Associação Portuguesa de Psicanálise e Psicoterapia Psicanalítica

Contributo para a compreensão do funcionamento obsessivo: dinâmicas de controlo e o seu efeito sobre o narcisismo.

Ana Cristina Almeida

Sócio 122

Trabalho a apresentar à comissão de ensino
para membro Titular
Setembro de 2013

A neurose obsessiva é, indubitavelmente, o tema mais interessante e compensador da pesquisa analítica.

Sigmund Freud
In Inibição, Sintoma e Angustia

Ser analista é ver na profundidade, nas trevas, para além da luz – tantíssimas vezes ofuscante – da realidade palpável.

António Coimbra de Matos
In O desespero

Índice

AGRADECIMENTOS 5

I - ENQUADRAMENTO 6

II - INTRODUÇÃO 7

III – SOBRE A PROBLEMÁTICA OBSESSIVA E O NARCISISMO 10

IV – CONCEITOS FUNDAMENTAIS.....20

4.1 - O Funcionamento Obsessivo.....20

4.2 - A neurose obsessiva; o caráter obsessivo e os mecanismos de defesa obsessivos 23

4.3 - A Analidade.....37

4.4 - O Narcisismo 56

V - SÍNTESE E CONCLUSÃO.....68

VI – CONSIDERAÇÕES FINAIS 71

VII - BIBLIOGRAFIA 72

Agradecimentos

Os meus agradecimentos vão em primeiro lugar para o Prof. Carlos Amaral Dias que foi meu mentor ao longo dos últimos 20 anos. Com ele aprendi quase tudo o que sei em relação à clínica psicanalítica. Apaixonei-me pela psicanálise e essa paixão proporcionou-me muitos momentos de delicioso estímulo e desafio intelectual. As sessões do grupo de supervisão constituíram-se como memórias de aprendizagem, puro prazer e divertimento. Muito obrigado!

Em segundo lugar, num registo mais privado, quero agradecer ao meu ex-marido, Pedro Roquette, que me acompanhou durante 16 anos e sempre me incentivou a tornar-me mais capaz e a confiar na minha ousadia.

Agradeço também à minha família que, de uma forma ou de outra, sempre me apoiou no percurso psicanalítico. Neste âmbito quero deixar um agradecimento especial à minha mãe que é uma das pessoas mais generosas que conheço.

Por último agradeço aos amigos que nos últimos anos, em momentos de hesitação e crises existenciais me fizeram ver que a psicanálise é o meu caminho.

I - Enquadramento

O meu interesse pelo funcionamento obsessivo vem de longa data. Este trabalho e as conceptualizações que aqui são apresentadas foram iniciadas há mais de 10 anos. É, portanto, fruto de um caminho de amadurecimento que acompanhou o meu próprio amadurecimento enquanto psicoterapeuta e psicanalista.

Nessa época tinha tido um caso de um jovem paciente obsessivo que foi particularmente complicado e que abandonou prematuramente a psicoterapia por não sentir benefícios suficientes e principalmente por eles não surgirem de forma suficientemente rápida. Depois deste paciente tive muitos outros com funcionamentos obsessivos que me deram *água pela barba*. Sempre gostei muito de trabalhar com pacientes obsessivos. Penso que tal se deve ao facto de refletirem uma parte do meu próprio funcionamento. Mas ao mesmo tempo sempre os achei particularmente difíceis pela forma como teimosamente se agarram aos seus sintomas, ao seu sistema de valores endeusado e resistem à mudança. Resistem, principalmente, ao convite para abandonarem o controlo excessivo e esmagador do seu estado mental e da sua alegria de viver.

As ideias apresentadas neste trabalho foram-me úteis na forma como penso os casos clínicos com que me defronto no dia-a-dia na minha clínica. Penso, contudo, que há ainda muito trabalho a fazer, principalmente em adaptações da técnica, se estes conceitos se afigurarem úteis para outros colegas como foram para mim.

Fiz parte do grupo fundador da já extinta associação S3P's e é, neste momento, com enorme orgulho que apresento aos estimados colegas da Comissão de Ensino da AP este trabalho de reflexão amadurecida que visa granjear o estatuto de membro titular da AP.

II - Introdução

O presente trabalho insere-se na linha de desenvolvimento teórico do corpo de conhecimentos da psicanálise estrutural-pulsional iniciada por Freud e expandida por Melanie Klein e Wilfred Bion. Mais especificamente, este trabalho coloca à consideração da comissão de ensino da Associação Portuguesa de Psicanálise e Psicoterapia Psicanalítica duas propostas teóricas inovadoras, que pretendem constituir-se como um contributo válido para a compreensão do funcionamento mental em geral, e mais especificamente do funcionamento obsessivo e a sua relação com a patologia do narcisismo.

O quadro conceptual no qual se desenvolvem os conceitos apresentados no presente trabalho é a psicanálise Bioniana. A psicanálise Bioniana nunca assumiu uma rotura com a corrente da qual nasceu (a psicanalise kleiniana), mas os seus pressupostos, a sua forma de olhar e compreender a mente humana e o seu desenvolvimento afastaram-na definitivamente da sua fonte e, na nossa opinião, inaugurou um novo olhar sobre a psicanálise.

Esta corrente da psicanálise, como os seus antecessores, considera que a mente humana é, desde o início, alimentada e estimulada por pulsões de vida (eros) e pulsões de morte (thanatos) e que estruturalmente está organizada em id, ego e super-ego. A corrente Bioniana partilha esta base comum com a corrente pulsional-estrutural, mas rompe com ela em muitos outros pontos. Não cabe neste trabalho fazer a defesa da corrente Bioniana como autónoma em relação à escola kleiniana e/ou freudiana, mas, estamos em crer, que, efetivamente se opera uma rotura profunda e se inaugura uma nova psicanálise com Wilfred Bion.

Neste trabalho seguindo o modelo de investigação e pensamento observável através da obra de Bion ousamos propor, tal como ele fez, a abstração de um mecanismo mental tendo por base os conhecimentos clássicos da psicanálise sobre a analidade. Bion propôs o modelo continente-conteudo (♂-♀) abstraído da relação feminino-masculino e da relação boca-mamilo. Nós propomos um modelo (o modelo diafragma íris) abstraído a partir do funcionamento dos esfíncteres fisiológicos do corpo humano, mas principalmente a partir do funcionamento do esfíncter anal. Consideramos que a abstração conseguida a partir do funcionamento do esfíncter anal e da sua relação com a personalidade permite elevar a dimensão anal do seu

aprisionamento nas fases do desenvolvimento psicossexual e dar-lhe um estatuto de "mecanismo psíquico autónomo", como aconteceu com a relação continente-conteúdo.

A vantagem conceptual desta abstração é podermos pensar em termos de funcionamento diafragma-íris na compreensão do funcionamento obsessivo e/ou de qualquer outra organização mental psicopatológica. Tal como a dinâmica continente-conteúdo, (♂♀), a dinâmica diafragma-íris aparece em todas as organizações já que é constitutiva da própria mente, mas terá uma configuração particular no funcionamento obsessivo, como esperamos vir a demonstrar ao longo deste trabalho. Num certo sentido a dinâmica diafragma-iris é um sistema de gestão da relação continente-conteúdo, (♂♀).

Para além da apresentação deste novo modelo de compreensão do psiquismo inspirado na fisiologia do esfíncter-anal, ousamos ainda propor uma nova compreensão do funcionamento obsessivo tendo por base a articulação dos conceitos de sadismo e masoquismo interligados com a dimensão narcísica da personalidade.

As nossas propostas mais originais podem-se resumir da seguinte forma:

- O funcionamento obsessivo pode ter características dominantes sádicas ou masoquistas.
- A componente sádica e masoquista existem em todas as pessoas com funcionamento obsessivo, mas só uma das componentes domina o funcionamento. A componente não dominante opera num registo secundário. Esta dominância não é estática, mas pode ser (ou não) estável.
- O funcionamento obsessivo de tipo sádico estrutura um narcisismo de tipo grandioso, omnipotente e omnisciente que se revela pelo desenvolvimento de sistemas de gestão dos processos de controlo extremamente rígidos, fanáticos e ditatoriais enquanto o de tipo masoquista estrutura um narcisismo frágil e arruinado que se revela pelo desenvolvimento de sistemas de gestão dos processos de controlo extremamente flácidos e flexíveis, fazendo com que o sujeito "vá ao sabor da corrente".
- No funcionamento obsessivo de tipo sádico, o sujeito evita o contacto com a dor mental, atacando e destruindo de forma sádica tudo o que pode levá-lo a percecionar a dependência e consequentemente a fazê-lo entrar em contacto

com a possibilidade do desamparo e da morte enquanto no tipo masoquista, o sujeito é esmagado e paralisado pelo contacto com a dor mental, suportando de forma masoquista tudo o que pode levá-lo a percecionar a dependência e consequentemente a fazê-lo entrar em contacto com a possibilidade do desamparo e da morte. Sente-se permanentemente dependente e permanentemente desamparado, o que se traduz em intensos sentimentos de impotência.

- Propomos ainda um modelo abstraído do funcionamento anal. Este modelo revela um mecanismo psíquico comum a todas as pessoas e que gere o fluxo de entradas e saídas da realidade exterior para a interior e vice-versa. Demos o nome diaframa-íris a este mecanismo. Este mesmo mecanismo também pode operar internamente gerindo o fluxo de conteúdos ideativos e movimentos dos objetos internos no espaço psíquico.

III – Sobre a problemática obsessiva e o narcisismo

A problemática obsessiva nas suas diferentes formas e expressões ocupou um lugar de destaque na clínica psicanalítica e na investigação científica. Assistiu-se no início do século XX a um aumento muito significativo do interesse da psiquiatria a esta entidade nosológica. A neurose obsessiva foi amplamente estudada por Sigmund Freud[1]. Na primeira metade do século XX este funcionamento foi ampla e profundamente investigado dentro do corpo teórico psicanalítico. Contudo, na segunda metade desse século observou-se um decréscimo significativo dos estudos e do interesse dos diversos autores por esta problemática. Esse desinteresse tem-se mantido nesta primeira década do século XXI.

As descobertas inovadoras sobre o funcionamento psicótico e a investigação de técnicas terapêuticas psicanalíticas adequadas a essa estrutura psicológica fizeram girar o eixo do interesse dos psicanalistas da segunda metade do século para a Psicose. As neuroses de uma maneira geral e o funcionamento obsessivo e/ou a neurose obsessivo-compulsiva passaram para segundo plano. Estruturou-se a convicção silenciosa que sobre as neuroses tudo já tinha sido dito e estudado.

Simultaneamente as correntes não psicanalíticas, como a cognitivo-comportamental, a neuropsicologia e a psicopatologia geral foram-se interessando cada vez mais por este quadro clínico, estudando-o e investigando-o com alguma minúcia. As publicações destas linhas de investigação apontam para fatores genéticos-neurológicos-orgânicos como determinantes ou co-determinantes da perturbação obsessivo-compulsivo (POC), como é atualmente designado na DSM-IV-TR. Progressivamente, a ideia de neurose inicialmente associada ao funcionamento obsessivo foi substituída pela de perturbação. Pensamos que esta substituição não é ingénua nem isenta de consequências para a psicopatologia e consequentemente para a intervenção clínica.

À medida que as correntes não psicanalíticas desenvolvem um trabalho minucioso e, na nossa perspetiva, algo corrosivo relativamente à profundidade já

[1] "Neurose Obsessiva: Espécie de neuroses definidas por Freud e que constituem um dos quadros principais na clínica psicanalítica". E, mais à frente: "Convém em primeiro lugar sublinhar que a neurose obsessiva, que é hoje uma entidade nosográfica universalmente admitida, foi isolada por Freud nos anos 1894-1895" In *Vocabulário de Psicanálise*. Pag. 264

alcançada nos primeiros e frutíferos anos da investigação psicanalítica, a psicanalítica tem ficado mais ou menos parada, pensando a neurose obsessiva e os seus derivados como uma espécie de parente pobre relativamente às organizações limites da personalidade (organizações fronteiriças) e às psicoses. É disto prova o número reduzido de publicações encontradas na última década sobre este tema em revistas da especialidade.

