. E talvez pudéssemos pensar no estilo família em nossos dias, como o reverso da mesma medalha, aquele no qual, na falta de poder adquirir simbolicamente a legitimidade e a potência de seu sexo, os rapazes recorrem a métodos que lhes dêem, no real

do corpo, tamanho e força física para poder se aproximar das mulheres. (Sarué, 1999, p. 35)

Todo esse retorno ao caso do pequeno Hans foi para nós de fundamental importância porque nos permitiu uma primeira aproximação entre uma inibição que atravessa a infância e o que fica sugerido ali como uma impotência que afeta a sexualidade masculina. Aproximação que indica a possibilidade de realizar algumas articulações entre uma situação e outra, permitindo supor que a clínica da infância tenha algo a dizer à clínica do adulto. Uma ponte, portanto, de mão-dupla.

Para pensar isso um percurso se realizou e teve início quando chegou para atendimento um jovem homem que pedia uma escuta para sua angústia que ele dizia sentir transbordar pelo corpo. Reconhecia em si uma grande insegurança, principalmente quando era convidado a falar. Ele nos fazia pensar em *impotência psíquica* quando falava de sua dificuldade de se apropriar de sua palavra, algumas vezes da inexistência mesma da palavra, dessa angústia que dizia sentir transbordando e das dispersões que atravessavam seu trabalho regularmente. A princípio não havia nenhuma queixa em relação à sua vida sexual, mas algumas imagens oníricas nos fizeram pensar que ele ainda falava como um menino sob a angústia de castração, quando, por exemplo, sonha que do interior do sexo do corpo de uma estátua feminina que quebra, sai uma cobra. Foi a partir de sua história, a partir dessa vivência clínica, que se revelou um interesse em ampliar nossa escuta para casos cuja demanda de tratamento se manifestava por meio de queixas masculinas na sexualidade. E foi a partir daí que buscamos uma instituição especializada na pesquisa e tratamento da sexualidade com o intuito de ter oportunidade, por um lado, de

receber para escutar pessoas que vinham com tal queixa circunscrita, a princípio, na sua atividade sexual, e, por outro, de trabalhar com uma equipe de profissionais que se dedicam a essa clínica.

Retornando então ao método proposto para uma pesquisa em Psicopatologia Fundamental, foi desde a clínica que encontramos o caminho para a elaboração da pesquisa sobre o fenômeno da inibição na sexualidade masculina. Mais precisamente, o caso aqui enquanto construção, não se restringindo ao relato da história clínica do paciente, nem tampouco fazendo deste a ilustração de uma teoria. Essa construção é a do próprio escritor do texto, cuja elaboração se pretende constituir como uma experiência a partir do vivido na clínica.

A seguir apresentamos algumas ideias procurando definir a construção do caso, considerada a especificidade do método clínico no campo da Psicopatologia Fundamental.

### **1.3 – Construção do caso**

Fédida (1991) propõe a construção do caso como uma “teoria em germen, uma capacidade de transformação metapsicológica” (p. 230) sendo esta a natureza da sua narrativa.

“O caso ocupa um lugar fundador na constituição das práticas teóricas e clínico-técnicas em psicopatologia”, é observado na contracapa da coletânea organizada por Pierre Fédida e François Villa, em Paris, 1999, sobre *Les cas em controverses*.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Parte dessa coletânea foi traduzida e publicada na *Pulsional Revista de Psicanálise*, tendo como tema “O caso em controvérsia e outros trabalhos”, São Paulo, ano XIII-XIV, nº 140-141, dez. 2000/ jan. 2001. As citações que seguem se encontram nessa revista.

Como observa Carvalho Silva (2006), recordando as peculiaridades do relato clínico freudiano:

... o relato de caso tem uma particularidade importante; enquanto registro de uma história de sofrimento, ele subsiste à validade das interpretações e pode, dentro de alguns limites, ser apreendido por um novo prisma. (p. 702)

Quando Fédida (1991) fala do caso como construção metapsicológica, podemos antes destacar dois aspectos: a ideia da metapsicologia como a elaboração de uma teoria, que inclui uma dimensão especulativa trazida por Freud, ou seja, uma dimensão ficcional, abstrata, da descrição dos processos psíquicos de onde se originarão as noções e conceitos; a ideia da construção.

O *caso* é uma construção que solicita diferentes áreas do conhecimento e ciências, desde o momento em que se visa uma ampliação do pensamento permitindo diversas aprendizagens. Neste sentido, Fédida e Villa (1999, citados por D'Agord, 2000/2001), observam que,

No momento em que o acento é colocado cada vez mais sobre a compreensão clínica da individualidade psíquica e de seu papel na cultura e na vida, a questão do *caso* se impõe como o campo de uma reflexão solicitando a psicanálise, a psiquiatria, a psicopatologia, mas também as ciências da linguagem, a História, o Direito e a Antropologia. (p. 8; grifos nossos)

O caso abstrai da história individual do paciente na clínica, pois não se refere a tal ou qual paciente, à sua pessoa, mas a uma vivência clínica *pática* do psicoterapeuta que, por sua condição, solicita uma construção, uma narrativa. Neste sentido, não se trata do relato de atendimento de um paciente ou da transcrição do seu relato (Thouvenin citado por D'Agord, 2000-2001a, p. 8-9).

Isso recoloca a questão da verdade. Diferentemente de um caso jornalístico, biográfico ou jurídico, que busca no seu relato a verdade dos fatos,

a construção se realiza desde outro ponto de vista, pois não se ocupa de um resgate da história de uma pessoa, mas de uma elaboração, de uma construção – construção como acontecimento (Cyssau citado por D'Agord, 2002-2001b, p. 14).

A construção é diferente da observação, ainda que contenha esta última. Em Freud (1915) encontramos contribuições para pensar a noção de construção como método. Já no início do texto “Os instintos e suas vicissitudes” (1915), Freud introduz o desenvolvimento do artigo com uma discussão sobre a estruturação de “conceitos básicos claros e bem definidos” nas ciências, observando que mesmo na física estas mesmas definições se encontram constantemente sendo alteradas. Todo esse trabalho de definição requer um processo. Diz ele:

O verdadeiro início da atividade científica consiste antes na descrição dos fenômenos, passando então a seu agrupamento, sua classificação e sua correlação. Mesmo na fase de descrição não é possível evitar que se apliquem certas ideias abstratas ao material manipulado, ideias provenientes daqui e dali, mas por certo não apenas das novas observações. Tais ideias – que depois se tornarão os conceitos básicos da ciência – são ainda mais indispensáveis à medida que o material se torna mais elaborado. Devem, de início, possuir necessariamente certo grau de indefinição (...) Só depois de uma investigação mais completa do campo de observação, somos capazes de formular seus conceitos científicos básicos com exatidão progressivamente maior, modificando-os de forma a se tornarem úteis e coerentes numa vasta área. Então, na realidade, talvez tenha chegado o momento de confiná-los em definições. O avanço do conhecimento, contudo, não tolera qualquer rigidez... (p. 137)

Enquanto a observação clínica repousa sobre a atenção perceptiva consciente, pois sua meta é descrever minuciosamente os doentes e seus sintomas, destacando sinais por meio dos quais é deduzida uma visão sintética da doença, o *caso* se insere numa clínica da escuta que leva em conta fenômenos para além dos observáveis pela consciência. A sua construção

coincide com uma escuta na qual “o analista produz uma atividade associativa mnêmica, e mesmo alucinatória e sensorial. (...) É, pois, à contratransferência que o caso deve a sua construção” (D’Agord, 2000-2001b, p. 15).

No caso interessa a explicitação dos processos psíquicos e não o conteúdo em si da narrativa. Pode-se dizer, ainda, que ele é uma ficção do psicoterapeuta.

Caon (2000-2001) observa que o caso não é uma reconstrução ou retrato que busca montar um quebra-cabeça até a última peça. Não se trata de recuperação, reconstituição arqueológica ou restauração. Ele, aqui, não coincide com o método da história clínica de psiquiatras e psicólogos que investem numa atividade de reconstituir uma história inteira de um paciente a partir de alguns dados colhidos, como uma modalidade detetivesca. Não se trata de buscar a peça faltante que conclui o caso.

A narrativa da vivência clínica de Freud (1918 [1914]) com o Homem dos lobos é citada como “modelo de construção do caso psicanalítico em que aparece conhecimento novo. Portanto, é instrumento modelar de pesquisa psicanalítica em que clínica e pesquisa são, praticamente, uma e mesma coisa” (p. 40).

Uma de suas funções é fazer avançar a prática clínica trazendo esclarecimentos psicopatológicos, do funcionamento psíquico, seus mecanismos, suas leis. Isso não significa tomar um tratamento clínico como “exemplo pedagógico”. Como observa Fédida (1988):

Sou sempre muito reticente quando leio alguém que conta o sucesso de seu tratamento. Sempre me digo que aí há um blefe e que o tratamento teve sucesso no imaginário, mesmo quando eu possa supor que o psicanalista que escreve, é honesto consigo mesmo e inteligente em sua prática.

Nesse momento questiono o risco de ser fascinado pelo exemplo pedagógico do sucesso de um tratamento. Do ponto

de vista de nossa atividade, é mais importante circunscrever certas dificuldades que encontramos, sem por isso cair no exibicionismo contratransferencial. (p. 34)

Com essa configuração a construção de uma narrativa do caso é parte constituinte do método clínico da Psicopatologia Fundamental. Ela contém não somente o olhar do clínico, mas, sobretudo, um modo sistematizado de dirigir esse olhar ou, ainda, a escuta.

O método, portanto, pode ser compreendido como o *setting* necessário para que a narrativa, que sustenta a elaboração do caso, possa ser construída de maneira organizada – de forma que passa conter uma movimentação de hipóteses e saberes que mantenham as pesquisas e o desenvolvimento das ciências em um caminhar contínuo (Freitas, Zeppellini Junior e Henckel, 2007).

Finalmente, podemos comparar essa construção com a construção das teorias sexuais infantis, a partir de onde podemos encontrar os fundamentos da primeira.

A importância das teorias infantis da sexualidade no desenvolvimento libidinal deveria, por si só, ensinar a um psicanalista a relativizar a noção cerrada e ligeiramente marcada por um tom pejorativo que ele maneja volta e meia sob o termo intelectualização. (...) O que se chama de teorias infantis, isto é, a atividade de pesquisa que é a da criança em relação à realidade sexual, responde a uma necessidade inteiramente diversa daquilo a que chamamos, aliás, indevidamente, com uma noção difusa, a atividade intelectual (...). É de uma coisa inteiramente diferente que se trata nesta atividade. Ela é bem mais profunda, se podemos empregar este termo. Ela concerne ao conjunto do corpo. Ela envolve toda a atividade do sujeito, e motiva o que se pode chamar de seus temas afetivos... (Lacan, 1956-1957b, p. 256-7).

Assim seguimos a nossa atividade de pesquisa, lembrando que ela se originou de uma vivência atravessada pela transferência e contratransferência. Por isso, é possível dizer que o analista se constitui como afirma Fédida (1991)

em um “porta-marcas” para o paciente, podendo ser comparado ao Bloco Mágico freudiano, como sugere Magtaz (2008).

No próximo capítulo introduziremos as nossas primeiras construções de duas situações clínicas sobre “Impotência psíquica e sexualidade masculina”, lembrando as observações de Berlinck (2007) sobre o método clínico:

... o relato do caso clínico não corresponde à realidade objetiva porque inclui não só aquilo que determina a posição do observador, mas, também, aquilo que, provindo do objeto, determina o pensamento do observador. A interação dessas duas posições (a do observador e a do observado) produz a subjetividade que determina a narrativa do caso clínico. (p. xii)

**2****IMPOTÊNCIA PSÍQUICA E SEXUALIDADE MASCULINA: CASOS CLÍNICOS**

A seguir apresentamos duas situações clínicas intituladas, respectivamente, “Reconstruindo o mito edípico” e “Sobre o desejo de não ver”. A primeira encontra no mito edípico elementos para a sua elaboração, realizada pelo próprio paciente, por meio de um reencontro com a própria história e a construção de uma narrativa de si mesmo. A segunda situação clínica parte da ideia de uma imobilidade psíquica mais radical, ou seja, o desejo de não ver como forma de inibição, sugerindo no seu caso um empobrecimento do Eu.

Cada uma dessas situações nos permite, mais adiante, trabalhar e avançar com as elaborações realizadas, respectivamente, do primeiro caso no capítulo sobre o “Desejo impedido” – que nos aproxima da neurose obsessiva – e do segundo caso no capítulo sobre o “Desejo de não desejar” – que nos aproxima da melancolia.

Nas próximas páginas, os casos clínicos.

## 2.1 – Reconstruindo o mito edípico

*... O menino desperta,  
Se levanta  
E zás!...*  
(J.A.)

Faz parte da natureza e das condições de constituição do desejo certo jogo entre visível e invisível, velado e revelado, permitindo dizer que o que interessa ao sujeito no que se refere à figura amorosa é alguma coisa que está mais além. Sexualidade e subjetividade nascem ao mesmo tempo. Para alcançar uma posição desejante, o ser humano precisa realizar uma travessia intimamente ligada à constituição de sua subjetividade.

Apresentamos, a seguir, a situação clínica de tratamento de um homem que chega com queixas na sua atividade sexual, uma história que conta sobre sexualidade e sua íntima relação com a subjetividade, entendendo-se por esta a constituição do sujeito como um ser sexuado e desejante.

Em termos fenomenológicos trata-se de um caso que, em psiquiatria, é classificado como disfunção sexual secundária. O paciente apresenta inicialmente um discurso muito concreto sobre a própria sexualidade, com manifestações fóbicas em encontros amorosos que, dizia, provocavam somatizações, comportamentos obsessivos, como tentativa de controle de si mesmo, sugerindo forte incidência superegoica. Numa tentativa de descolar do fenômeno e nos dirigirmos em direção à metapsicologia, perguntamos: o que esse “secundário” revela de uma impotência psíquica que poderíamos considerar primária?

### 2.1.1 – *Erotismo perdido*

João Antônio chega para atendimento com uma queixa na sua atividade sexual. Percebo-o com o olhar atento, a escuta aguçada, o corpo mostra-se rígido e o discurso apresenta-se condensado na ideia de uma urgência em resolver seu dito “problema sexual”.

Há um tempo vinha apresentando dificuldade em manter a ereção, o que inicialmente atribuía à manifestação de um sentimento de culpa por estar traindo a esposa, pois era somente nessas ocasiões que tal fenômeno se apresentava. Com sua mulher nunca teve dificuldades, pelo contrário, até a separação sempre tiveram um bom relacionamento sexual.

Curiosa manifestação que parece fazer uma inversão da dissociação entre a mulher-esposa e a mulher objeto de desejo, lembrando aqui a cisão entre a corrente sensual e a corrente afetiva indicada e desenvolvida por Freud (1912) quando escreve sobre a tendência universal da depreciação do objeto amoroso. Que mulher é possível desejar? Em todo caso, parece funcionar a lógica de que João Antônio quando ama não trepa, e quando trepa não ama.

Recordemos Freud (1912), no texto “Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor – contribuições à psicologia do amor II”, quando fala da investigação dos casos de impotência psíquica, e observa:

(...) a origem da perturbação é determinada por uma inibição na história do desenvolvimento da libido antes que esta assuma a forma que tomamos como sua terminação normal. Nos casos que estamos considerando, duas correntes cuja união é necessária para assegurar um comportamento amoroso completamente normal, falharam em se combinar. Podem-se distinguir as duas como a corrente *afetiva* e a corrente *sensual*. (p. 164)

João Antônio fala de uma tendência de se apaixonar e, então, ficar absorvido por aquele estado a ponto de ser afetado por uma série de manifestações somáticas impeditivas de uma relação mais íntima a cada vez que combinava um encontro com a outra pessoa. Sentia-se envergonhado porque não tinha controle do corpo e o que gostaria que levasse a uma rigidez do órgão sexual, tornava-se uma rigidez do corpo inteiro e, ao mesmo tempo, uma disfunção erétil.

A situação foi se intensificando de uma maneira tal que, já separado da esposa, passou cerca de um ano com a namorada sem conseguir realizar o intercurso sexual, pois não conseguia penetrá-la. Desse modo João Antônio chegou para atendimento, ocasião em que, tomando  $\frac{1}{4}$  de pró-erétil, conseguia obter uma ereção suficiente para a relação.

A dificuldade que acentuava no âmbito do sexo, entretanto, parecia-nos mais uma dificuldade em relação ao erotismo. Ou seja, seu problema não era com o órgão sexual ou com o desempenho sexual, mas com a capacidade de reencontrar em si os ingredientes constituintes do seu desejo sexual, as fantasias, as brincadeiras, o sonho, a sexualidade infantil perversa polimorfa. João Antônio já se dizia sem desejo.

Naquele momento de sua vida parecia assustado com a idéia do fracasso. Os pensamentos que se atravessavam tinham uma qualidade de concretude tal (será que eu pego a camisinha agora? Será que vai dar? Sem contar ainda as preocupações oriundas do trabalho...), excluindo-o da própria vivência, quando se sentia capturado pela razão.

Nas sessões chegava relatando fatos da semana, fazendo lembrar os pacientes difíceis e resistentes à interpretação de Alan Bass trazidos por

Figueiredo (2003b), “chamados de pacientes concretos, completamente aderidos ao que se mostra como sendo o real” (p. 71), que não admitem jogos de linguagem, associações livres, aderindo à realidade como modo de defesa obturador da dúvida e da diferença. Aqui, entretanto, tratava-se de uma condição neurótica, provavelmente obsessiva.

O que se observava e o que escutávamos era que ele tinha perdido sua capacidade infantil de brincar. Dava a impressão de que João Antônio encontrava-se numa condição na qual a possibilidade da imaginação na sexualidade ficava obturada quando o signo e a coisa se tornavam uma única coisa. Não há perspectiva imaginária e a capacidade de fantasiar fica reduzida ao mínimo. A sexualidade se torna funcional, mecânica, automática (ideia sugerida num debate sobre erotismo na era virtual, pela professora de literatura Eliane Robert de Moraes e a psicanalista Miriam Chnaiderman). João Antônio só estava preocupado em fazer seu órgão funcionar.

### 2.1.2 – *Impotência psíquica*

Com quase quarenta anos de idade, João Antônio realizava uma atividade profissional da qual não gostava, tinha mestrado na área em que se graduou, mas não tinha coragem para assumir o magistério superior, como gostaria, pois não se sentia preparado para tal. Esse estado o deixava sempre dividido quanto aos investimentos que fazia na vida; investia de um lado, mas mantinha outro para sobreviver porque não confiava em si mesmo. Parecia ter dificuldade em identificar e reconhecer sua própria história passada, a formação que teve no colégio interno, as línguas que aprendera, a criança curiosa que fora, que poderiam funcionar como “recursos fálicos” de

reconhecimento da sua potência de ser e existir. Um apagamento, uma anulação de sua história predominava. O que acontecera? Por que um recalque tão maciço parecia se interpor? Poderia se reconhecer aqui a função operadora de um supereu cruel e devastador?

João Antônio parecia, ao mesmo tempo, assustado com as moções pulsionais advindas do Isso e a voz imperativa do supereu, apresentando um Eu inibido, nos termos de Freud (1926 [1925]), que expressa a limitação da função do Eu, como forma de renúncia, desistência.

### 2.1.3 – *Infância “sem eira nem beira”*

João Antônio teve uma infância difícil. Conta que de um dia para o outro se viu “*sem eira, nem beira*”. O pai se separou da mãe, foi embora, depois disso a mãe viajou com o menino para São Paulo. Eis que ao chegar a seu destino, onde morava sua família, a mãe “*enlouqueceu*”, sendo internada num hospital psiquiátrico, permanecendo por lá aproximadamente oito meses. O menino passou a viver com a avó materna e uma tia.

A incompreensão das repentinas mudanças em sua vida passou a encontrar na crueldade das palavras da avó uma explicação. Ela dizia que sua mãe adoecera por causa do seu pai, um sujeito pelo qual não parecia ter contraído afetos positivos, mas sim certo desprezo pelas origens obscuras e, sobretudo, estrangeiras. João Antônio, naquele momento, sentia-se incluído/excluído na constelação familiar materna como filho daquele homem estranho, sem consideração e, ainda por cima, maléfico para a mãe. Por seus traços não tão familiares para a avó, sentia-se olhado por ela com certo repúdio. Comenta que ainda hoje lhe perguntam se é brasileiro, por conta de

seus traços denunciando outra origem. Filiação, reconhecimento, identificação, começavam assim a surgir no seu discurso.

No seu íntimo, entretanto, mantinha uma figura paterna com uma configuração de herói, a qual frequentemente recorria em brincadeiras sempre que se sentia sozinho, abandonado e diante do autoritarismo da avó. Um dia seu pai viria buscá-lo e tiraria a mãe daquele lugar horripilante que era o hospício no qual tentava se recuperar mal sabia do quê.

Quando a mãe saiu da internação, encontrou-a frágil, ingênua, um tanto infantil, em quem identificava comportamentos inadequados, mesmo sendo ainda tão criança. Lembra de uma ocasião, por exemplo, em que se encontravam na casa da patroa da mãe, e enquanto aquela estava ausente, testemunhava sua mãe sorrindo em frente ao espelho vestindo as roupas da outra. João Antônio temia a chegada da mulher, ao mesmo tempo em que olhava passivo para aquela cena em que via sua mãe como se estivesse em outro mundo, embora feliz.

As lembranças e primeiras narrativas de sua vida infantil faziam-no reconhecer-se e justificar-se como um homem “*sem uma estrutura psíquica*”, como ele mesmo dizia. Surgiu então a lembrança do personagem do livro *O homem sem qualidades*, de Robert Musil, apresentado por Edson de Sousa (2005), no livro *Masculinidade em crise*. Após um atropelamento, Ulrich, o personagem, experimenta certo estado de fora de foco, tendo perdido a sensação de exatidão e precisão dos movimentos, feito um equilibrista que volta a caminhar depois da queda. “*Sem eira, nem beira*”, João Antônio se percebe de uma hora para outra. Naquele tempo ainda era muito criança para

disso extrair as forças para o enfrentamento dos enigmas da vida. Ergueu-se como pôde, equilibrou-se com o que tinha.

A memória e, sobretudo, a narração que podem fazer deste desequilíbrio redesenha o caminho possível de um novo percurso. (...) a vida se alimenta vorazmente de suas incertezas. Para se erguer novamente é preciso voltar a se perguntar, minimamente, para onde ir? É fundamental também a interrogação sobre o ponto de partida. Perguntas essenciais, já que falam de origem e destino. (p. 144)

#### 2.1.4 – *Pesadelo, medo, inibição*

Numa de suas primeiras sessões trouxe um sonho: estava num banheiro, e se deparou com o peito de um homem. Ficou muito assustado e saiu correndo. Parecia um fantasma e, como tal, uma figura perseguidora.

Num primeiro momento, relacionou o fantasma ao sentimento de culpa, sendo este uma espécie de perseguição, e concluiu dizendo que “*sempre tinha algo que não permitia e, depois, quando eu podia, o impedimento veio de dentro de mim*”, referindo-se à possibilidade de viver sua sexualidade satisfatoriamente.

Aos poucos João Antônio ia trazendo novos sonhos: “*sonhei com um cavalo que só tinha três patas*”, “*sonhei com um pássaro que voava, mas não conseguia pousar porque não tinha patas...*”.

É importante notar que predominavam os sonhos de angústia ou pesadelos, e cabe aqui fazer uma observação, antes de prosseguir, sobre a diferença desenvolvida por Ambertín (2006), entre sonho e pesadelo, no seu trabalho sobre o supereu. Diz a autora:

Se o sonho e seu texto – como modelo das formações do inconsciente – “é realização de desejos”, a instância superegoica, em contrapartida, introduz um limite, pois sonhos autopunitivos, pesadelos e “necessidade de castigo” – que configuram parte da constelação superegoica – são a exceção daquela realização. Podemos afirmar, então, que tanto na teoria de Freud quanto na de

Lacan, *o supereu dá conta da versão intrusiva e não regulada – corpo estranho e traumático – do inconsciente que obriga o sujeito.* (p. 47-8)<sup>5</sup>

Tudo ainda vinha como uma incipiente capacidade de associação, porém era possível acompanhar a abertura de novos trilhos de investimento psíquico, muito além do pensamento ordinário, até então bastante concreto. João Antônio começava a sonhar; em geral tinha pesadelos (outro exemplo eram os sonhos com medo de altura. Surge a lembrança da referência de Freud sobre os sonhos de voar, que relacionava com o ato sexual); começava a resgatar lembranças de um infantil atualizado na sua vida cotidiana, e reencontrar o escritor inibido que havia deixado de escrever suas poesias (nessa época escreveu duas poesias: a primeira, intitulada “A gostosa”; a segunda, com o título “Águas de maio”, para a mãe).

Parecia estar descobrindo que o sofrimento, a queixa sexual que o movimentava em busca de um tratamento, simplesmente surgia como índice de um universo psicológico inexplorado em alguns pontos e estagnado em outros.

Se, de um lado, o medo parecia protegê-lo de contatos íntimos com o outro, quando era afetado pelo que chamava de “*ansiedade*” – como descarga de excesso de excitação – (em relações amorosas, de trabalho, de amizade – ler seus poemas, por exemplo); de outro, certa angústia, como sinal, revelada nos pesadelos e em situações de desânimo (sem ânimo na aproximação do fim de semana, com baixa libido para o sexo), impulsionava-o para a pergunta

---

<sup>5</sup> Supereu = atos e compulsões que oprimem a vida cotidiana e que conduzem ao fracasso – destino de padecimento e fracasso – assédio mortífero. Supereu x constelação superegoica (busca ou precipitação ao fracasso, um além do princípio do prazer).

sobre o *vor etwas*<sup>6</sup> que não cala, levando-o a falar na busca de um sentido para o que do Real brotava sem significação.

João Antônio, nesse caminho, dava abertura para o si mesmo reduzido à insegurança, impotência, dúvida. Tal movimento permitia seu encontro com um menino retraído pela autoridade da avó (materna) e pela instituição religiosa. A forte repressão sofrida o conduziu a um fechamento no mundo dos seus próprios pensamentos, aliados aos devaneios platônicos, auxiliados pelo afastamento da casa familiar e o ingresso no colégio interno, no qual ficava submetido ao protocolo cristão.

#### 2.1.5 – *Homoerotismo e virilidade legitimada*

João Antônio, deitado no campo depois de ter concluído o trabalho agrícola para o qual tinha sido escalado, sonha de olhos bem abertos com a garota amada que ficara na sua cidade. Identificava-se como um jovem apaixonado e romântico. Ao mesmo tempo, em outro cenário, encontrava-se como o menino curioso em relação aos assuntos do sexo. Ficou sabendo que alguns meninos andavam brincando entre si e foi numa dessas brincadeiras que se descobriu intensamente excitado, percebendo em si uma potência que marcava sua masculinidade associada à virilidade.

Já não era mais criança quando, um dia, deparou-se um tanto excitado num encontro com outro jovem rapaz. Não tiveram um ato sexual, mas trocaram carícias que lhe trouxeram muito prazer.

O prazer que João Antônio referia em situações como esta era por ele associado à percepção de sua própria potência, sugerida na relação com o

---

<sup>6</sup> *Etwas* que significa “alguma coisa” (Hoepner, et al., 2001, p. 785).

outro, que funcionaria como uma espécie de alteridade reconhecendo e autorizando seu desejo sexual. Assim parece ter sido com sua primeira namorada. Segundo ele, ela era uma mulher inteligente, militante política, líder, enfim, uma mulher ativa, um tanto admirável, “*uma mulher experiente*”. Estar ao lado dela, diante do outro, era ter reconhecido seu lugar de homem, macho, masculino.

Se, de um lado, a ereção dos meninos era excitante e autorizava a própria ereção, de outro, o olhar feminino dirigido para seu desejo sexual (desejante), em outras palavras, testemunhando sua virilidade, seu órgão ereto, sua posição de quem tem o falo, funcionava como elemento, ingrediente necessário para afirmação da sua condição masculina. Aspectos estes fundamentais para apropriação e exercício da sexualidade. Entretanto, quais as condições para a determinação de uma posição, de uma escolha no âmbito da sexualidade? Ao longo da sua obra, Lacan, por exemplo, indaga a respeito da “*escolha do fantasma*” pelo sujeito para uma possível compreensão da posição de seu desejo ante a falta do Outro.

Será que isso pode nos auxiliar a pensar nos fundamentos da sexualidade humana? Ambertín (2006) sugere que “Para indagar por sua escolha do fantasma será preciso que se pergunte: *O que é uma mulher?* e *O que é um pai?*” (p. 73).

Tomamos essas questões emprestadas para pensar sobre a travessia feita por João Antônio.

### 2.1.6 – *Representações do feminino*

Primeiro, existia a mãe. Para João Antônio ela era uma figura que suscitava muito mais piedade do que amor, aqui entendido como um estado que levaria o sujeito a um movimento na direção de suprir, ainda que ilusoriamente, a demanda do outro. Na verdade, aos poucos, podia confessar a vergonha que tinha daquela mulher destituída do lugar de esposa amada e/ou desejada por um homem, sem contar a posição de cidadã, tampouco reconhecida. João Antônio foi mais fundo e admitiu para si mesmo, em lágrimas, que sentia raiva daquela mulher, da sua condição miserável e da relação de dependência que estabelecia com ele. Até que ponto essa primeira representação feminina conduzia a uma estreita ligação entre infantil, loucura e amor? Até que ponto ficava sugerido para ele a ideia de que a mãe enlouquecera como consequência da relação com o marido, seu pai, e, portanto, amar uma mulher seria, ao mesmo tempo, tão poderoso e perigoso?

Segundo, existia a avó materna. Autoritária, repressora, reprovadora, embora, por outro lado, dirigisse a ele certo olhar de expectativa de um vir-a-ser, alguém com uma missão, ainda que isso lhe implicasse a renúncia de certa masculinidade. Ela esperava que ele fosse para um seminário estudar para se formar padre. O reconhecimento fálico encontrava, numa formação intelectual, forma e poder. Ele foi atrás disso sem muita certeza.

Terceiro, passaram a existir as meninas por quem se apaixonava e com quem mantinha uma relação platônica de amor. Elas eram inacessíveis, ideais, inalcançáveis. Talvez assim fosse melhor; manter a distância não constituía perigo para o seu desejo nem para o suposto objeto amado. Só mais tarde, na

adolescência, momento da reedição edípica, parece ter encontrado uma mulher a quem pôde amar e experimentar, ao mesmo tempo, a satisfação do prazer erótico. É assim que se recorda da primeira namorada. Não foi um grande amor, mas pôde ter ali uma mulher que foi muito importante para ele. Um ensaio de ligação pontual entre as correntes afetiva e erótica, dando indícios de sua potência, de sua capacidade de amar no sentido de Eros que faz ligação. Perguntamos o que João Antônio reencontrou, lembrando que todo encontro com um objeto de amor é, na verdade, sempre um reencontro. Um breve regresso se fez, para além das mulheres da sua vida, chegando à questão referida ao pai.

Quando nos remetemos à sua história edípica, tem-se, à primeira vista, uma impressão de que ele não encontrara na novela familiar os recursos necessários para viver tal complexo. Em brevíssimo resumo, sabe-se que o percurso de Édipo, desenvolvido por Lacan (1957-1958) em três tempos, supõe inicialmente a entrada do menino nesse processo a partir do seu amor pela mãe (fállica); num segundo tempo, o descobrimento de que ela é uma mulher desejante (a-fállica), que tem um homem, o Pai, que em algum momento a amou e desejou e que, por conseguinte, torna-se para a criança seu maior rival, ainda que ao mesmo tempo se constitua igualmente numa importante figura de amor. É só num terceiro tempo, com o intuito de se preservar da grande ameaça de castração paterna, movido pela angústia, pelo amor ao pai e pela possibilidade de identificação com este, que o menino decide abrir mão de seu primeiro amor com a promessa de, no futuro, ter acesso a outras mulheres. Para isso, recebe do pai as promissórias do futuro exercício da própria virilidade que guarda no bolso.

No caso de João Antônio, a narrativa de sua história quando contava quatro anos de idade e se viu “*sem eira, nem beira*”, parece ter ficado restrita à memória de uma mãe pouco potente, uma mulher mal amada e um pai desaparecido, do qual não guardava lembranças, mas, no entanto, mantinha uma construção infantil de um pai idealizado, de quem não sentia ódio pelo repentino abandono.

Poderíamos incorrer na ideia de uma “carência paterna”, o que nos remete a Lacan e sua discussão sobre a metáfora paterna, no seminário V (1957-1958). Ali, ele vai dizer que “no que concerne à carência do pai, nunca se sabe em que o pai é carente...” (p. 173). Esse é um problema que não é considerado tanto referido diretamente à criança, mas ao conjunto familiar. Assim, há que se tomar o pai como aquele que tem de manter seu lugar como membro do trio fundamental da família e isso não tem a ver, necessariamente, com sua presença ou ausência. Não se pode restringir o problema a uma dimensão ambientalista: um pai meigo demais, um pai malvado em excesso... Lacan interroga essa questão em relação ao Édipo e diz ter percebido que “um Édipo podia constituir-se muito bem, mesmo quando o pai não estava presente” (p. 172). Falar de sua carência na família, não é falar de sua carência no complexo (p. 174).

Observamos que ao falar das mulheres ou do que pode ser uma mulher para um homem, recoloca-se a questão sobre o pai e o que é ser um pai. Uma desemboca na outra. Lembramos que talvez a melhor forma de alguém reconhecer e saber algo sobre o amor seja por meio do desejo e do amor que o pai tem pela mãe. É ali que um menino pode encontrar potência e virilidade.

### 2.1.7 – À procura do Pai

Ao longo do seu processo psicoterapêutico, João Antônio reconheceu seu movimento à procura do pai. Primeiro, quando realizou sua pesquisa de mestrado, cujo tema desenvolvido ficava referido ao país de origem do pai. Não havia se dado conta, até então, de que a pesquisa que tinha feito parecia buscar conhecer um pouco mais sobre sua própria origem. E isso fez bastante sentido. Até então ficava na construção conceitual, teórica daquela cultura, ao mesmo tempo em que nunca tinha viajado para conhecê-la. Por que não, questionava-o? Toda pesquisa começa com brincar, com se aproximar do desconhecido que instiga porque ao mesmo tempo sugere certo prazer.

Uma viagem, então, começou a ser programada por ele, como quem se preparava para uma aventura, um lugar desconhecido, contato com o novo, que pode ser enigmático, desafiador... um lugar que, enfim, depois de tantos estudos, mereceria ser, de certo modo, dominado – no sentido do viajante construir aquele lugar para si próprio, construir uma representação psíquica, afetiva para além do conceitual e puramente abstrato. Sabia ele que estava falando de sua história, de suas origens, de seu pai.

A viagem propriamente dita não se fez, enquanto uma viagem histórica a substituíria até aquele momento, permitindo a reconstrução mítica do vivido de João Antônio.

Veio a saber, por intermédio de um primo que conhecera seu pai, que ele era uma figura de quem as crianças gostavam muito. Era conhecido como o “tio das balas”. Cuidava de João Antônio, um menino bastante “birrento”, que

não se submetia facilmente aos cuidados maternos, sempre fugindo quando podia.

Enquanto falava, dava forma à existência familiar de um modo diferente do exposto até então, e dava-se conta de que tinha tido uma família, um pai e uma mãe que um dia foram um casal, pois até ali sempre pensava nos dois separados. Agora conseguia enxergá-los juntos, o que era muito importante, porque além de recompor o triângulo edípico, fazendo com que percebesse a mãe como uma mulher que um dia fora amada/desejada por um homem que a reconheceu como tal, que a amou/desejou, permitia-lhe entrar em contato com suas próprias experiências afetivas significativas que um dia teve com o pai e com quem pôde, de alguma maneira, se identificar.

Ao longo dessa fala, comenta que veio com sua mãe para São Paulo e depois disso os pais se separaram. Apontei-lhe a inversão de uma ordem: primeiro, a vinda para São Paulo, depois, a separação. João Antônio sempre falara o contrário disso.

Quem se separou de quem?

Lembrou de ter escutado uma história de que seu pai estava doente e precisava fazer tratamento, supondo que por isso deve ter retornado para o seu país de origem, ao mesmo tempo em que não tinha condições de manter a esposa e o filho nesse período.

Passadas algumas sessões, chega um dia e fala: *“eu sempre via minha mãe separada do meu pai, agora consigo ver que eu tinha uma família, com quem eu convivi até os cinco anos. Eu consegui integrar isso...”*. E faz um poema intitulado “Nova Londrina”.

### 2.1.8 – *Um último sonho*

João Antônio estava no final de seu tratamento, quando chega com um último sonho no qual a proibição parece surgir como potencializador do desejo e condição de possibilidade de fantasiar.

Nas suas palavras: *“Sonhei que estava transando e senti muito tesão, precisava ver, foi realmente muito prazeroso e eu acabei tendo uma ereção bem firme. Uma coisa curiosa aconteceu quando eu ia penetrar; simplesmente não dava, só entrava parte do pênis, mesmo assim, era muito gostoso... Tinha uma espécie de mecanismo na vagina e eu não conseguia furar, penetrar...”*

Inicialmente associa os elementos oníricos com uma época do seu passado quando ainda era casado e tinha uma potência que gostaria de tornar a ter. Uma potência desaparecida, perdida...

Sobre o mecanismo que faz com que ele não consiga penetrar, observo que poder-se-ia pensar numa mulher virgem. Ele diz que não, pois era *“uma mulher experiente”*. Mas o que isto significaria? Associa ampliando o máximo possível a polissemia do dito. O fato é que, depois do sonho, teve uma relação bastante prazerosa com a namorada.

Depois da vivência onírica, depois de se entregar ao sono e ao sonho, pôde reencontrar o prazer que andava guardado aquém, sob uma posição predominantemente intelectual, pensante demais, que o colocava distante de uma sexualidade polimorfa vivida na infância.

### 2.1. 9 – *Da escuta possível*

Ao final do tratamento, João Antônio não mais necessita do medicamento para obter ereção e continua sua relação amorosa sem tanto receio da intimidade. Poderíamos entender que uma possível ligação entre a corrente erótica e afetiva tem-se realizado, alternando com momentos de desligamento. Interessante considerar o pedido da sua mulher dirigido à terapeuta: *“Diz para Marciela que você ainda não pode parar a terapia”*. Recordo-me então de outro recado recebido: *“Diz para sua terapeuta que você não olha nos meus olhos quando a gente transa”*.

Ainda não temos uma elaboração a respeito desse aspecto, mas parece ser fato que esses pedidos sejam recorrentes nessa clínica indicando, ali, alguma especificidade desse trabalho de escuta das manifestações psicopatológicas na realização do ato sexual.

Enfim, a transferência parece-nos um fenômeno fundamental que merece ser, ao menos, mencionado. Uma transferência pela qual o clínico se percebe atravessado pelos mais diversos afetos, pensamentos e sonhos, que na medida do possível de sua escuta se fazem elementos para auxiliar na direção e na compreensão do caso.

Vale observar, aliás, como essa clínica suscitou trabalho do sonho, manifesto não somente do lado do paciente, mas do lado da psicoterapeuta. Parece ser desse modo que podemos apreender, por exemplo, o inconsciente como um fenômeno que se manifesta entre um lugar e outro, inter e intrapsiquicamente.

Tais aspectos nos remetem à difícil tarefa que é a da escuta. Mesmo não estando entre os chamados “pacientes considerados difíceis”, expressão utilizada por Pierre Fédida (1988, p. 31), a situação clínica em questão nos faz pensar na árdua tarefa que se constitui, para um psicoterapeuta, a posição ética de uma presença entre a reserva, com certo desapego, e a implicação, que inclui uma entrega do analista ao seu próprio inconsciente (Figueiredo, 2000). Em função dessa implicação entendemos que podemos sonhar. Um sonho que comporta, parece-nos, certa reserva.

Entre nossas anotações, encontramos o seguinte relato no dia 12 de abril: “Sonhei com o paciente João Antônio, com quem estou trabalhando a ‘alta’. Cheguei até uma casa onde ele se encontrava com várias mulheres. Havia uma discussão que vinha da cozinha. Encontrava-me na sala, João Antônio chegou da cozinha e se queixava da mãe para mim. Escutei, mas não disse nada, fiquei atenta para escutá-lo, era isso que ele precisava... Não precisava de mais uma mulher lhe falando, falando... Comecei a me dirigir para a porta da frente, como de saída, pois não gostaria de ser vista pelas mulheres. A mãe entrou na sala. Era uma mulher muito bonita, com características físicas muito diferentes das do filho. Fiquei surpresa com sua beleza e com a pouca semelhança de traços com o filho, indicando origem familiar para mim. Fui embora, já tinha escutado”.

Do lado de quem ocupa a função de escuta, a questão da potência e da impotência se alterna interferindo para pôr em movimento o trabalho psíquico e alterar o estado de inibição de um ato, de um desejo... Somente o limite, a castração, permite deslocar o movimento vertical que se alterna entre o ideal e o fracasso, dando lugar à possibilidade de circunscrever uma história, que

constitui um movimento horizontal, e encontrar o prazer pontual, fugaz e limitado, quando a condição desejante dá contorno à subjetividade. Escuta-se o que é possível, por isso existe um limite e um fim.

Algo no percurso de psicoterapia, pela transferência, teve a chance de ser recordado, repetido e elaborado por João Antônio: no amor, no trabalho e na aprendizagem, sua capacidade de fazer ligação com o outro e mesmo integrar nele mesmo elementos que ficavam dissociados, parece ter sido tocado. Hoje, não é mais alguém “*sem eira, nem beira*”, pois é como se EROS doente tivesse se erguido do leito em que se encontrava prostrado, permitindo a João Antônio dizer o que disse a certa altura com sua poesia:

*“... O menino desperta,*

*Se levanta*

*E zás!...”*

## 2. 2 – Sobre o *desejo de não ver*

*Retomemos nosso curso com uma observação que faz parte da máxima de La Rochefoucauld acerca das coisas para as quais não podemos olhar fixamente, o sol e a morte. Existem na análise coisas assim. É muito curioso que seja justamente para o ponto central da análise que olhemos cada vez mais obliquamente, e de uma distância cada vez maior. O complexo de castração é uma dessas coisas. (Lacan, 1957-1958, p. 316)*

A seguir apresentamos a situação clínica de tratamento de um homem de aproximadamente quarenta anos de idade que chega para atendimento com a queixa de ejaculação precoce, desde o início de sua atividade sexual, de modo mais ou menos controlado. A mesma o conduzia a uma preocupação com a possibilidade de perder a ereção e percebia que, com isso, o desejo sexual estava sendo afetado.

Queixa-se de frequentes oscilações de humor, segundo ele, caindo em depressão que lhe custa dias, nos quais percebe o cotidiano da vida completamente afetado por sua própria inércia. Já fez uso de antidepressivos, experimentou reguladores de humor, mas considera que a psicoterapia, diferentemente dos medicamentos, é indispensável.

Nos relacionamentos afetivos conta uma história de frequentes aproximações e rupturas, como quem vive substituindo as figuras amorosas, num contínuo movimento metonímico, do qual resta a pergunta se existiria a possibilidade de um encontro perfeito.

Mário parece se movimentar num eixo vertical entre o ideal e o fracasso, fazendo com que permaneça num estado de impotência psíquica que mais parece se assemelhar a um empobrecimento do Eu do que a uma inibição que faz supor a evitação de um conflito. Vamos ao caso.

### 2.2.1 – Sexualidade e existência

Mário chegou dizendo que se sentia deprimido. Quando isso acontece, bebe muito com os amigos, levando cerca de três dias para se recuperar. Durante esse período sente-se em estado de inércia, tudo é muito demorado para ser realizado, pois não tem vontade de sair de casa e enfrentar os compromissos do cotidiano, que acabam funcionando como um confronto com a realidade. Um confronto com suas próprias escolhas, muitas vezes vivenciado como não tendo sido feitas por ele, como sua profissão, para a qual foi se encaminhando desde o dia em que, ainda jovem, foi reconhecido como talentoso artista.

A vida adquire uma dimensão de vazio, sente-se como se passasse por ela “*em branco*”. Qualquer projeto de futuro fica obstruído. Cai no vazio, depois de experimentar o entorpecer do cigarro de maconha ou do “*porre*” da bebida.

Nesse contexto, queixa-se da sua condição sexual atual. “*Por muito tempo, para mim, fazer sexo era experimentar a sensação de existir, de estar vivo. Era no sexo que eu sentia que estava vivo*”. Naquele momento, entretanto, não era mais desse modo que falava das suas vivências sexuais. Se antes o problema da ejaculação precoce encontrava lugar na série de motivos para ter várias relações num único encontro com uma mulher, agora se apresentava como uma dificuldade a ser evitada. O ato sexual que se dava em curto tempo trazia associada uma preocupação com a possibilidade de perda da ereção, levando finalmente a uma falta de desejo, como uma inibição mais radical, no sentido de impedir a relação em si. Isto, dizia ele, estava deixando-o “*deprimido*”.

O que antes era tido como uma queixa circunscrita à ejaculação rápida, portanto, com uma dificuldade específica, agora encontrava em tais manifestações para o ato sexual uma expressão mais geral. O fenômeno parecia se dar numa espécie de sucessão, numa associação em cadeia, a partir da qual o início perturba o meio que impede o fim, realimentando um começo hesitante.

Mário se queixava de tudo e parecia confuso. A vida sexual estava diferente, não tendo mais aquele sentido de satisfação, de realização. Antes, vinha associada na série de elementos que compunham os aspectos relacionados aos prazeres, como beber-sexo-prazer. Beber era ir sem crítica para o ato sexual, não tinha ejaculação precoce.

Sobre a perda de ereção observa que *“isso acontece quando me dá muito tesão, quando eu acho que é demais pra mim; ou porque algo se destaca do corpo do outro que desagrade, que eu não gosto, que não agrada, aí eu acho que não vou conseguir”*. Ereção e desejo vêm associados.

### 2.2.2 – Detalhes que fazem a diferença

Recentemente Mário havia namorado uma jovem mulher que tinha sido casada com o ex-terapeuta dele. Não sabia quem era ela, mas sempre que ia para suas sessões de psicoterapia via aquela mulher olhando da janela da casa vizinha e supunha que era para ele. Foi se apaixonando. Interrompeu o tratamento e quando a conheceu ela estava *“solteira”*.

Ela tinha traços físicos que lhe atraíam muito sexualmente. Entre outros, destaca a boca: *“Uma boca sensual”*. *“O problema eram os dentes”*.

*“Ela tinha um jeito que eu gosto”* e comenta da saia que usava. *“Mas”,* e parecia que sempre tinha um *“porém”* que punha fim a seu entusiasmo, *“sentia certa resistência da sua parte, pois sempre, antes de ter relação sexual, as preliminares somente aconteciam após algumas boas doses de bebida alcoólica”*. Mário começou a reconhecer nela traços de comportamento muito parecidos com os seus, *“uma tendência a brigar facilmente”*, uma irritação que se associava com certo desleixo consigo mesma e uma instabilidade que não o deixava seguro na relação. Pensava que aquela situação indicava uma escolha objetal narcísica.

Isso lhe trazia certa resistência, pois acreditava estar buscando um relacionamento estável, uma mulher com quem pudesse construir uma convivência, talvez casar e ter filhos. *“Afinal, já tenho 40 anos!”*.

Em meio a essa história, Mário conheceu outra jovem mulher, separada, com filho, pela qual não se apaixonou, porém se sentiu atraído pela sua inteligência, simpatia, espírito humorado, experiência de vida. Começou a se encontrar com ela.

Enquanto a primeira encarnava *“a gostosa”*, a segunda aparecia como *“a querida”*, e isso o confundia. Mais ainda, parecia que a primeira remetia a uma escolha objetal narcísica, enquanto a segunda se aproximava de uma escolha amorosa anaclítica.

*“Por que é sempre assim?”, “Por que não é possível encontrar numa só aquilo que me agrada de uma, mais o que agrada de outra?” “Uma tem isso, a outra aquilo...”,* e, finalmente, *“Não existe mesmo então a mulher perfeita?”*, dirige-nos as perguntas com um sorriso e certo olhar sedutor. Encerramos a

sessão, depois de lhe dizer o que nos pede: “*Não*”, com certa firmeza e cuidado ao mesmo tempo.

Retornando às suas queixas sexuais, quando é solicitado a Mário que fale sobre sua ejaculação rápida, ele dá o seguinte significado: “*É uma pressão de ser o cara fudido; também o medo de ser comparado com outro...*”.

Tal manifestação, como vimos, passa a se tornar um incômodo maior quando ele percebe eventualmente perder o desejo sexual e, por consequência, a ereção. Esse “eventualmente” é por ele associado a partes do corpo feminino, como o pé, o seio, o umbigo, a barriga, quando lhe suscitam desagrado. Os fragmentos destacados do corpo da mulher, neste caso, parecem estar no avesso do que se poderia chamar de fetiche, pensando-se neste como um símbolo, algo que pudesse suscitar fantasias, pela sua condição mesma de apontar para alguma coisa que está mais além.

Lacan (1956-1957a) observa que o objeto fetiche tem uma função de véu, a qual permite dizer que o amado no objeto do amor é alguma coisa que está mais além (p. 157). A necessidade do véu revela algo da instauração do desejo, a relação do sujeito a um mais-além, que é condição para a instituição de uma relação simbólica. Também pensamos aqui no conceito de objeto “a”, objeto causa de desejo, bem como na natureza do desejo que, para se constituir, tem a perversão na sua base. A consideração do tema do desejo e o desenvolvimento das condições de possibilidade para a sua constituição parecem-nos de fundamental importância quando se trata de pensar o fenômeno da inibição na sexualidade masculina. Inibição e fetichismo teriam alguma relação entre si, quando se referem a ver/não-ver?

O fato é que a inibição pode se manifestar como *desejo de não ver*, podendo ser desde um simples desvio do olhar até uma condição cega, na qual se têm olhos para não enxergar (Lacan, 1962-1963) – aspecto que desenvolveremos no capítulo 5 – enquanto o fetichismo, por meio do fetiche, destina-se a preservar da extinção o pênis da mulher (mãe), em que o menino outrora acreditou (Freud, 1927). Aqui, “a percepção continuou”, diz Freud, sendo que “uma ação muito enérgica foi empreendida para manter a rejeição” (p. 181). A força de um contradesejo – contra a percepção de que a mulher não possui pênis – conduz à substituição do pênis que um dia a mulher teve. “... o horror à castração ergueu um monumento a si próprio na criação desse substituto” (ibid.).

A inibição que afeta Mário, por outro lado, parece-lhe absurda, pois “*detalhes*” de um corpo, com “*pouca ou nenhuma relevância*”, acabam adquirindo uma dimensão desproporcional. Sente-se, como diz, “*submetido ao império da imagem*” e, por isso, culpado. O que essa manifestação poderia revelar da natureza do desejo?

O sentimento de culpa que sente não explica a manifestação que lhe acomete – como a falta de desejo –; pode apenas indicar que ali algo se opõe à realização do ato. Fica a pergunta: tal impedimento seria da ordem de um bloqueio e, portanto, devido à evitação diante da emergência de um conflito, ou da ordem de uma inibição que o impede de realizar um ato desde o início? Como observa Israël (1995), a “falta de vontade” não deve ser atribuída a defeitos físicos, objetivos, de uma mulher. Não é desde uma “virtude desejável” que uma mulher se torna objeto do desejo. “O objeto do desejo é constituído

porque o sujeito é desejante. O que não significa que ele possa desejar qualquer um” (p. 169-170).

Assim, faz-se necessário interrogar sobre a posição do sujeito na situação desejante. Num sentido mais amplo, a pergunta que remonta a constituição do sujeito, a partir do complexo de castração, bem como a novela edípica, torna-se fundamental para a direção da situação psicanalítica de tratamento.

Para desejar é preciso ser desejante.

### 2.2.3 – Ficando de fora

Mário fala de sua indignação consigo mesmo diante da figura feminina, quando esta acaba adquirindo as formas do objeto de amor. A mínima suposição de um possível desenlace da relação, ou, ao contrário, a constituição de uma intimidade ganhando tons de dependência – quando se sente “*aprisionado*” – é motivo para conduzi-lo rapidamente em direção a uma relação extraconjugal – “*ir buscar fora*”. Um terceiro como saída, como alternativa, acaba tornando a triangulação uma repetição na sua vida, a partir do que supõe uma espécie de controle da situação, enquanto a relação a dois lhe parece insustentável, difícil. Insustentável na medida em que esse “dois” parece ser vivido como ameaçador, quando os limites de um e outro ficam obscurecidos, enquanto o terceiro não funciona como simbólico e necessita ser buscado na realidade.

O desfecho dessas histórias, entretanto, costuma ser trágico quando, num movimento de exclusão partindo de si mesmo, acaba se sentindo excluído e não raramente abandonado pelo outro. O objeto perdido é chorado e, na sua

condição de perdido, acaba por se tornar ideal. Seja do lado do amor, seja do lado do desejo sexual, Mário se percebe vitimado e pouco comprometido nas posições que toma.

Certo dia chega contando dois sonhos. Primeiro, sonha com a psicoterapeuta. Encontra-se em sessão quando alguém bate na porta, interrompendo “*a conversa*”; eu saio e retorno, sendo que isso se repete algumas vezes. Não associa a respeito desse sonho e, em seguida, conta um segundo sonho.

Mário se encontra com a namorada (ex-mulher do ex-terapeuta) e ela começa a lhe falar de outros homens, sugerindo ter tido relações sexuais com eles, mas deixando, ao mesmo tempo, isso velado, não-dito, negado. Enquanto o dito enuncia uma ideia, o não-dito sugere outra. Reage agredindo a jovem mulher. Observa-se que em sua fala, por meio de lembranças e sonhos, aparecem mulheres nas quais não pode confiar. Surge a pergunta: “*que mulher é essa?*”.

#### 2.2.4 – Excitação sexual infantil e angústia

Numa sessão, relata uma recordação. Era criança, não lembra quantos anos tinha, mas ainda era pequeno. Brincava no pátio de casa, sozinho. De repente, resolveu entrar em casa, quando percebeu que a porta do quarto, que comumente ficava aberta, estava fechada. Ao mesmo tempo, não encontrava a mãe nem o pai. Estranhou aquilo. Aproximou-se e decidiu espiar pelo buraco da fechadura, quando se deparou com uma cena que, segundo ele, assustou-o muito: o pai colocando preservativo. “*Horrorizado*” pensou: “*Minha mãe faz isso?!?! Não imaginava ‘isso’ dela*”.

Da cena se destacava o pênis paterno, ereto. Não via a mãe, não via a mulher que estava com o pai, ela ficava suposta, pois só poderia ser ela, ao mesmo tempo em que dela não esperava aquilo. O horror aqui sugere o despertar da angústia, ao mesmo tempo em que aponta para o desejo.

Freud (1900), quando se refere aos sonhos de angústia, observa:

A experiência cotidiana confirma, diria eu, que a relação sexual entre adultos se afigura a qualquer criança que a observe como algo estranho e que lhe desperta angústia. Expliquei essa angústia argumentando que o que está em pauta é uma excitação sexual com que a compreensão das crianças é incapaz de lidar, e a qual elas sem dúvida também repudiam por seus pais estarem envolvidos; assim, ela se transforma em angústia. Num período ainda mais primitivo da vida, as excitações sexuais dirigidas ao membro do sexo oposto no casal parental ainda não depararam com o recalçamento e, como vimos, expressam-se livremente. (p. 531)

Tal observação sugere que o horror, o susto, referidos por Mário podem estar relacionados a uma excitação experimentada por ele desde a posição de testemunha ocular da relação sexual dos pais. Ou melhor, do recorte da cena que vê, de onde se destaca a potência paterna.

Além disso, Mário parece indignado com o fato de se perceber numa posição de excluído da cena, lembrando aquela ideia freudiana da novela familiar. Num primeiro momento, o menino descobre a existência da sexualidade nos pais e se defende rejeitando tal constatação. Num segundo momento, sente-se traído pela mãe. Nas palavras de Freud (1910c):

Partes brutais de informação que são indiscriminadamente destinadas a suscitar desprezo e rebeldia, agora, lhe comunicam o segredo da vida sexual e destroem a autoridade dos adultos, que parece incompatível com a revelação de suas atividades sexuais. O aspecto dessas descobertas, que afetam mais profundamente a criança recém-instruída, é a maneira em que são aplicadas a seus próprios pais. Essa aplicação é, muitas vezes, francamente rejeitada por ela, mais ou menos nestas palavras: “*seus* pais e outras

pessoas podem fazer coisas como esta entre si, mas *meus* pais, possivelmente, não podem fazê-las". (p. 154)

Em meio a isto, Freud (1910c) observa ser essa uma época coincidente com a descoberta, pelo menino, das prostitutas, considerando-as um misto de desejo e horror. Ora, se a mãe também "faz isso", qual seria a diferença entre aquela mulher e esta? No inconsciente, mãe e prostituta se misturam. A indignação passa por essa constatação que, ao ressituar os lugares dos pais e do filho, conduz à pergunta "afinal, que mulher é essa?". Freud (1910c) observa então que o menino se sente traído.

Não perdoa a mãe por ter concedido o privilégio da relação sexual, não a ele, mas a seu pai, e considera o fato como um ato de infidelidade. (...) Como resultado da ação combinada, constante, de duas forças impulsivas, desejo e sede de vingança, as fantasias acerca da infidelidade da mãe são, de longe, as que prefere; o amante com o qual ela comete o ato de infidelidade, quase sempre exhibe as feições do próprio ego do menino, ou, mais exatamente, de sua própria personalidade idealizada, adulta e, assim, elevada ao nível do pai. (p. 155)

No caso de Mário, imaginamos que seu olhar não pode se desviar daquela cena, fazendo com que ele procure em cada mulher o homem que a faz ou fez gozar sexualmente. E esse homem é sempre outro homem, que eventualmente pode ser ele mesmo quando é o outro na história amorosa. Assim, a ideia de potência parece estar articulada ao outro homem da mulher que, originalmente, encarna-se na figura paterna. Sendo assim, como confiar na mulher? Um misto de excitação e raiva acompanhava sua demanda de amor incondicional, quando na realidade deseja ser especial, pois só assim garantiria ser o único.

### 2.2.5 – Sombras de objeto sobre o Eu

Mário diz ter sido muitas vezes tratado pela mãe como se fosse filho único, embora tenha dois irmãos mais velhos. Fora o mais protegido pela mãe, mesmo depois de adulto, quando “*ela chegava a levar almoço para mim no trabalho*”. Para ela “*a solução da minha vida é encontrar uma mulher para casar*”, pois considera que “*assim eu teria alguém para me cuidar*”.

Uma sobreposição de sentido entre casar e cuidar sugerida pela sua mãe parece complicar Mário no trabalho de constituir certa distância entre a mulher e a mãe, destacando-se muitas vezes a figura mulher-mãe para quem demanda uma proteção especial.

Mas por que precisaria ele de tantos cuidados? Afinal, ao mesmo tempo se destaca na sua esperteza e talento. Talvez até seja por isso mesmo, pois um filho que se diferencia, pode ser aquele que melhor responde ao narcisismo parental. Dele é preciso cuidar. A princípio, observa Mário, essa ideia – de ser diferenciado – não corresponderia à realidade, pois enveredou para uma vida que não lhe dá os recursos para poder agora cuidar dos pais como gostaria, oferecendo-lhes tranquilidade, conforto... Aliás, lembra que seu irmão mais velho o considera “*um merda*”, “*um cara que não deu certo na vida*”.

Uma discrepância se pronuncia à minha escuta. Mário é um artista talentoso, trabalha e se sustenta por meio da sua arte, mas não reconhece seu percurso e as conquistas efetivadas para estar onde está. Eis o vazio a retornar, como se ali não fosse possível experimentar um sentido de história de vida. Mário queixa-se de um problema de memória, de distração, e eu pergunto

sobre a sua relação com “*passar a vida em branco*”. Um traço melancólico parece se manifestar...

Estaria esse traço referido a uma morte cujo luto mal tenha sido possível realizar? E, então, ficamos sabendo que antes do nascimento de Mário houve um outro bebê que veio a falecer. Quando a sua mãe engravidou de Mário fez promessa, e caso o bebê vivesse receberia o nome do santo junto com o daquele outro menino morto. Assim, Mário carrega dois nomes que, apesar de comuns, não combinam entre si.

De algum modo, Mário é o filho que vem ligado a uma promessa (*Versagung* – promessa e ruptura de promessa). Nascer e viver, promete.

Quando estava sendo gestado, os pais passavam por sérios conflitos no casamento, chegando a se separar. O pai era um homem que mantinha relacionamentos com outras mulheres. Mário inclusive recorda de uma ocasião em que, ainda muito criança, fora junto com a mãe encontrar o pai num bar para pedir a ele que voltasse para casa. Ele voltou.

Quando Mário fala sobre o pai, diz ter muito medo de ficar como ele. Idoso, com dificuldades para se locomover, sofrendo as dores de uma úlcera. O que lhe parece mais difícil suportar é ver aquele pai no sofá, sentado, silencioso, passivo, imóvel. Uma imagem que também lhe provoca certo horror. Acha que o pai está deprimido e tem muito medo de ser como ele.

Ele fora um homem que sofrera alguns acidentes ao longo da vida e Mário recorda como foram difíceis alguns finais de ano, pois enquanto o contexto ao redor fazia supor um momento de comemorações, de festividades, lembra do pai acamado, com dores, entre a vida e a morte. Uma vez caiu de

um viaduto, acidente que nunca ficou explicado, sugerindo a Mário que, mais do que uma condição de vítima, o pai possa ter justamente provocado a situação. Na ocasião, ele havia escrito uma carta, mas Mário nunca teve acesso a ela.

Ditos e não-ditos, escondido e revelado, aparecem como fenômenos destacados no seu discurso. Lembra, então, que o pai não revelava exatamente a sua profissão, dizendo apenas que era trabalhador de uma determinada empresa. Um dia, descobriu que era faxineiro da empresa, guardando de modo muito marcante a humilhação que isso ali significava.

Observamos, como num movimento de balança, uma oscilação entre ora o pai potente da cena da fechadura, ora o pai impotente do sofá. Desse lugar Mário nos conta que é difícil para ele se identificar, encontrar traços de identificação com a figura masculina, escorregando para um vazio angustiante que o aproxima mais do sofá – o pai passivo – do que da cama – o pai potente. Ali ele se identifica e se recolhe, sem memória, sem ser afetado pelas próprias vivências e é nesse contexto que certa vez apontamos para ele: “Você não é o seu pai”, como tentativa de provocar algum movimento naquela que sugeria uma posição de identificação imaginária.

De outro modo, podemos supor que essa dificuldade de se identificar, de introjetar o pai edípico ao Eu, manifesto por Mário no “*medo de ser como ele*” sugere, além de uma defesa, uma espécie de incorporação do Pai primevo, quando suscita horror e paralisção, ao invés de possibilidade de mobilidade a partir dos traços identificatórios. Como observa Ambertin (2003), “o intrusivo da incorporação, propenso à fixação, torna-se improcessável e inassimilável à lógica das substituições” (p. 64). Essa ideia é importante para a compreensão

do que se observa como empobrecimento do Eu, quando uma melancolia se apresenta como estancamento da libido, que tende a um desejo de não desejar, como desenvolveremos no capítulo 5.

#### 2.2.6 – Mnemosine ou anamnese?

O familiar lhe parece estranho ao seu percurso. Sente-se como se suas escolhas fossem muito distantes da vida que percebe transcorrer entre seus antecedentes. Experimenta uma espécie de dissociação aí. Onde poderia encontrar um traço, um desejo que refletisse sua relação com a arte?

Então lembra, sem muito entusiasmo, que ouvira uma história familiar sobre seu bisavô: quando veio para o Brasil construía instrumentos musicais. Isso lhe soava interessante, mas não tão importante...

O relato de Mário traz uma espécie de “falta de afetação” pela própria história. Como se o recordar viesse como uma fala informativa, compondo um quadro sobre o caso clínico, mas não servindo como elemento para a construção de uma narrativa de si mesmo que permitisse a transformação da vivência em experiência. Eu me afetava com esses detalhes, mais do que ele.

Na verdade, entretanto, o que lhe afetava mesmo eram as situações que considerava de humilhação, de perda, de fracasso – discurso de impotência que se sobrepunha, desviando o olhar de qualquer reconhecimento daquilo que de suas vivências pudesse se transformar em potência realizadora de experiência. Essas vivências não produziam história. Mário se queixava muito de “*problemas de memória*” também no cotidiano, além de uma dispersão que parecia deixá-lo desconectado da vida. Isso lhe gerava problemas no trabalho, pois este exige concentração, dedicação de estudos diários para poder ter uma

boa *performance* no final. Acaba realizando-o automaticamente, sem envolvimento.