O homem dos ratos, esse paciente de Freud que se imortalizou na história da psicanálise como o mais famoso obsessivo, foi detalhado e brilhantemente analisado pelo próprio Freud e tem servido de referência a inúmeros artigos. A descrição e análise clinica descrita no texto "O homem dos ratos" publicada em 1909 serviram de protótipo para a compreensão base da neurose obsessiva. Neste sentido, pensar em neurose obsessiva é, também e necessariamente, pensar no homem dos ratos. Também nós partimos do homem dos ratos para tentar alcançar outros paradeiros. A problemática ou o funcionamento obsessivo não se esgota na neurose obsessiva, nem mesmo na perturbação obsessivo-compulsivo. Ela reflete-se e expande-se para outras dimensões: o caráter obsessivo; os mecanismos de defesa obsessivos tantas vezes utilizados em estruturas psicóticas e principalmente em organizações border-line. Os mecanismos de defesa obsessivos são, por vezes, formas extremamente eficazes de evitar o colapso da personalidade no mundo psicótico, profundamente obscuro e aterrorizante.

A neurose obsessiva propriamente dita é, segundo Freud, uma psicopatologia intimamente ligada à teia hiper-complexa do complexo de Édipo, da angústia de castração e da inveja do pénis. Foi fundamentalmente por observarmos a enorme variedade de "coisas" subjacentes à ideia de obsessividade que optámos por falar em termos de funcionamento obsessivo, não nos restringindo à neurose obsessiva. Pretendemos referirmo-nos com a expressão "funcionamento obsessivo" a processos que possam ser pensados como formando um conjunto, ou seja, como tendo uma linha de coerência entre si, como sendo, de alguma forma, do mesmo tipo. Deste modo não nos sentimos forçados a restringir o conceito de funcionamento obsessivo ao conceito ao caráter obsessivo, ao de neurose obsessiva ou ainda aos mecanismos de defesa do tipo obsessivo.

Por opção deliberada vamos des(valorizar) a noção de compulsão[2] porque nos parece que esta, mais do que definir o funcionamento obsessivo, é característica geral da psicopatologia. A compulsão acompanha todo o adoecer psíquico, já que na doença psíquica, seja ela de que tipo for, o sujeito não tem a liberdade de estar perante si e perante os outros sem ser "empurrado" por uma força interna que o impele a algo. Com(pulsão) *versus* Sem(pulsão). A pulsão é essa força interna e inexorável que empurra o sujeito a um agir ou a um pensar eternamente repetido, a que todas as psicopatologias estão sujeitas. A doença psíquica revela a estreiteza de um mundo mental que só existe naquilo que a sua psicopatologia lhe permite ver. Claro que dentro destas, a psicose é o mais violento e, neste sentido, o mais compulsivo dos agires (mentais e não só), na sua rotura radical com o mundo e com os outros. Consideramos, então que a noção de compulsão ultrapassa o âmbito da obsessionalidade, sendo um conceito mais amplo e por isso mesmo desprovido de aplicabilidade na caracterização de um quadro que se pretende mais preciso e, por aí, mais restrito[3]. Para além dos argumentos já expostos pensamos igualmente que a noção "compulsivo" está atualmente demasiado associada ao agir e a uma espécie de patologia do agir, ou seja, está demasiado ligada à ideia de comportamento compulsivo[4], criando uma ideia falsa: a ideia de que o agir e o pensamento são coisas diferentes.

---

[2] "Compulsão, Compulsivo: Clinicamente, tipo de comportamentos que o indivíduo é levado a realizar por uma coacção interna." In *Vocabulário de Psicanálise*. Pag. 86

[3] "O paciente temeroso de sofrer afigura-se compelido a estar sendo de modo a se livrar da eficácia da análise e prossegue vivendo a compulsão, rejeita as interpretações que lhe ameaçam a defesa, e ostenta convicção em seus pronunciamentos."; "As compulsões intimamente se ligam à experiência do desejo"; "O compulsivo revela coragem e resolução ao se contrapor ao cientista que, com maligna doutrina, subtrai a quem acredita, cada resto de ilusão, deixando-o sem o suporte natural indispensável à preservação do seu equilíbrio mental contra o impacto da verdade" In *Attention and Interpretation* Pag. 110/111

[4] As Compulsões são comportamentos repetitivos (por exemplo, lavagens de mãos, ordenação de objetos, verificações) ou atos mentais (por exemplo, rezar, contar, repetir palavras mentalmente), cujo objetivo é evitar ou reduzir a ansiedade ou o mal-estar e não criar prazer ou gratificação". (...) "Por definição as compulsões ou são claramente excessivas ou não estão relacionadas de modo realístico com o que pretendem neutralizar ou prevenir. As compulsões mais comuns relacionam-se com lavagens e limpeza, contagens, verificação, pedir ou exigir tranquilizações, repetir ações e ordenar objetos." In DSM-IV-TR, p. 457

Retomando um pouco a ideia anterior, verifica-se que o estudo do funcionamento obsessivo tem sido descurado nas últimas décadas, como se tudo já tivesse sido dito sobre ele. Esta assertiva é, na nossa opinião, fruto do crescente fascínio pelo estudo das organizações border-line e do funcionamento psicótico e, não por se ter de alguma forma esgotado o campo de investigação das neuroses, quer na sua expressão obsessiva, quer de outra natureza. Pensamos mesmo que se tem feito um uso, por vezes abusivo, das organizações border-line que cada vez ocupam maior espaço nas descrições de quadros clínicos, "roubando" por assimilação indevida quadros que seriam mais clara e frutuosamente vistos como neuroses e funcionamentos obsessivos em vez de organizações limites da personalidade. Neste trabalho apresentamos as noções de neurose obsessiva, caráter obsessivo e mecanismos de defesa do ego do tipo obsessivo, como também apresentamos a noção de narcisismo e, por extensão, de patologia do narcisismo. Qualquer um destes conceitos será enquadrado numa perspetiva histórica. A psicanálise e os seus conceitos - como de resto a vida humana - não podem ser descontextualizados das condições do seu nascimento, das vicissitudes do seu amadurecimento e, por fim, da leitura do estado atual. Mas a investigação histórica é apenas o pano de fundo sobre o qual tecemos as ideias base que unem funcionamento obsessivo e patologia do narcisismo.

Pretendemos questionar as relações possíveis entre funcionamento obsessivo e patologia do narcisismo. Concordamos com Amaral Dias quando diz: *"Muitas pessoas pensam que a neurose obsessiva é um problema da culpa, o que não é verdade: trata-se de uma neurose essencialmente narcísica. (...) sendo a neurose das virtudes, o obsessivo vive para vender ao outro uma imagem impoluta. Essa imagem é também vendida a si próprio, sendo a mentira mental de tal ordem que, a certa altura, o sujeito confundiu a defesa com a realidade. (...) Então, o sistema não está na culpa, está na vergonha. (...) Trata-se da vergonha perante o objeto. (...) O obsessivo vive na civilização da vergonha e a culpa fica tingida pela vergonha: é uma culpa narcisista. (...) Quando estuda a analidade [Freud], percebe que a vergonha está ligada à analidade. Mas o que vai prevalecer é o aspeto sado-masoquista. O*

narcisismo anal, que é um aspeto importantíssimo na mente destas pessoas, é relegado para segundo plano."[5]. Neste trabalho exploramos e desenvolvemos algumas das ideias enunciadas por Amaral Dias com o intuito de melhor compreender o funcionamento obsessivo.

Pensamos, então, que as relações possíveis entre funcionamento obsessivo e patologia do narcisismo passam fundamentalmente pela articulação das noções de Analidade (na qual iremos incluir a noção de *narcisismo-anal* [6], referida por Amaral Dias), a noção *sado-masoquismo*, dos desenvolvimentos sobre o complexo de Édipo, a angústia de castração e a inveja do pénis - com a noção de narcisismo em sentido geral, narcisismo de morte e de falha narcísica. Esta articulação faz-se, na nossa perspetiva, pelas dinâmicas ligadas aos mecanismos de controlo. Desta forma, iremos propor uma leitura do funcionamento obsessivo que permite compreender e integrar a patologia do narcisismo, tantas vezes observada em pacientes com funcionamento obsessivo, e que não sofrem de um distúrbio do narcisismo estrito senso, como é definido e trabalhado por Khout ou Kenberg.

A nossa proposta teórica é então facilmente enunciada da seguinte forma:

O sujeito obsessivo[7] desenvolve uma dinâmica de gestão dos mecanismos de controlo que se podem situar mais na linha sádica ou na linha masoquista. Estas duas

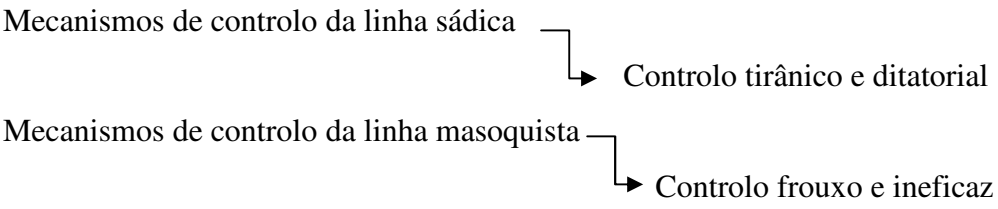
---

[5] In *Freud para Além de Freud*. Pag. 250/1/2

[6] O Narcisimo-Anal será constituído pelas formações reactivas desenvolvidas pelo sujeito como formas de "lutar/evitar" a emergência/realização dos desejos anais. Formações Reactivas bem sucedidas fortalecem o narcisismo porque são valorizadas pelo sujeito, constituem-se como "provas" da sua superioridade [ou seja, da superioridade do supereu], enquanto que a falha da Formação Reactiva ou seja, a emergência dos desejos/impulsos anais enfraquece o narcismo, na medida em que são "provas" da superioridade do Id e consequentemente da derrota da defesa.

[7] O funcionamento do sujeito obsessivo está intrinsecamente associado à dinâmica anal (a analidade é trabalhada minuciosamente na próxima secção). A fase anal-sádica posterior definida por Abraham é a classicamente associada à neurose obsessiva, e é descrita da seguinte forma: "o ânus continua sendo a zona erógena predominante [assim como era na fase anal-sádica inicial] mas o recto ou os conteúdos abdominais do eu e dos objectos são agora o objecto principal de interesse da criança. As relações são ainda muito ambivalentes, mas há menos preocupações com as fezes em si mesmas, e mais com o que sente que elas contém – algo que foi criado pelo eu, ou obtido de objectos. Já que os objectos externos são agora sentidos não tanto como ingeridos canibalisticamente, mas sim, principalmente, como

dinâmicas de gestão dos mecanismos de controlo, sádica e masoquista, criam respetivamente mecanismos de controlo do tipo (1) tirânico e ditatorial[8] e (2) frouxo e ineficaz.



Na predominância da linha sádica, os sujeitos revelam e manifestam elevados níveis de suspeição[9] relativamente aos outros[10] e utilizam mecanismos fóbicos auxiliares para manter a mente suficientemente distante de eventuais confrontos com o real que o possam levar à perceção do erro lógico que poderia impedir a manutenção do próprio sistema.

Na predominância da linha masoquista, os mecanismos de controlo são, por vezes, melhor definidos pela quase ausência do exercício do controlo, ou por um exercício do controlo de forma frouxa e ineficaz. Quando o controlo é efetivamente exercido centra-se na retenção, no evitamento a todo o custo da saída da agressividade, a qual agride permanentemente o sujeito a partir do seu interior. O superego desempenha o papel sádico esmagando o narcisismo do sujeito com a permanente comparação com o ideal de eu e os "eus ideais". O superego e o ideal de

---

fornecedores de substâncias, a preocupação com as possesões, e a sua retenção, predomina sobre o desejo de competir com os objectos em comportamento ou capacidades." In *Estados Sexuais da Mente*.

[8] necessidade de domínio dos objetos internos e externos através de um sistema moral rígido (superego e ideal de eu hipervalorizados pelo ego, com intensa deflexão da "critica/culpa" para o exterior – são os outros que não prestam - e a elaboração de sistemas complexos de "desculpabilização" do ego perante o superego

[9] "(...) Personagens deste tipo [refere-se aos obsessivos] que contêm um *Super-ao-Eu*, imaginam a retaliação com a mesma violência narcísica com que imaginam o seu ataque. O *Supereu* é, nestas pessoas um objecto *boomerang*: ataquei e destrui e portanto vou ser atacado e destruído – não há transformação, não há diálogo entre as instâncias." In *Freud para Além de Freud*. Pag. 254

[10] ninguém tem qualidades a não ser o próprio, todos são desprezados, indignos de amor, respeito, consideração, etc.

eu tornam-se instâncias rígidas e hipervalorizadas que mantém o sujeito prisioneiro e mártir de si próprio. O sujeito vive uma espécie de medo paranoico de ser agredido, temendo encontrar em qualquer outro um potencial perigo/inimigo, já que projeta, numa tentativa infrutífera de se ver livre do seu superego cruel, essa crueldade e essa malignidade em todos os que se aproximam[11]. Desenvolve também, mas por motivos diferentes, mecanismos fóbicos auxiliares, só que desta vez, visam proteger o sujeito do contacto com a crítica e a censura projetada nos outros. Os alvos da projeção encontram-se, mais entre objetos/sujeitos potencialmente desconhecidos, já que a proximidade com o objeto desfaz o erro lógico e permite a dissolução, pelo menos parcial, dos receios paranoicos. O obsessivo da linha masoquista organiza assim uma produção mental - naturalmente devido ao hiperinvestimento na atividade intelectual como é do conhecido geral - que se caracteriza por uma constante produção de teorias de "desculpabilização" do outro e da "retenção" da culpa (crítica) em si mesmo.