Enquanto fala da sua falta de memória, perguntamos sobre como guarda “suas memórias”. Mário conta que tudo fica guardado numa caixinha, na qual se encontram cartas de ex-namoradas, fotos, pequenas lembranças. Fica tudo lá, intocável. Também não consegue jogar fora. Na sua casa não tem fotografias expostas ou outras coisas que fizessem marca de sua história de vida.

Na sessão seguinte, Mário conta que no final de semana fez “*uma arrumação em casa*”. Pegou a caixinha de fotos e cartas e queimou-as.

Era muito difícil terminar um namoro e muitas vezes somente após a separação era possível “*ver*” como tinha sido bom, e somente então experimentava a perda. Apenas após a perda era capaz de reconhecer a importância que aquele relacionamento tivera em sua vida. Destacava seu valor.

Mas valorizava o quê? O objeto perdido ou a experiência de perda? Esta última parece ser o que faz a marca maior. E que função isso tinha? Pensei: se fosse dado maior valor ao objeto perdido, ele poderia se movimentar numa busca por... mas se o gozo está na perda, isso parece vir como elemento que reforça seus não envolvimento.

Mário recorda suas primeiras tentativas de aproximação a mulheres na adolescência. Aos 17 anos era apaixonado por uma menina com idade próxima à sua. Um dia ficaram sozinhos na sua casa e ele procurou um contato mais íntimo, porém a moça o questionou a respeito de suas verdadeiras intenções, amorosas ou não. A dúvida oriunda do outro irrita-o profundamente. Não

admite que duvidem dele. “Quando alguém desconfia de mim, vou embora... naquele dia, com aquela menina, chutei o balde!”. No final, observa que isso faz com que acabe sozinho.

Na sua relação com o outro, espera ser amado pelo seu “ser”, pelo que “é”. A dúvida do outro expressa pela pergunta “você me ama?”, é experimentada por Mário como uma falta, enquanto falha, do seu lado. Isso lhe era insuportável. Uma repetição nesse sentido parecia deixar vazias suas memórias.

À medida que Mário fala de si, também ensaia uma auto-observação. Em meio a falas que apresentam um estado psíquico descontente, trazendo questionamentos e dúvidas sobre as próprias escolhas, quem é, o que quer, surgem, com certa confusão, algumas lembranças infantis. Recorda momentos de satisfação e situações difíceis que ainda lhe é muito penoso abordar.

Aqui nos parece interessante pensar na função da mnemosine, diferente da anamnese, no contexto de uma clínica psicanalítica. Como recorda Berlinck (2008), na Grécia antiga havia duas modalidades de memória, expressas nos termos de “mnemosine” e “anamnese”:

Mnemosine se refere a uma memória passiva, ou seja, é aquilo que surge na consciência independente da ação ativa (da vontade, diríamos hoje). O sonho é o protótipo da memória mnemônica: ele é um resto diurno que se articula com traços de memória que são resíduos do *pathos* (traços deixados no bloco mágico, diria Freud). Já a anamnese é memória ativa, que atende a processo voluntário de encontrar uma representação correspondente para o *pathos*. (p. 7)

A primeira define a posição de escuta do psicanalista que, ao se expor ao *pathos*, “aguarda, pacientemente e com angústia, a manifestação da mnemosine” (p. 7). É ela quem abre espaço para o sonho, já que este se articula com traços de memória resíduos do *pathos*.

O psicanalista assim se constitui num porta-marcas, ocupando um sítio “onde ocorre uma narrativa afetiva sobre a origem e o destino do humano” (p. 7). É da sua condição a escuta da memória mnemosine.

### 2.2.7 – Memórias infantis

Mário gostava de brincar fora de casa, principalmente porque podia experimentar um contato maior com a natureza. Assim, adorava viajar para visitar os avós paternos que moravam no campo, pois se aventurava pelo espaço livre e para o interior da mata.

Uma de suas brincadeiras infantis preferidas era procurar ninhos de passarinhos. Subia em árvores de diferentes tamanhos e dificuldades, sem medo algum. O intuito era encontrar os ninhos para ver o tipo de ovos que eles tinham, pois a partir deles aprendia a identificar a espécie do pássaro. De acordo com a cor dos ovos, poderia reconhecer sua mãe.

Lembra que ficava entretido com isso e não se importava em ficar horas sozinho, pois era assim que comumente brincava. Às vezes, entretanto, quando visitava os avós maternos encontrava algum primo um pouco mais velho que ele. Nessas ocasiões chegaram a vivenciar algumas brincadeiras sexuais, nas quais era convidado a “*beijar o pinto do primo*”. Acha que isso acontecia quando tinha aproximadamente quatro anos de idade.

Mais tarde, na escola, já com sete anos, viu uma coleguinha se masturbando: “*Eu achava engraçado, ninguém percebia, só eu sabia o que era aquilo*”. Comparando-se com seus colegas de classe, considerava-se, desde criança, “*esperto*” nos assuntos sexuais.

Aliás, quanto à aprendizagem, Mário considera não ter tido dificuldades até o momento em que dele passou a ser solicitado “*esforço*”. Achava que sua inteligência e, portanto, a aprendizagem, fossem algo espontâneo, até porque sempre era considerado um bom aluno, e era de se esperar que se destacasse em relação ao grupo, pois esse era o olhar que ele percebia a mãe lhe dirigir. Na verdade, era um olhar que trazia consigo a ideia de “especial”, tanto no que se referia ao reconhecimento do que era capaz, como no que isso implicava de cuidados. Ou seja, Mário queixava-se de que sua mãe dirigia-se a ele com um cuidado excessivo, como quem quer proteger o outro de algo que ele não deve saber. Isso o incomodava muito: “*Parece que ela está sempre escondendo alguma coisa de mim, como se eu não fosse capaz de suportar a verdade*”. Mas o quê? Mário não sabe dizer; apenas entende isso como uma maneira de a mãe protegê-lo da realidade, “*o que não serve pra nada*”, a não ser deixá-lo numa posição infantilizada. É como se sente quando, em diversas ocasiões na vida, percebe-se vítima das situações que ele mesmo cria. Por essa posição ainda hoje considera ter muita dificuldade com os “nãos”, recordando então as histórias com as namoradas.

Entre ficar protegido ou desprotegido parece haver um limite muito tênue. Quando tinha cerca de 10 anos de idade combinara ir ao cinema, no centro da cidade, com os amigos. Como não teve paciência de esperá-los, resolveu ir antes, sozinho. Andando pela rua, foi abordado por um “*simpático homem*” que começou a conversar com ele. Ao longo da conversa pensou que “*estivesse se dando bem*”, pois o homem estranho, mas tão atencioso, pagou-lhe o cinema e um lanche. No escuro do cinema, sentados lado a lado, o

homem pegou sua mão e a puxou para tocar o seu pênis ereto. Ficou apavorado, sem entender nada e saiu correndo.

Quando chegou em casa, lembra de tentar contar o fato para a mãe, mas esta começou a rir e dizer que se tratava de um “gay”. Não se sentiu escutado, tampouco acolhido e, então, nunca mais falou sobre o fato. Esperava sua proteção, mas sentiu da parte dela “*pouco caso*”. Hoje, tal recordação vem associada a um incômodo da posição de objeto que teve na ocasião, da sua ingenuidade e falta de uma defesa mais ativa diante do ocorrido.

O que poderia ser tomado pelo outro como uma situação de abuso, Mário recorda como se tivesse recebido um estatuto de situação ordinária, comum, “*coisas da vida*”. Se era indicado “*esquecer*”, isso, entretanto, permanecia ali, como mais um botão de alerta a ser acionado em qualquer relação com o outro, em que sua posição enquanto objeto de desejo ganhava um sentido de dependência e não, como esperava, uma condição de ser “especial” para o outro. A memória aqui revelava os contornos da mnemosine – uma memória afetiva.

Fica a questão da relação dessa cena com a cena primordial do buraco da fechadura, por meio do qual se depara com o pênis ereto do pai. Assustador, principalmente quando comparado ao seu, e sugestivo de um confronto com uma condição de desamparo, na qual o sujeito fica sem recursos quando ali – cena do buraco da fechadura – depara-se com o desejo da mãe (Lacan, 1958-1959, p. 452). Desamparo que se repete na situação de abuso diante do desejo do homem perverso do cinema.

### 2.2.8 – Automatismo musical

Uma das questões que Mário nos traz, qualificando como uma dificuldade, refere-se aos seus questionamentos em relação ao que ele chama de “*instituído*”. Onde encontra o “instituído”, resiste e percebe as interferências que isso acaba tendo sobre sua implicação, seu envolvimento na situação, seja ela de trabalho ou afetiva, como menciona. Tem assim muita dificuldade com regras, com os modos de organização da sociedade que criou instituições como o casamento, por exemplo, e os modos de relação formalizada no trabalho. Lembramos, Mário trabalha em uma atividade artística que ao mesmo tempo requer muito ensaio, concentração, dedicação de horas de estudo diárias. Toda essa exigência o coloca em estado de conflito. Assim, sofre do que chama de “*dispersão*”. Dispersa muito, além das “*falhas da memória*” sobre as quais já falara.

Além disso, é interessante sua própria constatação de que quando está em casa, sozinho, estudando, é suficiente escutar a chegada de alguém para começar a se atrapalhar no seu feito. O olhar do outro sobre si parece ter um efeito de se perceber falhando, começa a falhar, errar, perder-se. Ali, dá a ver uma queda da sua potência.

Não é preciso muito para que algo interfira no seu desejo, na sua potência. Parece perdê-los facilmente. Enquanto encontra no outro e no instituído os elementos que considera causadores dessa sua impotência, perguntamo-nos, por outro lado, como se encontra nele sua condição de ser desejante.

Mário observa “*funcionar no automático*”. Nesse sentido, sente muita vergonha quando se refere ao seu trabalho, pois se percebe como uma espécie de “*farsa*”, já que é capaz de reproduzir o que lhe é solicitado, sem, entretanto, ter um conhecimento de base. “*Eu não sei coisas básicas, eu reproduzo, repito, mas não tenho o domínio do fundamental. Eu não tive uma boa formação como meus colegas*”.

Funcionando, como diz, “*no automático*”, sentir vergonha, experimentar uma sensação de desconexão entre o que diz ser e o que é, revelam, ainda que pelo fenômeno, uma dinâmica cujo funcionamento é atravessado pelo impedimento de um trabalho psíquico elementar de ligação.

#### 2.2.9 – Aproximações com a melancolia

Recai sobre Mário um discurso que parece justificar um lugar, uma posição por ele ocupada. Lembrando, ele é o filho mais novo que se identifica como o mais protegido pela mãe. Uma proteção que não raro resulta numa espécie de prótese para um cuidado de si que por ele mesmo não se faz, quando se abandona à bebida e ao desleixo pessoal e com seu trabalho.

Nesse contexto escuta uma mãe repetindo que “*a solução da sua vida é encontrar uma mulher para casar*”. Entenda-se “*cuidar*” dando a significação para casar. Casar e cuidar, portanto, com uma sobreposição de sentido. Enquanto eles permanecem tão interligados, como pôr alguma distância entre a mulher e a mãe diante deste destaque da figura mulher-mãe? Como incide a lei da interdição do incesto?

(...) todo casamento, e não simplesmente entre os neuróticos, porta em si a castração. Se uma civilização que é aquela em que vivemos viu florescer o ideal, a confusão ideal entre o amor e o *conjugo* é na medida em que ela pôs em primeiro plano o casamento como fruto simbólico do consentimento mútuo, isto

é, levou tão longe a liberdade das uniões que esta confina sempre com o incesto.

(...) toda conjugação do amor e da lei, mesmo que seja um ponto de cruzamento necessário de união entre os seres, participa do incesto. (Lacan, 1956-1957f, p. 217-8)

Se isto é inerente às condições das relações da vida amorosa, delas mesmas podemos extrair questões que supomos nos permitir a condução por um caminho que vislumbre o singular que na clínica se nos apresenta. Lembramos aqui a pergunta formulada por Berlinck (2005): “Como sair do incesto sem ficar gravemente enfermo?”. Mário parece doente de amor, de um lado, e de desejo, de outro. Quando tenta reunir os dois, padece de forte ciúme e medo de abandono.

Com o olhar dirigido para o outro vértice de uma configuração triangular, Mário fala da comparação que frequentemente faz com outros homens, ex-namorados, ex-maridos das suas namoradas. Essa comparação é suficiente para fazê-lo se sentir “*impotente*” nos vários sentidos que esse termo pode referir, como sugere Freud em “A psicopatologia da vida cotidiana” (1901) com o termo *Unvermögend* (sem meios, sem poder, impotente) em comparação a *ohne Vermögen* (sem meios, ou seja, sem dinheiro). Retomando a cena primordial revivida por Mário quando espia pelo buraco da fechadura, destaca-se a potência paterna, principalmente quando parte do olhar infantil, desde onde costuma adquirir uma dimensão maior. Ao se comparar, como fica com seu pequeno órgão?

Em meio a isso tudo, ainda se pergunta se existe a mulher perfeita, que possa contemplar numa só figura aquelas partes boas que costuma encontrar divididas em diferentes mulheres. Permanece a pergunta sobre essas “partes” que destaca de uma mulher e que, revelando a parcialidade do objeto, fazem-

no perder o desejo sexual. O que isso poderia estar revelando dos “restos maternos” dos quais parece ainda não conseguir se separar? Como elaborar a divisão/fusão que se encontra nele mesmo?

Enquanto isso não acontece, Mário se sente violentado, agredido pela ideia da exclusão que atribui ao outro, buscando uma condição para si na qual o desejo facilmente morre. A mínima possibilidade de não permanecer na posição de objeto fálico impede a obtenção de sua potência. Evita o confronto com a perda desse lugar – que ocupa desde o lugar familiar – esquivando-se, deslocando-se de um objeto a outro, num movimento metonímico que não encontra a metáfora. Uma errância de objeto em objeto – ou seria uma errância de objeto sem objeto?

Estaria ali se revelando um traço melancólico?

Penso numa melancolia como espécie de pano de fundo, que o faz apresentar um funcionamento que oscila entre o que chama de depressão (vazio) e uma certa mania, quando bebe e se entrega a situações que considera intensas, pois fazem-no sentir que está vivo, como o próprio ato sexual. Assim não é nem tristeza ou alegria que pode experimentar.

A superproteção recebida desde a infância, o excessivo cuidado materno, podem trazer no seu bojo uma espécie de desejo de morte não explícito, desse modo escondido por uma formação reativa. Isto fica suposto pelos elementos que compuseram o entorno de sua gestação e nascimento. Antes dele, sua mãe perdera um filho e fica em aberto a questão das condições de elaboração do luto dessa perda. Uma mãe enlutada traz em seu olhar a sombra do objeto perdido. O novo filho não substitui o anterior, mas dele se recorda cada vez que certa fragilidade faz retornar seu fantasma. Isto talvez

limite ainda mais a satisfação narcísica da mãe com seu filho. Isso faz pensar num falo que não se mantém, porque facilmente ameaça cair.

Outro aspecto que se destaca na fala de Mário é o medo da morte, cuja ideia lhe parece aterrorizadora, juntamente com a vivência da passagem do tempo. É nessa trilha de associações que diz que sua vida adquire a dimensão de vazio, sentindo-se passar por ela em branco. Qualquer projeto de futuro fica obstruído. Cai no vazio, depois de experimentar o entorpecer provocado pela maconha ou mesmo o “porre” da bebida.

Se nos reportarmos ao dicionário, *entorpecer* significa produzir torpor a; estar ou ficar em estado de torpor; atrasar ou interromper o movimento, a ação de; tirar ou perder a energia, o vigor, enfraquecer-se, debilitar-se; fazer perder ou perder o ânimo, a viveza; tornar-se preguiçoso, indolente; desalentar-se, desanimar-se, desfalecer, esmorecer (Houaiss, 2001, p. 1164). Parece que aqui encontramos a situação de pacificação, de tranquilidade, característica do incesto como um estado psíquico onde encontramos seres amortecidos, afastados da vida. A saída de tal condição requer a realização de um percurso, de um atravessamento que o tempo e o trabalho psíquico permitam sair de um estado de imobilidade.

Talvez aqui a noção de “esperança” na constituição subjetiva tenha algo a contribuir para um maior entendimento. Figueiredo (2003c) sugere pensar na “*esperança* como uma condição imprescindível ao bom funcionamento do aparelho mental e que opera em planos muito profundos e inconscientes do psiquismo” (p. 160). Assim, pacientes que sonham – ou mesmo que alucinam – preservam sua dose de esperança operando.

O passado vazio, sem memória, talvez não o seja pela falta de história, mas por um impedimento de reconhecê-la, de vê-la... Sua herança parece reduzida aos limites de um pai embriagado e deprimido. Como se identificar com um pai assim, a partir de quem se esperaria que adquirisse os títulos de propriedade de sua virilidade? Um pai cuja própria potência parece ter ficado perdida? Difícil amá-lo, admirá-lo e, portanto, identificar-se com ele, condições fundamentais para o término do complexo de Édipo no menino.

De tudo isso, enfim, pode-se observar a intrínseca relação entre a sexualidade e o estado psíquico do homem. No caso, Mário relaciona a sexualidade com a sensação de existir. Daí pode-se depreender a íntima relação entre sexualidade e constituição subjetiva.

Mário, como sugerido no início, parece se movimentar num eixo vertical entre o ideal e o fracasso, fazendo com que permaneça num estado de impotência psíquica que mais parece se assemelhar a um esvaziamento do Eu, característico de uma inibição generalizada.

Numa configuração melancólica uma dinâmica funcionando numa verticalidade, entre o ideal e o fracasso, tende a um processo de aniquilamento de si, de queda trágica. O sujeito oscila entre um deslumbramento inicial, típico da paixão, e uma dejeção final – dejetos – resto.

O esquema das direções de sentido vertical e horizontal é lembrado por Fédida (2002, p. 80), quando se refere a Binswanger, e permite dar forma e figura a estados psíquicos como a depressão e a estrutura melancólica. Para uma ascensão vertical é preciso ter as bases profundas, o solo não pode ser negado. O solo equivale à memória, à história, ao lugar onde estão enterrados os mortos. É o alicerce, constituído pelo passado, capaz de funcionar como

uma estrutura sobre a qual se constrói o futuro. Uma memória que não carrega nada, não sustenta uma construção (p. 79).

O vazio de sentido a que Mário se referia, a memória sem afeto, faz pensar nessa dinâmica vertical, na qual uma horizontalidade que implica em levar em consideração a própria história, parece impedida de funcionar. Uma horizontalidade que permita a visão do horizonte, a abertura de perspectiva, fundada sobre um solo suficientemente capaz de sustentar a realização de projetos alimentados por sonhos e não por delírios mantidos sob a forma da idealização – ideal de fazer o par que se completa entre si; ideal da mulher perfeita.

Talvez o que Mário chama de “depressão” se constitua mesmo como uma defesa em relação a uma tendência autodestrutiva. Ele se recolhe, silencioso, em si mesmo, em vez de se jogar no álcool, ou se precipitar em devaneios de ciúmes que o excluem da vida amorosa e o fazem se sentir abandonado, depreciado. O devaneio, cabe observar, é diferente do sonho, aproxima-se mais de um delírio, porque está muito próximo da onipotência (Fédida, 2002, p. 85), enquanto o sonho é possível que brote depois da depressão, reconectando o sujeito à vida.

Neste sentido, em Mário, uma espécie de desejo de não ver se manifesta como inibição, com uma tendência mais radical ao desejo de não desejar. Mas isto deixamos para desenvolver no capítulo 5.

## 3

**O QUE A CLÍNICA DA INIBIÇÃO NA INFÂNCIA TEM A DIZER  
À CLÍNICA DA IMPOTÊNCIA NO ADULTO?**

*... pode-se dizer que a análise de neuroses infantis possui um interesse teórico particularmente alto. Proporciona-nos, por assim dizer, tanta ajuda no sentido de uma compreensão adequada das neuroses dos adultos, quanto os sonhos infantis em relação aos sonhos dos adultos (Freud, 1918 [1914], p. 21).*

Até aqui apresentamos dois casos clínicos com manifestações de perturbações na atividade sexual, o primeiro sugerindo uma configuração subjetiva neurótica obsessiva e, o segundo, com forte traço melancólico. Casos com diferentes modalidades de limitações do Eu, ambos, entretanto, retratando uma impotência psíquica cuja narrativa de si mesmo permite situar algo da ordem da inibição na infância.

Sugerimos, a seguir, uma relação entre a pesquisa que ora realizamos sobre a inibição afetando a sexualidade masculina, com uma inibição situada na infância, em torno da aprendizagem e outras manifestações que sugerem uma limitação da função do Eu, ou seja, uma limitação do trabalho psíquico. Não nos esqueçamos, o Eu é responsável por diferentes operações, desde as mais primordiais que requerem a ligação (*Verbindung*) do afeto à representação, até outras relacionadas a formações do inconsciente.

Para introduzir o tema, tomamos como ponto de partida a ideia comumente veiculada na clínica das chamadas “disfunções sexuais”: a de que elas podem encontrar na baixa escolaridade do indivíduo um fator de risco. Observamos uma relação estabelecida entre a sexualidade e a escolaridade constatada por pesquisas quantitativas, interessando-nos considerar a questão

na tentativa de desdobrá-la desde outro olhar. Para iniciar, vejamos brevemente na literatura sobre o assunto, alguns trabalhos que demonstram a relação sugerida.

No artigo “The impact of psychosocial factors on the risk of erectile dysfunction and inhibition of sexual desire in a sample of the Brazilian population”, Abdo et al. (2005) concluem que desemprego, idade e baixa escolaridade, representam risco para as disfunções sexuais, observando, especificamente sobre o último fator, uma correlação positiva à presença de disfunções sexuais.

A associação entre escolaridade e dificuldade sexual geralmente é explicada por uma condição intelectual do sujeito, muitas vezes entendida como limitada ao pensamento concreto e uma incapacidade de abstração, restringindo os recursos simbólicos, as fantasias entendidas como condições para construir uma vivência sexual satisfatória.

Mas, por outro lado, pode-se perguntar se justamente o contrário não seria mais provável. Ou seja, um sujeito com menor escolaridade talvez esteja menos influenciado por uma moral sexual civilizada e, assim, teria melhores condições para experimentar a sexualidade de modo mais livre e satisfatório. Lembramos de um curioso texto dos anos 1940, editado em Madri, e encontrado na biblioteca de uma universidade em Lisboa sobre como prevenir a impotência e a esterilidade no homem e na mulher, no qual o autor, médico, divide a humanidade em duas categorias: o homem instintivo e o homem intelectual. Sobre este último observa que por serem mais intelectuais que instintivos, “rodean el amor de sentimiento, de arte, hacen de él un acto complicado en el que el cérebro toma más parte que los testículos” (p. 134).

Dos homens instintivos o autor observa que raramente ficam impotentes, enquanto entre os civilizados encontramos um grande contingente de impotentes, vítimas de sua “cerebralidad”, entre outras coisas.

Ainda uma outra observação: se compararmos os índices de disfunções sexuais masculinas entre diferentes países, chega-se à curiosa constatação de sua semelhança, mesmo em comparação com os países com índices de escolaridade bem superiores.

Desde esses pontos de vista, como pensar na íntima relação constatada entre sexualidade e escolaridade?

Propomos recolocar a questão que a princípio nos chega tão ampla, acreditando que ao buscar uma maior especificidade dessa relação ela pode encontrar novos contornos.

Então, recolocando a questão, indagamos: *o que significa a relação feita entre sexualidade e escolaridade?*

Pensamos que a psicanálise tem algumas coisas a dizer a respeito e foi refletindo sobre isso que fizemos uma relação entre *inibição na infância* e *impotência psíquica no adulto*. Mas, primeiro, explicitemos cada um dos fenômenos.

### **3.1 – Inibição na infância**

Ao longo do mestrado, fizemos uma pesquisa sobre o fenômeno da inibição que atravessa a infância em situações psicopatológicas consideradas graves, incidindo sobre as aprendizagens em geral.

Partimos da noção freudiana de inibição, como vimos desde o princípio deste trabalho, que a define como a “expressão de uma limitação da função do

Eu”, devido a uma precaução, evitando o conflito ou devido a um empobrecimento do Eu, como nos estados de depressão, luto e melancolia. Num sentido geral, inibições da função do Eu manifestam-se, como exemplifica Freud em 1925, na alimentação, por meio da recusa de alimentos; na locomoção pela paralisia em andar; na sexualidade pelas diversas perturbações que afetam sua realização; e no trabalho pela dificuldade na sua execução. Acrescentamos a estes exemplos, a aprendizagem.

Disso se destaca o fato de que um Eu inibido pode afetar a sexualidade, bem como a aprendizagem. Mas o que seria um Eu inibido?

Entre as funções mais elementares do Eu encontramos diversas modalidades do que chamamos, em seu conjunto, de “trabalho psíquico”. Este vai desde o trabalho de formação do sintoma, passando pelo sonho, o luto, até uma função mais elementar de ligação, *Verbindung*, entre afeto e representação (*Bearbeitung*).

Na época da primeira pesquisa, sugerimos pensar nesse trabalho psíquico mais elementar como inibido. Um trabalho que implica uma função materna com potência e desejo, portanto, um ser na condição faltante, capaz de libidinizar o corpo do bebê, erogenizando-o, marcando-o com a voz e o olhar, abrindo caminhos para a construção da fantasia, do sonho, do brincar e do aprender.<sup>7</sup>

Num sentido mais geral, os diferentes trabalhos psíquicos se realizam por meio de caminhos percorridos e que implicam desvios, regressos, atalhos... Nesse percurso o afeto pode encontrar forma em representações associadas a traços mnêmicos de vivências de satisfação; a libido pode se deslocar para

---

<sup>7</sup> Para maiores detalhes, ver HENCKEL, M. Quando o sofrimento na infância é atravessado pela inibição: contribuições para uma Psicopatologia Fundamental, 2002.

funções do Eu dando origem a interesses em diferentes atividades. Entretanto, também um transbordamento de angústia pode impedir eventualmente uma negociação entre desejos discrepantes, dando origem a fixações, paralisias, bloqueios que se manifestam em funções fundamentais na constituição psíquica.

Nesta última situação um impedimento em funções como o brincar e o aprender, por exemplo, apontam para um Eu inibido.

Ao ler artigos kleinianos referidos ao tema da inibição intelectual, a metáfora dos caminhos, do deslocamento, se fez fortemente presente. Dali foi possível depreender algumas importantes contribuições que nos pareceram fundamentadas na teoria freudiana.

Assim, no texto “O desenvolvimento de uma criança” (1921), Klein observa que a (impossibilidade) de expandir o pensamento em todas as direções impede o desenvolvimento intelectual significativo. No caso de crianças que eram curiosas e se tornaram adultos desinteressados, com pouca ou apenas uma superficial curiosidade, duas causas podem ser destacadas: “o repúdio e a negação do sexual e do primitivo” e, por outro lado, a imposição de ideias prontas, “impingidas de tal forma que o conhecimento que a criança tem da realidade não ousa se rebelar...” (p. 43).

Portanto, sujeitos com grande capacidade intelectual e que apresentam inibições perceptíveis, acabam tendo afetada sua potencialidade por influências limitadoras originadas no início de suas atividades, ou seja, nos primórdios das manifestações de suas curiosidades. O primeiro contato com a autoridade influencia a liberdade do pensamento e as barreiras que podem se erguer a partir de então.

Crianças observadoras podem, por outro lado, formular dúvidas em relação às ideias de adultos autoritários, entrar em conflito e ter seu pensamento posto em movimento.

Ainda com relação à formação das teorias sexuais infantis a autora recorda Abraham que num congresso de psicanálise em 1920 demonstrava que a sua origem se encontra na “relutância da criança em assimilar as informações sobre o papel desempenhado pelo genitor do sexo oposto” (p. 56).

Relutância, resistência que nos conduzem a um retorno ao caso de Freud (1909a), do pequeno Hans. Ali, era notável a construção de teorias sexuais e de uma série de fantasias como forma de responder à tendência do pai em dar explicações e esclarecimentos sobre a diferença anatômica entre os sexos, por exemplo. Resistência trabalhosa, exigindo o trilhamento pelos caminhos da fantasia, do sonho para dar contorno à iminência de uma angústia insuportável. Todavia, trata-se de resistência e não incapacidade de compreender por uma limitação da função intelectual.

Em 1923, no artigo “O papel da escola no desenvolvimento libidinal da criança”, Klein observa dar o nome de inibição “às diferentes formas e gradações de repulsa ao aprendizado, desde a relutância explícita até aquilo que parece apenas ‘preguiça’” (p. 82). Juntamente com a noção de inibição intelectual destaca a noção de libido. Com a entrada para a escola a criança se depara com novos objetos e atividades (que ganham significado simbólico sexual), permitindo-se observar a mobilidade da libido (p. 82). Klein formula teorias de que o ato de contar, dividir, contém componentes sádicos, anais, canibalescos e, a depender da intensidade e destino, conduz ao caminho da sublimação ou leva à inibição (p. 94).

Estudar história e geografia, por exemplo, teria relações com o senso de direção, com o movimento corporal (p. 94).

Uma incapacidade de desenhar, pintar, pode significar uma impotência ligada inconscientemente à procriação, ao “gesto mágico” de criação com o que realiza seu pensamento onipotente.

Neste sentido, Klein (1923a) conclui que:

O mecanismo de inibição (...) permite, devido a significados simbólicos sexuais sem comum, o progresso das inibições de uma atividade ou tendência do ego para outra. Já que a remoção das inibições mais antigas também significa evitar inibições futuras, é preciso dar uma atenção especial às inibições da criança em idade pré-escolar, mesmo quando não são muito salientes. (p. 96)

Em “A análise de crianças pequenas”, do mesmo ano, diz que certas inibições são às vezes só reconhecidas durante o processo de análise, citando a falta de jeito nos jogos e esportes, a repulsa a essas atividades com o corpo, o pouco ou nenhum prazer nos estudos, a falta de interesse num assunto em particular ou geral e novamente a preguiça. Ainda que as inibições sejam inerentes ao humano, lembrando aqui a “impotência psíquica” universal que o afeta, graças a uma renúncia pulsional na constituição civilizatória, faz-se importante estar atento a elas. Como bem observa a autora, em crianças pequenas elas podem dar indícios e progredir para uma neurose no futuro, embora possam, ao mesmo tempo, ser mais facilmente superadas quando tratadas.

Aqui uma diferença entre a chamada inibição “normal” e a “neurótica” é abordada, sendo esta última devida a um excesso de ansiedade, conforme Klein, oriundo da uma transferência da libido que não conseguiu seguir o caminho da sublimação devido à repressão (p. 113). Uma quantidade de ansiedade distribuída entre diferentes tendências do ego faz com que ela não

se manifeste como tal, mas sim sob outras manifestações, entre elas a inépcia (falta de inteligência, estupidez, imbecilidade, confusão, incoerência...), ou seja, uma falta de inteligência que se manifesta por ansiedade (p. 105).

Mais adiante, a autora observa que existem elos de ligação entre diferentes grupos de inibições. Por exemplo, as inibições do prazer no movimento podem aparecer ligadas às do prazer na aprendizagem e outras tendências e interesses do ego. Ocorreria, assim, um mecanismo de deslocamento de uma inibição para outra. Isso permite indagar sobre as relações desse mecanismo com aquele inerente às fobias. Entretanto, enquanto na fobia o deslocamento permite a substituição do conteúdo ideacional e a soma de afeto não desaparece, na inibição parece ocorrer a descarga da soma de afeto ao mesmo tempo. Em outras palavras, entendemos aqui uma indicação de especificidade das noções de inibição e sintoma, propostas por Freud (1925), ou seja, depois de Klein. Enquanto na formação do sintoma da fobia o afeto da angústia encontra no medo uma defesa contra ela mesma, na inibição é da evitação da angústia, como anteparo contra ela que se trata. Aqui, o sujeito paralisado, como sugerido anteriormente, realiza o mínimo de movimento para o mínimo de dificuldade e, poderíamos acrescentar, busca o ponto zero da angústia. O medo da castração é considerado por Klein (1923a) a base de todas as inibições (p. 96).

Já com relação à cena primária, Klein (1923b) a considera um dos fatores mais poderosos na determinação tanto de fixações artísticas e intelectuais quanto nas neuroses. A fixação à cena primária e o grau de atividade em relação a essa experiência determinará se o sujeito tenderá à criação ou à reprodução (p. 126). Qual o sentido é mais excitado? Audição ou

visão? Isso influenciaria o investimento ou aversão nas diferentes modalidades de arte, por exemplo, como a música (ouvido) ou artes visuais.

Em “Princípios psicológicos da análise de crianças pequenas”, Klein (1926) ressalta o sentimento de culpa na base da inibição em brincar, por exemplo. A brincadeira de representar papéis no processo de análise de crianças pequenas revelou que muitas vezes a criança introjetou uma mãe que exerce uma influência mais cruel e severa do que a mãe real. Assim, também o pai introjetado pode eventualmente ser mais limitador do que o pai real. O brincar permite separar essas diferentes identificações agindo na criança, e quando conseguir “expelir esses representantes introjetados” pode-se vislumbrar o despertar do prazer pela brincadeira (p. 157).

Aqui, o efeito inibidor do sentimento de culpa se localiza em tenra idade e corresponde ao chamado superego. O superego infantil intervém como “fardo bem mais pesado para o ego infantil, mais fraco que o do adulto” (p. 158).

Assim, inibições na brincadeira e no aprendizado têm sua origem numa repressão exagerada das fantasias, como as fantasias de masturbação.

Além disso, impressões recebidas durante o período de treinamento dos hábitos de higiene podem levar a um impacto no narcisismo, ao supor que as exigências feitas pelo adulto podem significar a perda da afeição e daí o sentimento de culpa.

Até aqui pudemos constatar as primeiras teorias sobre a inibição intelectual, segundo Klein, evoluindo até 1931 para a constituição de esboços de um primeiro sistema teórico, incluindo observações e intervenções clínicas

em crianças com diagnósticos complicados.<sup>8</sup> Como vimos, o conceito de libido e a própria inibição associada à “ansiedade de castração” são pensados interligados. Destaca-se também a significação simbólica com caráter sexual e começa a aparecer o efeito inibidor de fantasias agressivas. Mas o sadismo, propriamente dito, só mais tarde ganha força e elaboração.

Desde Freud (1905) a pulsão epistemofílica é considerada tendo na sua origem a pulsão sexual e de dominação/crueldade (*Bemächtigungstrieb*<sup>9</sup>). A pulsão de dominação e/ou crueldade se constitui numa expressão usada para designar o impulso de tomar os objetos ou apoderar-se deles. Não é uma pulsão sexual, mas está associada à sexualidade. Klein (1931), por exemplo, utiliza-se de tal pulsão fazendo uma analogia entre descobrir e penetrar, encontrando na sexualidade a base para a construção da atividade intelectual.

Esta forma de abordagem se origina em Freud (1905), e a partir dela podemos conceber o inverso, ou seja, não seria uma baixa na função intelectual que levaria a uma disfunção sexual, mas a sexualidade seria condição para conduzir o sujeito em busca do saber, construindo e incrementando a função intelectual.

Quando o Eu fica inibido na sua função mais elementar de ligação entre afeto e representação, as fantasias, o brincar, o aprender, podem ficar limitados. Mais radicalmente ainda, pode ocorrer uma inibição do desejo, base para mobilizar o sujeito a caminho da exploração do mundo.

Na pesquisa de mestrado fizemos referência a Cordié (1996), que trabalha com o fracasso na aprendizagem. Ela apresenta três tipos de inibição,

---

<sup>8</sup> Para um acompanhamento da construção do pensamento kleiniano, sugerimos a leitura do livro *Melanie Klein: estilo e pensamento*, de Elisa Maria de Ulhoa Cintra e Luís Claudio Figueiredo.

<sup>9</sup> O radical *mächtigt* remete a poderoso, forte; imponente, impressionante; potente (Hoepner et al., 2001, p. 944).

oriundos também de uma abordagem freudiana, ou, poderíamos dizer, ela faz uma aplicação da teorização freudiana no seu trabalho com as aprendizagens e seus problemas. O primeiro tipo, que aqui interessa, é dividido em duas modalidades:

- a inibição intelectual provocada pelo *conflito* inconsciente entre as instâncias do Eu (Eu ideal e ideal de Eu; Eu e Supereu), muitas vezes ligada às identificações edípicas (saber interdito).

- a inibição em um *nível mais arcaico, ligada à pulsão* (desejo inibido).

Cordié (1996) faz referência a essas duas situações:

1- *o acesso ao saber pode ser bloqueado* por um superego interditor, quando o saber equivale a uma realização proibida. Aqui ela ilustra tal elaboração com o caso da menina Floriane, com oito anos de idade, que não estava aprendendo nada na escola. A menina era adotada e não lhe permitiam o acesso à informação da sua condição filial. Um não saber fora estendido ao conhecimento: ela não fazia nada em aula, não reconhecia as letras, não sabia contar. Aqui, a inibição intelectual resultou de um conflito, interditando o saber.

Numa correlação com a função sexual, ou seja, ao pensarmos essa modalidade de inibição na sexualidade, encontramos sua manifestação em casos em que há desejo, mas a realização do ato fica interdita, por exemplo, pela perda da ereção.

2- *o desejo de saber fica inibido*, quando o conhecimento ameaça o equilíbrio do sujeito. Aqui, Cordié traz o caso de um menino, Arthur, com 10 anos de idade, que chega por apresentar crises de angústia e dificuldades escolares. Sua mãe o coloca numa posição em que ele não pode fazer nada sem ela; uma mãe com problemas profissionais e em outros aspectos da sua

vida, dos quais procurava desviar o olhar, acentuando-o para controlar o filho. Para este, o olhar da mãe era terrificante. Satisfazer a mãe era da ordem de uma aproximação insuportável, além de nela provocar um desequilíbrio (Henckel, 2002, p. 52-3).

Correlacionando com a sexualidade, essa modalidade de inibição encontra na falta de desejo uma possível representação que pode se dar por meio de diferentes manifestações de disfunções sexuais, visto que desejar sexualmente está associado a uma situação ameaçadora e/ou a uma possível perda de controle.

Nas diferentes situações de inibição relacionadas ao saber ou ao aprender, podemos identificar algo da ordem de uma impotência. Ou seja, a própria inibição constitui-se uma impotência que, aqui, qualificamos como “psíquica”, expressão que Freud usa em 1910 nos seus textos sobre as contribuições para uma psicologia do amor. Ali, ele fala das questões da vida amorosa e erótica atribuindo perturbações nesta última a uma “impotência psíquica” (devido, por exemplo, a uma fixação incestuosa). Em outras palavras, ao sair do complexo de Édipo o menino apresenta maior ou menor possibilidade de realizar uma ligação entre as correntes erótica e amorosa, implicando a potência sexual de diferentes modos. Tal perturbação, atribuída a uma impotência psíquica, parece assim apontar para um problema de *ligação*.

### 3.2 – Impotência psíquica no adulto

*... podemos ver todas as inibições posteriores, tão importantes para a vida e o desenvolvimento, evoluindo das mais antigas inibições do brincar. (Klein, 1923a, p. 95)*

Quando Freud (1926 [1925]) escreve o texto “Inibição, sintoma e angústia”, observa que a função sexual está sujeita às perturbações mais diversas, tendo a maioria delas um caráter de inibição. Estas, ele agrupa sob a noção de “impotência psíquica”, não deixando de associar a ela “homens de natureza intensamente libidinosa” (1912, p. 163).

A inibição, a parada, pode se dar em qualquer ponto do intercurso sexual. Para além do “desempenho” sexual, ou seja, para além daquilo que se manifesta, a impotência coloca-se como uma forma de precaução do sujeito contra a angústia ou como revelação de um empobrecimento do Eu, como já vimos anteriormente.

Assim como nos casos de inibição na aprendizagem, acima citados, uma interdição atrapalha o intercurso, deixando bloqueado o percurso de realização do ato sexual. Nestas situações, um conflito edípico fica sugerido, como, por exemplo, quando ocorrem problemas com a identificação e o amor ao pai na saída do complexo de Édipo para o menino.

De modo mais elementar, pode também acontecer de o sujeito perceber o próprio desejo em questão, colocando-se a imobilidade, a impotência psíquica no início do ato. A fixação incestuosa na mãe e/ou na irmã, por exemplo.

Numa situação ou em outra retornamos à ideia de trabalho psíquico que, em casos nos quais uma perturbação na sexualidade se impõe, conduz à

pergunta sobre que impedimentos se atravessam na passagem do menino à masculinidade, da apropriação do homem de sua própria virilidade. Recordamos o processo requerido, os caminhos percorridos, para integrar a masculinidade e ter legitimada a potência sexual. Retornamos a *Durcharbeitung* – anteriormente desenvolvida no capítulo sobre o método.

Ao mesmo tempo parecem acompanhar nesse percurso histórias de descontentamentos profissionais, relatos de frequentes dispersões e dificuldades de memória, situações em que o sujeito se percebe atravessado por um “branco” – a tal da inépcia –, dificuldades em reconhecer as próprias potencialidades ou necessidade de percebê-las confirmadas constantemente, como no caso de João Antônio que não trabalhava na área para a qual tinha formação, inclusive de pós-graduação, e Mário que não reconhecia seu talento artístico, dizendo atuar de modo automático. Lembramos também da série de casos de pacientes que buscam médicos psiquiatras para serem medicados em função do chamado “déficit de atenção”.

Em todas essas manifestações parece predominar uma dificuldade que tem relação com fazer ligações, elos, conexões, continuidade... Num sentido bem geral, pensamos em perturbações de Eros e, se para tal retornarmos a Freud para lembrar a importância que dava para a capacidade de amar e trabalhar do humano como manifestações de “saúde”, é possível dizer que nesses casos ocorre justamente uma dificuldade nesses aspectos. E em aprender também...

Acrescentamos: O que anda acontecendo com o brincar, o sonho, o humor?

É por isso também que faz todo sentido, para nós, pensar nas questões da aprendizagem como uma espécie de manifestação de Eros, da sexualidade.

Klein (1923b) observa que o desenvolvimento de certas capacidades, como de orientação, direção, interesses, é proporcional ao sucesso obtido na busca de conhecimento de ordem sexual (p. 122).

Como a sexualidade se liga à aprendizagem? Aqui vamos encontrando as pistas que permitem desdobrar a íntima relação entre elas. Freud trabalha isso em pelo menos dois textos: “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, de 1905, e “Leonardo da Vinci e uma lembrança da sua infância”, de 1910.

### **3.3 – Sexualidade e aprendizagem**

Já nos “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, Freud (1905)<sup>10</sup> dirá que a pulsão de saber (epistemofílica) – o que Lacan desenvolve como desejo de saber – é resultante da pulsão sexual, escopofílica e de dominação. Esta última refere-se a *Bemächtigungstrieb* (pulsão de domínio, de crueldade) que necessita ser sublimada para atuar como força impulsionadora em busca do conhecimento, da resolução de problemas, da elaboração de pesquisas. A curiosidade é alimentada pelos enigmas da sexualidade, e a pulsão escopofílica, juntamente com a de dominação, fornecem a energia para a atividade de investigar.

É o desejo de saber que conduz a criança à pesquisa sexual infantil, manifesta nos diversos “por quês”, cuja pergunta de fundo na verdade se condensa na interrogação “de onde vêm os bebês?”, ou seja, “qual a origem da vida?” ou “onde eu estava antes de nascer?”. A curiosidade das crianças

---

<sup>10</sup> Cabe observar que esse é um texto que recebeu uma série de modificações ao longo das diferentes edições, sendo que a seção que se refere à investigação sexual infantil surgiu pela primeira vez em 1915.

pequenas aparece no prazer incansável que sentem ao fazer perguntas e Freud (1910a) observa que a pesquisa psicanalítica mostra que “a maioria das crianças, ou pelo menos as mais inteligentes, atravessam um período de *pesquisas sexuais infantis*” (p. 72).

Os diferentes modos de recebimento da curiosidade infantil, por parte do adulto, são capazes de definir distintos destinos para o que a mobiliza em direção às pesquisas, às investigações sobre o ser, sobre o mundo. Já vimos anteriormente alguns exemplos disso trabalhados por Klein (1921; 1926), nos artigos que se referem à inibição intelectual. Tanto a repressão, o repúdio à espontânea curiosidade infantil, como a imposição de ideias obturando o pensar, podem ter efeitos danosos.

No texto “Leonardo da Vinci e uma lembrança da sua infância”, de 1910, sendo anterior à seção da investigação sexual infantil do texto “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, Freud observa três possíveis destinos para a chamada “pulsão de saber”. Dito de outro modo, ele indica três vicissitudes da pesquisa sexual infantil quando esta chega ao seu fim:

- a inibição;
- o pensamento obsessivo;
- a sublimação.

Tanto a inibição como o pensamento obsessivo se refere a uma interdição sofrida no percurso da pulsão epistemofílica, do acesso ao saber, que até então tinha como motor a pulsão sexual, ao lado da pulsão de dominação.

No caso da *inibição* do pensamento, Freud (1910a) observa que ela ocorre juntamente com o recalque da sexualidade, ou seja, junto com o

recalque da sexualidade, a curiosidade é inibida. Em outras palavras, a curiosidade é inibida e a atividade em busca do saber perde sua liberdade. Essa limitação incidindo na criança pequena pode durar todo o decorrer da sua vida, sobretudo porque se acrescentam a ela as influências posteriores da educação, por exemplo, representando um fator na irrupção da neurose (p. 73-4).

No caso do *pensamento obsessivo*, Freud (1910a) observa que as atividades de *pesquisa* sexuais suprimidas retornam do inconsciente sob a forma de uma *preocupação* pesquisadora compulsiva. Assim, a busca de explicações para as coisas nunca termina, substituindo a atividade sexual. A curiosidade surge no pensamento que ganha uma qualidade obsessiva, não pára, não tem fim... Pode-se dizer que “a pesquisa torna-se uma atividade sexual, muitas vezes a única, e o sentimento que advém da intelectualização e explicação das coisas substitui a satisfação sexual” (p. 74).

Leonardo da Vinci (1452-1519) admirável homem que condensava em si tanto o talento da arte como a habilidade de pesquisador, permitiu a Freud aprender e elaborar novas ideias sobre o funcionamento do psiquismo. Foram os estudos, as reconstruções detalhadas de sua vida, que levaram a elaborações teóricas como a do conceito de narcisismo. Conflitos entre seus impulsos artísticos e científicos, a história de sua vida emotiva e a suposta homossexualidade, as grandes habilidades ao lado das obras inacabadas constituíam enigmas para definir esse homem. Sobre seu modo de trabalhar Freud (1910a) diz:

... é possível observar uma extraordinária profundidade e uma riqueza de possibilidades que vêm dificultar qualquer decisão final, ambições enormes, difíceis de satisfazer, e uma inibição na execução definitiva para a qual não encontramos justificativa, mesmo considerando que o artista nunca

consegue realizar o seu ideal. A vagareza, que era conspícua no trabalho de Leonardo, apresenta-se como um sintoma dessa inibição e um prenúncio de seu subsequente desinteresse pela pintura. (p. 63)

Interessante observar também em Leonardo um lado com uma notável “pacatez e aversão a qualquer antagonismo ou controvérsia” (p. 64). Costumava ser gentil e amável com todos e, segundo um de seus biógrafos, considerava a pior besta selvagem os homens que fazem a guerra. Surpreendia, por outro lado, uma rejeição à sexualidade. Nos seus escritos “se abstém de todo o tema sexual que dá a impressão de que somente Eros, o preservador de todas as coisas vivas, fosse assunto indigno para o pesquisador em sua busca da sabedoria” (p. 65). Embora sua relação com os ditos espirituosos parece abrir exceção a isso.

Na verdade, Leonardo não era insensível à paixão; não carecia da centelha sagrada que é direta ou indiretamente a força motora – *il primo motore* – de qualquer atividade humana. Apenas convertera sua paixão em sede de conhecimento; entregava-se, então, à investigação com a persistência, constância e penetração que derivam da paixão e, ao atingir o auge de seu trabalho intelectual, isto é, a aquisição do conhecimento, permitia que o afeto há muito reprimido viesse à tona e transbordasse livremente... (p. 69)

Freud (1910a) compara as pesquisas de Leonardo à “meditação obsessiva” aproximando-o da neurose obsessiva (p. 119). Nesta também é possível observar o deslocamento da expressão de sentimentos intensos, recalcados, para situações triviais (p. 97). Já em relação às suas inibições ele a compara a aquilo que diz chamar de “abulias”... (p. 119).

A posição de Leonardo em relação à sexualidade intrigava, pois como diz o autor, não se esperava de um artista e pintor da beleza feminina tal coisa. Onde encontrar uma justificativa para tal “repressão sexual”?

Discorre então sobre a importância dos primeiros anos da infância, desde as dificuldades vividas até a ternura fatal da mãe – um amor cuja natureza seria de uma relação amorosa plenamente satisfatória (p. 105-6).

Em meio a esse quadro, não podemos deixar ainda de sublinhar que, ao lado da sua repressão sexual, destaca-se o Leonardo brincalhão.

De tudo isso, pode-se depreender a complexidade do tema da sexualidade. Para compreendê-la é preciso levar em consideração uma série de fatores, sem esquecer da singularidade de cada caso.

Aqui, retomamos o caso de João Antônio, com um breve resumo, a fim de pensar um pouco mais sobre as relações que sua condição permite fazer entre sexualidade e aprendizagem.

João Antônio tem dificuldades em manter a ereção. Chega às primeiras sessões com um discurso tão concreto, mecânico e funcional sobre sexualidade, parecendo afetado por um embotamento de Eros. Dizia-se conhecedor e experiente no assunto, mas sentia-se “*bloqueado*”, “*ameaçado pelo fracasso*”. Não percebia em si a capacidade de fantasiar, criar, e isso parecia ir de encontro com seu nível de escolaridade superior, sua profissão, sua formação intelectual e seus ideais. Além disso, não conseguia ser aprovado na seleção para doutorado. A cada vez era tomado por uma espécie de “branco” e ficava com uma sensação de que o que dizia na entrevista ficava muito aquém do que de fato pensava e tinha elaborado. Ali perdia completamente a capacidade de pensar.

Recordando o desenvolvimento do caso apresentado, podemos destacar um aspecto de sua história infantil fazendo ligação, como uma espécie de repetição, com a sua imobilidade atual: aos poucos o menino curioso, alegre,

foi dando lugar ao menino retraído, silencioso, contendo seu desejo de saber, visto que não era considerado educado perguntar ou se manifestar demais. Interrompido no percurso de suas investigações infantis, restaram-lhe os devaneios que guardava sem compartilhar. De casa, foi para uma escola interna. Apesar do ambiente enriquecido de recursos para o acesso aos mais diversos conhecimentos acumulados ao longo da história da civilização, ele não encontrou as vias favoráveis para o destino de suas ambições de saber. Lembra, por exemplo, da sua vontade reprimida para estudar uma língua estrangeira, pois o requisito para tal era determinado pelo que consideravam uma “disciplina exemplar”. Isso significava não fazer tantas perguntas em aula, como lhe disseram. Acrescenta-se o elemento da religiosidade.

Neste contexto, foi tendo acesso aos conhecimentos sistematizados pela escola e, ao mesmo tempo, foi silenciando e tentando controlar suas inquietações. Como se apropriar do saber, para além do conhecer?

Como experimentar a sexualidade, para além do fazer sexo, quando o corpo do homem adulto é atravessado por um corpo que na infância foi fortemente limitado na sua mobilidade, no seu gesto, na sua ação desejante de estar aí, existindo, por meio do experimentar, brincar, jogar, dançar, cantar, perguntar?

O que escutamos é que uma inibição viril,<sup>11</sup> articulada a uma imobilidade psíquica originada na infância, afetou João Antônio. Em outras palavras, associamos a impotência psíquica à inibição na infância.

---

<sup>11</sup> Viril: relativo ao ou próprio do homem, do varão; masculino, varonil; com características que são consideradas como próprias do homem; másculo, varonil; *dotado de coragem, energia, vigor; destemido, forte* (Houaiss, 2001, p. 2869; grifos nossos).

Dumas (1990), ao trabalhar sobre sexualidade masculina, analisa aspectos da neurose obsessiva, trazendo importantes contribuições que vão ao encontro da relação aqui sugerida.

Segundo ele, é possível observar que a neurose obsessiva gera a mais estranha e obstinada imobilidade, pois é caracterizada pela incapacidade de atender seu próprio desejo. Diz ele: “Os obsessivos sofrem, antes de tudo, de inibição viril” (p. 207). Esta, por sua vez, vem associada a uma imobilidade psíquica na infância.

O surgimento de seu próprio desejo cria neles um pânico muito particular. A simples idéia de uma relação sexual transtorna sua imobilidade. Eles usam então de toda espécie de rituais que lhes imobilizam de novo e lhes permitem continuar em um estado de permanente hesitação face ao que desejam.

(...) Esta obstacularizante imobilidade, e que os conduz a fazer rodeios/andar em círculos, vem da infância.

(...) São, em todo caso, crianças que foram despossuídas da possibilidade de brincar. (p. 209)<sup>12</sup>

Em seguida discorre sobre a importância da brincadeira, “necessária ao desenvolvimento do corpo e do espírito. Concorre ao controle de sua própria mobilidade e prepara para aquela que se usa no erotismo” (p. 209). O exercício de poder da mãe sobre o corpo do filho, quando esta se vale do controle do seu trânsito intestinal, impede que a criança avance para além da sua saia, permanecendo como um satélite em torno do corpo dela. E, neste sentido, diz o autor, “os obsessivos foram crianças em que se *curto-circuitou* os processos desejantes...” (p. 210).

Como observava Klein (1923b), “a inibição e a restrição de interesses na brincadeira leva à redução das potencialidades e interesses relacionados tanto ao aprendizado quanto ao desenvolvimento da mente como um todo” (p. 121).

---

<sup>12</sup> Tradução livre de Magali Koepke.

Desde observações como essas, parece ser possível concluir que a proposta de realizar uma relação entre a sexualidade do homem e a aprendizagem na infância permite apontar que a clínica da inibição na infância tem algumas coisas a dizer à clínica da impotência no adulto. Dizer que existe uma íntima relação entre sexualidade e escolaridade talvez seja justamente apontar um efeito, uma consequência dessa relação. Além disso, assim como a aprendizagem continua a se dar no adulto, a sexualidade já existia na infância.

## 4

**DESEJO IMPEDIDO: Inibição específica**

*No meio do caminho tinha uma pedra...*  
Carlos Drummond de Andrade

Quando nos referimos ao desejo enquanto impedido, interrompido, sinalizamos, primeiramente, que existe ali uma condição desejante em funcionamento. Entretanto, ao percorrer um caminho rumo à sua realização ela se encontra com um bloqueio, cuja natureza pode variar conforme a organização psíquica do sujeito em questão – insatisfação na histeria, proibição na neurose obsessiva. Tal configuração de inibição nos aproxima da neurose, cujo mecanismo de funcionamento utiliza como força o trabalho constante de evitamento dos efeitos da castração.

Aqui poderíamos pensar que o trabalho psíquico funciona de um modo mais complexo, pois é diferente trabalhar tentando buscar uma solução de compromisso, do que trabalhar no sentido de manter uma condição de anteparo em relação à angústia, levando a uma paralisia mais radical dos movimentos psíquicos do sujeito. De todo modo, como bem observa Green (1965):

Nenhuma neurose, pela multiplicação dos sintomas, chega a ser mais do que geradora de desprazer e fonte de autopunição. Nenhuma neurose chega a fazer mais do que fornecer ao sujeito, por intermédio dos sintomas, fontes dissimuladas de satisfação. (p. 235-6)

Algumas peculiaridades da organização subjetiva do neurótico obsessivo fornecem importantes elementos para a pesquisa sobre a inibição na sexualidade masculina. O verso “no meio do caminho tinha uma pedra”, como

bem lembra Gurfinkel (2005, p. 281), representa a natureza do desejo, ao mesmo tempo existente, mantendo, entretanto, uma condição que se caracteriza pelo impedimento para permanecer vivo, ainda que muitas vezes sepultado.

A seguir desenvolveremos três aspectos que entendemos como importantes para dar mais forma e especificidade ao que chamamos *Desejo impedido: inibição específica*. São eles: 1) Sofrimento obsessivo e inibição, 2) Sexualidade e autoerotismo e, finalmente, 3) Das peculiaridades do desejo na neurose obsessiva: inibição específica.

Ao final, retomaremos a situação clínica de João Antônio que nos permitiu enveredar por tais caminhos.

#### 4.1 – Sofrimento obsessivo e inibição

*(...)os neuróticos são acima de tudo inibidos em suas ações: neles, o pensamento constitui um substituto completo do ato.*  
Freud, Totem e Tabu, p. 190.

Do sofrimento obsessivo destacaremos dois aspectos que auxiliam a dar especificidade ao que estamos chamando de “inibição” a partir da primeira situação clínica. O primeiro aspecto que desenvolveremos a seguir refere-se à ideia freudiana de que a neurose obsessiva esconde/revela a existência de um transtorno sexual, enquanto o segundo aspecto, conforme Berlinck (2004) considera a mesma uma “neurose do congelamento”. Trata-se de uma neurose na qual o sujeito padece de um corpo duro, pouco flexível, muito musculoso, não encontrando espaço para uma mobilidade criativa em sua vida cotidiana. “É o que endurece o ambiente, a vida, aquilo que se manifesta sem ordem. Por isso fica mais difícil ser criativo...”.

Em diferentes momentos, Freud, ao longo de sua obra, dedicou-se à investigação da neurose obsessiva visando esclarecer mais detalhes sobre o inconsciente. Em 1896, por exemplo, escreveu um texto intitulado “Observações Adicionais sobre as Neuropsicoses de Defesa” no qual apresentava suas observações sobre a natureza e o mecanismo da neurose obsessiva. Atribuiu às experiências sexuais infantis a mesma importância que observou ter na etiologia da histeria; entretanto, constatou que na neurose obsessiva havia uma atividade sexual em oposição à passividade característica na histeria, ainda que ela fosse precedida de uma cena sexual passiva.

Da natureza da neurose obsessiva, Freud (1896) disse tratar-se ela de “ideias obsessivas” que seriam “autoacusações transformadas que

reemergiram do *recalcamento* e que sempre se relacionam com algum *ato sexual* praticado com prazer *na infância*” (p. 160). A ideia de “retorno do recalcado” apareceu pela primeira vez nesse texto.

Freud prosseguiu dizendo que havia duas formas de neurose obsessiva, dependendo do “conteúdo mnêmico” ou do “afeto”, ambos podendo forçar sua passagem para a consciência, envolvendo uma autoacusação. Na primeira o conteúdo da representação obsessiva seria distorcido de dois modos em relação ao ato obsessivo: alguma coisa contemporânea tomaria o lugar de algo do passado e alguma coisa sexual seria substituída por algo não sexual, mas que lhe seria análoga. Assim, o conteúdo da representação obsessiva seria parcialmente idêntico ao que fora recalcado. “Sempre que uma obsessão neurótica emerge na esfera psíquica, ela provém do recalcamento” (p. 161). Na segunda, o afeto da autoacusação poderia transformar-se em qualquer outro afeto desagradável, nada mais impedindo que se tornasse consciente. Assim, a *autoacusação* poderia se transformar em *vergonha*, em *angústia hipocondríaca*, em *angústia social*, em *angústia religiosa*, em *delírios de ser observado* etc. Ao mesmo tempo, nesta segunda forma, o conteúdo mnêmico poderia ou não ser representado na consciência, ficando muitas vezes, entretanto, obscurecido e tornando o diagnóstico difícil. Freud (1896) então observou que muitos casos pertencentes a esse grupo de “afetos obsessivos” eram confundidos – por serem parecidos – com a hipocondria ou até com o que ele chamou de “melancolia periódica”.

Essa possível tendência a uma confusão faz observar as vizinhanças que acompanham o *pathos* obsessivo, entre elas a melancolia e as manifestações hipocondríacas como os problemas respiratórios, as gastrites,

por exemplo. Berlinck (2004) levanta a questão: poderíamos supor uma melancolia inibida na neurose obsessiva? Em outras palavras, poderíamos supor a neurose ali constituída como uma defesa contra os objetos eróticos que se foram? Se na melancolia o sujeito carrega um morto-vivo dentro de si, identificando-se com ele, na neurose obsessiva parece haver uma tentativa de trabalho de enterrar o objeto perdido, ainda que isso implique uma defesa contra o erotismo, perturbador da ordem e do controle.

No “congelamento” o sujeito encontra defesa para suas fantasias eróticas passivas de penetração anal, ou para o ódio que sente em relação ao objeto amoroso invasor e perturbador do seu autocontrole; encontra defesa, enfim, contra o próprio desejo.

Tal condição leva a um funcionamento na vida caracterizado pela execução de tarefas, o ato mecânico, a busca da repetição e rotina. Um pensamento eminentemente racional faz anteparo à possibilidade de manifestação do inusitado. Entretanto, quando a paixão atravessa o Eu, este se percebe apequenado diante do outro. Lembramos aqui da primeira situação clínica na qual o sujeito reclama do seu padecimento corporal diante da figura que lhe suscita paixão, *pathos*: João Antônio dizia que seu corpo endurecia como um todo, ao mesmo tempo em que não conseguia ficar com o órgão erétil. Mal-estar transbordava pelo suor, o estômago doía, enfim, uma série de manifestações hipocondríacas surgiam como uma saída para o Eu numa regressão autoerótica.

Em 1909 Freud desenvolveu de modo mais extensivo suas pesquisa sobre os problemas na vida sexual de um neurótico obsessivo, a partir da análise e construção do caso conhecido como Homem dos Ratos. Tratava-se,

ali, de jovem rapaz que buscou Freud para tratamento por ter adquirido conhecimento sobre suas teorias sobre a sexualidade. Naquele momento sua vida sexual encontrava-se obstruída, não tinha desejos sensuais pela namorada e entre suas queixas apresentava *medos* de que algo pudesse acontecer a duas pessoas que ele amava muito: o pai e a dama a quem admirava.

Freud (1909) observa na manifestação sintomática um indício em direção à sexualidade infantil. A partir das primeiras comunicações do paciente entrevê uma intensa atividade sexual prematura, seguida por receios e culpa influenciando, desde cedo, uma organização neurótica obsessiva. O paciente contou que por volta dos seis anos de idade “sofria de ereções”; queixou-se do fato para a mãe e permaneceu com uma ideia mórbida de que seus pais conheciam seus pensamentos. Situou esse momento como o início de sua doença, lembrando que era atravessado por pensamentos de que alguma coisa pudesse acontecer caso sentisse desejos eróticos. Pensava que seu pai pudesse morrer e procurou encontrar diferentes modos para evitar tais pensamentos e desejos. Procurava tomar uma série de medidas preventivas tentando evitar a angústia. Quando chegou para tratamento já sofria há alguns anos de obsessões, as quais, segundo ele, ocuparam muito terreno e tempo no transcorrer de sua vida.

Na elaboração freudiana sobre a diminuição dos desejos sensuais fica sugerida a interferência de uma crítica paterna. No caso em questão, a separação entre amor e desejos sensuais foi associada a outro conflito, ligado à sua relação com o pai. Ou seja, uma ambivalência: a presença de dois impulsos antagônicos, de amor e ódio pelo pai, poderia estar associada em tal

interferência. Em resumo, poucos meses antes da morte do pai, passou uma ideia pela sua cabeça, semelhante à que teve na infância: se o pai morresse poderia se tornar rico suficiente para casar com a namorada, já que na condição na qual se encontrava isso era impossível. Passou a ter medo do seu pensamento e se culpou durante alguns meses após a morte paterna, considerando-se descuidado para com o pai. O ódio ao pai permanece inconsciente.

O conflito entre o amor e o desejo permanece após a morte do pai. Casar com uma dama rica, como fez o pai, significaria seguir seus passos, enquanto casar com a dama pobre colava-se à ideia de realização do desejo de morte ao pai.

Não é intenção, aqui, aprofundar a discussão sobre o caso clínico de Freud, mas apenas indicar e sublinhar elementos, como dito anteriormente, para dar especificidade à inibição que se apresenta pelo desejo bloqueado, interrompido, quando nos referimos à sexualidade masculina. Cabe recordar Freud (1926 [1925]) quando escreve sobre a inibição específica dizendo que ela seria uma renúncia [*Verzicht*] diante de um conflito entre diferentes instâncias do aparelho psíquico: Eu, Isso, Supereu.

No caso do Homem dos Ratos, foi ficando doente que, segundo Freud (1909), ele resolveu o conflito entre o amor pela moça e os desejos paternos de que seguisse seus passos casando com a dama rica, evitando assim resolver o conflito na vida real (p. 201). Uma fuga para a doença foi a saída.