O primeiro tipo, sádico, organiza uma patologia do narcisismo, que se poderia situar como pertencente ao inflacionamento do narcisismo, em que há uma narcisação maciça e desmesurada que cresceu à custa de mecanismo imensamente dispendiosos, que passam pelo ataque à realidade e ao pensamento (perceção parcial da realidade – o sujeito tende a só percecionar os acontecimentos internos e externos que possam confirmar a sua supremacia narcísica ou seja a correspondência e satisfação do ideal de eu e do superego), a negação, a anulação retroativa, o isolamento do afeto e a hiper-racionalização (por vezes com distorções graves, já que a lógica ou a seleção de

[11] "Um dos perigos (...) é o de o paciente cindir o superego assassino e evacuá-lo. Agora ele se encontra rodeado por fragmentos assassinos de superego, sendo que cada fragmento desenvolve-se imediatamente em um superego. Esses fragmentos, sendo externalizados, passam agora a ser vistos nos objetos reais que rodeiam o paciente, produzindo-se uma situação similar àquela descrita por Freud como típica de uma "culpa social". Uma vez que o paciente teme os fragmentos assassinos de seu superego, mas também deseja reunir-se com eles, existe o perigo de que ele atue. Ele atua de um modo calculado, fazendo com que as forças sociais da realidade alberguem desejos assassinos contra ele. Dai o perigo de que ele imponha essa situação, cometendo realmente um assassinato." In Cogitações (11 de Agosto de 1959) Pag. 82

premissas é feita pelo o crivo estreito das exigências do supereu e do ideal do eu)[12]. Na outra linha, masoquista, temos uma patologia do narcisismo que se poderia caracterizar pela exposição permanente da falha narcísica, esta constituída e mantida aberta pelo supereu rígido e cruel que permanentemente agride o narcisismo, impossibilitando o seu restauro. Como consequência observa-se um narcisismo falhado e arruinado. A manutenção da desvalorização e ruína do narcisismo é sustentada pelo exercício de uma racionalização posta ao serviço do supereu, que arquiteta inúmeras e credíveis teorias da "desculpabilização" do outro e da "culpabilização" do próprio[13]. Também aqui a manutenção do *status quo* é feito à custa de mecanismos dispendiosos e lesivos para a personalidade. Contudo, a proximidade a que mantém o sujeito da posição depressiva[14], torna-a menos grave, se assim se pode dizer, ou seja, mais acessível à análise. O mecanismo que mais radicalmente cria dificuldades à personalidade dentro desta linha é a excessiva inibição. O ego numa tentativa desesperada de evitar os ataques destrutivos para o narcisismo provindos do supereu parece colocar-se num quase estado de paralisia. Esta paralisia é uma inibição maciça que pode atingir todas, ou quase todas, as funções do ego. A extensão desta paralisia é um indicador de gravidade, ou seja, de maior dificuldade de acesso à análise. Contudo, uma vez vencida esta dificuldade, o processo de restauro do narcisismo é relativamente rápido e corresponde a uma diminuição significativa do masoquismo[15].

---

[12] "(...) The usurpation by the super-ego of the position that shoud be occupied by the ego involves imperfect development of the reality principle, exaltation of a "moral" outlook and lack os respect for the truth. The result is starvation of the psyche and stunted growth" In *Transformation*. Pag. 38

[13] "(...) The moral component is inseparable from feelings of guilt and responsibility and from a sense that the *link* between one such object and another, and between these objects and the personality, is moral causation" In *Transformation*. Pag. 64

[14] "... les conceptions de l'école Kleinienne pour laquelle les formations névrotiques obsessionnelles ont valeur organisatrice au cours de l'élaboration de la position depressive dans le dépassement de la position paranoïde-schizoïde." In Brusset, Bernard, *La névrose Obsessionnelle*, Monographies de la Revue Française de Psychanalyse, PUF

[15] A dimensão masoquista coloca o sujeito mais em contacto com a dor mental e é precisamente por ai que se torna mais fácil aceder à posição depressiva e com ela favorecer o crescimento emocional. A dimensão sádica afasta o sujeito da percepção da dor mental (há ilusão de não sofrimento) e por isso torna-se mais difícil aceder à posição depressiva e consequentemente favorecer o crescimento emocional.

Temos, então, que na linha sádica há ocupação parcial do ego pelo superego e a projeção do ego para o exterior como forma de "se ver livre" das partes frágeis e vulneráveis, mas também amorosas e sensíveis. O sujeito pode acabar por tentar ver-se livre da sua capacidade de amar. Em termos Bionianos, o sujeito fica condicionado em maior ou menor grau a só experimentar vínculos H^+ e vínculos H^-. As experiências emocionais de tipo L^+ e L^- são confundidas com fragilidade e sentidas como ameaçadoras e perigosas. Por outro lado, na linha masoquista mantém-se intacta a separação entre superego e ego, mas há, como forma defensiva, a projeção do superego que depois de projetado ataca o sujeito de dentro e de fora. O sujeito pode acabar por tentar ver-se livre da sua capacidade de odiar, o que é tão prejudicial para a personalidade como a perda da capacidade para amar. Em termos Bionianos, o sujeito fica condicionado em maior ou menor grau a só experimentar vínculos L^+ e vínculos L^-.

Ambos os funcionamentos prestam vassalagem a um objeto ideal que se torna um perseguidor na mente do sujeito. Persegue forçando a personalidade a aderir a ser esse objeto ideal. Como diz Amaral Dias "*Todos conhecemos pacientes deste tipo: têm um objeto ideal na mente a quem se conformam internamente. Tudo o que lhes dizemos é aceite, mas a sua verdadeira lealdade vai para esses aspetos ideias da mente. É a esses aspetos que prestam vassalagem, como a um padrinho da Máfia. Como Rosenfeld descreve, são personalidades mafiosas: vivem em dois mundos – um em que prestam lealdade a esse objeto interno, e um outro mundo, descontextualizado da realidade, aonde o verdadeiro prazer vivencial não é possível, porque a verdadeira relação estabelece-se com esse objeto ideal. Estas pessoas desqualificam e desvalorizam permanentemente os aspetos benéficos da realidade, porque apenas esse objeto interno clivado lhes parece digno do seu próprio amor.*"[16]

Contudo, tudo se complica na clínica, porque não há masoquismo sem sadismo e vice-versa. Logo, um paciente que poderia, nesta perspetiva, ser pensado como "funcionamento obsessivo na linha sádica" tem, necessariamente em segundo plano, em funcionamento secundário, "funcionamento obsessivo na linha masoquista". O contrário é igualmente verdadeiro e a complexidade aumenta na

[16] In *Freud para Além de Freud*. Pag. 257/8

medida em que as relações entre o funcionamento primário e o funcionamento secundário não são simples nem lineares. As “leis” que regem estas relações são ainda em grande parte desconhecidas e mereceriam todo um trabalho exaustivo de reflexão e investigação.

IV – Conceitos Fundamentais

4.1 - O Funcionamento Obsessivo

É impossível refletir sobre o funcionamento obsessivo sem levar em linha de conta toda uma perspetiva histórica do desenvolvimento dos conceitos base.

Segundo Julio Ruiloba, no seu livro Estados Obsessivos, em quase todas as culturas e períodos históricos é possível encontrar descrições clínicas de estados obsessivos, contudo o significado técnico do termo só se começou a desenhar no fim do século XIX. Antes desta altura termos como "obsessão", "compulsão", "impulso", eram utilizados na linguagem corrente para denominar atos mentais relacionados com a vontade. Por exemplo, em França o termo "obsessão" só adquiriu uma utilização médica frequente a partir da década 1880-90. Antes da introdução e banalização do termo obsessão, as descrições clínicas de funcionamentos obsessivos eram associados a outro tipo de quadros psicopatológicos.

Ainda referido por Ruiloba, Esquirol em 1838 classificou os fenómenos obsessivos de Mademoiselle F como uma forma de monomania (*délire partiel*), inaugurando desta forma a linha que considerava as perturbações obsessivas como um tipo de loucura ou insanidade mental. Este autor definiu a monomania como *"uma doença crónica do cérebro sem febre, caracterizada por lesão parcial do intelecto, das emoções ou da vontade*."[17] A classificação das perturbações obsessivas como forma de loucura parcial ou monomania não foi muito duradoura. O desuso progressivo da classificação de monomania não fez, contudo, com que houvesse uma reclassificação imediata das perturbações obsessivas. Só mais tarde, em 1886, Morel descreveu os estados obsessivos como uma forma de "delírio emocional" – *délire émotif* –, ele considerava esta categoria já não como uma insanidade, mas uma neurose, ou seja, uma perturbação das emoções. (in Pitres e Regis, 1902, citado por Ruiloba).

[17] Cit em Ruiloba, V.

Mais tarde, Janet criou a categoria *psicastenia* como adaptação da categoria já existente de neuroastenia. A psicastenia enquanto categoria era excessivamente ampla e incluía, para além de outras perturbações, as perturbações obsessivas. Dada a sua amplitude, esta categoria tornou-se um "gigante da neuropatologia". Na sua obra *L'automatisme psychologique* (1898), Janet considerou as obsessões como um tipo de ideias fixas, as quais juntamente com as alucinações constituíam "formas simples e rudimentares de atividade mental". A perspetiva psicológica de Janet sedimentou os estados obsessivos no território da neurose, compreendendo a neuroastenia, a histeria e a psicastenia.

Freud em 1895 rejeita em parte a perspetiva de Janet e separa as obsessões e as fobias. A partir dos desenvolvimentos de Freud, foi então inaugurada a perspetiva psicanalítica da neurose obsessiva, que desde então se distanciou de todas as outras perspetivas.

No fim do século XIX havia então uma quantidade enorme de questões à volta das perturbações obsessivas que ainda hoje se encontram abertas para discussão:

- Será a perturbação obsessiva uma perturbação intelectual, emocional ou volitiva?
- Tratar-se-á de uma doença convencional ou será fruto de uma perturbação de personalidade?
- Poderá estar associada a outras perturbações psiquiátricas?
- A etiologia primária será organico-cerebral ou psicológica?
- E, para surgir requer a presença de um terreno fértil ou de uma qualquer predisposição?

As várias tentativas para responder a estas questões organizaram uma multiplicidade de classificações com as correspondentes justificações teóricas que as enquadravam. Hoje em dia o estudo da genética veio ainda abrir as portas para a especulação sobre a possibilidade de ser uma perturbação geneticamente determinada. O crescente desenvolvimento dos conhecimentos sobre a neuroquímica e o fantástico desenvolvimento da indústria farmacêutica fez renascer a convicção de ser uma perturbação bioquímica de raiz com, eventualmente, algumas complicações

psicológicas secundárias. A DSM-IV-TR que é uma das classificações descritivas mais aceites pela comunidade científica da atualidade, classifica o quadro clínico como Perturbação obsessivo-compulsiva, retirando-o, desta forma, da classificação mais generalista de neurose, mas enquadrando-a nas perturbações de ansiedade e, propõe a sua subdivisão em predomínio de obsessões ou pensamentos, de um lado e predomínio de compulsões ou atos de outro. Como se pode facilmente concluir, as questões relativas às perturbações obsessivas estão longe de estarem resolvidas e mantém-se em aberto, com evidentes confrontos entre posturas diversas, muitas das vezes inconciliáveis.

As diferentes correntes psicopatológicas que elaboraram um saber sobre a intervenção psicoterapêutica, partem de uma mesma premissa base, a da origem psicológica da perturbação obsessiva. Mas a perspetiva da corrente cognitivo-comportamental é radicalmente diferente da perspetiva psicanalítica ou psicodinâmica, isto referindo-nos apenas às grandes teorias desenvolvidas sobre o psiquismo normal e patológico. Não é possível, no estado atual do conhecimento, saber de forma inequívoca em que lugar é que fica a verdade (se é que isso alguma vez se irá poder saber), pelo que a utilidade das teorias e das abordagens só pode ser avaliada pelas demonstrações de eficácia naquilo que elas próprias se propõem fazer. Não nos compete, até por insuficiência de conhecimentos adequados, fazer uma crítica mesmo que construtiva das diferentes abordagens teóricas e metodológicas que se propõem lidar de forma terapêutica com as perturbações obsessivas, e neste sentido consideramos apenas fundamental referir que outras perspetivas, que não a psicanalítica, afirmam ter sucesso digno de nota no tratamento das perturbações obsessivas. Contudo, o sucesso de outras abordagens em nada diminui o interesse da abordagem psicanalítica, já que esta se situa em, pelo menos, pé de igualdade com esses sucessos. É contudo necessário referir que a constelação de "coisas/fenómenos" psíquicos que ficam debaixo da denominação "Funcionamento Obsessivo" ou "Neurose Obsessiva", numa perspetiva psicanalítica, extravasa em muito a constelação de fenómenos psíquicos que são abarcados pela mesma designação noutras perspetivas.

Não se propõe este trabalho fazer uma comparação exaustiva das diferentes leituras possíveis da perturbação obsessiva, não por considerar tal trabalho de menor

valor, antes pelo contrário; mas por considerá-la uma questão marginal à nossa proposta fundamental: Desenvolver uma articulação entre Funcionamento Obsessivo e Patologia do Narcisismo, numa perspetiva psicanalítica.

Definido o nosso campo de interesse e devidamente situado, sem bem que de forma breve, no contexto histórico, iremos centrar-nos nos três grandes conceitos à volta dos quais se pretende definir a noção de Funcionamento Obsessivo.

4.2 - A neurose obsessiva; o caráter obsessivo e os mecanismos de defesa obsessivos

A neurose obsessiva foi uma das psicopatologias mais trabalhadas por Freud. Nos seus estudos iniciais interessou-se pela histeria e pelos fenómenos histéricos, mas progressivamente foi-se interessando mais pela neurose obsessiva e pelos fenómenos a ela associados. Em 1894, no texto "As neuropsicoses de defesa", Freud ainda aproxima, numa visão englobante, a histeria das obsessões, mas já começa a destrinçar uma da outra, enunciando inclusivamente um dos processos centrais da neurose obsessiva: a separação entre afeto e representação.

> "Quando alguém com predisposição à neurose carece da aptidão para a conversão, mas, ainda assim, parece rechaçar uma representação incompatível, dispõe-se a separá-la de seu afeto, *esse afeto fica obrigado a permanecer na esfera psíquica*. A representação, agora enfraquecida, persiste ainda na consciência, separada de qualquer associação. *Mas seu afeto, tornado livre, liga-se a outras representações que não são incompatíveis em si mesmas, e graças a essa "falsa ligação", tais representações se transformam em representações obsessivas*. (...) Em todos os casos que analisei, era a *vida sexual* do sujeito que havia despertado um afeto aflitivo, precisamente da mesma natureza do ligado à sua obsessão. (...) O afeto da obsessão, em outras palavras, parece-lhe estar *desalojado ou transposto*, e se tiver aceito o que se disse nestas páginas, ele poderá, em diversos casos de obsessões, *retraduzi-las em termos sexuais*." In Freud, "As Neurospsicoses de Defesa", 1894

A especificidade das obsessões é para Freud, nesta altura, a utilização de um mecanismo que ele descreve como sendo: separação entre a representação e seu afeto e "falsa ligação" desse afeto a uma outra representação, mas tanto a histeria como as obsessões são formas (processos) que o psiquismo põe em marcha para lidar com afetos sexuais. Histeria, obsessões e fobias estão unidas pelo afeto sexual. Neste texto começam a desenhar-se algumas das noções fundamentais da teoria das neuroses, como seja a noção de defesa como processo que o psiquismo põe em marcha para evitar lidar com afetos e situações desagradáveis, porque indutores de angústia. Não só é esboçada a noção geral de defesa como ainda descreve o isolamento, o deslocamento e a fuga da realidade como defesas.

Ainda em 1894/5, Freud escreveu um outro texto sobre obsessões – Obsessões e Fobias: seu mecanismo psíquico e a sua etologia. Neste texto, Freud não acrescenta nada de muito relevante relativamente ao que já tinha sido dito no texto anterior sobre as neuropsicoses de defesa, a não ser assumir de forma clara e inequívoca que as obsessões devem ser retiradas da classificação genérica de neurastenias e dessa forma dissociadas da ideia de serem consequência de degeneração mental como tinha sido proposto por Janet. Freud faz ainda uma distinção entre obsessões traumáticas e obsessões que denomina "obsessões verdadeiras". As primeiras são fixações claramente associadas à vivência de situações particularmente intensas e portanto com potencial traumático. Ele associa as obsessões traumáticas à histeria e aos seus processos particulares e é relativamente ao que chama de obsessões verdadeiras que Freud enuncia as estratégias de defesa elaboradas pelo psiquismo e já anteriormente referidas: separação entre afeto e representação e subsequente deslocamento do afeto que se liga a outras representações. Este processo leva ao isolamento do afeto. As representações iniciais (das quais o sujeito teve que separar o afeto) são inevitavelmente de teor sexual.

> "Todas as representações substituídas têm atributos comuns; elas correspondem a experiências realmente penosas na vida sexual do sujeito, que ele se esforça por esquecer. Consegue meramente substituir a representação incompatível por uma outra, mal adaptada para se associar com o estado emocional, o qual, por sua vez, permanece inalterado." In Freud, "Obsessões e Fobias: seu mecanismo psíquico e a sua etologia", 1894/5

Em 1896, com o texto Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa, Freud retorna o problema das defesas que o ego põe em marcha para fazer face a situações de angústia e faz uma "descoberta" que mais tarde vai invalidar, mas que condicionou durante muito tempo os seus desenvolvimentos. Essa descoberta foi a de que em todos os casos de neurose, o fator responsável pelo acionar dos mecanismos defensivos, foi uma experiência sexual de caráter traumático – no caso da histeria uma experiência passiva, e no caso das obsessões uma experiência ativa. Nesta altura do desenvolvimento teórico, para Freud, a causa última era sempre a sedução da criança pelo adulto. Este equívoco foi desfeito em 1919 com a publicação do texto "Uma criança é espancada – uma contribuição ao estudo das origens das perversões sexuais". Neste texto torna-se clara a ideia de construções e a sua importância para o desenvolvimento do psiquismo. A partir da noção de trauma inicial, Freud descreveu um jogo complexo entre defesas de vários tipos (recalcamento, isolamento do afeto, deslocamento, etc.) e a pressão que o recalcado faz sobre o ego para ser reconhecido e aceite. Neste "jogo" podem surgir os diferentes sintomas característicos das Neuroses Obsessivas: dúvidas, ruminações, obsessões propriamente ditas, compulsões, etc. Certos sintomas constituem-se como primários enquanto outros são secundários. As variações dependem de caso para caso.

> "A natureza da neurose obsessiva pode ser expressa numa fórmula simples. As *idéias obsessivas são, invariavelmente, auto-acusações* transformadas que reemergiram do *recalcamento* e que sempre se relacionam com algum ato *sexual* praticado com prazer *na infância*." In "Observações Adicionais sobre as Neuropsicoses de Defesa. Capitulo II – A Natureza e o Mecanismo da Neurose Obsessiva. ", 1896

Descreve o percurso típico do desenvolvimento de uma neurose obsessiva da seguinte forma:

> "(...) Num primeiro período — o período da imoralidade infantil — ocorrem os eventos que contêm o germe da neurose posterior. Antes de tudo, na mais tenra infância, temos as experiências de sedução sexual que mais tarde tornarão possível o recalcamento, e então sobrevêm os atos de agressão sexual contra o outro sexo, que aparecerão depois sob a forma de atos que envolvem auto-acusação.

> Este período é encerrado pelo advento da "maturação" sexual, frequentemente precoce demais. Uma auto-acusação fica então ligada à lembrança dessas ações prazerosas; e a conexão com a experiência inicial passiva torna possível — muitas vezes, só depois de esforços conscientes e lembrados — recalcá-las e substituí-las por um *sintoma primário de defesa*. A conscienciosidade, a vergonha e a autodesconfiança são sintomas dessa espécie, que dão início ao terceiro período — período de *aparente* saúde, mas, na realidade, de defesa bem-sucedida.
>
> O período seguinte, o da doença, é caracterizado *pelo retorno das lembranças recalcadas* — isto é, pelo fracasso da defesa. Não se sabe ao certo se o despertar de tais lembranças ocorre com maior frequência de modo espontâneo e acidental, ou em consequência de distúrbios sexuais contemporâneos, como uma espécie de subproduto deles. Entretanto, as lembranças reativadas e as auto-acusações delas decorrentes nunca reemergem inalteradas na consciência: o que se torna consciente como representações e afetos obsessivos, substituindo as lembranças patogénicas no que concerne à vida consciente, são estruturas da ordem de uma *formação de compromisso* entre as representações recalcadas e as recalcadoras." In "Observações Adicionais sobre as Neuropsicoses de Defesa. Capitulo II – A Natureza e o Mecanismo da Neurose Obsessiva. " (1896)

Temos então que no inicio da sua investigação, Freud associou de forma clara e inequívoca a perturbação obsessiva com: por um lado a neurose e por outro a sexualidade. No texto de 1905, "Os Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade", associa a neurose obsessiva com a fase anal (esta associação será detalhado posteriormente na secção sobre a Analidade). Correlaciona a especificidade de cada uma das neuroses com fixações nas diferentes fases genético-evolutivas. A neurose obsessiva surge como uma fixação na fase anal. Posteriormente, no texto de 1907 "Actos obsessivos e práticas religiosas", Freud reflete sobre os cerimoniais tantas vezes observados em pacientes com neurose obsessiva e mostra a importância dos atos obsessivos como significativos (e portanto passíveis de interpretação / atribuição de sentido) para a personalidade do paciente.

> "As pessoas que praticam atos obsessivos ou cerimoniais pertencem à mesma classe das que sofrem de pensamento obsessivo, ideias obsessivas, impulsos obsessivos e afins. Isso, em conjunto, constitui uma entidade clínica especial, que comummente se

> denomina de 'neurose obsessiva' (...) Com esses poucos exemplos, escolhidos entre os muitos que reuni, tenciono simplesmente ilustrar minha afirmativa de que nos atos obsessivos tudo tem sentido e pode ser interpretado. (...) Uma das condições da doença é o fato de que a pessoa que obedece a uma compulsão o faz sem compreender-lhe o sentido — ou, pelo menos, o sentido principal. É somente através dos esforços do tratamento psicanalítico que ela se torna consciente do sentido do seu ato obsessivo e, simultaneamente, dos motivos que a compelem ao mesmo. Esse fato importante pode ser expresso da seguinte forma: o ato obsessivo serve para expressar motivos e ideias *inconscientes*." In "Actos Obsessivos e Práticas Religiosas." (1907)

Mais à frente neste mesmo texto, Freud relaciona as compulsões e as obsessões com sentimentos de culpa inconsciente. Este facto é particularmente relevante porque faz a ponte com o masoquismo e com a dinâmica masoquista.

> "Podemos dizer que aquele que sofre de compulsões e proibições comporta-se como se estivesse dominado por um sentimento de culpa, do qual, entretanto, nada sabe, de modo que podemos denominá-lo de sentimento inconsciente de culpa, apesar da aparente contradição dos termos. Esse sentimento de culpa origina-se de certos eventos mentais primitivos, mas é constantemente revivido pelas repetidas tentações que resultavam de cada nova provocação. Além disso, acarreta um furtivo sentimento de ansiedade expectante, uma expectativa de infortúnio ligada, através da ideia de punição, à perceção interna da tentação. (...) O processo de repressão que acarreta a neurose obsessiva deve ser considerado como um processo que só obtém êxito parcial, estando constantemente sob a ameaça de um fracasso." In "Actos obsessivos e práticas religiosas.", 1907

Em 1908 as ideias esboçadas e desenvolvidas anteriormente sobre a fase anal são ampliadas e aprofundadas no texto "Caráter e erotismo anal", trabalhando detalhadamente as diferentes simbologias da dinâmica anal. Os mecanismos que o ego põe em marcha para lidar com os "desejos anais" são também detalhadamente estudados. As noções de formação reativa e de sublimação são apresentadas, mas ainda não são associadas ao funcionamento obsessivo e adicionadas à lista de mecanismos de defesa do ego utilizados nesses casos. Estabelece o caráter anal, que irá mais tarde servir de base para definir o caráter obsessivo. O caráter anal é

dominado pelas formações reativas contra os "desejos anais" e caracterizado pela tríada: ordem, parcimónia e obstinação.