A consequência disso tudo foi “uma obstinada incapacidade para o trabalho” (p. 201), adiando seus estudos e, com efeito, impedindo a realização do casamento. Essa *incapacidade*, também podendo ser chamada de *inibição*,

aparecia como resultado do seu estado atual; entretanto, aqui vale uma observação, “na realidade, o que parece ser a consequência da doença é a causa ou motivo de ficar doente” (p. 202).

É esse “motivo” denominado por Freud (1909b) que nos conduz de volta à questão do trabalho psíquico em jogo na inibição. Ainda que na neurose se revele uma complexidade de elaboração quando o sujeito se utiliza dos mecanismos de deslocamento, isolamento, formação reativa, é, por sua vez, quando ocorre a paralisia do movimento psíquico que nos encontramos com o ponto mais agudo dessa neurose que aqui situamos, com Berlinck (2004), como “neurose do congelamento”. Aqui o desejo fica interrompido, diante de um Eu ameaçado, de um lado, por uma “intolerável invasão” (Fédida, 1991, p. 93-111) e, de outro, por uma ação superegoica poderosa.

“A intolerável invasão”, utilizada por Fédida (1991) em uma de suas conferências, expressa algo da condição, da natureza da sexualidade humana. Em diferentes autores ali resgatados chama a atenção a sexualidade trazendo em si mesma a “dificuldade interna da existência humana” (p. 94). O autor observa no início do texto, junto com Nietzsche e Bataille, que:

A Erótica é o excesso, o excesso que não poderia ser compreendido diretamente na inadequação de todo objeto. O defeito inerente à Erótica e ao erotismo seria próprio à condição humana, condição humana que, segundo Nietzsche, faz pensar que ser homem é ser doente. A doença humana é a doença de ser homem. (...) Isto conduz, em Freud, a esta idéia central de que a neurose *não é* uma doença e *é* uma doença, e que a neurose seria, de alguma forma, o acionamento, através da doença, do processo de civilização. (p. 93-4)

O realismo freudiano não pretende patologizar nem a sexualidade, nem a neurose, lembrando ali o autor de que nos últimos textos Freud assinala “que é exatamente onde o homem encontra os obstáculos próprios à sua condição,

precisamente nesta infelicidade, que se inscreve a atividade de civilização” (p. 94).

Aqui *Eros* não é concebido como síntese, como uma capacidade de ligação que garanta a felicidade. Talvez aqui possamos falar em uma “livre associação” que aponta para uma sexualidade que contém, na sua especificidade, o “risco da transmissão”,<sup>13</sup> envolvendo contágio, pois implica contato, toque, transferência. Da livre associação espera-se que traga surpresas, que leve ao encontro com o inesperado, o incontrolável. “Portanto, a sexualidade, em sua descoberta freudiana, decerto não corresponde a um ideal de felicidade, mas a uma função tóxica” (p. 99).

Fédida (1991) refere-se à “neurose como doença sexual”. Recordamos aqui a ideia lacaniana da relação sexual impossível e as diversas configurações subjetivas que se compõem em torno da condição humana pela qual ser sexuado é ser incompleto, dividido.

Entre as diferentes configurações subjetivas, Fédida (1991) destaca a neurose obsessiva como a “única neurose capaz de esclarecer o sentido da doença sexual” (p. 96). Como sinaliza Berlinck (2004), a neurose obsessiva apresenta um *pathos* psíquico que contém um *transtorno sexual*. É nela que o *tabu de tocar* adquire uma importância organizadora de sua configuração.

Assim, a “intolerável invasão” se refere a este tabu de tocar, de ser invadido, destruído pelos pensamentos, dando sentido à ideia de que a neurose obsessiva apresenta um *pathos* psíquico que contém um “transtorno sexual”.

---

<sup>13</sup> Fédida (1991) não está se referindo à questão das doenças sexuais, embora chame a atenção para o modelo da sexualidade predominante nas culturas contemporâneas que preservam na memória a ideia do risco da transmissão sexual. Sugere que os campos da biologia e imunologia podem eventualmente esclarecer uma série de fenômenos desde o modelo da neurose *como* modelo da patologia (p. 95).

A extrema afinidade entre o funcionamento obsessivo e a prática analítica se refere, de um lado, ao pensamento associativo, à regra fundamental da associatividade. Associar livremente é permitir que os pensamentos se toquem, é correr o risco de associações inusitadas que, de outro lado, dá sentido à intolerável invasão de pensamentos (Fédida, 1991, p. 96).

A neurose obsessiva apresenta uma dificuldade de associar livremente, permitindo dizer que ocorre uma perturbação do erotismo. Por isso também a sua importância para pensar a técnica psicanalítica, a questão da transferência e a contratransferência.

O que está em jogo na neurose obsessiva é o controle da sexualidade, daquilo que sai da ordem. Sua organização se constitui então como uma tentativa de controlar, por meio de um movimento alternado de retenção e expulsão, o objeto ameaçador – impuro – que o sujeito poderia encontrar nele mesmo. A qualidade “impura” do objeto pode colocar em questão a credibilidade do sujeito na “pureza” do seu próprio ser, por isso a presença da evitação, que o faz criar uma série de restrições, as quais permitem identificar a neurose obsessiva como uma “doença do tabu”. Reencontramos a ideia de uma “doença sexual”, por encontrar na intimidade própria ao ato sexual uma “intolerável invasão” (Fédida, 1991; Gurfinkel, 2005). Ideia que vem associada a aquilo que Freud (1913) desenvolveu no seu texto “Totem e Tabu”, no qual apresenta uma comparação dos aspectos da natureza do tabu com a neurose obsessiva, entre eles o tabu do contato, do contágio. Ali, ele diz, por exemplo, que o “tocar é o primeiro passo no sentido de obter qualquer espécie de

controle sobre uma pessoa ou objeto ou de tentar fazer uso dos mesmos” (p. 54). E mais adiante, escreve:

O tabu é uma proibição primeva forçosamente imposta (por alguma autoridade) de fora, e dirigida contra os anseios mais poderosos a que estão sujeitos os seres humanos. O desejo de violá-lo persiste no inconsciente; aqueles que obedecem ao tabu têm uma atitude ambivalente quanto ao que o tabu proíbe. O poder mágico atribuído ao tabu baseia-se na capacidade de provocar a tentação e atua como um contágio porque os exemplos são contagiosos e porque o desejo proibido no inconsciente desloca-se de uma coisa para outra. (p. 55)

Os anseios mais poderosos persistem, incluindo aqueles considerados “impuros”, porque a ideia de sua manifestação remete a forças destruidoras, tornando-se proibidos. O desejo de violar o proibido, entretanto, não é menor e precisa encontrar uma saída. É neste âmbito que a transgressão de uma proibição parece capaz de contagiar o sujeito, tamanha sua intensidade. Decorre daí a necessidade de buscar formas de reparação e obediência para que o pensamento ou o ato de transgredir não se volte contra o próprio sujeito. Observa-se receio, medo, angústia.

#### **4.2 – Sexualidade e autoerotismo**

*Sonhar é acordar-se para dentro*  
Mário Quintana

Se a neurose obsessiva fornece elementos para ampliar o pensamento em relação à inibição na sexualidade, é também no sofrimento obsessivo, por exemplo, que Fédida (1991) reencontra e sugere resgatar a noção de autoerotismo para pensar a própria sexualidade.

Observa a importância de tal noção para a psicopatologia recordando Abraham (1910) quando diz considerar lamentável o fato de Freud ter abandonado o conceito de autoerotismo em detrimento do conceito de

narcisismo, conservando o primeiro deles toda legitimidade para compreender os processos psicopatológicos. Segundo Fédida (1991), tal abandono por Freud indica que o que importa antes de tudo é uma “topologia das instâncias: o eu, o supereu, o ideal do eu, o isso” (p. 99), afastando seu pensamento das questões técnicas da psicanálise.

O autor então introduz a noção do autoerotismo e sua intrínseca relação com a sexualidade. Segundo ele, o conceito de autoerotismo é poderoso, “capaz de trazer em si a descoberta da psicanálise e de ter uma função metapsicológica de inteligibilidade de numerosos processos, dentre os quais o processo transferencial” (p. 99).

Desde a perspectiva freudiana, que se diferencia do sentido que Havelock Ellis propõe para o auto-erotismo<sup>14</sup>, a abordagem se vincula num primeiro momento à compreensão do sonho e do sono: “como se a ideia de regressão narcísea no estado primeiro do sono fosse, de fato, o modo pelo qual Freud apresenta sua ideia de autoerotismo” (p. 98).

No texto “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, Freud (1905) toma como modelo das manifestações sexuais infantis o “chuchar” que consiste numa “repetição rítmica de um contato de sucção com a boca (os lábios), do qual está excluído qualquer propósito de nutrição” (p. 168). Assim, uma parte dos próprios lábios ou qualquer outro ponto da pele, mucosa, é tomada como objeto sobre o qual ocorre sucção ou fricção trazendo uma satisfação comparável ao orgasmo, ou seja, à satisfação sexual, levando a

---

<sup>14</sup> Havelock Ellis, em sua pesquisa, procura compreender o que considera uma sexualidade sem objeto exterior, sem fonte de excitação externa, uma sexualidade puramente endógena. Interroga como no sono podem ocorrer manifestações sexuais, prolongando sua hipótese na ideia da existência de uma sexualidade sem nenhuma fonte, nem mesmo a do sonho. Uma sexualidade, a do orgasmo, encarnada pela mulher em seu sono, promovendo seu objetivo de conceber a sexualidade humana segundo o protótipo da feminilidade (Fédida, 1991, p. 97). Para Freud, a libido é de essência masculina.

criança a uma absorção completa da atenção e, posteriormente, ao adormecimento.

Em nota de rodapé, acrescentada em 1920, Freud recorda o relato de caso de uma jovem adulta, publicado por um médico numa revista de Neurologia, que não abandonou essa atividade sexual infantil. Diz a paciente:

Nem todos os beijos se parecem com uma chupada, não, não, de modo algum! É impossível descrever quão agradável é a sensação que passa pelo corpo todo ao chupar; fica-se simplesmente fora deste mundo, inteiramente satisfeita e numa felicidade acima de qualquer desejo. É uma sensação maravilhosa; não se quer nada senão paz, uma paz que não seja interrompida. É indizivelmente lindo: não se sente nenhuma dor nem tristeza, e ah! a gente se transporta para outro mundo! (p. 169)

Uma “sensação que passa pelo corpo todo”, indescritível, com a qual “fica-se fora deste mundo”, uma satisfação sem igual que leva para outro mundo, que não se consegue pôr em palavras, indizível. Uma sensação que dá lugar para a fantasia. Eis algumas condições de constituição da sexualidade humana. Além de autoerótica, ela conduz à livre associação de sensações.

Freud observa a importância de fazer um exame aprofundado dessa manifestação, do traço que se destaca dessa prática sexual na qual a pulsão não está dirigida para outra pessoa, mas se satisfaz no próprio corpo. Para a psicanálise, o essencial no autoerotismo não é a gênese da excitação, mas sua relação com um objeto funcionando como zona erógena por meio da qual a criança, ou o adulto, obtém prazer. Para isso acontecer, Freud (1905) observa que a “atividade sexual apoia-se primeiramente numa das funções que servem à preservação da vida, e só depois torna-se independente delas” (p. 170).

Com outras palavras, mas numa perspectiva freudiana, diz Fédida (1991):

A sexualidade humana intervém, portanto, em um momento de desvio, em um adiamento interno, no qual justamente abandona-se o que é da ordem da autoconservação, enquanto a ação sexual apoia-se sobre os gestos de autoconservação. Como se, precisamente, a boca que é capaz de “chupetear” conservasse, de alguma maneira, uma forma gestual que provém da alimentação, mas como se não se tratasse absolutamente de encontrar o objeto da alimentação, e como se este objeto da alimentação definitivamente perdido conduzisse precisamente à *sexualidade humana* como um *tempo de desvio*, que não é outro senão o da *fantasia* e o do *pensamento*. Ou seja, a sexualidade humana é precisamente este contato interno com um objeto que não é mais um objeto, um contato interno que não é contato com qualquer substância – por exemplo, o leite, mas sim, (...) *um contato com o contato*, um contato que se encontra no interior mesmo da relação da boca com ela própria, onde se descobre a fonte do prazer, e onde, precisamente, *aquí*, acha-se engajado o desenvolvimento da sexualidade. (p. 100; grifos meus)

Este desenvolvimento da sexualidade humana requer um “tempo de desvio”, como o da “fantasia”, do “pensamento”, desde um “contato com o contato” revelando o lugar, a função do autoerotismo e a importância da “experiência de satisfação alucinatória” (Freud, 1950-[1895]). Sensação indescritível, indizível, irrepresentável, motor para o engendramento de formas, representação de imagens, figura, como no sonho, para posteriormente adquirir representação discursiva.

Fédida (1991) sublinha o sentido da palavra *autoerotismo* como revelador de um processo de autoengendramento de formas, ou seja, um processo de criação de formas a partir de si mesmo. Mais que isso, um processo que se engendra, que é capaz de engendrar sua capacidade de se engendrar. As sensações se comunicariam entre si e a palavra surgiria como a produtora de formas, de mudanças de formas do corpo. “Este processo *autoerótico* significa que eros é aqui o movimento. Um movimento que é engendrado por autos, por si mesmo. (...) Há aqui uma circularidade viva (...) criação sexual” (p. 101).

No texto “Autoerotismo e autismo: condições de eficácia de um paradigma em psicopatologia”, de 1991, o mesmo autor, na mesma obra, baseando-se em Francis Tustin, observa que “a produção dessas formas (*shapes*) provém, em qualquer criança pequena, da sensação de suas ‘substâncias corporais moles’ (excrementos, urina, muco, saliva etc.). Tais *formas* sensoriais apresentam a propriedade de engendrar movimentos, eles próprios produtores de novas formas” (p. 154-5).

O prefixo *autos* conduz ao sentido do *si-mesmo* ou do *por-si-mesmo*, mas a partir de um resgate etimológico é possível perceber que na sua evolução ele adquire um significado de *outro*, e isto é *o-mesmo-que-si* (p. 102). Assim, as condições do autoerotismo na sexualidade humana implicam a noção de *outro*, cuja natureza não se refere à mãe ou qualquer personagem real. Como observa Fédida (1991) trata-se, aqui, de um *outro* numa posição pré-especular, anterior ao estágio do espelho. “O outro do autoerotismo é *irrepresentável*” (p. 107). Ainda:

O momento em que a criança rejeita o seio, o momento do desmame, é um tempo que implica virtualmente as condições de um *outro*, a possibilidade de um outro como *suporte* de constituição de formas de si... (...) é a capacidade de identificação virtual a um outro invisível que já se encontra na constituição de formas de si; (...) no momento da assunção jubilatória da imagem de si, como diz Lacan, já existe um outro, um *olhar – outro*, que está por trás, como se a constituição desta sexualidade humana obedecesse realmente a uma estrutura especular muito precocemente engajada na criança (p. 102-3)

Parece que Fédida está nos indicando que a constituição de um espaço vazio possibilitaria a emergência desse outro do autoerotismo, permitindo um contato interno e o encontro com o prazer. Um desvio da tendência à autoconservação que por si só não é suficiente para constituir a circularidade da vida no humano. Talvez pudéssemos recordar aqui a ideia de que onde há

encontro, aqui entendido como o contato com a possibilidade de entrar em contato – o “contato com o contato” – a vida acontece, e igualmente pensar isso como um instante precioso de se perceber vivo.

Berlinck (2005) diz que é no intervalo onde não há Eu, nem outro, que se constitui um espaço propício para o autoerotismo, uma função possibilitadora do cuidado de si, fundamental para o fortalecimento do Eu.

Inúmeras situações, entretanto, revelam que no humano o autoerotismo também sofre de um déficit. Este pode gerar seu impedimento, difícil de definir, mas que se referem às “verdadeiras catástrofes ocorridas no início da vida, que destruíram a capacidade imaginária de um círculo autoerótico da forma...” (p. 156), como no autismo. Sua destruição, ruptura, diferente de seu impedimento, pode ser observada no episódio alucinatório, por exemplo (p. 109), a qual não se refere a uma falta de excitação, mas sim a um excesso.

Seja como for, no déficit do autoerotismo ocorreria um “*fracasso do outro no autos*” (p. 157). Em diversas manifestações psicopatológicas ocorreria uma tentativa de destruir, aniquilar um outro em si, justamente este que a partir de sua constituição permite o contato com o contato, a circulação de eros, na medida em que conduz à livre associação, à fantasia...

Fédida (1991) diz que é no tratamento com adultos neuróticos que podemos esperar compreender tais formulações, já que estes, a certa altura, revelam as mesmas “*sensações de formas*” (p. 157), por exemplo:

Que uma sensação de dor física sempre persistente como a última garantia de uma identidade seja designada sob a forma de uma sensação de fricção entre duas peles até obter os estigmas da neurose, ou ainda, que o álcool torne-se a última substância que permita a experiência de um “fundo negro no interior”, ou ainda, que úlceras gástricas pareçam ser a única fonte autossensual de uma meditação obsessiva, estes são apenas alguns exemplos dessas tentativas de aniquilação de um outro em si. (p. 157)

O autor prossegue falando da produção de formas inertes e formas vivas de fantasia capazes de se autogerar.

Até aqui o autor nos lembrou a função do autoerotismo na sexualidade humana, e indicou como sua perturbação pode se manifestar em diferentes organizações subjetivas psicopatológicas, como a neurose obsessiva. Ao mesmo tempo em que essa configuração neurótica não deixa de ser uma defesa, uma saída para um excesso de excitação, buscando ainda uma “regeneração autoerótica” (p. 106), paradoxalmente parece se constituir como uma forma de evitamento do prazer.

Neste ponto seu entendimento é fundamental para a pesquisa sobre a inibição na sexualidade masculina. Do desejo impedido, bloqueado, como na neurose obsessiva, à perturbação na própria constituição do desejo, o conceito de autoerotismo adquire grande importância metapsicológica, como observou Abraham (1910, cf. Fedida, 1991, p. 98).

Especificamente com relação à neurose obsessiva, indagamos se não é justamente a partir de um déficit na função do autoerotismo que encontramos uma explicação mais fundamental para sua caracterização enquanto “enfermidade dos tabus”, como o “tabu de contato” (Besset e Zanotti, 2005). Ainda que esta faça referência a uma relação objetal, como “evitar o contato com o objeto, seja de investimento amoroso (Eros), seja de investimento agressivo (destruição)” (p. 44), encontraríamos na noção do “contato com o contato” algo mais primordial para a compreensão da chamada “angústia de tocar” (Peres, 2005).

Como conclui Fédida (1991): “A teoria freudiana do autoerotismo (cf. *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*) continua sendo o ponto de apoio: a sexualidade é autoerótica e reside justamente aí sua chance de renovação, de re-criação” (p. 167).

Mais do que uma compreensão, encontramos aqui também uma indicação clínica importante. Ou seja, uma preciosa indicação para ser levada em consideração na direção do tratamento. Que na sua função o analista, desde seu lugar, possibilite ao paciente o encontro com sua vida de fantasia, com o sonho, o contato consigo mesmo, com seus afetos, enfim, o contato com o contato.

Também entendemos que é justamente aqui que o sujeito com uma defesa obsessiva pode se sentir muito ameaçado. Não somente porque na sua manifestação a sexualidade implica todo um jogo de penetração e de se deixar penetrar pelo outro, permitindo uma troca de lugares, onde ora se é sujeito, ora objeto, mas talvez mais ainda pelo contato mais íntimo com esse outro de si-mesmo. Como comenta Berlinck (2005), “o que nos assusta é a estrepolia de Eros, que faz ligações inesperadas e faz pensar que somos culpados...”.

#### **4.3 – Das peculiaridades do desejo na neurose obsessiva: inibição específica**

Algumas características de uma organização subjetiva sugerindo uma neurose obsessiva – como no primeiro caso clínico no qual o “erotismo perdido” nos revelou uma impotência psíquica relacionada, entre outras coisas, a uma dificuldade de apropriação do próprio desejo e uma forte incidência superegóica – permitem precisar ainda mais a *inibição específica*.

Apoiamo-nos nas peculiaridades do seu desejo, na forte incidência do ódio, ainda que pretendido recalcado, e numa espécie de negatividade como modalidade de defesa reguladora da relação do sujeito com o outro.

Na esteira do que trouxemos até aqui, prosseguimos lembrando novamente Freud (1913 [1912-1913]) que, em “Totem e tabu”, começa abordando a importância do incesto e o seu horror na maneira de regular as relações humanas. Ao fazer uma comparação entre a psicologia do homem primitivo e a do neurótico, destaca o horror ao incesto que no caso de pacientes neuróticos revelaria uma “característica *infantil*” (p. 36), ao observar que a primeira escolha de objeto para amar feita pelo menino é incestuosa.

O desejo, então, entendido aqui como aquilo que nos move em direção a uma ligação com o outro, tem na sua base o incesto. Ou seja, de modo radical, o desejo é incestuoso, ao menos assim se mantém de modo inconsciente, pois à medida que a criança cresce, ela se liberta dessa atração incestuosa (p. 37).

O destino do desejo incestuoso, por outro lado, ergue uma série de proibições, já que sua manifestação ainda se mantém como um perigo. Eis o tabu.

Em um sentido mais geral, ao falar dos povos primitivos, Freud (1913 [1912-1913]) observa que os tabus se constituem de proibições às quais eles se submetem “como se fosse coisa natural e estão convencidos de que qualquer violação terá automaticamente a mais severa punição” (p. 41). Em todo caso, essas proibições restringem a liberdade de prazer e a liberdade de movimento e comunicação, significando renúncias e abstinências. Isto não está nada longe de nós, das proibições morais e convenções e, observa o autor, além de permitir uma aproximação com os tabus primitivos, talvez possa lançar

luz “sobre a origem obscura de nosso próprio ‘imperativo categórico’” (p. 42), o que mais tarde será nomeado como superego.

Nas suas aproximações entre o tabu e a neurose, Freud (1913 [1912-1913]) observa como principal proibição o “tocar”, manifesta como uma “fobia do contato”, muito além do físico.

A proibição não se aplica meramente ao contato físico imediato, mas tem uma extensão tão ampla quanto o emprego metafórico da expressão “entrar em contato com”. Qualquer coisa que dirija os pensamentos do paciente para o objeto proibido, qualquer coisa que o coloque em contato intelectual com ele, é tão proibida quanto o contato físico direto. (p. 47)

Eis “o contato com o contato” sugerindo uma “intolerável invasão”, como vimos no capítulo anterior. Especificamente em relação à neurose obsessiva, o autor vai dizer que as suas proibições ficam sujeitas a deslocamentos, estendendo-se de um objeto a outro e ficando o novo objeto na condição de “impossível” (p. 47). Essa impossibilidade pode se estender para diferentes dimensões da vida do sujeito, sendo que a condição de “impossível” adquire um significado de perigoso. Aqui, as pessoas e coisas podem ser portadoras de uma perigosa infecção, uma ideia que permite caracterizar o tabu com uma capacidade de “contágio e transferência” (p. 47).

De outro modo, mas também na condição de “impossível”, o objeto pode permanecer num estado idealizado, tornando-se inalcançável por ser suposto perfeito. Enquanto assim se mantém, sustenta, ao mesmo tempo, a não realização do desejo. É o que vamos encontrar no desenvolvimento de alguns seminários de Lacan, nos quais fala, por exemplo, do obsessivo e seu desejo (1958-1959), ou do amor idealizado, quando aborda a noção de objeto pequeno “a” (1962-1963), nos seus desdobramentos sobre a angústia. Mais adiante nos deteremos mais neste ponto.

Green (1965), no texto em que se dedica a desenvolver uma metapsicologia da neurose obsessiva, fala do papel da “proibição do contato”: “tudo se passa como se essa defesa principal visasse interditar toda a oportunidade de satisfação entre o sujeito e o objeto do desejo” (p. 236).

Tal interdição que pode inviabilizar qualquer contato tem na sua origem, relembra Peres (2005), uma experiência marcada pela intensidade de prazer (p. 356). Já nas pesquisas freudianas foi observada a precoce experiência sexual infantil, vivida prazerosamente num primeiro momento, retornando desprazerosa, com manifestações de autorrecriminação e sentimento de culpa. Uma intensa libido conduzindo o sujeito ao investimento em brincadeiras sexuais infantis, ou ao caminho da busca pela compreensão das origens da vida e seus destinos, acabaria por sofrer o bloqueio de sua manifestação.

Green (1965) observa que a força do seu desejo pode ser revelada pela força das medidas que o sujeito obsessivo adota para impedir sua emergência. Tudo para não permitir que se dê uma relação com o objeto do desejo. Neste sentido, destaca-se uma natureza de desejo que se aproxima da mumificação:

O desejo, pois, aqui não é abandonado, nem ultrapassado, nem realizado. Ele é mantido sepultado, envolto como uma múmia pelas bandagens da proibição. É esse estado de mumificação que se toma o verdadeiro desejo, entre sua realização primitiva que será fonte de prazer, ou sua renúncia que abrirá caminho para o deslocamento ou para a sublimação. A renúncia jamais levada a efeito, o desejo jamais realizado, o objeto não está nem morto nem vivo, mas morto para o vivo, vivo para os mortos... (p. 228)

O desejo é, enfim, atravessado por uma requintada técnica de preservação própria, tendo reconhecido seu precioso valor, que justamente o sujeito não pode correr o risco de realizar para não vê-lo destruído. De um lado, é assim que pode se entender a relação do obsessivo com o ideal.

Lacan (1958-1959) observa que, assim como a histérica, o obsessivo necessita de um desejo insatisfeito, “de um desejo para além de uma demanda” (p. 427). A peculiaridade aqui estaria na condição de “proibido”. Ou seja:

O obsessivo resolve a questão do esvaecimento de seu desejo fazendo dele um desejo proibido. Faz com que ele seja sustentado pelo Outro, precisamente pela proibição do Outro. (...) um desejo proibido nem por isso significa um desejo sufocado. A proibição está ali para sustentar o desejo... (p. 427-8)

Uma espécie de dependência em relação ao Outro permite ao sujeito encontrar ali um apoio. Quanto mais alguma coisa desempenha o papel de objeto do desejo, mais a sua aproximação leva a uma “baixa da tensão da libido” (p. 415) – “qualquer movimento em direção a seu desejo esbarra numa barreira”.

O autor destaca as fantasias sádicas nas relações do sujeito obsessivo com o Outro, desempenhando um papel muito importante na sua economia psíquica. Elas permaneceriam em estado de fantasia, realizando-se somente excepcionalmente, quando então observaríamos “a mecânica da relação do sujeito obsessivo com o desejo – à medida que ele tenta aproximar-se do objeto; nas vias que lhe são propostas, seu desejo se amortece a ponto de chegar à extinção, ao desaparecimento” (p. 424).

Lacan (1958-1959) observa que na clínica os pacientes obsessivos não nos chegam falando dessas suas fantasias. Falam, inicialmente, acima de tudo, sobre variadas formas de empecilhos, inibições, bloqueios, medos, dúvidas, proibições... Apenas com a intervenção psicoterapêutica, ou mesmo a busca autônoma por soluções de sua dificuldade, surgem as fantasias na fala e sua incidência na vida psíquica do sujeito, muitas vezes predominando e adquirindo

uma dimensão invasiva, chegando a tal ponto de serem capazes “de tragar pedaços inteiros de sua vida psíquica, de suas ocupações mentais” (p. 423).

Tal invasão pode ser pensada tanto do lado do sadismo quanto do masoquismo quando este se refere às fantasias passivas de penetração anal, de acordo com a ideia de uma fixação pré-genital na analidade. Numa ou noutra das modalidades fica sugerida uma violência que não pode ser desconsiderada quando tratamos da questão da sexualidade. Esta parece ficar associada à violência.

Essas ideias foram mais amplamente desenvolvidas por Abraham, nos textos “A valoração narcísica dos processos excretórios nos sonhos e na neurose”, de 1920, e “Contribuições à teoria do caráter anal”, de 1921. No primeiro texto, por exemplo, ele escreve que a relação mais fundamental entre o sadismo e o erotismo anal encontra sua base na associação do sentimento sexual passivo com os impulsos sádicos-ativos. Em outras palavras, ocorreria “uma combinação de opostos que representa a primeira etapa da polaridade entre homem e mulher” (p. 16). Conclui que a ambivalência que caracteriza os obsessivos se baseia numa relação entre os impulsos ativos e passivos.

No segundo texto, Abraham fala a respeito de pacientes neuróticos com dificuldades intestinais, vivenciada como uma impotência cuja libido fora deslocada da zona genital para a anal. Sofrem, segundo ele, de uma “inibição de suas funções intestinais exatamente como se fosse uma impotência sexual” (p. 24). Cabe lembrar aqui, para uma compreensão maior dessa ideia, a associação feita entre a capacidade de evacuar e um sentimento primitivo de poder. Reter e expulsar ficam intimamente associados a elementos de origem sádica.

É interessante observar como Abraham (1921) apresenta uma série de diferentes “tipos” de pacientes neuróticos com uma configuração subjetiva obsessiva, mas cuja posição na vida é bastante variável, sugerindo o que Freud mesmo já havia referido a respeito da complexidade de tal neurose. O que nos interessa são as diversas formas de inibição que o autor aponta como tendo algo a ver com um deslocamento da libido para a zona anal. Escreve ele:

Se a libido da pessoa do sexo masculino não progride inteiramente para o estágio da organização genital, ou se regride da fase genital para a fase de desenvolvimento anal, resulta disso invariavelmente uma diminuição de atividade masculina em todos os sentidos da palavra. (...) Se a libido regride à fase sádico-anal, ela perde o poder produtivo e não apenas no sentido puramente generativo. Sua libido genital deveria dar o primeiro impulso ao ato procriador e, com isso, à criação de um novo ser. Se a iniciativa necessária para este ato reprodutivo está faltando, invariavelmente encontramos uma falta de produtividade e iniciativa em outros aspectos de seu comportamento. Mas os efeitos vão, mesmo, além disso. (p. 27-8)

O elemento sádico tem uma importante função na vida do sujeito quando é, de algum modo, transformado. No entanto, quando aparece com uma intensidade especial acaba tornando-se uma pedra no meio do caminho em direção à capacidade de amar. Tendências destrutivas e hostis em relação ao objeto se sobrepõem, e uma perturbação no erotismo se manifesta. Em outras palavras, uma des fusão pulsional libera uma tendência de um contato exclusivamente agressivo.

Num outro sentido, mas referindo-se às incidências do amor e ódio na vida e sua manifestação na transferência no interior de um processo analítico, Pontalis (1988) fala ainda da “indiferença”. Observa ser ela talvez menos um sinal de incapacidade de amar do que medo de ter que odiar... (p. 76).

Segundo o autor, os analistas, às vezes, se apressam demais em colocar lado a lado amor e vida, ódio e morte. O amor também pode ser

destrutivo e cruel, lembrando ele o amor materno e a exigência infinita da criança. Além disso, não é certo que o ódio se reduza à vontade de destruir o outro. Amor e ódio coexistem.

Tais considerações remetem à pesquisa de Carvalho Silva (2008) sobre *A dor de amor na medicina da alma da primeira modernidade*, na qual o autor analisa alguns autores que já naquela época “refletem sobre a natureza instável, faltosa e perturbadora do amor” (p. 476). Entre eles, Antônio Vieira (1644) destaca o amor humano como “fonte de dores da alma porque é da ordem da dúvida e, sobretudo, da incerteza de ser correspondido” e, em seguida, “qualifica o amor humano de infernal. (...) promete o paraíso, mas é uma morte pela qual sempre se vai ao inferno” (p. 476). Interessante observar como o amor e suas dores são tomados como um problema de interesse e discussão de diferentes saberes que faziam parte da medicina da alma, permitindo pensar as relações entre o corpo e os afetos, sendo fundamental para compreender as perturbações da alma.

Retornando ao texto de Pontalis (1988), observa ele que o “objeto de amor é tão incerto quanto o próprio amor”, enquanto o “ódio, ao contrário, é imperioso, desconhece a dúvida e a incerteza” (p. 76). Enquanto o amor se alimenta da ausência, o ódio necessita da permanência (p. 29). A coexistência de ambos conduz a uma ambivalência, trazendo complicações ao trabalho psíquico.

Enquanto o ódio permanece na condição de recalcado, inconsciente, propicia, ao mesmo tempo, a manifestação de um sentimento de culpa. Ambivalência, desejo inconsciente de morte, culpa, dinamizam o psiquismo de diferentes modos conforme sua própria constituição.