Em 1909 apresenta o estudo de caso – O homem dos ratos – que se constituí como o protótipo da neurose obsessiva. Neste famoso texto Freud escalpeliza toda a dinâmica altamente complexa do funcionamento psíquico do homem dos ratos e por generalização, dos obsessivos. Ainda neste texto, Freud propõe a substituição do termo "ideias obsessivas" pelo conceito de "pensar obsessivo", já que o funcionamento obsessivo pode ser observado em todo o tipo de "atos psíquicos". Descreve ainda os complexos raciocínios e justificações lógicas que o paciente arquiteta para tornar aceitável o "ato psíquico obsessivo" e o "pensamento mágico típico do obsessivo" como devendo ser chamado "delírios". Isto é particularmente significativo para nós porque nos dá conta de que Freud se teria apercebido de uma dimensão psicótica no funcionamento obsessivo. A partir deste texto é possível adicionar ao conjunto de defesas operativas e extensamente utilizadas pelo ego, a racionalização e a deformação por transformação no seu contrário, por omissão, por elipse, pela aplicação de "jogos" lógicos, por anulação retroativa, etc..

> "Já afirmei que os pensamentos obsessivos sofrem uma deformação semelhante àquela pela qual os pensamentos oníricos passam antes de se tornarem o conteúdo manifesto de um sonho." In "Notas sobre um caso de neurose obsessiva – algumas característica gerais das estruturas obsessivas.", 1909

Progressivamente, Freud foi caracterizando a forma de pensar e o pensamento obsessivo. A omnipotência do pensamento é uma das características mais evidentes e de maiores repercussões para o paciente. Ele relaciona ainda as obsessões com sentimentos de inveja, de ódio e de desejo sexual.

> "(...) Estou-me referindo à *omnipotência* que ele atribuía aos seus pensamentos e sentimentos, e aos seus desejos, quer os bons quer os maus. Devo admitir ser decididamente tentador declarar que essa ideia era um delírio e que ela ultrapassa os limites da neurose obsessiva. Não obstante, tenho deparado com essa mesma convicção em outro paciente obsessivo; e há muito tempo que recuperou a saúde e vive uma vida normal. De fato, todos os neuróticos obsessivos comportam-se como se compartilhassem dessa convicção. (...) Uma outra necessidade mental, também

compartilhada pelos neuróticos obsessivos e que, em alguns aspetos, tem parentesco com aquela que se acaba de mencionar, é a necessidade de *incerteza* em suas vidas, ou de *dúvida*. Pesquisando essa característica, vemo-nos aprofundados na investigação do instinto. A criação da incerteza é um dos métodos utilizados pela neurose a fim de atrair o paciente para fora da *realidade* e isolá-lo do mundo — o que é uma das tendências de qualquer distúrbio psiconeurótico. (...) A predileção dos neuróticos obsessivos pela incerteza e pela dúvida leva-os a orientar seus pensamentos de preferência para aqueles temas perante os quais toda a humanidade está incerta e nossos conhecimentos e julgamentos necessariamente expostos a dúvida." In "Notas sobre um caso de neurose obsessiva – Algumas peculiaridades psicológicas dos neuróticos obsessivos: sua atitude perante a realidade, a superstição e a morte.", 1909

Ainda neste texto, Freud centraliza a problemática do obsessivo como estando relacionado com um conflito entre amor e ódio, uma divisão de sentimentos, a ambivalência relativa um mesmo objeto a "coexistência *crónica* de amor e ódio, ambos dirigidos para a mesma pessoa e ambos com o mesmo elevadíssimo grau de intensidade". A componente sádica na génese das neuroses obsessivas é também realçada.

"Podemos considerar a repressão de seu ódio infantil contra o pai como o evento que colocou todo o seu modo de vida subsequente sob o domínio da neurose. (...) Se a um amor intenso se opõe um ódio de força quase equivalente e que, ao mesmo tempo, esteja inseparavelmente vinculado a ele, as consequências imediatas serão certamente uma paralisia parcial da vontade e uma incapacidade de se chegar a uma decisão a respeito de qualquer uma das ações para as quais o amor deve suprir a força motivadora." In "Notas sobre um caso de neurose obsessiva –A vida instintual dos neuróticos obsessivos e as origens da compulsão e da dúvida.", 1909

E, mais à frente:

"Ali onde o instinto epistemofílico constitui um aspeto preponderante na constituição de um paciente obsessivo, a cisma se torna o sintoma principal da neurose. O processo de pensamento torna-se sexualizado, pois o prazer sexual que está

> normalmente ligado ao conteúdo do pensamento vê-se aplicado ao próprio ato de pensar, e a satisfação derivada do fato de se alcançar a conclusão de uma linha de pensamento é sentida como uma satisfação *sexual*." In "Notas sobre um caso de neurose obsessiva –A vida instintiva dos neuróticos obsessivos e as origens da compulsão e da dúvida.", 1909

É preciso ressaltar que nesta altura, Freud ainda não tinha desenvolvido na totalidade a segunda tópica. A ideia de id, ego e super-ego ainda não tinham sido desenvolvidas na sua plenitude.

Em 1913 retoma de forma sistemática o tema da neurose obsessiva publicando um artigo denominado: "A Disposição à neurose obsessiva - uma contribuição ao problema da escolha da neurose". Em 1912 já tinha escrito um outro artigo mais genérico que intitulou: "Tipos de desencadeamento da neurose". Neste outro artigo, refletiu sobre a predisposição para a neurose sem especificar que tipo de neurose. Neste artigo é de realçar a importância que Freud atribuiu à frustração e à forma como o psiquismo lidava com ela. No "A disposição à neurose obsessiva", Freud une funcionamento obsessivo e fase sádico-anal. Neste texto critica uma das suas posições anteriores em que relacionava a histeria com experiências passivas e a neurose obsessiva com experiências ativas. Agora considera esta correspondência incorreta e insustentável. Considera que não é o tipo ou a qualidade da experiência que determina a predisposição para esta ou aquela neurose em particular, mas fixações precoces a certas fases do desenvolvimento psico-sexual. O obsessivo já não faz formações reativas e outras defesas apenas contra desejos sexuais inespecíficos, mas para "encobrir" desejos sexuais de tipo anal-sádicos. Fortemente associado ao conceito de fixação encontra-se o conceito de regressão. A regressão é também um mecanismo de defesa, mas com uma particularidade digna de nota, é simultaneamente nesta conceção o "causador" da patologia em sentido geral. Enquanto os outros mecanismos de defesa, produzem, na pior das hipóteses sintomas, a regressão é organizadora de toda a patologia.

> "(...) formações reativas contra seus próprios impulsos *anal-eróticos* e *sádicos*." In "A Disposição à Neurose Obsessiva – Uma contribuição ao problema da escolha da neurose.", 1913

E, mais à frente

> "O papel extraordinário desempenhado por impulsos de ódio e erotismo anal na sintomatologia da neurose obsessiva já impressionou muitos observadores e foi recentemente enfatizado, com particular clareza, por Ernest Jones (1913). (...) Podemos ver que esta alteração de caráter [É fato bem conhecido, e que tem dado muito motivo para queixas, que após as mulheres perderem a função genital o seu caráter, amiúde, sofre uma alteração peculiar. Tornam-se briguentas, irritantes, despóticas, mesquinhas e sovinas, o que equivale a dizer que apresentam tipicamente traços sádicos e anal-eróticos que não possuíam antes, durante seu período de feminilidade.] corresponde a uma regressão da vida sexual ao estádio pré-genital sádico e anal-erótico, na qual descobrimos a disposição à neurose obsessiva" In "A Disposição à Neurose Obsessiva – Uma contribuição ao problema da escolha da neurose.", 1913

No texto "As transformações do instinto exemplificada no erotismo anal" (1917), Freud articula a dinâmica do erotismo-anal com a inveja do pénis e a castração.

Em 1926 no texto "Inibições, sintomas e angústia", Freud acrescenta algumas ideias muito interessantes relativamente à neurose obsessiva. Em primeiro lugar dá uma visão muito clara das dinâmicas que se operam entre id, ego e super-ego. Depois mostra como o sintoma "criado" pelo obsessivo é "assimilado" pelo *self* e fica ao dispor do ego, que retira dele benefício narcísico secundário. Um outro conceito interessante desenvolvido neste trabalho é o da associação de mecanismos de deformação que operam sucessivamente sobre um dado "instinto", mais concretamente, Freud explicita a ideia de um impulso (erótico ou hostil) ser "forçado" a regredir pelo ego e só posteriormente ser reprimido. Quando reflete sobre as motivações (a força motriz) da repressão nas neuroses, concluí que esta é, em última, instancia o temor da castração eminente.

> "Nas neuroses obsessivas e na paranoia, as formas que os sintomas assumem tornam-se muito valiosas para o ego porque obtêm para este, não certas vantagens, mas uma satisfação narcísica sem a qual, de outra forma não poderia passar. Os sistemas que o neurótico obsessivo constrói lisonjeiam seu amor-próprio, fazendo-o sentir que ele é

melhor que outras pessoas, porque é especialmente limpo ou especialmente conscienciosо. (...) Mas o afeto de ansiedade, que era a essência da fobia, proveio, não do processo de repressão, não das catexias libidinais dos impulsos reprimidos, mas do próprio agente repressor. A ansiedade pertencente às fobias a animais era um medo não transformado de castração. Era portanto um medo realista, o medo de um perigo que era realmente iminente ou que era julgado real. Foi a ansiedade que produziu a repressão e não, como eu anteriormente acreditava, a repressão que produziu a ansiedade. "In "Inibições, sintomas e ansiedade", 1925/6

E, mais à frente

"De imediato surgem duas impressões desse breve exame dos sintomas obsessivos. A primeira é que uma luta incessante está sendo travada contra o reprimido, no qual as forças repressoras constantemente perdem terreno; a segunda é que o ego e o superego têm uma parcela especialmente grande na formação dos sintomas." In "Inibições, sintomas e ansiedade", 1925/6

Nesta altura, a Freudiana já atingiu um grau de complexidade estrondoso e aquilo que era inicialmente pensado por Freud como a tentativa do ego de evitar a realização de impulsos sexuais e que mais tarde passou a ser a tentativa de evitar a realização de desejos erótico-anais, é, nesta altura, a tentativa de evitar a realização dos desejos implicados no complexo de Édipo. Inevitavelmente associado ao complexo de Édipo encontramos a angústia de castração e a inveja do pénis.

"A neurose obsessiva tem origem, sem dúvida, na mesma situação que a histeria, a saber, a necessidade de desviar as exigências libidinais do complexo edipiano. (...) A organização genital da libido [nos obsessivos] vem a ser débil e insuficientemente resistente, de modo que, quando o ego começa seus esforços defensivos [contra os desejos e impulsos edipianos], a primeira coisa que ele consegue fazer é lançar de volta a organização genital (da fase fálica), no todo ou em parte, ao nível anal-sádico mais antigo. Esse fato de regressão é decisivo para tudo o que se segue. (...) Talvez seja nos casos obsessivos, mais do que nos normais ou nos histéricos, que podemos mais claramente reconhecer que a força motora da defesa é o complexo de castração, e que o que está sendo desviado são as tendências do complexo edipiano." In "Inibições, sintomas e ansiedade", 1925/6

O problema da regressão e a forma como surge não é clara para Freud. Se, por um lado, pensa que ela se justifica, como é visível no trecho apresentado anteriormente, pela débil organização genital da libido, também levanta a hipótese que seja uma oposição do ego demasiado precoce e intensa, na altura em que a fase sádica (pressupõe-se anal-sádica) se encontrava no seu apogeu. Para além destas duas hipóteses que permitiriam compreender o motivo da regressão, levanta ainda uma outra, que nos parece ser a mais interessante: a terceira e última hipótese é a de que se tenha dado uma desfusão dos instintos [refere-se aos instintos de vida e instintos de morte], e que essa desfusão tenha originado um desligamento das componentes eróticas e destrutivas. Esta hipótese é-nos particularmente cara, porque no nosso ponto de vista: a) liberta a teoria da necessidade de se pensar em termos energéticos, catexias e contra-catexias e b) porque vai de encontro aos desenvolvimentos teóricos de Rosenfeld, referidos e comentados na secção sobre o narcisismo.

Neste texto, Freud faz uma descrição detalhada das dinâmicas e conflitos que estão presentes na neurose obsessiva. Para ele, os processos "normais" do início do período de latência - a dissolução do complexo de Édipo, a criação e/ou consolidação do superego [Melanie Klein posteriormente vai dizer que estas fases ocorrem em períodos muito mais precoces] e a edificação de barreiras éticas e estéticas no ego – são levados mais longe no neurótico obsessivo. Há destruição do complexo de Édipo e degradação regressiva da líbido, o superego torna-se excecionalmente rude e severo e, o ego, em obediência ao superego, produz fortes formações reativas de consciência, como sejam a piedade e o asseio. A severidade das formações reativas está relacionada com a tentação de continuar com a masturbação infantil, que agora se liga a ideias anal-sádicas regressivas. A tentação de continuar com a masturbação representa contudo o contacto com a (a parte não subjugada da) organização fálica. Encontram-se, então, dinâmicas anais e dinâmicas fálicas em simultâneo. Através dos atos obsessivos, a masturbação, que foi suprimida, acaba por ter uma forma de satisfação. Na neurose obsessiva o conflito é agravado em duas direções: as forças defensivas tornam-se mais intolerantes e as forças que devem ser desviadas tornam-se mais intoleráveis. O superego comporta-se como se a repressão não tivesse ocorrido e como se soubesse a verdadeira intenção e pleno caráter do impulso agressivo e trata o ego com uma severidade ajustada a esse conhecimento. O ego que por um lado sabe

ser inocente, é obrigado, por outro lado, a ficar consciente de um sentimento de culpa e a arcar com uma responsabilidade que não é sua. Diz ainda que, em certas neuroses obsessivas, o ego consegue afastar-se da crítica atormentadora do superego e da culpa associada, através da construção de um "novo conjunto" de sintomas: penitências e/ou restrições de natureza autopunitiva. Estes novos sintomas são, por sua vez, a satisfação de impulsos masoquistas, que foram também reforçados pela regressão.

A formação de sintomas na neurose obsessiva permite a satisfação substitutiva, mas ela é feita à custa de "doses elevadas" de frustração. O resultado deste processo, que se aproxima cada vez mais de um fracasso completo da finalidade original da defesa, é um ego extremamente restringido nas suas funções, que fica limitado a procurar satisfação nos sintomas. O deslocamento da distribuição das forças em favor da satisfação pode ter como resultado a paralisia da vontade do ego, que em todas as decisões é fortemente impelido de um lado como de outro.

Um outro momento importante deste texto é a descrição de um mecanismo de defesa fundamental à neurose obsessiva: o isolamento. Na neurose obsessiva, o reprimido não é esquecido, mas é destituído do seu afeto, e as suas conexões associativas são suprimidas ou interrompidas, de modo que permanece isolada, não sendo reproduzida nos processos comuns de pensamento. O isolamento destina-se a assegurar uma interrupção da ligação no pensamento.

> "(...) a segunda dessas técnicas que estamos começando a descrever pela primeira vez, a do isolamento, é peculiar à neurose obsessiva. Ela também se verifica na esfera motora. Quando algo desagradável aconteceu ao paciente ou quando ele próprio fez algo que tem um significado para sua neurose, ele interpola um intervalo durante o qual nada mais deve acontecer — durante o qual não deve perceber nem fazer nada. (...) nesse esforço para impedir associações e ligações de pensamento, o ego está obedecendo a uma das ordens mais antigas e fundamentais da neurose obsessiva, o tabu de tocar. (...) Visto que a neurose obsessiva começa por perseguir o toque erótico e depois, após ter-se verificado a regressão, passa a perseguir o toque erótico à guisa de agressividade, depreende-se que nada é tão fortemente proscrito nessa doença como o tocar, nem tão bem adequado para tornar-se o ponto central de um sistema de proibições. Mas isolar é remover a possibilidade de contacto; é um método de evitar que uma coisa seja tocada de qualquer maneira." In "Inibições, sintomas e angústia", 1925/6

Em resumo, Freud foi o grande estudioso das neuroses obsessivas e compreendeu em profundidade a complexidade deste funcionamento, por vezes, dada a sua bizarria, tão próximo da psicose, e pela sua lucidez, tão longe dela. A problemática edipiana, a angústia de castração, a inveja de pénis e a analidade formam a constelação de base sobre a qual se ergue todo o edifício do funcionamento obsessivo, quer seja enquanto caráter obsessivo[18], quer enquanto neurose obsessiva, quer ainda enquanto funcionamento transitório ou secundário na evolução ou degradação de qualquer outra forma de funcionamento. A angústia de castração e a inveja de pénis são indissociáveis e ambas, a partir do texto Inibições, sintomas e angústia, inseparáveis da problemática que lhes está verdadeiramente subjacente: a problemática do desamparo.

> "Para Freud, toda a angústia é sempre uma reação face a um perigo, e este é o da castração. Diz-nos que a angústia é um afetivo de desprazer que se repete a cada situação perigosa. Esta pode ser a repetição de experiências muito antigas, inclusivamente pré-individuais – como os medos primários do homem: o medo do incêndio, do terremoto, da tempestade, etc., que são fobias constitutivas do humano -, ou relacionar-se com o traumatismo da experiência do nascimento (...) Freud explica também como a instalação do Supereu influi na situação de perigo, transformando a angústia de castração em angústia moral. Ou seja, o pano de fundo sobre o qual se organiza a nossa consciência, a nossa moralidade, as nossas inibições, o nosso sintoma é apenas um lugar que responde, de uma maneira mais ou menos penosa, a um problema central: o da separação. O pano de fundo em que assenta tudo aquilo que fazemos, a cultura que temos, o lugar em que reagimos – a inteira razão porque estamos aqui – é apenas esse, aonde nomeamos e/ou alienamos o desamparo e a separação." In *Freud para além de Freud*. Pag.286

[18] "De facto, o caráter obsessivo resolve a questão sem angustia, no seu limite máximo: há uma internalização total da obediência – o sujeito passa a ser completamente escravo do Supereu. Fundindo o Supereu no Eu, este deixa até de protestar em relação ao Supereu: o individuo passa a ser uma resposta em espelho da ameaça – passa a ser a voz do dono. O neurótico obsessivo ainda se rebela, através do sintoma, estabelecendo uma relação condicional com a ameaça. O caráter obsessivo tem uma relação – rendição – incondicional com a ameaça, passando o sujeito a ser um poço de virtudes, - que é o lugar onde a podridão se anuncia de forma mais feroz." In *Freud para além de Freud*. Pag.286

Ainda sobre o funcionamento obsessivo gostaríamos de fazer referência a um texto de Coimbra de Matos, escrito em 1988 e publicado à época no Jornal do Médico e posteriormente, em 2003, publicado numa coletânea de textos[19]. Passaram-se 25 anos e acredito que o autor já não se reveja em tudo o que escreveu nesse artigo. Contudo, apesar de poder já não espelhar a totalidade do seu pensamento atual é um artigo extremamente valioso e interessante.

Neste artigo Coimbra de Matos considera que a questão principal da neurose obsessiva é a regressão sádico-anal com desintricação das pulsões e a componente agressiva a deslocar-se do rival para o objeto de amor. É este deslocamento, segundo o autor, que promove a forte ambivalência e o enorme coartar da agressividade, ambos fenómenos tão característica da neurose obsessiva. Dá-se, portanto, uma regressão da relação triangular à relação dual.

Diz Coimbra de Matos: *"o grande problema da personalidade obsessiva é que não conseguiu manter e levar até ao fim a rivalidade edipiana – a confrontação com o rival (...). A agressão do obsessivo bate em seco, à falta de objeto adequado."* Esta agressão sem objeto adequado leva ao controlo possessivo do objeto. Diz ainda que o obsessivo desvaloriza a genitalidade em proveito da analidade.

Observa-se no obsessivo, portanto: regressão sádico-anal, fobia do contacto e estabelecimento de relações à distância (pela regressão da relação objetal).

Coimbra de Matos considera que a qualidade de relação de objeto na infância é o grande determinante da organização psicológica. Nesta medida elabora uma compreensão da neurose obsessiva considerando que é uma defesa psicótica com isolamento do afeto, uma recusa à transferência por recusa em sair da sua torre de marfim (o verdadeiro self do obsessivo está por detrás de uma muralha de gelo). O obsessivo lamenta e vive a carência de uma agradável infância nunca vivida, vive a dor da perda daquilo que nunca foi ganho. O obsessivo reage a essa carência pelo desinvestimento objetal. Para Coimbra é a primitiva carência do afeto, gerada na relação interpessoal, que leva à inflação narcísica compensatória.

---

[19] Coimbra de Matos, António (2003) Mais amor menos doença. *A neurose obsessiva*. Pp.53-74 Climepsi Editores

4.3 - A Analidade

Em desacordo com alguns autores, como seja André Green (2), pensamos que a ferida narcísica que se abre e que se mantém aberta nos funcionamentos obsessivos não se deve à separação (traumática) com o objecto primário, mas sim à destrutividade do super-eu[20], que se transformou no sentido Bioniano, num Super-ao-eu[21]. Esta destrutividade severa e implacável constitui-se como parte da dinâmica sádica-masoquista já que fornece alimento ao masoquismo e simultaneamente estrutura/organiza um narcisismo permanentemente castrado e insuficiente, que se expressa em desvalorização acentuada do sujeito.

Há que fazer, nesta altura, uma referência particular ao conceito de analidade. O conceito de analidade ganhou um peso considerável na teoria psicanalítica a partir dos trabalhos de 1924 de Abraham[22]. Freud concordou e ele mesmo faz referência a este conceito e às expansões propostas por Abraham em alguns dos seus trabalhos. A neurose obsessiva e o funcionamento obsessivo de uma forma geral, sempre estiveram intimamente ligados á problemática da analidade. Num primeiro momento a analidade mais não é do que a referência a uma fixação ou a uma vulnerabilidade/sensibilidade

---

[20] "(...) O superego seguramente opõe-se à existência do paciente: opõe-se, a *fortiori*, à sua vida." In Cogitações. Pag. 45

[21] "O Super-ao-Eu, é uma parte da mente que fica indepentizada, dissociada, da parte da mente do paciente que conhece a realidade – e Bion também afirma que, mesmo nos pacientes mais perturbados, existe sempre uma parte da mente que tem consciência da realidade. No funcionamento em que não há consciência da realidade, existe um Super-ao-Eu – que se impõe ao Eu e tem uma parte fria, automática, brutal, rígida e omnipotente. Esta característica esclarece-nos até sobre a natureza homicida, ou suicida, de muitos destes pacientes, que ficam obedecendo a essa parte da mente que se impõe. Não se trata portanto de um Supereu – internalizado -, mas de um Super-ao-Eu – dissociado.". In *Freud para além de Freud*. Pag. 203

[22] "Abraham, com extrema precisão, elaborou estas fases [fases definidas por Freud: oral, anal e genital] através da preparação de um esquema de subfases. Cada um dos estágios de Freud foi dividido em dois, resultando num total de seis: (i) estágio oral inicial (sugar), pré-ambivalente; (ii) estágios oral posterior, sádico (canibalistico); (iii) estágio anal-sádico inicial, retentivo (excesso de sadismo); (iv) estágio anal-sadico posterior, expulsivo; (v) estágio genital inicial, fálico e sádico; (vi) estágio genital posterior, pós-ambivalente, com amor objectal verdadeiro (objectos totais)." In Dicionário de Pensamento Kleiniano. Pag. 364

particular de alguns sujeitos relativamente ao ânus e às zonas envolventes. Contudo, um estudo aprofundado permitiu-nos perceber que sobre a denominação "analidade", a maioria dos autores descreve um modo de funcionamento psíquico caracterizado por um conjunto mais ou menos (com ligeiras variações relativamente a alguns autores) homogéneo de características que definem um tipo de funcionamento ou particularidades dos sujeitos.