Gurfinkel (2005) recorda a presença e os destinos desses fenômenos tanto na neurose obsessiva quanto na melancolia, importante distinção para pensar uma inibição específica ou generalizada, pois se referem a diferentes limitações da função do Eu. Neste sentido, segundo esse autor, tanto Freud como Abraham se dedicaram ao estudo do sofrimento obsessivo e melancólico comparando-os, encontrando semelhanças e diferenças importantes para a clínica (p. 242). Um e outro, ele diz, poderiam ser identificados como “patologias do Supereu” assim como ser referidos como “a clínica do ódio ao objeto” (p. 243), permitindo observar uma relação entre o ódio e a função do Supereu.

No caso mais específico da neurose obsessiva o ódio permaneceria inconsciente, ao passo que, na melancolia, o ódio seria “engolido” (p. 243) juntamente com o objeto. Na primeira situação, o Eu fica esmagado entre o Isso invasor e o Supereu imperador. O Eu procura se defender do impulso agressivo oriundo do Isso, é perseguido pelo Supereu e encontra saídas por meio de uma “inação” (p. 265) – uma inibição da ação. O pensamento perde sua função mediadora entre o desejo e o ato.

A inação obsessiva pode levar a uma inibição que, na sua manifestação, é generalizada, entretanto, cabe dizer que ela aqui ainda configura uma inibição específica na qual o Eu não chega a se empobrecer ou a esvaziar. Ele até fica esmagado, perdido entre o Isso e o Supereu, mas trabalha no sentido de criar anteparos, ainda que isso o conduza a uma paralisia e um retorno a um gozo autoerótico. Neste sentido pode-se dizer que ocorre uma intensa atividade psíquica, embora perturbada. Constatamos uma “hipertrofia erotizada do pensamento e o predomínio da atividade sexual autoerótica como forma de

*poupar* o objeto do ódio sem freios” (p. 265). Muitas vezes uma máquina de racionalização é construída devorando a vida do sujeito.

Abraham (1921) relata o caso de um paciente que estava impedido de escrever sua tese de doutorado. Ao longo do tratamento observará uma preponderância do erotismo anal sobre o genital. Quando isso acontece, segundo ele, o neurótico se torna “inativo e improdutivo” (p. 29-30).

Algumas manifestações dessa configuração subjetiva, como viver numa condição “apertada”, seja pela falta de dinheiro, seja pela falta de tempo, estando sempre apressado, sendo atravessado muitas vezes pelo constrangimento, indicariam uma impossibilidade de se colocar no mundo sem se constranger. Em geral, viver sob a crítica, em função de padrões ideais que lhe exigem sempre fazer o melhor e, ao mesmo tempo, o impedem de se satisfazer com o realizado. Observa-se, assim, uma forte incidência dos “imperativos superegoicos” (Berlinck, 2005). Ocorre, então, uma visão negativa de si.

Gurfinkel (2005) chega a sugerir uma espécie de delírio obsessivo, em casos graves dessa neurose, como um “modo de ver” (p. 245). Haveria uma pregnância da pulsão parcial escópica nessa configuração subjetiva e em situações complicadas a experiência pulsional do sujeito se alojaria no Supereu, adquirindo estas características singulares, eventualmente dramáticas. Talvez aí possamos pensar numa visão negativa de si. A onipotência das ideias, atravessada pelas intensidades do amor e do ódio, conduz tanto a uma idealização da realização do desejo quanto a uma impossibilidade devido à necessidade de castigo, quando o que poderia conduzir ao prazer fica

associado a uma possibilidade de destruir ou ser destruído na relação com o outro.

Especificamente em relação à vida sexual do sujeito, ele pode ser ameaçado por fantasias de contágio, confirmando o “tabu de contato”. Como observa Gurfinkel (2005):

... o prazer é perturbado essencialmente pelo mecanismo intrapsíquico de anulação e ataque da cena fantasmática sexual, que é convertida em um campo minado, imaginário e terrífico, de ameaça de morte e destruição. Gozar é equacionado a explodir (dentro do) o corpo do outro. (p. 247)

A negatividade também pode nos remeter à melancolia, porém aqui – na neurose obsessiva – sua peculiaridade se encontra no fato de ela não ser tão radical a ponto de produzir uma alucinação negativa capaz de anular qualquer investimento objetual. Numa configuração obsessiva, a marca distintiva da negatividade se encontra no ódio e mesmo na inação, entretanto, o ódio aqui preserva a existência do objeto, sendo anulada apenas a ação amorosa.

Lembramos novamente do tabu do contato: como amar sem tocar? Ou tocar sem destruir? (Gurfinkel, 2005, p. 272). Na angústia obsessiva emerge o perigo de destruir o outro, perturbando o ato de “fazer amor” com ele.

A esta altura recordamos uma associação com o caso João Antônio: como “fazer amor” com uma mulher que pode enlouquecer ao ser penetrada por ele, estando seu desejo atravessado pelo amor e o ódio ao mesmo tempo? Aqui parece caber a ideia de Pontalis (2005) de ser mais um medo de odiar do que uma incapacidade de amar.

Lacan (1957-1958) também faz referência às tendências à destruição do neurótico obsessivo, observando um importante papel econômico nas fantasias sádicas. Elas têm toda uma dimensão de roteiro, de história, não se tratando de uma manifestação direta da pulsão de destruição, “não é uma coisa em que

o sujeito (...) se enfureça de repente diante de sua presa, mas é algo que não apenas o sujeito articula num roteiro, como no qual ele próprio se coloca em cena” (p. 421). Tais fantasias podem chegar a ser tão invasivas, a ponto de tragar pedaços inteiros da vida psíquica do sujeito, mas ainda permanecendo em estado de fantasia. Nessa condição, o sujeito poupa o outro, o que se realiza com toda “série de cerimônias, de preocupações, de desvios, em suma, de todas as manobras do obsessivo” (p. 429). Entretanto, cabe ressaltar aqui a intenção maior de preservar o Outro, através do outro.

Além disso, um caráter evanescente do desejo se destaca nesses casos, observando-se que “quanto mais um objeto desempenha o papel de objeto do desejo, (...) mais a lei de aproximação do sujeito em relação a esse objeto manifesta-se, literalmente, numa baixa de tensão libidinal” (p. 415). Quanto mais o sujeito procura se aproximar do objeto, seu desejo se amortece, podendo sugerir seu desaparecimento.

Aqui observamos uma aproximação com a melancolia, no que se refere ao desaparecimento do desejo, mas talvez a diferença esteja mesmo em uma própria dinâmica que permite ao obsessivo viver numa oscilação. Ele vive entre o desejo, que se estende até a agressividade, e o seu desaparecimento, ligado a um medo de retaliação. Seu desejo não é destruído. Permanecer proibido é a saída encontrada para a sua própria sustentação.

## 5

**DESEJO DE NÃO DESEJAR: Inibição generalizada**

*Os intratáveis: aqueles que não cedem sobre seu desejo, mais intratáveis ainda, aqueles que não cedem sobre seu não-desejo*

*(...) Que fascinação eles exercem, esses intratáveis, sobretudo talvez sobre estes dentre nós que se esforçam de tratar a sua loucura, doce ou furiosa, (...) que tentam trazer remédios com seus frágeis meios a uma angústia sem nome, a fim de extrair seus refúgios de sua solidão infinita...*

Pontalis, Afirmação negativa

Quando nos referimos à inibição generalizada pensamos numa organização subjetiva na qual a condição desejante do sujeito nos coloca em estado de atenção e alerta, parecendo estar perturbada sua própria constituição. Em uma oposição direta à inibição específica, sugerindo que no meio do caminho o desejo encontra um impedimento para a sua realização, aqui a perturbação se apresenta fazendo o clínico se questionar se está diante de uma configuração neurótica, ou, pelo menos, se trata-se de uma neurose de transferência, como nos termos freudianos.

A caracterização enquanto “generalizada” não se refere apenas a uma manifestação de uma inibição que se apresentaria na vida em geral do sujeito. Isso acontece eventualmente nas depressões ou em estados de luto e caracteriza a melancolia. Aqui, nossa hipótese é a de que ela seja pensada em termos de uma perturbação na própria constituição da condição desejante, oscilando desde uma situação de desejo de não ver até um desejo de não desejar. Esta última, de certo modo já mencionada ao longo da obra freudiana e, mais precisamente, em “O mal-estar na civilização” quando o autor destaca, entre os métodos de defesa contra o sofrimento, uma forma extrema de

“aniquilamento dos instintos” – o que aqui chamamos de “pulsões”. Observa Freud (1930[1929]) que entre as tentativas de evitar que o mundo exterior nos deixe definhar, encontraríamos aquela defesa mais aplicada ao aparelho sensorial, agindo sobre as pulsões e sua tendência à satisfação. Escreve ele que “Caso obtenha êxito, o indivíduo, é verdade, abandona também todas as outras atividades: sacrifica a sua vida e, por outra via, mais uma vez atinge apenas a felicidade da quietude” (p. 97-8).

É inegável o esforço psíquico em direção a uma condição que aqui aproximamos de um desejo de não desejar, quando destacamos de Freud a dimensão do sacrifício da vida em conexão com a quietude das pulsões agora domadas. Entra em jogo uma economia psíquica que faz supor um dispendioso trabalho psíquico em ação. Como se o sujeito visasse aquele estado que na obra freudiana é observado na tendência do humano ao inorgânico, a um estado de equilíbrio, de nirvana. Pensamos que aqui, entretanto, a quietude pode encontrar representação tanto em certo controle e domínio do Eu sobre o pulsional, diminuindo significativamente as potencialidades de satisfação, quanto numa condição mais radical de evitação do conflito em que a natureza da inibição do Eu nos leve a pensar em seu empobrecimento. E, portanto, uma situação na qual a condição desejante do sujeito, no sentido lacaniano de desejo (1958-1959), passa a ser posta em questão.

O caso Mário nos conduziu a algumas elaborações neste sentido. Lembrando, a vida, para ele, adquiria uma dimensão de vazio, sentindo-se como se passasse por ela “em branco”. Qualquer projeto de futuro ficava obstruído. Chamava nossa atenção certo movimento autodestrutivo, indicando que a ideia de “depressão” não era suficiente para compreensão do caso. Ao

contrário, depreciação ou autodepreciação sugeriam uma perturbação mais elementar do erotismo, quando entendemos este como a possibilidade da ligação, da livre associação, que põe a vida em movimento.

Além disso, uma manifestação fóbica por meio do medo de morrer e um horror a envelhecer, indicavam sua modalidade de defesa diante do confronto com a castração. Esta entendida como a manifestação da incompletude do ser, revelando sua finitude, sua falta a ser completo, ao mesmo tempo conduzindo à condição desejanse. E isto – ser em falta – é muito diferente de uma condição de vazio, como a experimentada pelo paciente. Ou seja, é bem diferente estar diante de um paciente que nos fala de obstáculos, bloqueios, impedimentos para realizar seu desejo, do que aquele que nos fala de um vazio. A natureza da inibição é outra, e sobre ela falaremos a seguir.

### 5.1 – A inibição do Eu diante do transbordamento do Isso e da força do Supereu

*Todas as perturbações patológicas da vida sexual devem ser consideradas, justificadamente, como inibições do desenvolvimento.*

Freud, “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”

A inibição pode vir associada a uma fixação incestuosa, preconizava Freud (1910c) quando se ocupava das contribuições à psicologia do amor e abordava a ideia da impotência psíquica (p. 166). Quando a totalidade da sensualidade se liga inconscientemente a figuras incestuosas, observa que a impotência pode ser total. Nas situações de “impotência psíquica” propriamente dita, segundo o autor, a corrente sensual permanece suficientemente forte para encontrar alguma vazão, quando o sujeito procura se relacionar apenas com objetos que não lembrem imagens incestuosas. Permanece a divisão entre a corrente sensual e a afetiva. “A atividade sexual dessas pessoas (...) não possui a força impulsiva psíquica total do instinto por trás dela. É caprichosa, facilmente perturbada, muitas vezes não propriamente executada e não acompanhada de prazer” (p. 166).

Enquanto nesta situação as condições nos apontam para uma dinâmica com uma inibição específica, já que a corrente sensual encontra alguma vazão, não há dúvida de que a ligação da corrente sensual a figuras incestuosas nos remete a uma inibição generalizada.

Embora a noção de “impotência psíquica” seja utilizada para situações com uma inibição específica, parece-nos que ela é um indicador de que a dificuldade em ligar/unir duas correntes – a sensual e a afetiva – revela uma perturbação no trabalho psíquico. Se utilizarmos tal expressão com esse

sentido, ela também será válida para pensar a inibição generalizada, na qual supomos o trabalho psíquico perturbado por um Eu empobrecido.

Seguindo esta linha de pensamento, e nos remetendo ao texto de Freud (1926[1925]), encontramos no primeiro tipo de inibição um conflito entre diferentes instâncias do psiquismo e uma tentativa de evitação de embate por meio de uma paralisia do Eu. Uma forma de construir um anteparo em relação à angústia. Porém, não sendo possível certo controle sobre a força de irrupção do Isso, pensamos em transbordamento. Como se o Isso infiltrasse com toda a força no Eu. O papel do Supereu aniquilador é fundamental aqui. Encontra-se aqui, como sugerido anteriormente, um nível mais arcaico, ligado à pulsão, afetando a condição desejante do sujeito. A perturbação se apresentaria no início da realização de um ato.

Relacionando essa condição subjetiva especificamente à sexualidade, encontramos na falta de desejo uma representação possível de tal modalidade de inibição, a qual pode se manifestar por meio de diferentes dificuldades sexuais, visto que desejar sexualmente está associado a uma situação ameaçadora e/ou a uma possível perda de controle. Esse estado de coisas também se aproxima de uma organização subjetiva neurótica obsessiva, mas neste caso sugerimos pensar no desejo como estando bloqueado, como desenvolvido no capítulo anterior. Ali observamos uma “pedra no meio do caminho” do desejo, mas isto é diferente daquilo que propomos pensar aqui, quando nos deparamos mais com um vazio do que com um obstáculo.

Quando o Isso transborda no Eu, de modo mais elementar, o sujeito encontra inibido o próprio desejo, colocando-se a imobilidade, a impotência psíquica no início do ato. Compreende-se como “início” as primeiras

experiências sexuais de um sujeito, observando-se a manifestação da dificuldade desde esse momento, pois o sujeito não se reconhece com recursos para tal.

Assim, quando estamos diante de organizações subjetivas nas quais predomina uma limitação na condição desejante, esta nos conduz a uma investigação sobre a natureza incestuosa em jogo, como uma forma de endogamia. Esta última configuração levando o sujeito a uma impotência total (Freud, 1912). Mas a que nos referimos quando falamos de incesto?

#### 5.1.1 – Incesto

O sentido da noção de incesto tem uma especificidade quando nos referimos a ele desde esse último ponto de vista. Cabe esclarecer que aqui ele é concebido como um estado psíquico (Berlinck, 2005).

Segundo Berlinck (2005), o incesto ocorre entre o filho do sexo masculino e a mãe, constituindo-se em um problema específico do homem. Há um sentimento de exclusão radical que é sentido pelo homem com o pai, pois todas as mulheres do grupo pertencem a ele. Portanto, trata-se de uma questão do filho homem em relação à mãe e ao pai, não se referindo a uma questão originária da constituição subjetiva, inerente ao processo de separação mãe e bebê, mas tardia, pois para haver incesto é preciso haver separação, na medida em que sua natureza implica o desejo sexual da criança pela mãe. Entende-se que o desejo é sempre sexual, quando não opera no registro da necessidade-satisfação, mas no registro do prazer. Em outras palavras, ainda é preciso que a mãe tenha se constituído como desejante e, portanto, deseje para além do bebê.

O incesto se constitui em dois tempos: o primeiro, a separação do bebê em relação à mãe; o segundo, uma espécie de retorno, de ânsia de ter de volta a relação anterior. Isso sugere a busca por uma segurança, por um sossego, uma situação de pacificação, tranquilidade. Nas palavras de Berlinck (2005), “talvez o incesto seja quase que um equivalente da chupeta... Isso produz paspalhos, seres amortecidos... seres que estão se afastando da vida, já que viver é lutar”.

De modo radical, o incesto acaba com a possibilidade de representação simbólica, não permitindo o pensamento, ameaçando a livre associação. O sujeito encontra-se em estado “chapado”, um estado sem angústia, em que a falta não se manifesta. Dito de outro modo, ocorre uma busca de apaziguamento do desejo, no qual nenhuma manifestação erótica se faz presente, na medida em que esta, além de perturbar, porque é vida que pulsa, constitui-se como possibilidade de ligação. No incesto não há ligação erótica; surge uma capacidade humana de se submeter a uma estrutura normativa, à ordem, de uma maneira tal que o desejo adquire forma institucionalizada. A massificação pode ser também uma de suas manifestações.

Desse modo, como estado sem angústia, apaziguado, aproximamos o incesto da inibição, que é aqui tomada como perturbação do ato e também como perturbação do desejo, quando o primeiro se constitui como modo de realização do segundo.

Por outro lado, não podemos esquecer que todo desejo reserva uma dimensão incestuosa. Afinal, a primeira escolha objetual do homem é dirigida à mãe ou à irmã. Aquilo que constitui o desejo, ao mesmo tempo o devasta.

### 5.1.2 – Inibição como perturbação do ato

Na inibição o sujeito não realiza o ato, ficando paralisado na condição de objeto do Outro, no qual permanece alienado em uma posição qualificada por “eu não penso”. Tal operação de alienação é formulada por Lacan no seminário XIV – *A lógica do fantasma* – <sup>15</sup> no qual distingue, segundo Rabinovich (2005), uma escolha alienante entre um “ou eu não penso” e um “ou eu não sou”.

A escolha do “eu não penso” corresponderia ao Isso, ao pulsional, enquanto o “eu não sou” corresponderia a uma escolha do lado do inconsciente. Esta última modalidade se refere à clínica do sintoma e demais formações do inconsciente, enquanto a primeira, da posição do sujeito como objeto do desejo do Outro, refere-se a outras manifestações psicopatológicas.

Essa distinção se faz importante para incrementar a ideia de que entre inibição e sintoma existem diferenças fundamentais já indicadas por Freud [1926 (1925)], deixando a primeira aquém do segundo. E isto produz efeitos para a direção do tratamento. À primeira vista, pode-se dizer que a inibição solicita provoca-ação, enquanto o sintoma pede deciframento, interpretação.

Sendo assim, quando nos referimos a um sujeito desejante na posição de objeto do Outro, tomando como referência a tríade *Inibição, sintoma e angústia*, de Freud, não é do sintoma que se trata. Aproximamo-nos mais da angústia e da inibição.

O que Lacan desenvolve no seminário sobre a angústia “acerca da inibição é, na realidade, a elaboração da patologia do sujeito colocado do lado do objeto”, comenta Rabinovich (2005). Quando a autora escreve “do lado do objeto” assim o faz porque está se referindo à fórmula lacaniana do fantasma

---

<sup>15</sup> Seminário desenvolvido por Jacques Lacan nos anos de 1966-67, ainda não publicado.

escrita como \$ <> a, onde o \$ é símbolo do sujeito barrado, dividido, castrado, enquanto o *a* é o símbolo do objeto, mais propriamente, objeto causa de desejo. Quando o sujeito se encontra do lado do objeto e não do \$, sujeito barrado, deparamo-nos com o “eu não penso”.

Essa patologia se elaborará através dos conceitos de inibição, *acting-out* e passagem ao ato. Portanto, a resposta à pergunta sobre o que é o sujeito desejante em posição de objeto do desejo do Outro se encontra clinicamente na patologia do ato, isto é, na inibição, no *acting-out* e na passagem ao ato. Porém, não devemos desconhecer as articulações particulares que essa tríade apresenta com o sintoma... (Rabinovich, 2005, p. 36)

Compreender a inibição como patologia do ato interessa na medida em que o ato é manifestação do desejo. Só há ato com um Outro barrado, com um Outro inconsistente. Sendo assim, entende-se que no inibido ocorre um impedimento no caminho dessa realização. Às vezes esse impedimento, como observado anteriormente, encontra-se no início do percurso, o sujeito manifestando-se como sem desejo, desconhecendo sua própria condição desejante. Talvez esse seja o estado ideal para o inibido que, sem desejo, não se angustia, não entra em conflito, pois não se depara com a própria falta. Desde esse vértice, a manifestação de sua impotência resguarda subjacente uma suposta potência – que mais sugere uma onipotência, pois ligada a um ideal, não permitindo um movimento de balança entre a impotência e a potência. Eis, nos parece, retornando, o estado psíquico do incesto.

Na obra *A clínica da pulsão – as impulsões*, Rabinovich (2004) observa que quando estamos diante de pacientes que chegam à análise em posição de objeto, causando importantes dificuldades no estabelecimento da relação psicanalítica, da transferência, encontramos com casos que podem ser reconhecidos com “perturbações da demanda”. O que pode ser observado

nesses pacientes é uma certa satisfação à qual não podem renunciar, e quando falamos em satisfação estamos nos referindo ao pulsional, diferente do desejo que requer realização. Quando falamos de satisfação pulsional, falamos de gozo, que não é prazer, na medida em que se situa além do princípio do prazer, podendo ser relacionada à pulsão de morte. Renunciar ao gozo do corpo requer a divisão do sujeito.

Sem abordar a noção de gozo, que é extensa e apresenta uma diversidade de manifestações no final da obra lacaniana, interessa aqui destacar tal especificidade clínica de psicopatologias que incluem a inibição. A sua particularidade é a de uma apresentação na consulta de sujeitos que não fazem pergunta, que não têm pergunta. Chegam às vezes com uma série de queixas triviais que deixam o analista desarmado, senão impotente. Uma posição assim corresponde a certa forma de assumir o Eu desde a qual o sujeito obtém certo gozo que faz o Outro consistente.

Retornando à abordagem a respeito das psicopatologias que poderíamos qualificar como perturbações no ato e recorrendo à lógica da alienação lacaniana do “ou eu não penso”, “ou eu não sou”, observamos que quando o Eu encarna a satisfação pulsional, alienado na posição de “eu não penso”, o sujeito se apresenta do lado da pulsão e não do lado do desejo. O sujeito da pulsão é um sujeito mudo, com demanda muda. É preciso passar para o “eu não sou” para que o pensar inconsciente possa produzir perguntas.

Esta pode ser uma modalidade de resposta que se destina a obturar a falta no Outro e a inibição entra, aí, como uma resposta por meio do Eu, por meio de uma imagem especular, na medida em que se apresenta pelo “eu sou”. Consideramos aqui o *Eu* experimentado ilusoriamente como uma

unidade, reconhecimento que o sujeito realiza de si mesmo e que é inerente à constituição subjetiva, elemento que Lacan (1962-1963) observa ser suporte para o desejo (p. 51), porém não suficiente, já que na imagem não existe falta. Uma parada neste ponto vai ao encontro da ideia freudiana de que a inibição se situa na instância do Eu.

Não confrontar, não se colocar em conflito, não colocar em causa a completude do Outro, eis algumas condições que perturbam a possibilidade de alguém demandar, apontando para uma modalidade específica da relação com o desejo. As características acima sugerem uma inibição de Eu empobrecido diante do transbordamento do Isso. Ao mesmo tempo, conduzem ao questionamento sobre o lugar da instância superegoica nesta dinâmica.

### 5.1.3 – A força do Supereu

A ideia de um Eu empobrecido, esvaziado, que vemos se manifestar quando abordamos a noção de uma inibição generalizada, remete-nos em seguida à sua relação com as demais instâncias psíquicas, já que ao Eu cabe a função de “administração de uma organização interna” (Berlinck, 2000, p. 172b). Ou seja, a ele cabe cuidar para que o psiquismo não seja aniquilado pelas exigências do Supereu nem seja invadido pelas pulsões oriundas do Isso.

Tal condição do Eu, além dos aspectos mencionados até aqui, levando em consideração um predomínio do pulsional, que invade, transborda, surgindo de modo indomável, requer algumas palavras a mais sobre a força do Supereu. Sua abordagem no capítulo anterior se referia a uma incidência não tão devastadora ao Eu. Embora ali, a chamada “instância crítica”, “instância

demoníaca”, também voltava-se com forte hostilidade contra o Eu, quando nos referíamos a um impedimento no caminho da realização do desejo, aqui a situação é diferente.

Podemos situar tais diferenças ao longo da obra freudiana e, na atualidade, reconhecemos em pesquisadoras como Marta Gerez-Ambertín (2003 e 2006) e Marta Rezende Cardoso (2002) o importante percurso realizado sobre o Supereu nas obras de Freud, Klein e Lacan. Nesses trabalhos foram sublinhadas a importância psicopatológica e metapsicológica de tal instância definida por Freud que nos ajuda a pensar numa espécie de “diferencial clínico” quando permite observar que em algumas situações clínicas, como a da melancolia, na qual ocorre uma inibição generalizada, o Eu “fica mais ao arbítrio dela, pois a libido tende a um estancamento que fatalmente se entrincheira no empobrecido e carcomido eu do melancólico” (Ambertín, 2003, p. 64-5).

Diferentemente acontece com uma configuração subjetiva que se organiza em torno do conflito, como na neurose sugerida no capítulo anterior em que, apesar de toda dificuldade para a ação amorosa, o sujeito ainda é capaz de “conservar sua libido no mundo exterior e se sustentar na dialética do desejo” (p. 65). Ou seja, ainda que o desejo se manifeste inibido, ele existe e é capaz de funcionar face à sua condição de impossível. A libido não fica estancada, pelo contrário, a circulação libidinal possibilita uma certa dialética do desejo.

É possível depreender daí que o Supereu pode “causar severos padecimentos ao eu” e que estes podem variar de uma “simples inibição até o

mais lamentável empobrecimento” como pode ser encontrado na clínica da melancolia ( Ambertín, 2003, p. 63).

No caso em que o Eu se vê devorado pelo Supereu, inibido de modo generalizado, triunfa outra modalidade de identificação constitutiva. Trata-se daquela que apenas permite uma incorporação, e não uma assimilação de traços identificatórios, como é esperado que aconteça a partir da identificação secundária, construindo uma série de insígnias formadoras da imagem narcísica. A incorporação é a modalidade identificatória pela qual se constitui o Supereu. O que é incorporado – e agora retornamos ao mito da horda primeva referido anteriormente – relaciona-se com o Pai primordial, ou seja, o poderoso, sábio e cruel *Ur-vater* de “Totem e tabu” (1913[1912-1913]).

A incorporação se diferencia da assimilação, na medida em que esta última se refere à identificação de traços, de atributos do pai edípico, sugerindo um sujeito já inserido numa lógica do investimento objetal. Quando se fala da incorporação, está se referindo à identificação primária situada no texto freudiano “Psicologia de grupo e a análise do ego” (1921), destacando-se neste processo o retorno do resto não simbolizado do Pai – um resto estranho, não processável. Os restos não dissolvidos se atualizam na incorporação do pior do Pai, destacando-se sua vertente cruel. Uma espécie de “incorporação intrusiva”, nas palavras de Ambertín (2003, p. 64) tende a uma fixação ao puro resto fazendo “eco crítico”.

É na melancolia e nos diversos aspectos que a caracterizam que se encontra o representante maior, se assim podemos dizer, da condição de submetimento à instância crítica. É nesta condição que a mobilidade do Eu se percebe mais paralisada. E é esta imobilidade, revelando um impedimento, ou

talvez possamos dizer uma ruptura da livre associação de representações entre si, bem como entre representações e afetos, que neste estado sugere ainda uma tendência autodestrutiva. Como escreve Berlinck (1999):

... certos sujeitos apresentam uma deficiência defensiva que é maior que o desamparo. (...) uma insuficiência imunológica psíquica que é própria da alma humana (...) se manifesta claramente em pacientes melancólicos que possuem uma grande capacidade destrutiva e autodestrutiva. (p. 31)

Tal condição revela um “desarranjo econômico do narcisismo” (Ambertín, 2003, p. 62), na qual o Eu se percebe devorado, aniquilado, identificado com o dejetivo, o resto que não vale nada. “... o melancólico retira o investimento libidinal do exterior, se escuda em si mesmo, retém a hostilidade e acaba fazendo de seu frágil narcisismo uma capela de sofrimento” (p. 65).

O “pior do Pai” neste contexto não deve ser confundido com alguma qualificação do “paterno”. Neste sentido Ambertín (2003) esclarece que a “instância crítica” – o Supereu – não se confunde com “paternagem” ou “maternagem”. Ele até descende dos complexos maternos e paternos, ou seja, dos primeiros investimentos de objeto, entretanto sua raiz se encontra na identificação primária da incorporação, como sugerido acima. Ou seja, a instância crítica seria um “resíduo inassimilável de incesto e parricídio” (p. 66).

Neste sentido a mesma autora chama a atenção para o fato de se ter cautela ao relacionar a dialética das identificações e o supereu, tendo em vista a relação deste último com o mecanismo da incorporação qualificada como intrusiva, ou seja, o objeto Pai de “Totem e tabu” (1913[1912-1913]) incorporado canibalisticamente. E é essa modalidade de identificação primária que vai permitir a Freud relacionar a instância crítica ao pulsional, ao

improcessável e ao que não se assimila à lógica das substituições. Pelo contrário, tende à fixação, não contando com o recurso da circulação libidinal.

Pensar num transbordamento do Isso e na força do Supereu inibindo o Eu de modo generalizado, a ponto de fazer interrogar a condição desejante de um sujeito, relaciona-se a essa dinâmica. Diante de uma configuração subjetiva na qual o sujeito se percebe atravessado pelo pulsional que pressiona, transborda, e não desde uma representação da representação, sofrendo uma incidência superegoica impeditiva de qualquer processamento, percebe-se um Eu num estado empobrecido, esvaziado, inibido de modo generalizado. Aqui se confirma a herança pulsional do Supereu, ligada ao Pai “terrível-perverso-demoníaco” (Ambertín, 2003, p. 108).

Tal aspecto, por outro lado, não desconsidera a herança edípica do Supereu. Muito pelo contrário, um aspecto sustenta o outro, quando o Pai diabólico se impõe por meio do que resta não processado de um Pai edípico. Nas palavras da autora referida:

O supereu é herdeiro do *isso* pela sua ligação com o pai terrível-perverso-demoníaco, que instiga a partir do cerne pulsional, mas também é herdeiro do complexo de Édipo no que diz respeito à suplência do pai ante a falha da lei. Incidência da lei do Pai Morto que não-toda legisla. Como tal, é uma instância insensata que admoesta e proscreeve; como excedente pulsional (voz, olhar, espectro, demônio) do que resta do Pai edípico que legisla, sustenta o terrível peso do pai diabólico que impele a partir do imperativo que *se faz ouvir gozando*. (p. 108)

Neste submetimento do Eu pelo Supereu ocorre uma dessexualização, ou seja, uma separação das chamadas pulsões de vida e pulsões de morte. Nesse processo a crueldade se potencializa aniquilando a capacidade erótica de fazer ligações da pulsão de vida, já que o “componente erótico no supereu não possui a força para aglutinar” (p. 118).

A idéia da dessexualização nos leva de volta à inibição que se manifesta especificamente na função sexual. Aqui a ideia da incidência do Pai totêmico é utilizada como explicação para alguns sintomas que se manifestam na sexualidade do homem. Assim, por exemplo, segundo Pommier (1996) a cada ato sexual o homem necessita realizar uma operação de passagem entre o Pai totêmico e, como ele vai chamar, o Pai espiritual, aquele que atingiu o estatuto de simbólico – o Pai morto. No caso da ejaculação precoce, por exemplo, o sujeito se encontraria na condição de escravo da dominação paterna, especificamente daquele Pai violador, que submete, seduzindo e sendo cruel ao mesmo tempo.

Segundo o mesmo autor, alguns homens, diante de uma mulher que fecha os olhos enquanto geme de prazer, invocam a figura de um pai mítico. De um lado seu gozo evoca a prostituição – a puta – para quem um amor ao falo independeria de seu proprietário. Em seguida, tal associação de seu gozo, que para alguns homens justamente funcionaria como a razão para ir adiante, seria ligada ao Pai – “A cadela, a puta, portanto, goza com ‘o pai’” (p. 116).

O autor prossegue na construção remetendo ao ternário edipiano, quando a cópula com “o pai” sugere de imediato a figura materna. Sendo assim, nesse instante, à “puta” se une a “mamãe” fazendo com que “num piscar de olhos” o homem se precipite no gozo. É a invocação do Pai que aqui pode remeter à angústia de castração explicando a manifestação da ejaculação precoce.