Num estudo sem data, mas provavelmente escrito em 1967 intitulado METATEORIA[23], Bion agrupa algumas proposições "consideradas como certas", ou seja que não levantam dúvidas à psicanálise atual e podem ser consideradas peças basilares da psicanálise. Nesse texto, Bion trabalha de uma forma que nos parece muito interessante os conceitos seio e pénis, considerando estes dois conceitos proposições base em Psicanálise. Ele tenta libertar estes dois vocábulos de uma certa concretude a que estão associados, trabalhando-os conceptualmente como hipótese definitória, ou seja, fazendo sobressair a ideia de que a estes vocábulos estão associados certos fenómenos mentais e as suas contrapartes na realidade. Estas hipóteses definitórias constituem-se então como uma conjunção constante (estão constantemente conjugados certos fenómenos mentais e a as suas contrapartes na realidade). Neste sentido, a conjunção constante definida por "seio" e "pénis" é também, ela própria, uma condensação. São condensações enquanto contrapartes verbais de uma imagem visual.

Bion não trabalhou a este nível a analidade, mas nós pensamos que a analidade faz parte de um conceito da mesma natureza que seio ou pénis. Cada um deles define uma hipótese definitória que, por sua vez, é necessariamente uma condensação e uma conjunção constante. Pensamos também que a analidade é um dos outros conceitos fundamentais da psicanálise e sobre o qual não restam grandes dúvidas. Queremos então operacionalizar o conceito de analidade a um nível de abstração tal que, de forma semelhante ao seio e ao pénis de Bion, perca a sua aparente concretude e se desvincule em parte da ideia fortemente enraizada no pensamento analítico de fases genético-evolutivas que arrastam, atrás de si, a ideia há muito posta em causa de catexia. O último Freud, o Freud de Inibição, sintoma e angústia já se tinha vindo a

[23] In Cogitações

distanciar destes seus conceitos mais mecanicistas e cada vez mais era evidente o predomínio de uma visão que caminhava no sentido de ser puramente dinâmica[24]. Pensamos que criar níveis de abstração que possam enquadrar de forma adequada estes conceitos, não os empobrece. Antes pelo contrário, cria-lhes uma flexibilidade que os faz serem "objetos científicos" de enorme valor, na teoria e na clínica psicanalítica. Não queremos com isto dizer que consideramos inválida ou de menor valor as teorizações elaboradas em torno das fases génetico-evolutivas (o desenvolvimento psico-sexual). Pensamos que estas fases existem e concordamos fundamentalmente com a posição de Melanie Klein e com as descrições que esta faz destas mesmas fases e das suas sobreposições e superações. Pensamos contudo que a ideia de fixação a uma fase, com foi defendida por Freud, no sentido em que era como se tratasse de um exército que ia deixando ao longo do caminho as suas tropas e em caso de necessidade recorria a uma posição anterior, é menos adequada na medida em que exige a conceção de catexia e de regressão. Neste caso, concordamos com Bion quando ele diz: *"Winnicott diz que os pacientes necessitam regredir; Melanie Klein diz que eles não devem regredir; eu digo que eles estão regredidos e que a regressão é observável e interpretável pelo analista."*[25]. Concordamos então com Bion e como ele pensamos que o facto de os pacientes apresentarem modos de funcionamento psicológico típico de uma ou de outra fase do desenvolvimento, ou até modos de funcionamento típicos das diferentes fases do desenvolvimento, revela que eles estão a fazer uso desse tipo de funcionamento, que teria sido adequado numa certa fase do desenvolvimento psíquico do paciente, mas que não são os mais adequado na situação genetico-evolutiva em que o paciente se encontra. Neste sentido, não se trata tanto do paciente "voltar atrás", ou seja, regredir, mas fazer uso de modalidades de funcionamento que já não são adequadas face à sua atual situação de vida.

Desenvolveremos então uma hipótese definitória que possa ser representada pelo vocábulo analidade e utilizada como condensação na nossa investigação.

---

[24] "Começamos por traçar a organização da libido através de suas fases sucessivas — desde a fase oral, através da anal-sádica, até a genital — e, ao fazê-lo, colocamos todos os componentes do instinto sexual no mesmo pé de igualdade. Depois pareceu que o sadismo era o representante de outro instinto, que estava oposto a Eros. Esse novo ponto de vista, de que os instintos se enquadram em dois grupos, parece explodir a construção mais antiga das fases sucessivas da organização libidinal." In "Inibições, sintomas e ansiedade" (1925/6)

[25] Cogitations. Técnica analítica. Sem data – 1960. Pag. 174

Nos três ensaios sobre a teoria da sexualidade, Freud fala extensamente sobre a atividade erótica na zona anal, ou seja, sobre a importância erógena desta parte do corpo que conserva durante toda a vida, uma parcela considerável de excitabilidade genital. Associado à atividade erótica na zona anal, encontra-se a atividade de defecação e a importância atribuída a esta atividade pelo sujeito. A analidade e os fenómenos a ela associados podem ser pensados como tendo três componentes principais: as fezes, o ânus propriamente dito, ou seja o esfíncter, e o reto. Relacionado com a analidade encontra-se a tríade definida por Freud[26]: parcimónia, exatidão e obstinação.

> "As pessoas que passarei a descrever distinguem-se por uma combinação regular das três características que se seguem. Elas são especialmente *ordeiras, parcimoniosas* e *obstinadas*. Cada um desses vocábulos abrange, na realidade, um pequeno grupo ou série de traços de carácter interligados. 'Ordeiro' tanto abrange a noção de esmero individual como o escrúpulo no cumprimento de pequenos deveres e a fidedignidade. O contrário de ordeiro seria 'descuidado' e 'desordenado'. A parcimónia pode aparecer de forma exagerada como avareza, e a obstinação pode transformar-se em rebeldia, à qual podem facilmente associar-se a cólera e os ímpetos vingativos. Essas duas últimas características, a parcimónia e a obstinação, possuem entre si uma ligação mais estreita do que com a primeira — a ordem. Elas constituem também o elemento mais constante de todo o complexo. Parece-me, entretanto, que essas três características estão indubitavelmente ligadas entre si." In Freud, Sigmund. *Carácter e Erotismo Anal.* Volume IX, 1908

Estas características da personalidade observadas por Freud como ocorrendo muito frequentemente num mesmo indivíduo, encontram-se na sua opinião fortemente relacionadas com uma hiper-catexização das atividades relacionadas com a defecação, encontrando na história dos pacientes que apresentavam este conjunto de traços de caráter, história de incontinência fecal, diarreias, ou obstipação, por excessiva retenção das fezes, como se retirassem um prazer especial no exercício desta função. Relaciona então a existência desta tríada em pessoas que terão investido intensamente

[26] Freud, Sigmund. Volume IX *Carácter e Erotismo Anal.* 1908

a zona anal quando na idade de aprender a controlar os esfíncteres e que posteriormente abandonaram este interesse especial que foi "como que substituído" pelos traços de caráter encontrados na tríada. Neste mesmo texto ainda faz referência à existência de formações reativas, que vão no sentido de sublimar os desejos anais e que são: a vergonha, a repugnância e a moralidade.

> "Portanto, é plausível a suposição de que esses traços de carácter — a ordem, a parcimónia e a obstinação —, com frequência relevantes nos indivíduos que anteriormente eram anal-eróticos, sejam os primeiros e mais constantes resultados da sublimação do erotismo anal. A limpeza, a ordem e a fidedignidade dão exactamente a impressão de uma formação reactiva contra um interesse pela imundície perturbadora que não deveria pertencer ao corpo." In Freud, Sigmund. Volume IX *Carácter e Erotismo Anal.* 1908

Relacionar estes traços de caráter com a formação reativa (como tentativa de sublimação do impulso) fez com que Freud concluísse que os indivíduos que mantém um interesse erótico, em idade adulta, na zona anal que se mantém como zona erótica por excelência, não exibam estes traços, de facto ele afirma que os homossexuais (masculinos pressupõe-se) não apresentam tais traços no seu caráter.

> "Se houver realmente alguma base para a relação que aqui estabelecemos entre o erotismo anal e essa tríade de traços de carácter, provavelmente não encontraremos um acentuado grau de 'carácter anal' nos indivíduos que conservaram na vida adulta o carácter erógeno da zona anal, como acontece, por exemplo, com certos homossexuais." In Freud, Sigmund. Volume IX *Carácter e Erotismo Anal.* 1908

Temos então que, associado ao conceito de analidade, encontramos a atribuição de uma importância desproporcionada à zona anal, composta por ânus, fezes e reto, (a importância dada a cada uma destas componentes não tem necessariamente que ser a mesma e habitualmente não é). Essa importância revela-se diretamente, através da masturbação anal ou seus equivalentes, ou indiretamente com hipervalorização ou desvalorização acentuada de alguns dos seus equivalentes simbólicos ou de todos eles (ex. Dinheiro (equivalente simbólico de fezes), sujidade (equivalente simbólico de ânus após a defecação), etc.), ou ainda, através de traços de

caráter que se constituíram como formações reativas aos desejos de contacto com a zona anal (a tríada anteriormente referida e enunciada por Freud).

Mas a problemática da analidade não se restringe às questões relacionadas com uma hiper-excitabilidade da zona anal. Complica-se com a introdução do conceito de sadismo associado a esta fase génetico-evolutiva. Inicialmente, Freud, nos Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905), apenas faz referência à fase anal, não a relacionando ainda com a atividade sádica. Mas em 1913, no texto *A disposição à neurose obssesiva* (4), já integra a ideia de Karl Abraham relativamente à associação entre fase anal e sadismo, contudo ainda não há uma verdadeira explicitação da fase como sendo fase sádico-anal.

> "O conteúdo de sua neurose obsessiva era uma compulsão por lavagem e limpeza escrupulosas, bem como medidas protectoras extremamente enérgicas contra danos graves que pensava que outras pessoas tinham razão para temer dela — isto é, formações reactivas contra seus próprios impulsos *anal-eróticos* e *sádicos*." Freud In "A Disposição à neurose obsessiva", 1913

E mais à frente diz:

> "E agora vemos a necessidade de outro estádio ainda ser inserido, antes que a forma final seja alcançada, um estádio no qual os instintos componentes já se reuniram para a escolha de um objecto e este objecto é já algo extrínseco, em contraste com o próprio eu (*self*) do sujeito [está a fazer o contraponto com o auto-erotismo definido anteriormente], mas no qual *a primazia das zonas genitais ainda não foi estabelecida*. Pelo contrário, os instintos componentes que dominam esta *organização pré-genital* da vida sexual são anal-erótico e o sádico." Freud In "A disposição à neurose obsessiva", 1913

Nesta passagem é empregue pela primeira vez o termo pré-genital e é possível verificar que ele não está a falar propriamente de uma fase, mas de instintos: o instinto anal-erótico e o instinto sádico.

> "O papel extraordinário desempenhado por impulsos de ódio e erotismo anal na sintomatologia da neurose obsessiva já impressionou muitos observadores e foi recentemente enfatizado, com particular clareza, por Ernest Jones (1913)." Freud In "A Disposição à neurose obsessiva", 1913

E mais à frente diz:

> "Se desejarmos colocar nossa hipótese em contacto com linhas biológicas de pensamento, não devemos esquecer que a antítese entre masculino e feminino, que é introduzida pela função reprodutora, não pode ainda estar presente no estádio da escolha objectal pré-genital. Encontramos, em seu lugar, a antítese entre tendências com objectivo activo e com objectivo passivo, a qual, posteriormente, se torna firmemente ligada à existente entre os sexos. A actividade é suprida pelo instinto comum de domínio, que chamamos sadismo quando o encontramos a serviço da função sexual; e, mesmo na vida sexual normal plenamente desenvolvida, ele tem importantes serviços subsidiários a desempenhar. A tendência passiva é alimentada pelo erotismo anal, cuja zona erógena corresponde à antiga e indiferenciada cloaca." Freud In "A disposição à neurose obsessiva", 1913

Vemos então que a associação é em primeiro lugar feita por simultaneidade. Isto é, observa-se a ação simultânea de impulsos sádicos e de manifestações anal erótica, o que levou Freud neste seu texto a denominá-la como: "organização sexual pré-genital sádica e anal-erótica"[27]. Só mais tarde é que dá uma verdadeira fusão desde dois conceitos na formação da fase sádico-anal. Mais à frente, ainda neste texto, Freud critica algumas insuficiências dos seus desenvolvimentos teóricos, mas nessa mesma crítica abre relações bastante interessantes entre sadismo, conhecimento e pulsão de domínio. Se não vejamos:

> "Nossa hipótese de uma organização sexual pré-genital é incompleta sob dois aspectos. Em primeiro lugar, não leva em consideração o comportamento de outros instintos componentes, com referência aos quais há muita coisa que valeria o exame e a discussão, e contenta-se com acentuar a marcante primazia do sadismo e do