Muito antes, Abraham (1917) já observava uma resistência por parte de alguns homens na realização de ações motoras, a qual seria explicada por forças inconscientes. Por trás de uma passividade, uma atitude sem energia,

que se encontra em alguns homens com ejaculação precoce, encontraríamos uma origem em pulsões sádico-brutais. Ele assim escreve:

Originalmente, sua libido não dispensava de forma alguma um componente sádico. Ao contrário, a psicanálise nos ensina que, na maioria dos casos, ao lado da atitude passiva não masculina ou hiperativa precipitada em relação à mulher, está presente, no inconsciente do doente, uma outra *atitude cruel em relação à mulher*. (...) ficamos sabendo de fantasias de matar a mulher pelo coito. Nessas fantasias, o pênis é a arma do sadismo. (p. 106)

Assim, tanto a impotência como a ejaculação, afastariam esse perigo. Por outro lado, alguns pacientes representam a ejaculação no extremo oposto do matar, ou seja, na própria morte. "... um deixar-se morrer sem forças; (...) desvanecer, derreter" (p. 107).

Depois disso, Abraham (1917) também vai atrelar o afeto do medo que acomete alguns pacientes com ejaculação precoce à sua atitude diante do pai. Nas suas palavras "Eles se amedrontam diante do olho absoluto do pai e de sua mão punitiva. (...) a *angústia de castração* (...) ostenta seu efeito também na psicogênese da ejaculação precoce" (p. 107-8).

Segundo Abraham (1917) a análise de pacientes cuja queixa se refere à realização do ato sexual, mais especificamente devida à ejaculação precoce, revela que neles "o desenvolvimento da libido sofreu uma inibição" (p. 109). "Eles não conseguiram alcançar a atitude normal do homem em relação à mulher; pelo contrário, sua sexualidade exhibe um grande número de traços infantis" (p. 109).

Para ele, esses "neuróticos" ficaram parados em um determinado ponto da evolução da libido, pelo qual ainda gozam de um modo infantil de deixar escorrer seus produtos corporais diante dos olhos de outra pessoa – espécie

de “gozo exibicionista” (p. 102). Isto revelaria que a zona genital não funciona como a zona primordial.

A explicação para tal modalidade de fixação é encontrada na ideia do narcisismo. Seria o poder do narcisismo desses pacientes que ficaria comprovado no distúrbio da potência.

... minhas psicanálises apontam unanimemente ao narcisismo; não no sentido de uma regressão total da libido para esse estágio infantil, assim como Freud o comprovou para as patologias paranóicas. Trata-se, muito mais, de influências perturbadoras de tendências narcísicas recalçadas que não conseguem chegar a uma plena soberania. (p. 109).

Tal condição revela um amor de objeto bastante deficitário. Observamos nas diversas descrições clínicas de Abraham um cuidado com a singularidade dos casos, chamando a atenção do leitor para “a psicanálise de cada caso de ejaculação precoce” (p. 110), a qual, segundo ele mesmo, permite nos familiarizar com uma grande quantidade de manifestações do narcisismo.

Entendemos que aqui – grande quantidade de manifestações do narcisismo – também se abre uma brecha para pensar em uma inibição mais radical como a que se manifesta na melancolia. Conforme observada por Abraham, uma parada no desenvolvimento da libido parece interessante ser levada em consideração naquilo que nos propomos a seguir com o *Desejo de não ver*.

## **5.2 – Desejo de não ver**

Se uma abordagem que se fundamenta numa dinâmica das instâncias do psiquismo – Eu, Isso, Supereu – permite avanços para dar especificidade à noção de “impotência psíquica”, fundamentando uma dinâmica intrapsíquica, esta pode ser ampliada com noções sobre o sujeito e a constituição do desejo.

Esta tem implicações nas modalidades de relação do sujeito com o outro, pois desde sua condição desejante ele vai armando suas relações com o objeto. Desde uma perspectiva lacaniana, entretanto, é desde o objeto específico de causa que seu desejo se constitui, aspecto que desenvolveremos adiante.

Antes, entretanto, cabem ainda algumas observações. Uma delas se refere à ideia de “desejo de não ver” que utilizaremos aqui e que encontramos articulada por Lacan (1962-1963) no lugar da inibição, quando desenvolve seu seminário sobre a angústia. Tal abordagem nos permitiu avançar na construção do caso Mário.

Outra observação se refere à noção de aparelho psíquico freudiana sobre as instâncias do Eu, Supereu e do Isso, quando se associa o Supereu ao sistema percepção-consciência. Uma origem sensorial parece nos auxiliar na compreensão de sua incidência sob a forma de alucinações negativas, delírios de insignificância, por exemplo, e neste sentido talvez possa ir ao encontro da ideia de impotência psíquica na inibição mais radical.

*Re-percussão* de uma voz que, como alheia, nasce de dentro e de um *olhar* que, como estrangeiro, fulmina também a partir de dentro. (...) Restos de linguagem que não conduzem à significação da palavra e pressionam o sujeito de modo insuportável. (Ambertín, 2003, p. 109)

Manifesta-se uma negatividade tal em configurações subjetivas como a da inibição generalizada que evita o conflito na medida em que tende de um desejo de não ver a um desejo de não desejar.

Finalmente, uma terceira observação nos leva a interrogar como a concepção de uma parada no desenvolvimento da libido, proposta por Abraham (1917), permite pensar a relação aqui referida entre o sujeito, sua condição desejante, e o desejo.

Enquanto Abraham liga o objeto e suas mutações a fases, Lacan (1962-1963) propõe uma abordagem de constituição de objeto diferente, propondo uma “constituição circular do objeto” (p. 320), diferente da ideia de estágios – como veremos adiante.

Embora Lacan (1962-1963) considere sua concepção oposta à de Abraham, chamamos a atenção para a sua relevância, dada a riqueza de descrições clínicas que muito dão o que pensar sobre, por exemplo, a relação sujeito, objeto, sexualidade, escolha amorosa.

A “parada no desenvolvimento da libido” sugere um ponto de fixação, ao qual também Lacan (1962-1963) vai se referir, embora o necessário a sublinhar nesta perspectiva talvez seja que o objeto se manifesta sob diversas formas que não realizam o desejo, mas o colocam em movimento. Diferente da concepção de “parada no desenvolvimento da libido”, tal ideia ressalta a inscrição da falta de um objeto ideal, deixando o sujeito para sempre na condição de falta, sem a perspectiva de que um alcance genital possibilite “a relação sexual”, enquanto o encontro final esperado. Tal concepção destaca o objeto como causa, como índice provocador do desejo, funcionando como fetiche. Desde esta última perspectiva – de uma noção de desejo ligada a uma noção de objeto causa –, prosseguimos, recordando o caso Mário que percebe o desaparecimento do seu desejo sexual ao ver certas partes do corpo feminino que lhe desagradam, conforme item desenvolvido no capítulo 2.

Os fragmentos destacados do corpo da mulher, desse modo, parecem estar no avesso do que se poderia chamar de *fetiche*, pensando-se neste como um símbolo, algo que pudesse suscitar fantasias, pela sua condição mesma de índice que aponta para alguma coisa desejável que está mais além. Neste

sentido – de avesso do fetiche – perguntamos: qual a relação que aqui pode ser feita com a inibição enquanto desejo de não-ver? O que este “não” aponta sobre a natureza de sua condição desejante?

Para iniciar uma articulação entre essas questões recorreremos pontualmente à abordagem de Lacan (1962-1963) sobre a noção do objeto pequeno “a”, trazido por ocasião do seu seminário sobre a angústia, a fim de abordar o processo de constituição do desejo e, aqui para pensar algo da ordem da perturbação no mesmo.

Quando Lacan fala da constituição do sujeito enquanto ser de desejo, esta é apresentada numa relação de dependência ao Outro que primordialmente pode encontrar uma representação na figura materna. É dessa relação que pode nascer o desejo, enquanto manifestação da falta, bem como dela é possível observar a constituição do que ele vai designar como objeto causa de desejo, representado pelo pequeno “a”. Este se torna um conceito importante na sua obra, permitindo precisar a noção de objeto, retomada inicialmente de Freud enquanto um objeto para sempre perdido, cujo encontro só poderia ser considerado como um reencontro.

A noção de objeto “a” recebe uma forma mais definida tornando-se também importante elemento na maneira de pensar a própria noção de desejo, quando é possível entender tal objeto não como meta a ser alcançada, como finalidade do desejo (Lacan, 1962-1963, p.343). Sua natureza é definida por uma função de CAUSA de desejo, funcionando como uma espécie de *fetiche*, ao mesmo tempo inapreensível.

No seminário 10, *A angústia*, Lacan (1962-1963) dedica nove encontros para abordar as “Cinco Formas do Objeto Pequeno a”. Em um desses

encontros fala das cinco etapas da constituição do “a”: oral, anal, fálica, escópica, voz (supereu). Nesses diferentes níveis, o objeto adere a si mesmo como objeto “a”. Ou seja, ele se manifesta sob diversas formas, como seio, excremento, por exemplo, mantendo a mesma função (p. 321). Isso quer dizer que esses objetos não são a realização do desejo, mas o colocam em movimento, como dito anteriormente, instaurando desde sua parcialidade uma condição para o sujeito na qual a falta de um objeto ideal, perfeito, se inscreve. Ou seja, a constituição do objeto “a” resulta na função de apontar para a condição de falta de um objeto. Em cada um desses níveis a relação do sujeito com o Outro tem uma peculiaridade.

A etapa escópica se caracteriza por dois aspectos: primeiro, o objeto “a” adquire a forma da imagem, ou seja, ocorre uma identificação com a imagem especular. Essa experiência especular é autenticada pelo Outro, ou seja, é sempre por intermédio do Outro que se pode conceber a relação entre o sujeito e seu semelhante. O segundo aspecto refere-se à peculiaridade que o Outro adquire nessa dimensão. Aqui se destaca a potência – potência no Outro –, que não passa de miragem do poder, do desejo.

Assim, o que caracteriza esse estágio é que a relação com o desejo fica ligada com a categoria da potência (p. 332). Neste sentido, Lacan (1962-1963) observa que “no que é a forma dominante de toda posse, a posse contemplativa, o sujeito está condenado a desconhecer que essa é apenas uma miragem de potência” (p. 318).

Quando esse Outro se torna potente em todos os lugares ao mesmo tempo, temos a onipotência, fazendo com que o sujeito fique aprisionado no campo do ideal, no qual o ideal do eu assume a forma do todo-poderoso.

Nesse contexto torna-se difícil a simbolização do próprio desejo, pois na há lugar para falta, erguendo-se a fantasia de onipotência.

Segundo Lacan (1962-1963) nesta situação o objeto “a” é mais mascarado – mascaramento escópico do objeto “a” – permanecendo o sujeito numa condição de desconhecimento, de alienação em relação à estrutura do desejo (p. 353). Aqui, por outro lado, interrogamos se não é justamente nesta situação que o objeto “a” se encontra menos mascarado, sem véu, desnudo. Neste sentido, quando um corpo, uma parte do corpo feminino se apresenta na sua dimensão real, como fazer dela um fetiche? Um objeto causa de desejo? É assim que entendemos que a situação se apresenta para Mário. As partes que se destacam do corpo de uma mulher se originam da carne nua e crua.

Retomando o dito acima: o sujeito desconhece que a potência no Outro é uma miragem do desejo, desde uma miragem do poder. Onde o objeto causa de desejo deveria se manifestar, encontramos a potência do Outro e a impotência do lado do sujeito se faz presente. Trata-se, aqui, do ideal do eu, mais além do eu ideal, encobrendo a angústia.

Observamos na neurose obsessiva uma organização que representa esse modo de se relacionar com o desejo, na qual o desejo é constituído na modalidade de desejo impossível, pois faça o que fizer nunca chegará ao fim de sua busca de satisfação (p. 333). Assim, ao mesmo tempo, evita o confronto com a castração, ou seja, com sua condição faltante. Ele permanece na procura, na busca do objeto, numa tentativa de reencontrar o momento primitivo, a *causa* autêntica de todo processo do desejo: “ele continua na busca do objeto, com seus tempos de suspensão, caminhos errados, pistas falsas e

suas derivações laterais, que fazem com que esta busca gire indefinidamente” (p. 347).

De certo modo há algo semelhante em Mário quando vivencia diferentes relacionamentos num frequente movimento metonímico, ou seja, uma procura pela “mulher perfeita” (sem furo), como diz, que não acaba. Só lhe resta ir substituindo.

Há uma espécie de amor idealizado que entra em jogo. Pergunta Lacan: “Qual é a chave desse enigma, enigma da função dada ao Outro – à mulher, no caso –, que faz dela esse objeto enaltecido...?” (p. 350). O que isso representa de negação de seu desejo?

Prevalece no sujeito uma prudência, típica no obsessivo – ao mesmo tempo em que essencial da condição humana –, de evitação do olhar: “o sujeito prefere nem sequer olhar” (p. 350).

Eis o *desejo de não ver*. Entretanto, não é nem no sentido essencialmente humano de um olhar oblíquo em relação ao complexo de castração, nem enquanto organização obsessiva que situamos o desejo de não ver em Mário. Aqui, tal abordagem nos auxilia na compreensão de uma situação na qual a própria constituição do desejo se percebe perturbada.

No esquema escópico, as referências às noções de inibição, sintoma e angústia, permitem colocar no lugar da inibição o *desejo de não ver*. É aqui que o desejo se encontra em seu caráter mais alienado. Isso ocorre como forma de defesa do próprio desejo que seria precipitador de uma angústia insuportável. A inibição funciona assim como uma forma de evitação da angústia. Aqui não é preciso arrancar os olhos para não ver, como faz Édipo, pois se tem olhos para não ver. Eis a comédia do drama humano.

O que funciona como anteparo à angústia, à ameaça de castração, também promete evitar o confronto com o excitante e horroroso desejo.

Dois aspectos se destacam da posição de Mário: a imagem e o ideal. Uma lógica tipicamente imaginária, o paralisa num funcionamento especular, no qual o outro semelhante devolve para ele sua condição de impotência (mensagem invertida). Fixado na própria cena primária, da qual permanece excluído, contempla o desejo do outro condicionado a um Outro onipotente; aqui, no caso, a mulher, perfeita, idealizada. Por fim, resta uma perturbação que se atravessa quando a mulher idealizada se torna desejante como a mãe, infiel, para quem não permanece como único, exclusivo e suficiente objeto de amor. Quando “mãe” e “puta” se conjugam, o incesto retorna.

Mário parece se movimentar num eixo vertical entre o ideal e o fracasso, fazendo com que permaneça num estado de impotência psíquica que mais nos parece se assemelhar a um empobrecimento do Eu do que a uma inibição que faz supor a evitação de um conflito. Neste contexto, o que era desejo de não ver parece conduzir cada vez mais o sujeito ao desejo de não desejar. E é aqui que a força do Supereu recai sobre o Eu sobrepondo-se em detrimento de uma movimentação psíquica que permita a este último encontrar lugar entre a perfeição de si e o ideal a ser alcançado. Ou seja, encontrar algum reconhecimento na condição de não ser nem perfeito, nem insuficiente.

### **5.3 – Desejo de não desejar**

Os desdobramentos realizados até aqui pretendem fundamentar a idéia do “desejo de não desejar”. Embora num primeiro tempo ela mesma nos suscite a pergunta sobre a contradição que tal expressão carrega, aos poucos

encontramos nela uma condição interessante para pensar uma inibição numa modalidade generalizada. É assim que o transbordamento do Isso, a força do Supereu, o estado do incesto, as patologias do ato, o desejo de não ver, vão se apresentando como elementos para lhe dar alguma forma. Ou seja, para reconhecer quando uma perturbação na condição desejante parece cada vez mais se impor na escuta clínica, não sendo suficiente, por exemplo, a ideia de uma defesa de evitação da castração, nos moldes de uma manifestação neurótica.

Recordamos assim a noção de “impotência psíquica” (Freud, 1910c) entendida como a dificuldade do homem em unir/ligar as correntes sensual e afetiva em relação a uma mesma figura amorosa, que aqui é estendida para uma perturbação no trabalho psíquico do sujeito. Esta revela uma paralisação do movimento psíquico (Lacan, 1962-1963), quando o sujeito realiza o mínimo de movimento para ter o mínimo de dificuldade.

Como dissemos no início do capítulo, a natureza da “impotência” que afeta o homem na inibição generalizada revela um Eu/ego empobrecido, esvaziado, o que é diferente de encontrar um Eu/ego em conflito diante de desejos discrepantes entre si. Uma ausência de recursos do desejo ou uma insuficiência imunológica psíquica caracterizam esse estado sugerindo uma melancolia. Nas palavras de Berlinck (1999):

... certos sujeitos apresentam uma deficiência defensiva que é maior que o desamparo. (...) uma insuficiência imunológica psíquica que é própria da alma humana. (...) se manifesta claramente em pacientes melancólicos que possuem uma grande capacidade destrutiva e autodestrutiva... (p. 31)

Num retorno à metapsicologia freudiana das instâncias psíquicas, Freud (1923) observa que o Supereu, com um ponto de apoio na consciência, dirige toda sua ira contra o Eu “com violência impiedosa, como se tivesse se

apossado de todo sadismo disponível na pessoa em apreço” (p. 69). E mais adiante: “O que está influenciando agora o superego é, por assim dizer, uma cultura pura do instinto de morte e, de fato, ela com bastante frequência obtém êxito em impulsionar o ego à morte...” (p. 69-70).

O desaparecimento do desejo nessas situações é mais radical por conta dessa influência da “cultura pura” da pulsão de morte, promovendo uma defusão pulsional, desde a qual Eros, ou a pulsão de vida, não tem a força capaz de transformar os impulsos destrutivos ou de liberá-los em direção ao objeto/outro, como no caso de uma neurose obsessiva, por exemplo, salvando o Eu de seu próprio aniquilamento.

De fato, na neurose obsessiva o Eu também fica submetido à tirania do Superego, embora lute com formações reativas, medidas precautórias, permitindo que impulsos amorosos se transformem em impulsos agressivos em direção ao objeto e não ao Eu. Ele até fica “impotente”, como observa Freud (1923), diante das “instigações do id assassino” e das “censuras da consciência punitiva” (p. 70), porém consegue manter o controle pelo menos sobre “as ações mais brutais de ambos os lados” (p. 70).

Essas diferentes configurações subjetivas podem eventualmente ser confundidas diante da manifestação do desaparecimento do desejo, entretanto, como procuramos desenvolver ao longo deste trabalho, na neurose obsessiva um obstáculo se interpõe no caminho para a realização do desejo, como uma pedra atrapalhando o curso livre. O prazer fica perturbado a ponto de ser anulado, tal é a força impeditiva daquele obstáculo. Diante do tamanho do empecilho o Eu/ego se inibe, o desejo não é abandonado, mas permanece como que sepultado. Ao passo que na melancolia a falta de desejo indica um

impedimento na própria capacidade de investimento no outro, na relação amorosa. E é aqui que pensamos num “desejo de não desejar”, aproximando-nos da afirmação negativa do personagem da história literária de Herman Melville (2005), quando repete “*I would prefer not to*” – *eu preferiria não* – diante de diferentes demandas do outro.

O personagem da novela *Bartleby, o escrivão: uma história de Wall Street* é contratado por um advogado para trabalhar como copista no seu escritório. A partir daquele momento se desenvolve uma narrativa que permite ao leitor acompanhar uma descrição admirável de um gênero que prioriza as “fantasias de conduta e do sentimento” (p. 40). No terceiro dia, aquela figura que até ali realizara seu trabalho escrevendo em silêncio, com apatia, mecanicamente (p. 8), responde diante de um pedido do seu chefe a seguinte frase “eu preferiria não”, deixando seu demandante surpreso, consternado, pois Bartleby, o funcionário, mantinha-se em seu retiro, respondendo com voz amena e firme. A partir de então a recusa se repetia diante de qualquer solicitação, porém, é interessante observar que tal negativa vinha após uma escuta na qual o personagem parecia analisar cada palavra proferida no pedido, cada argumento era escutado. Ainda assim, parecia que “uma razão superior o levava a responder daquela forma” (p. 10). Sua decisão era irreversível. Bartleby falava respeitosa e lentamente: “acho melhor não” (p. 12).

De um lado, então, Bartleby, com uma tranquilidade, uma conduta inalterável em todas as circunstâncias (p. 14). Seu ar de altivez e uma reserva austera impressionavam. Por trás de sua “imobilidade contínua” ele estava imerso num mundo de devaneios (p. 18). Ao mesmo tempo mantinha um ar calmo de desprezo e uma impertinência (p. 19).

Do outro lado, o seu patrão, o advogado, relatando tudo que, segundo ele, viu espantado com seus próprios olhos (p.1). Assim é que ao longo da narrativa vai descrevendo o personagem e trazendo de modo claro e preciso como isso atuava sobre ele, fazendo lembrar aqui os efeitos da escuta clínica sobre a função do clínico. Logo no começo, escreve o narrador:

Olhei-o com firmeza. O seu rosto estava controlado, os seus olhos cinza obscuramente calmos. Não havia sequer uma ruga de preocupação perturbando-o. Se houvesse alguma inquietude, raiva, impaciência ou impertinência nos seus modos, em outras palavras, se houvesse algo de humano em Bartleby, sem dúvida, eu o teria demitido bruscamente do meu escritório. (p. 9)

Chama à atenção o fato de o patrão não conseguir encontrar na sua observação esse “algo de humano” que sugere a natureza perturbada, conflitiva, ou, como mais adiante o autor escreve, “as fraquezas comuns da nossa natureza”. Diante da resistência inesperada e passiva do funcionário, o advogado se percebe como uma “estátua de sal”, paralisado, não acreditando no que chega aos seus ouvidos, perplexo. Isso num primeiro momento, porque a repetição da “afirmação negativa” leva ao ponto da impotência.

No final o autor reconhece o “poder assombroso” que o escrivão exercia sobre ele, um poder do qual não conseguia escapar (p. 25), pois pensava: como poderia alguém ser tão cruel com uma criatura que, segundo ele, parecia a mais solitária, ou o mais desamparado dos homens? Ele parecia totalmente sozinho no mundo. “Um destroço de naufrágio em pleno Atlântico” (p. 22). Em seguida, outra imagem lhe ocorre: Bartleby “como a última coluna de um templo arruinado, permaneceu ereto, mudo e solitário no meio da sala deserta” (p. 23).

Como um “destroço de naufrágio” ou como “a última coluna de um templo arruinado”, Bartleby remete a um resto, uma ruína. Não é à toa que seu

patrão se sente impotente diante de uma espécie de “razão superior” exercendo nele seu poder de não ação. É interessante acompanhar a narrativa dos efeitos dessa condição melancólica de Bartleby, como afeta o outro, que fica oscilando entre a irritação, a ira, de um lado, e a compaixão, o medo, de outro.

Isso nos remete a pensar em situações clínicas que sugerem aquilo que Rabinovich (2004) chamou de “perturbações da demanda”, desenvolvido na primeira parte deste capítulo, quando abordamos a inibição como patologia do ato, nas quais pacientes chegam para tratamento e, ao longo de suas vindas, percebe-se algo mais próximo de uma posição de “eu não penso”, em termos lacanianos, do que de “eu não sou”.

Mais ainda, isso nos permite pensar na melancolia, como uma inibição generalizada, em que a condição desejante se coloca em questão. Uma condição que na transferência pode suscitar diferentes manifestações, mas não raro uma impotência do lado do clínico, diante da força e poder de uma tendência mortífera. Uma “resistência passiva” como bem descreve Melville (2005) na sua novela, uma insistente negatividade. Entretanto, não uma negatividade que suscita o confronto, ou que talvez pudesse chegar ao outro como uma provocação. Como a certa altura observa o narrador da novela: “sentia desejo que me confrontasse, trazendo uma faísca de raiva...” (p. 12).

O “eu preferiria não” de Bartleby não é exatamente uma recusa. Como observa Pontalis (2008) ele não diz “não”, ele não diz que não quer, ele não hesita entre um sim e um não, o seu “eu preferiria” não implica nenhuma alternativa entre uma coisa ou outra. Segundo ele, no interior daquela frase há uma afirmação bem colada à negação do “não”. Busca-se pela determinação,

ao que se refere o “não”: “Não fazer, não dizer, não escrever, não explicar, não viver, não ter um corpo, não ter nascido, não existir... Tudo isso pode ser, e ‘isso’ deve ficar indeterminado” (p. 2). Uma indeterminação que assim talvez seja, pelo simples fato de não poder se determinar, ou seja, pela sua condição fundamental de ser indeterminado.

No livro *Origens do discurso democrático*, Schüller (2002) recorda Anaximandro de Mileto, o primeiro escritor, falando do indeterminado como princípio dos entes (p. 25). Ao desdobrar sua frase escrita para os cidadãos em geral – as pessoas que encontrava nas ruas –, Schüller observa: “O indeterminado não se apaga, impera como fonte e ameaça. Se não falamos, se não pensamos, se não escrevemos, se não trabalhamos, provocamos o advento do indeterminado” (p. 33). Observa-se que era às pessoas que encontrava todos os dias, aquelas preocupadas com o andamento das coisas, que Anaximandro desejava escrever. Aqui a inibição ganha sentido na indeterminação. A determinação pressupõe limite, pode ser anti-inibição.

O “não” que sugere a indeterminação em *Bartleby* tende a uma determinação por parte daquele que se depara com ele. Buscamos palavras para tentar ocupar um silêncio, um vazio. Além disso, ira, impotência, culpa, covardia, uma espécie de tendência a desistir, renunciar, parecem se atravessar quando estamos diante de uma situação sugerindo um desejo de não desejar. O que fazer? Ocorre-nos a palavra “deixar”, ampliada em seu sentido, portando, de um lado, uma condição de deixar que o outro simplesmente venha com seu vazio e suportar com ele tal estado, até que a própria situação de “encontro” ganhe a força inerente ao que a palavra mesma quer dizer; sem esquecer que, de outro lado, deixar pode significar abandonar,

uma tendência que não raro se atravessa na transferência, mas que precisa ser escutada pelo clínico, porque tal afeto também revela aspectos do caso clínico. Uma escuta “reservada e implicada” (Figueiredo, 2000), recordamos então.

Finalmente, retornando à história de Mário, embora no seu caso não pareça se tratar de uma resistência tão passiva, pode-se pensar que uma espécie de negatividade atuada na relação com o corpo das mulheres, por exemplo, com suas perturbações na atividade sexual, a ponto do desaparecimento do desejo, fala de um “não” que se volta contra si mesmo. Recordando, Mário nos fala de um vazio, de uma vida que lhe parece passar em branco. Ao mesmo tempo, entretanto, reclama do que ele chama de “depressão”.

Ainda que esse estado referido por ele não nos pareça suficiente para compreender amplamente sua condição, pensamos que talvez o que Mário chama de “depressão” se constitua mesmo como uma defesa em relação a uma tendência autodestrutiva. Mário se recolhe, silencioso, em si mesmo, ao invés de se jogar no vício do álcool, ou se precipitar em devaneios de ciúmes que o excluem da vida amorosa e o fazem se sentir abandonado, depreciado. O devaneio, cabe observar, é diferente do sonho, aproxima-se mais de um delírio, porque está muito próximo da onipotência (Fédida, 2002, p. 85), enquanto o sonho é possível que brote depois da depressão, reconectando o sujeito à vida.

Ao mesmo tempo, porém, nos perguntamos o que na história de Mário influenciava seus impedimentos na própria determinação do seu desejo? Situamos dois significantes por ele mesmo referidos na construção de sua

narrativa sobre si – uma mãe enlutada pela perda de um filho antes de o paciente nascer e, mais recentemente, um pai adoecido, com dificuldades para se locomover, silencioso, passivo, depressivo. Não que se possa pensar numa relação causa e efeito, entretanto, sua narrativa dá destaque a esses elementos que parecem impressos no seu psiquismo, sem ter sofrido um trabalho psíquico de transformação que permitisse uma reescrita histórica de si mesmo.

Isto é possível dizer pelo próprio modo como Mário falava dessas representações. A imagem do pai lhe causava horror, dizia ter medo de se identificar com aquela figura inerte do sofá; enquanto a situação de uma mãe eternamente enlutada talvez justificasse boa parte de sua tendência à autodepreciação, uma dificuldade de reconhecer seu talento artístico e suas próprias conquistas. É que tudo o que tinha vivido até ali não era concebido por ele como realização, passando a vida em branco, como se não soubesse do direito que tem de simplesmente existir e desejar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Chegar às considerações finais de um trabalho de pesquisa com caminhos percorridos tendo a vivência clínica como via principal e uma concepção de *pathos* intimamente associada à subjetividade, pressupõe que alguma experiência (*Erfahrung*) tenha sido possível construir. No sentido que a Psicopatologia Fundamental propõe, espera-se que a narrativa do vivido possa ampliar e tornar mais complexo o pensamento de quem se dispõe a enfrentar as discrepâncias, os enigmas que a clínica nos apresenta. Isso não significa, entretanto, que ao final do percurso se tenha chegado a conclusões definitivas, nem tampouco que não haja novos enigmas que nos instiguem a prosseguir. Aliás, parece ser esta a condição mesma que constitui um pesquisador, como Freud (1905) tão sensível e preciso foi capaz de observar na construção das teorias sexuais infantis. Naquele momento, e com o acompanhamento do pequeno Hans (1909a), ele reconhece no pequeno paciente um pesquisador por excelência, o que, de certo modo, torna possível dizer que todo aquele que chega em busca de tratamento, entrando em análise, torna-se ele próprio um investigador que aos poucos constrói seu próprio texto.

Neste contexto defendemos a importância do lugar e da função da sexualidade infantil na constituição subjetiva, seu desdobramento na construção das aprendizagens, na realização dos diversos trabalhos psíquicos, seja um sonho, seja a travessia de um luto, na psicopatologia da vida cotidiana, nas escolhas feitas de objeto amoroso, enfim, sua manifestação e desdobramentos nas perturbações do erotismo.

Neste sentido não deixa de ser intrigante como uma espécie de desconsideração dessa descoberta freudiana sobre a sexualidade infantil domina certas leituras sobre a natureza humana e seu sofrimento. É fato que boa parte do que se refere ao infantil em nossas vidas sucumbe ao recalque e é por isso mesmo que continua a exercer sua força no sentido de alguma expressão. Assim, podemos pensar que ignorar tal presença e ação tem consequências. E ignorar, por desconhecer ou desconsiderar, é diferente de se opor, de entrar em conflito com uma ideia, apresentando outro pensamento. Pois esta última posição vai mais ao encontro da intenção de construir novas elaborações e, quem sabe, novos conhecimentos. Neste caminho, poderíamos pensar que a primeira posição se aproxima mais de uma inibição, como uma espécie de falta de curiosidade ou no sentido do desejo de não ver. Isso por si só poderia se constituir num enigma – sobre a negação da sexualidade infantil. Tão antiga e ainda atual.

Ao mesmo tempo isso permite reconhecer que ainda hoje o tema da sexualidade mantém contornos obscuros. A natureza da pulsão sexual pode levar ao prazer, mas sua condição indomável assusta, entra em choque com a proposta da civilização, conduzindo aos mais diversos desdobramentos na vida do ser humano. O *pathos* no sentido que aqui abordamos – da paixão, passividade e sofrimento – não pode ser dissociado desse quadro. Ao longo da obra freudiana o autor recorda que desde tempos imemoriais a natureza do desejo sexual, desde sua concepção mais popular, aponta para uma espécie de *intoxicação* que atravessa o apaixonado.

Desse modo, negar tais condições da sexualidade humana apenas abre mais caminhos para dar vazão ao que, a princípio, é esperado que não se

manifeste, como seus componentes perversos e, entre eles, a pulsão de crueldade (*Bemächtigungstrieb*). Porém, é então que vemos retornar o que se tenta silenciar. E o retorno pode trazer as representações mais ou menos transformadas, porque sofreram o recalque ou porque sofreram uma renúncia (*Verzicht*) quando esta se refere ao mecanismo da inibição no sentido de uma desistência.

As manifestações que vamos encontrar na vida sexual de um sujeito podem variar tanto, que sua enumeração pode até se esgotar – desde as compulsões até as inibições –; entretanto, ela por si mesma não alcançaria a real extensão de seus dramas, parecendo-nos infinitas suas possibilidades. Em meio a isto o desaparecimento do desejo sexual pode ser uma forma de tentar dizer o quanto o sujeito se encontra perdido ou mascara um desejo insuportável de encontrar.

Como dito antes, desde tempos imemoriais a natureza do desejo sexual traz uma dimensão de *intoxicação* ao apaixonado. Por outro lado, as perturbações do erotismo deixam muitas vezes o ser humano atravessado por um vazio, como se estivesse no mundo sendo passado pela vida, como um miserável desapaixonado.

Se tudo isto fala da condição humana, talvez não devêssemos mais nos sentir surpresos com o alto índice de *disfunções sexuais* que compõem tabelas e textos dos artigos das ciências da saúde, por exemplo, e alimentam as filas de lugares que oferecem os mais diversos tratamentos para tal sofrimento. Isto apenas revela e confirma sua dimensão complexa.

Ao trabalhar em um desses serviços especializados na pesquisa e tratamento da sexualidade humana foi com essa realidade que nos deparamos.

Após atravessar um longo corredor que dava acesso à recepção de pacientes, deparávamo-nos com muitas pessoas aguardando para serem atendidas. Isso não deixava de nos impressionar. Vinham ao pensamento desde as primeiras formulações freudianas até os diversos serviços de atendimento reichianos abertos para tratar do que era entendido como problemas sexuais. E uma das questões que ocorriam era justamente a que se referia a uma inibição da sexualidade, chegando ao desaparecimento do desejo. Pensávamos como a negação mesma da natureza da função sexual poderia justificar diversas atuações, dificuldades que podemos tomar como inibições porque o sujeito não se apropria e porque fica muitas vezes restrito a formas de gozo exclusivas. Algumas vezes é possível reconhecer que uma *impotência*, uma *falta de desejo*, recobre uma tendência indicativa de que os caminhos em direção à satisfação levam a outras formas não tão convencionais de escolha do objeto amoroso ou de ênfase nas tendências da libido.

Pesquisas neste sentido podem ser esclarecedoras permitindo, quem sabe, compreender o polimorfismo da sexualidade humana. Recordamos, neste sentido, a importância do resgate de uma coletânea de textos sobre erotomania, recentemente organizada e publicada por Berlinck (2009). Erotomania, loucura de amor, ninfomania, satíriase, priapismo, são alguns dos temas abordados. No editorial Berlinck recorda a importância da melancolia, quando um Eu se manifesta apequenado diante do ideal que se encontra presente, encarnado no outro – aquele amado ou aquele de quem o amor é almejado. A melancolia erótica e sua complexidade podem ser encontradas neste resgate.

Nesta pesquisa, foi com a noção freudiana de inibição que procuramos ampliar o pensamento originado nas situações problemáticas que a clínica conduziu, tendo sido ela abordada sob duas modalidades – um caso que nos remeteu a uma inibição específica, em função dos conflitos apresentados; outro caso que nos conduziu a uma inibição generalizada por causa dos aspectos melancólicos que sugeria –, ambos com uma queixa de desaparecimento do desejo, mas cujas configurações subjetivas apontavam para direções muito diferentes. Neste sentido a apresentação dos dois casos se justificou para contribuir com alguns aspectos que a escuta clínica da singularidade pode gerar em termos de elaborações e diferenciações diagnósticas, como um incipiente trabalho de desconstrução do que podemos entender por *impotência*.

Ao mesmo tempo, cada vez mais, entretanto, perguntamos se tal noção poderia contribuir para pensar a respeito de algumas outras situações em que o sofrimento psíquico se manifesta pela função sexual. Ressaltamos as compulsões, o fetichismo, enfim, toda manifestação que de algum modo revela uma pobreza na capacidade erótica, oriunda de uma fixação numa determinada tendência ou objeto sexual que acabam se tornando exclusivos.

Aqui entendemos por capacidade erótica a possibilidade de realizar ligações, como uma espécie de livre associação, que só se faz possível quando o sujeito se encontra permeável ao inusitado, à surpresa, que de um lado faz ligação, de outro perturba. Quanto maior a fixação, maior a inibição e o impedimento para a livre associação. Eis o que também permite falar em *impotência psíquica*, a qual nos remete aos diversos trabalhos psíquicos realizados ou que ficam limitados pelo sujeito.

Toda essa gama de possibilidades de tratar o assunto, em associação com a noção de inibição, instiga-nos, de um lado – do lado da sexualidade –, a continuar nossa pesquisa. Por outro lado – do lado da inibição – serviu para reafirmar a escolha por esta noção como tentativa de encontrar palavras o mais próximo possível do vivido clínico.

Muitas vezes escutamos um certo questionamento sobre o sentido dessa escolha, já que a *inibição* seria um *sintoma*. Embora o próprio Freud (1926[1925]) tenha dedicado poucas páginas sobre a primeira em comparação com o segundo, na tentativa de fazer uma distinção, destacando a especificidade de cada um dos fenômenos, entendemos que ao longo de sua obra ele nos fornece diversas elaborações que nos conduziram a dar maior importância à *inibição*. É fato que nem sempre é possível desarticulá-la do sintoma, mas também é ponto a ser observado que o próprio autor dizia que a *inibição* está aquém do sintoma, que enquanto este revela a formação de compromisso de um conflito, aquela é a expressão de uma limitação da função do Eu, ora por renúncia, ora por empobrecimento. E quando colocamos o foco nesta última modalidade – de empobrecimento do Eu – suspeitamos que tal elaboração possa nos conduzir a outros avanços no que se refere à clínica dos chamados *casos “difíceis”*, por exemplo. Estes, por sua vez, não se referem necessariamente às psicoses ou a casos atendidos no âmbito da saúde mental, mas sim àqueles pacientes que eventualmente procuram algum serviço de tratamento especializado em algum tema – como da sexualidade –, ou mesmo que nos chegam ao consultório, e que aos poucos retiram a máscara posta sobre um sofrimento psíquico agudo e uma organização subjetiva pobre e esvaziada.

Às vezes, há mais sofrimento psíquico fora dos *manicômios*, quando se agarrar a uma vida limitada à sobrevivência mantém o sujeito numa certa condição falsa de autoria de seu destino. Aqueles que não incomodam, que não fazem barulho, que evitam expor a natureza frágil e insuficiente do humano, que se apresentam silenciosos, com uma falsa serenidade, podem estar entre esses sofredores.

Recentemente alguns psicanalistas argentinos – como Gloria Aksman, Noemí Ciampa, Diego Moreira, entre outros – , publicaram uma série de artigos numa revista cujo tema era *Inhibición y sintoma*, na qual constatamos as aproximações que alguns autores fizeram da primeira noção com situações de suicídio, por exemplo, dando ênfase aos estados de depressão e melancolia, sob a denominação de inibição generalizada. Na clínica poderíamos verificar casos nos quais tal condição se traduz em uma *ausência de subjetivação* que aqui entendemos com sendo aquilo que Freud chamou de *empobrecimento do Eu*. E isso encontra uma explicação no fato de que fica limitado na função do Eu justamente o que se refere ao mecanismo de recalçamento responsável pela promoção do sujeito do inconsciente. A renúncia conduz ao que entendemos como uma limitação no trabalho psíquico do que eventualmente – com o mecanismo do recalçamento – poderia retornar como formação inconsciente, tornando-se uma versão enigmática a ser descoberta. Recolhimento psíquico, vida anestesiada, hemorragia energética, deixar-se morrer, podem se constituir em figuras de inibição. A perda de energia aqui se aproxima da dor, quando se constata uma “falsa equivalência entre perdido e morto” (Ciampa, 2009, p. 32), predominando uma relação com o desejo de

morte. Diferente seria com a introdução da angústia, sinal articulado ao desejo, funcionando como causa.

Há muito a escutar e pesquisar ainda. No contexto da impotência sexual masculina procuramos nos movimentar entre as particularidades de cada caso e algumas formulações metapsicológicas, levando em consideração formulações teóricas gerais. No caso destas últimas foi possível constatar, no âmbito da psicopatologia geral, uma aproximação entre a disfunção erétil com a depressão e da ejaculação precoce com a ansiedade. Embora isso possa fazer sentido para uma psicopatologia que se pretenda geral, não se faz suficiente quando o campo de pesquisa ganha as delimitações da psicopatologia fundamental que visa o singular do sofrimento psíquico. Já observamos essa posição em Freud e em psicanalistas de seu tempo quando lemos os relatos e construções de casos nos quais predomina uma preocupação com o *cada caso*. É por isso também que faz sentido dizer que é na psicanálise que a Psicopatologia Fundamental encontra uma casa confortável para existir.

Nos casos aqui apresentados – João Antônio e Mário – uma considerável queda no desejo sexual conduziu-nos a caminhos muito diferentes, embora a manifestação da inibição como restrição da função do Eu algumas vezes aproximava um caso do outro, quando ficava sugerido que ambos poderiam ser compreendidos como *patologias do Supereu*. Se em relação ao primeiro caso, uma disfunção erétil deixava o sujeito num estado de desânimo que se aproximava da depressão, no segundo, entretanto, isso parecia não ser muito diferente. Vimos, porém, como isso se articulava diferentemente em cada história. Se no caso de João Antônio a disfunção erétil

seguida de falta de desejo, constituía uma impotência psíquica relativa a uma inibição específica; no caso de Mário a natureza da impotência se revelou mais radical quando aproximamos sua condição a uma inibição generalizada. Aqui, mais do que uma paralisia diante de desejos discrepantes entre si, por exemplo, um impedimento devido um empobrecimento do Eu cada vez mais fazia compreender um discurso do paciente oscilando entre o ideal e o fracasso, deixando o sujeito impedido de construir uma narrativa de história de si mesmo. A-historicidade, desejo de não desejar, davam forma a uma inibição generalizada.

João Antônio, por sua vez, contou-nos sua história desde o que supunha saber da primeira infância. O desaparecimento do pai, simultâneo ao enlouquecimento materno, parecia justificar uma ideia que trazia sobre si mesmo de não ter *estrutura emocional*, condensada na ideia de se ver de repente, de um dia para o outro, *sem eira, nem beira*. Ao longo do trabalho, porém, a forma como tinha construído a articulação desses eventos com o que escutava sobre eles e como se percebia afetado por tudo isso, foi dando lugar a uma outra percepção de si, a uma transformação desse vivido, permitindo o que chamamos de “reconstruindo o mito edípico”. Na sua *realidade psíquica*, a princípio, as figuras de pai e mãe viviam separadas, mas com um trabalho de rememoração, elas passaram por uma recomposição a partir da qual foi possível reconhecer que um dia formaram um casal. E isso fez toda a diferença para o que João Antônio entendia como sua *estrutura emocional*, deixando menos perturbado o erotismo atravessado pela impotência diante de uma mulher por quem sua paixão lhe causava mais medo que potência.

No caso de Mário chamava a atenção um aspecto que ele nomeava como *superproteção materna* e um olhar advindo daí como se ele estivesse numa condição infantil quase permanente que o mantinha com uma necessidade de ser preservado da realidade cruel da vida. De certo modo, parecia fazer jus a esse lugar. Perguntamo-nos a que se referia tal economia. Suspeitamos que tal *superproteção* fosse uma espécie de formação reativa diante de um impedimento de investimento libidinal no filho, como se um super olhar trouxesse a sombra da morte acoplada. A morte de um irmão antes da gestação de Mário, cuja sobrevivência passou a ser a dívida de uma promessa, fez-se presente.

Na cena primária a potência sexual paterna escondia revelando o desejo materno. Mãe e puta se encontraram excitando, perturbando o desejo de Mário. Se a condição incestuosa inibe a potência, entretanto, não se pode esquecer que ao mesmo tempo o desejo se compõe do elemento incestuoso.

Mário se queixa de um predomínio da imagem como elemento para experimentar desejo sexual. Entretanto, a imagem obtura sua imaginação, sua criatividade, ou o que pudesse compor sua fantasia como condição para a potência se manter. O desejo vai embora diante de partes do corpo feminino que irrompem do real, sem véu. O real também se apresenta na figura de um pai deprimido e no medo de *ficar como ele*. O medo da morte, enfim, torna-se tema de sua fala.

Hesita em abrir mão da crença de encontrar a parceira ideal. Um dia, porém, começa a experimentar certo prazer no “contato com o contato” com o corpo do outro. O predomínio da imagem dava lugar ao contato com o corpo do outro e de si mesmo, sugerindo um incipiente processo de *regeneração*

*autoerótica* como no sugere Fédida (1991, p. 93). Aqui nos parece que Mário caminhava no sentido de uma escolha de objeto amoroso anaclítico, em detrimento de uma escolha amorosa narcísica, como o predomínio da imagem, como ele mesmo dizia.

Parece um fato a masculinidade não ser necessariamente o destino de um homem. Ela exige um longo processo de elaboração para a realização da passagem da condição de menino para a da masculinidade, a partir da qual o sujeito reconhece legitimada sua potência viril. Neste sentido, é pertinente resgatar a noção freudiana de trabalho psíquico (*Arbeitung*) e suas diversas modalidades, entre elas a ***Durcharbeitung***, cujo prefixo indica um trabalho de travessia, de superação de obstáculo, um atravessar uma tarefa do início ao fim, um entrar e sair. Nesse complexo trabalho ocorrem perdas que por outro lado se tornam condição de possibilidade para algum ganho. Em outras palavras, é preciso que o menino renuncie simbolicamente ao seu suposto lugar de privilégio junto à mãe, faça o trabalho de luto por essa perda e aceite esperar a sua vez, o seu tempo, para encontrar alguma mulher com quem possa viver a experiência conjugal. Perda, espera da chegada da sua vez, mas também encontro com traços/elementos identificatórios masculinos, os quais possa guardar no bolso como títulos de propriedade da potência viril para usar mais tarde, no futuro.

Assim, vai se concluindo que a possibilidade de obter potência está muito mais assentada na perda, no reconhecimento de certa fragilidade, se é assim que se pode dizer, do que numa virilidade absoluta. Entendemos que é neste sentido que se pode falar em *desidentificação fálica*. Para que o homem possa alcançar uma masculinidade, desde onde possa realizar sua condição

viril, esse passo específico – de uma *desidentificação com o falo* – é fundamental.

Neste sentido, Berlinck (2005) observa a importância para o homem ascender à feminilidade. O homem precisa deixar de ser o falo da mãe para ter acesso ao falo de modo pontual. Tal feminilidade se refere a um estado psíquico no qual o sujeito pode entrar e sair, como um estado evanescente. Relaciona-se à possibilidade de esperar chegar a sua vez, uma posição não onipotente e que se relaciona com a potência-impotência. A feminilidade então não se constituiria apenas como um possível destino da sexualidade da mulher, mas também como um componente integrante da sexualidade do homem.

Talvez seja possível pensar no poder de ocupar diferentes lugares – de objeto, de sujeito, passivo, ativo – no sentido de experimentar uma maior realização na sexualidade. Pois, na sua manifestação, a sexualidade implica todo um jogo de penetração e de se deixar penetrar pelo outro, permitindo uma troca de lugares, onde ora um é sujeito, ora objeto.

Jogo, movimento, troca de lugares, brincar, são manifestações que nos remetem ao infantil. A sexualidade infantil ocupa papel fundamental aqui. São também seus componentes que alimentam e servem de elementos de potência para a sexualidade adulta. É aqui que entendemos que a clínica da inibição na infância tem algo a dizer para a clínica da impotência no adulto. Foi assim que esta tese de doutorado encontrou conexão com a dissertação de mestrado. Se nesta última uma certa ênfase repousava sobre o aprender e o brincar, enquanto no trabalho atual se acentuava a sexualidade, hoje concluímos enfatizando que um não existe sem o outro. Ou seja, o erotismo adulto requer a

criatividade do brincar e a curiosidade de aprender, assim como estas, na infância, encontram sua origem nas manifestações da sexualidade.

## REFERÊNCIAS

ABDO, C. H. N. Aspectos classificatórios, diagnósticos e terapêuticos dos transtornos da sexualidade. In: ABDO, C. H. N. (Org.). *Sexualidade humana e seus transtornos*. 2. ed. São Paulo: Lemos Editorial, 2000.

\_\_\_\_\_. *Curso de atualização em sexualidade humana*. Faculdade de Medicina da USP, 2º semestre de 2003.

ABDO, C. H. N. et al. The impact of psychosocial factors on the risk of erectile dysfunction and inhibition of sexual desire in a sample of the Brazilian population. *Sao Paulo Med. J.*, v. 123, n.1, p. 11-14, Jan. 2005.

ABIBON, R. *Transmitir psicanálise? Exercício de psicanálise em ato sobre a mulher no homem*. Pulsional Revista de Psicanálise, n. 195, ano 21, n. 195, p. 49-62, set. 2008.

ABRAHAM, K. (1917). *Sobre a ejaculação precoce*. Pulsional Revista de Psicanálise, São Paulo, ano 21, n. 3, p. 100-116, set. 2008.

\_\_\_\_\_. (1920). A valorização narcísica dos processos excretórios nos sonhos e na neurose. In: BERLINCK, M. T. (Org.). *Obsessiva neurose*. São Paulo: Escuta, 2005.

\_\_\_\_\_. (1921). Contribuições à teoria do caráter anal. In: BERLINCK, M. T. (Org.). *Obsessiva neurose*. São Paulo: Escuta, 2005.

AKSMAN, G. Inhibición <angustia> Sintoma. *Actualidad Psicológica – Inhibición y sintoma*, Buenos Aires, ano XXXIV, n. 374, p.7-10, maio 2009.

ANDRADE, C. D. (1928). No meio do caminho. In: *Poesia completa*. Rio de Janeiro: Nova Aguillar, 2002.

AMBERTIN, M. G. *As vozes do Supereu: na clínica psicanalítica e no mal-estar na civilização*. São Paulo: Cultura Editores Associados; Caxias do Sul, RS: EDUCS, 2003.

\_\_\_\_\_. *Imperativos do Supereu: testemunhos clínicos*. São Paulo: Escuta, 2006. (Biblioteca de Psicopatologia Fundamental).

BERLINCK, M. T. O que é Psicopatologia Fundamental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 46-59, mar. 1998.

\_\_\_\_\_. Catástrofe e representação. Notas para uma teoria geral da Psicopatologia Fundamental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. II, n. 1, p. 9-34, mar. 1999.

\_\_\_\_\_. O que é Psicopatologia Fundamental. In: *Psicopatologia Fundamental*. São Paulo: Escuta, 2000a.

\_\_\_\_\_. Aspectos metapsicológicos das psicopatologias contemporâneas. In: *Psicopatologia Fundamental*. São Paulo: Escuta, 2000b.

\_\_\_\_\_. Considerações sobre a elaboração de um projeto de pesquisa em Psicopatologia Fundamental. In: *Psicopatologia Fundamental*. São Paulo: Escuta, 2000c.

\_\_\_\_\_. Reich Psicanalista: algumas considerações. In: *Psicopatologia Fundamental*. São Paulo: Escuta, 2000d.

\_\_\_\_\_. O sonho como lugar de experiência. In: *Psicopatologia Fundamental*. São Paulo: Escuta, 2000e.

\_\_\_\_\_. *Obsessividade e neurose obsessiva*. Curso desenvolvido no Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica, PUC, São Paulo, 2º semestre de 2004.

\_\_\_\_\_. *Incesto, endogamia, exogamia, violência*. Curso desenvolvido no Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica, PUC, São Paulo, 2º semestre de 2005.

\_\_\_\_\_. Editorial. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 10, n. 4, p. ix-xii, dez. 2007.

\_\_\_\_\_. Editorial. *Pulsional Revista de Psicanálise*, São Paulo, ano 21, n. 3, p. 5-8, set. 2008.

\_\_\_\_\_. Apresentação. In: BERLINCK, M. T.; BERRIOS, G. E. (Org.). *Erotomania*. São Paulo: Escuta, 2009.

BESSET, V. L.; ZANOTTI, S. V. A enfermidade dos tabus: do querer gozar ao querer dizer. In: BERLINCK, M. T. (Org.). *Obsessiva neurose*. São Paulo: Escuta, 2005.

CAON, J. L. O pesquisador psicanalítico e a pesquisa psicanalítica. In: *Filosofia e psicanálise*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1999.

\_\_\_\_\_. Retrato, auto-retrato e construção metapsicológica de Serguéi Constantinovitch Pankejeff, o "Homem dos lobos". *Pulsional Revista de Psicanálise*, São Paulo, ano XIII e XIV, n. 140-141, p. 22-44, dez. 2000 e jan. 2001.

CARDOSO, M. R. *Superego*. São Paulo: Escuta, 2002.

CARVALHO da SILVA, P. J. O romano que virou pássaro: considerações sobre o relato de caso. In: *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 9, n. 4, p. 701-705, dez. 2006.

\_\_\_\_\_. A dor de amor na medicina da alma da primeira modernidade. In: *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 475-487, set. 2008.

CHEDID, S. Etiologia orgânica e mista dos transtornos sexuais femininos e tratamento. In: Abdo, C. H. N. (Org.). *Sexualidade humana e seus transtornos*. São Paulo: Lemos Editorial, 2000.

CIAMPA, N. Inhibición y sintoma. *Actualidad Psicológica – Inhibición y sintoma*, Buenos Aires, ano XXXIV, n. 374, p. 31-32, maio 2009.

CINTRA, E.M. de U.; FIGUEIREDO, L. C. *Melanie Klein: estilo e pensamento*. São Paulo: Escuta, 2004.

CORDIÉ, A. Inteligência e debilidade em uma perspectiva psicanalítica. In: *Os atrasados não existem*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1997.

COSTA PEREIRA, M. E. Formulando uma Psicopatologia Fundamental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. São Paulo, v. 1, n. 1, p. 60-76, mar. 1998.

D'AGORD, M. Sobre a coletânea *Lê cas en controverse*. *Pulsional Revista de Psicanálise*, São Paulo, ano XIII e XIV, n. 140-141, p. 7-11, dez. 2000 e jan. 2001.

\_\_\_\_\_. Uma construção de caso na aprendizagem. *Pulsional Revista de Psicanálise*, São Paulo, ano XIII e XIV, n. 140-141, p. 12-21, dez. 2000 e jan. 2001.

DUMAS, D. Lánus, la névrose et l'inhibition virile. In: *La sexualité masculine*. Paris: Hachette Littératures, 1990. p. 203-218. (Pluriel).

FÉDIDA, P. *Clínica psicanalítica: estudos*. São Paulo: Escuta, 1988.

\_\_\_\_\_. *Nome, figura e memória – a linguagem na situação psicanalítica*. São Paulo: Escuta, 1991.

\_\_\_\_\_. *Dos benefícios da depressão: elogio da psicoterapia*. São Paulo: Escuta, 2002.

FÉDIDA, P.; LACOSTE, P. Psicopatologia/Metapsicologia: a função dos pontos de vista. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 23-58, jul. 1998.

FÉDIDA, P.; Villa, F. *Le cas en controverse*. Paris: PUF, 1999.

FIGUEIREDO, L. C. Modernidade, trauma e dissociação. In: *Psicanálise: Elementos para a clínica contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2003a.

\_\_\_\_\_. *Verleugnung*. A desautorização do processo perceptivo. In: *Psicanálise: Elementos para a clínica contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2003b.

\_\_\_\_\_. O paciente sem esperança e a recusa da utopia. In: *Psicanálise: Elementos para a clínica contemporânea*, São Paulo: Escuta, 2003c.

FIGUEIREDO, L. C.; COELHO JUNIOR, N. *Ética e técnica em psicanálise*. São Paulo: Escuta, 2000.

FIORAVANTI, C. Confissões da alcova – Disfunção erétil pode ser o primeiro sinal de doenças coronárias. *Pesquisa – FAPESP*, São Paulo, n. 122, p. 38-43, abr. 2006.

FRANÇA, C. P. *Ejaculação precoce e disfunção erétil: uma abordagem psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

FREITAS, E. S. de, ZEPPELLINI JUNIOR, J. C. e HENCKEL, M. Sobre o método clínico. Trabalho apresentado no *Laboratório de Psicopatologia Fundamental*. PUC-SP, 2º semestre de 2007.

FREUD, S. (1893). Estudos sobre histeria. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. II.

\_\_\_\_\_. (1950[1895]). Projeto para uma psicologia científica. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. 1.

\_\_\_\_\_. (1896). Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. III.

\_\_\_\_\_. (1900). A interpretação de sonhos. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. V.

\_\_\_\_\_. (1901). A psicopatologia da vida cotidiana. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. VI.

\_\_\_\_\_. (1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. VII.

\_\_\_\_\_. (1909a). Análise de uma fobia em um menino de cinco anos. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. X.

\_\_\_\_\_. (1909b). Notas sobre um caso de neurose obsessiva. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. X.

\_\_\_\_\_. (1910a). Leonardo da Vinci e uma lembrança da sua infância. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XI.

\_\_\_\_\_. (1910b). A concepção psicanalítica da perturbação psicogênica da visão. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XI.

\_\_\_\_\_. (1910c). Um tipo especial de escolha de objeto feita pelos homens (Contribuições à psicologia do amor I). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XI.

\_\_\_\_\_. (1912). Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor (contribuições à psicologia do amor II). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XI.

\_\_\_\_\_. (1913[1912-12]). Totem e tabu. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XIII.

\_\_\_\_\_. (1915). Os instintos e suas vicissitudes. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XIV.

\_\_\_\_\_. (1917[1916-1917]). Conferência XXIII: Os caminhos da formação dos sintomas. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XVI.

\_\_\_\_\_. (1918[1914]). História de uma neurose infantil. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XVII.

\_\_\_\_\_. (1921). Psicologia de grupo e a análise do ego. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XVIII.

\_\_\_\_\_. (1923). O ego e o id. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XIX.

\_\_\_\_\_. (1926[1925]). Inibição, sintoma e angústia. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XX.

\_\_\_\_\_. (1926). *Inibição, sintoma e angústia*. Trad. Luís Fernando Lofrano de Oliveira, Max de Araújo Götze e Sofia Schneider. Associação Psicanalítica de Porto Alegre. Edição não comercial.

\_\_\_\_\_. (1927). Fetichismo. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XXI.

\_\_\_\_\_. (1930[1929]). O mal-estar na civilização. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XXI.

GENEST, L. *Cómo prevenir y curar la impotência y la esterilidad en el hombre y en la mujer*. Madrid: M. Aguilar Editor, [194\_].

GRASSI, M V. C. *Psicopatologia e disfunção erétil*. São Paulo: Escuta, 2004.

GREEN, A. (1965). Metapsicologia da neurose obsessiva. In: BERLINCK, M. T. (Org.). *Obsessiva neurose*. São Paulo: Escuta, 2005.

GROMATZKY, C. Disfunção erétil de etiologia orgânica – fisiologia, fatores predisponentes e aspectos diagnósticos. In: ABDO, C. H. N. (Org.). *Sexualidade humana e seus transtornos*. São Paulo: Lemos Editorial, 2000.

GURFINKEL, D. Ódio e inação: o negativo na neurose obsessiva. In: BERLINCK, M. T. (Org.). *Obsessiva neurose*. São Paulo: Escuta, 2005.

HANNS, L. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

HASSOUN, J. *A crueldade melancólica*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.

HENCKEL, M. *Quando o sofrimento na infância é atravessado pela inibição: contribuições para uma Psicopatologia Fundamental*. 2002. 148p. Dissertação (mestrado em Psicologia Clínica), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo –PUC-SP.

HISGAIL, F. Os desejos do macho. Curso realizado na *Pulsional – Centro de Psicanálise*, São Paulo, setembro de 2003.

HOEPNER, L.; KOLLERT, A. M C.; WEBER, A. *Dicionário de Bolso Português Langenscheidt*. Berlin: Druck Graph, 2001.

HOUAISS, A. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

ISRAËL, L. *A histérica, o sexo e o médico*. São Paulo: Escuta, 1995.

KARDOUS, P. *Impotência sexual – o Real, o Simbólico e o Imaginário*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

KLEIN, M. (1921). O desenvolvimento de uma criança. In: *Amor, culpa e reparação*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

\_\_\_\_\_. (1923a). O papel da escola no desenvolvimento libidinal da criança. In: *Amor, culpa e reparação*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

\_\_\_\_\_. (1923b). A análise de crianças pequenas. In: *Amor, culpa e reparação*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

\_\_\_\_\_. (1926). Princípios psicológicos da análise de crianças pequenas. In: *Amor, culpa e reparação*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

\_\_\_\_\_. (1931). Uma contribuição à teoria da inibição intelectual. In: *Amor, culpa e reparação*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

LACAN, J. (1956-1957a). *O seminário. Livro IV. A relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

\_\_\_\_\_. (1956-1957b). Para que serve o mito. In: *O seminário. Livro IV. A relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

\_\_\_\_\_. (1956-1957c). Como se analisa o mito. In: *O seminário. Livro IV. A relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

\_\_\_\_\_. (1956-1957d). Transformações. In: *O seminário. Livro IV. A relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

\_\_\_\_\_. (1956-1957e). As calças da mãe e a carência do pai. In: *O seminário. Livro IV. A relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

\_\_\_\_\_. (1956-1957f). Sobre o complexo de Édipo. In: *O seminário. Livro IV. A relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

\_\_\_\_\_. (1956-1957g). Ensaio de uma lógica da borracha. In: *O seminário. Livro IV. A relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

\_\_\_\_\_. (1957-1958). *O seminário. Livro V. As formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

\_\_\_\_\_. (1958-1959). *O seminário. Livro VI. O desejo e sua interpretação*. Publicação não comercial. Circulação interna da Associação Psicanalítica de Porto Alegre, 2002.

\_\_\_\_\_. (1962-1963). *O seminário. Livro X. A angústia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

MAGTAZ, A. C. *Distúrbios da oralidade na melancolia*. 2008. 191 p. Tese. (doutorado em Psicologia Clínica), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP.

MATTOS, P. R. *Os confins da psicanálise e a crueldade das incertezas*. São Paulo: Escuta/ Niterói: EdUFF, 2008.

MELVILLE, H. *Bartleby, o escrivão* – uma história de Wall Street. Tradução Irene Hirsch. São Paulo: Cosac Naify, 2005.

MORAES, E.; CHNAIDERMAN, M. Debate sobre erotismo na era virtual, realizado na *Pinacoteca*, por Thais Rivitti, 2005.

MOREIRA, D. El suicídio y el recogimiento anímico como inhibición. *Actualidad Psicológica – Inhibición y sintoma*, Buenos Aires, ano XXXIV, n. 374, p. 11-16, maio 2009.

PERES, U. T. Notas sobre a neurose obsessiva em Freud e Lacan. In: BERLINCK, M. T. (Org.). *Obsessiva neurose*. São Paulo: Escuta, 2005.

PETRY, L. C. Entrevista, São Paulo, 2003.

\_\_\_\_\_. Conferência: *A fenomenologia lacaniana*, COGEAE, São Paulo, 2009.

POMMIER, G. *Do bom uso erótico da cólera* – e algumas de suas conseqüências... Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1996.

PONTALIS, J.-B. *Perder de vista – da fantasia de recuperação do objeto perdido*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.

\_\_\_\_\_. *Afirmção negativa*. Tradução livre de Lou Muniz Atem. Texto cedido pelo Prof. Dr. Luís Cláudio Figueiredo, 2008.

QUEIROZ, E. F. A pesquisa psicopatológica na Universidade. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 2, n. 3, p. 96-108, set. 1999.

RABINOVICH, D. *Clínica da pulsão – as impulsões*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2004.

\_\_\_\_\_. *A angústia e o desejo do Outro*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2005.

SARUÉ, S. Hans e a fantasia da banheira. *Escola Letra Freudiana*, Rio de Janeiro, ano XVII, n. 24, p. 33-36, 1999. Tema: Hans e a fobia.

SCANAVINO, M. *A psicanálise, o homem e os sintomas sexuais*. In: Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental, I, 2004, Rio de Janeiro. *Mesa-redonda*: Inibição, sintoma e angústia na sexualidade.

SCHÜLER, D. *Origens do discurso democrático*. Porto Alegre: LPM, 2002.

SHAKESPEARE, W. *Hamlet*. Tradução de Millôr Fernandes. Porto Alegre: LPM, 1988.

SOUSA, E. L. A. de. O homem sem qualidades. In: *Masculinidade em crise*. Comissão de Aperiódicos da Associação Psicanalítica de Porto Alegre. Porto Alegre, APPOA, 2005.

VAZ, J. M. Entrevista realizada por Marciela Henckel. Porto, Portugal, novembro de 2007.

VIEIRA, R.; SILVA, M. Perturbações sexuais. In: Cordeiro, J. C. D. (Org.). *Manual de Psiquiatria Clínica*. Lisboa: Fundação Cal. Gulbenkian, 2002.