[27] Freud, Sigmund. A disposição à neurose obsessiva. Uma contribuição ao problema da escolha da neurose. Volume XII, 1913

> erotismo anal. Em particular, ficamos sempre com a impressão de que o instinto do conhecimento pode realmente tomar o lugar do sadismo no mecanismo da neurose obsessiva. Na verdade, ele é, no fundo, uma ramificação sublimada do instinto de domínio, exaltado em algo intelectual, e seu repúdio sob a forma de dúvida desempenha grande papel no quadro da neurose obsessiva." Freud In "A disposição à neurose obsessiva", 1913

Temos então que o sadismo é associado a "objetivos ativos", enquanto o masoquismo (mais claramente definido no texto "O problema económico do masoquismo, 1924") é associado a "objetivos passivos". Para além desta correspondência, encontramos o levantamento da hipótese teórica de que o sadismo, na neurose obsessiva, possa ser substituído pelo conhecimento, e por sua vez, o conhecimento, é para Freud nesta altura, uma forma sublimada do instinto de domínio. Temos então aqui uma primeira relação entre conhecimento e domínio, isto é, entre conhecimento e controlo, já que domínio neste contexto é equivalente a controlo, palavra utilizada por nós na estruturação da relação entre funcionamento obsessivo e narcisismo. Tudo se complica quando no texto sobre o masoquismo percebemos que, quer o masoquismo, quer o sadismo, são "fruto" do instinto de morte mesclado (fusionado) com o instinto de vida (Eros e Thanatos)[28]. A lógica impele-nos

---

[28] "A líbido tem a missão de tornar inócuo o instinto destruidor e a realiza desviando esse instinto, em grande parte, para fora — e em breve com o auxílio de um sistema orgânico especial, o aparelho muscular — no sentido de objectos do mundo externo. O instinto é então chamado de instinto destrutivo, instinto de domínio ou vontade de poder. Uma parte do instinto é colocada diretamente a serviço da função sexual, onde tem um papel importante a desempenhar. Esse é o sadismo propriamente dito. Outra porção não compartilha dessa transposição para fora; permanece dentro do organismo e, com o auxílio da excitação sexual acompanhante acima descrita, lá fica libidinalmente presa. É nessa porção que temos de identificar o masoquismo original, erógeno.

Não dispomos de qualquer compreensão fisiológica das maneiras e meios pelos quais esse amansamento do instinto de morte pela líbido pode ser efetuado. No que concerne ao campo psicanalítico de ideias, só podemos presumir que se realiza uma fusão e amalgamação muito ampla, em proporções variáveis, das duas classes de instintos, de modo que jamais temos de lidar com instintos de vida puros ou instintos de morte puros, mas apenas com misturas deles, em quantidades diferentes. Correspondendo a uma fusão de instintos desse tipo, pode existir, por efeito de determinadas influências, uma desfusão deles. Não podemos presentemente imaginar a extensão das partes dos

a pensar que o conhecimento (enquanto derivado do sadismo) é ele mesmo "fruto" do instinto de morte e do instinto de vida. Contudo, como sadismo e masoquismo são, em certa medida, uma e a mesma coisa, já que ambos derivam do instinto de morte mesclado com o instinto de vida, e ambos visam dominar, controlar a "vida", podemos pensar que o conhecimento pode surgir tanto da sublimação do sadismo como da sublimação do masoquismo.

Mas voltando ao nosso interesse sobre a analidade e às questões em torno dela, é de referir que, quer o sadismo, quer o masoquismo se encontram presentes, já que ambos derivam da pulsão de morte e estão necessariamente interligados[29]. No texto de Freud sobre o masoquismo é-nos mais uma vez[30] referida a importância das nádegas como área anal particularmente sensível e predisposta a fantasias masoquistas de espancamento[31]. Devemos então acrescentar as nádegas à tríada anteriormente identificada, passando a ficar um quarteto: nádegas, ânus, fezes e reto. Neste mesmo texto sobre o masoquismo, Freud correlaciona de forma clara, a culpabilidade inconsciente e o masoquismo[32]. É como se o masoquista quisesse aliviar um qualquer

---

instintos de morte que se recusam a serem amansadas assim, por estarem vinculadas a misturas de libido.

Estando-se preparado para desprezar uma pequena falta de exactidão, pode-se dizer que o instinto de morte operante no organismo — sadismo primário — é idêntico ao masoquismo." In *O Problema Económico do Masoquismo*

[29] "O sadismo do superego e o masoquismo do ego suplementam-se mutuamente e se unem para produzir os mesmos efeitos." In *O Problema Económico do Masoquismo*

[30] Freud já tinha feito referência à importância das nádegas nas fantasias masoquistas, num texto anterior: Uma criança é espancada, 1919

[31] "As nádegas são a parte do corpo que recebe preferência erógena na fase anal-sádica, tal como o seio na fase oral e o pénis na genital." In *O Problema Económico do Masoquismo*

[32] "Os pacientes não acreditam facilmente em nós quando lhes falamos sobre o sentimento inconsciente de culpa. Já sabem demais por que tormentos — as dores da consciência — se expressa um sentimento consciente de culpa, uma consciência de culpa e, portanto, não podem admitir que possam abrigar em si mesmos impulsos exatamente análogos, sem estarem no mínimo conscientes deles. Até certo ponto, penso eu, podemos enfrentar sua objeção se abandonarmos o termo 'sentimento inconsciente de culpa', que, de qualquer modo, é psicologicamente incorreto, e falarmos, em vez disso, de uma 'necessidade de punição', que abrange o estado de coisas observado de modo igualmente apropriado. Não podemos,

sentimento de culpa inconsciente, submetendo a personalidade a castigos (corporais, morais, etc.). Podemos então, a partir deste ponto de vista, pensar que o sadismo (o superego sádico) induz sentimentos de culpa no ego, e estes sentimentos de culpa ficam a um nível inconsciente, mas exercem sobre o sujeito uma pressão no sentido de serem expiados.

Permanentemente, na nossa investigação, encontramos o sadismo e o masoquismo enredados na teia da analidade, pelo que, necessariamente sadismo e masoquismo têm que ser incluídos nesta nossa hipótese definitória. Temos, então, para já um quinteto composto pela dupla sadismo/masoquismo, nádegas, ânus, fezes e reto. Sadismo e Masoquismo não são fenómenos da mesma ordem que as nádegas, o ânus, as fezes e o reto. Estes últimos são "objetos" corporais, enquanto sadismo/masoquismo são forças que vinculam e caracterizam a união de duas ou mais coisas. Podem caracterizar e vincular supereu e eu; eu e realidade ou caracterizarem relações entre objetos psíquicos, o sujeito consigo próprio, o sujeito e o seu narcisismo, etc.

Cada uma das componentes da Analidade pode ser desdobrada, dado que se tratam de condensações, em diferentes registos simbólicos. As nádegas são talvez as menos carregadas simbolicamente, estão associadas ao batimento, portanto à estimulação da pele através de palmadas e por aí mesmo associadas ao prazer masoquista, já que a palma sobre as nádegas produz um aumento da vascularização na área e sensação de dor. Estão ainda associadas, através da sua exibição, à ideia de provocação.

As fezes são muito mais ricas do ponto de vista simbólico e é já clássica a equação fezes = pénis = bebés. Nesta equação as fezes estão imbricadas com o ato de defecação. As fezes são equiparadas ao pénis, enquanto "objetos" com uma certa consistência que deslizam num órgão oco, o reto; assim como o pénis na cópula desliza num órgão oco, a vagina. Nesta perspetiva e tendo em consideração a equivalência fezes = pénis, podemos entender com alguma facilidade que o sujeito

---

porém, impedir-nos de julgar e localizar esse sentimento inconsciente de culpa do mesmo modo como fazemos com o tipo consciente.

Atribuímos a função da consciência ao superego e reconhecemos a consciência de culpa como expressão de uma tensão entre o ego e o superego." In *O Problema Económico do Masoquismo*

possa valorizar as suas fezes tanto (ou quase tanto quanto) o seu pénis. Perder as fezes ou separar-se delas pode ser vivido, ao nível do fantasma inconsciente, como perder ou separar-se do pénis, o que por sua vez reativa angústias ligadas à castração e, por ai mesmo, ativa de sentimentos de perda de poder e capacidades, que se traduzem a nível consciente em sentimentos de impotência. As fezes são então vistas e sentidas como objetos que são e não são partes do corpo, que são e não são simultaneamente propriedade do seu produtor. Podem ser percebidas como "coisas" altamente valiosas (ex. os presentes de fezes que as crianças oferecem às mães na altura do treino dos esfíncteres), ou como "coisas" profundamente desprezíveis (talvez por terem um nulo ou quase nulo potencial de transformação). A relação do sujeito com as suas fezes é muitas vezes reveladora do tipo de "fantasmas" que lhe estão associadas. A apreciação das fezes através da análise da cor, do odor e da textura encobre, na maioria das vezes, um prazer erótico associado à visão, perceção do cheiro e prazer do contacto com uma substância de densidade variável; mas também pode servir para apaziguar fantasmas paranoides de envenenamento, nestes casos as fezes são vistas como "objetos" tóxicos que têm o poder malévolo de envenenar o sujeito quando retidas. Por último, as fezes são um conteúdo à procura de um continente.

O reto é um órgão oco no qual deslizam as fezes quando são evacuadas e simultaneamente é passível de ser excitado, com características de resposta semelhantes à vagina, ou seja, a mucosa retal pode ser estimulada através da penetração e responder a esta excitação com um aumento da produção de mucosa, dilatação e distensão dos músculos por forma a se ajustar e envolver o "objeto" que desliza e/ou penetra. Esta semelhança na resposta fisiológica entre o reto e a vagina, cria a equivalência reto = vagina. Desta equivalência nasce a noção de bissexualidade psíquica, para além do facto de que em ambos os sexos a área anal (reto, fezes, nádegas, ânus) é precisamente igual. Os sexos igualam-se pela e na analidade. O reto é, então, um continente disponível para um conteúdo.

A última componente, o ânus propriamente dito, é a mais rica e simultaneamente a que mais consequência tem para a dinâmica da analidade. Em primeiro lugar organiza uma divisão entre interior e exterior. Separa o interior do exterior, criando e sedimentando a noção de interioridade do sujeito, - o que é seu, o que lhe pertence -; e de exterioridade ao sujeito - aquilo que não é seu, que não lhe pertence. Organiza, então a noção de pertença e dessa forma estabelece as primeiras

relações com a posse e o domínio da interioridade, algo que acontece no exercício do controlo dos esfíncteres. O esfíncter é um músculo anelar que circunda a abertura de um determinado orifício, controlando o grau de amplitude com que fecha ou abre.

Existem três esfíncteres importantes no corpo humano: o esfíncter cardíaco, o esfíncter anal e o pilórico. Desde três apenas o anal controla a passagem do interno para o externo e é imediatamente apreendido pelos órgãos dos sentidos. Existem pelo menos 42 esfíncteres no corpo humano, alguns deles microscópicos.

O domínio do esfíncter anal dá ao sujeito o poder de decisão de quando e em que quantidades as "coisas" do interior podem sair para o exterior e quando e em que quantidades as coisas do exterior podem entrar para o interior. O esfíncter anal não é o único esfíncter do corpo humano, para além do esfíncter uretral em ambos os sexos, na mulher existe a vagina. A força de oclusão e o domínio sobre a vagina enquanto esfíncter é bastante mais fraco, logo menos eficaz, na vagina do que no ânus. Na mulher existe saída de fluidos e de mucosas da vagina, e ela não tem qualquer forma de evitar estas saídas/perdas. A menstruação é o protótipo de uma perda através de um esfíncter que é impossível de controlar. No homem esta experiência não acontece, os esfíncteres que o homem possui (anal e uretral) têm um nível de controlo muito mais intenso, podendo ser utilizados com o rigor de saber (quase exatamente) o que é que saí e quando é que saí. A ejaculação passa também por um mecanismo da mesma natureza, é necessário abrir algo para deixar passar o sémen, também aqui o controle mais ou menos rigoroso sobre o momento da ejaculação é possível, assim como é possível (até certo ponto) determinar a quantidade de sémen que se ejacula. Na mulher o processo não é exatamente o mesmo, o aumento da produção de mucosas e a emissão de fluidos não é possível de ser controlada é como se o esfíncter estivesse sempre aberto. Na nossa opinião estas diferenças anatómicas e fisiológicas, colocam os homens e as mulheres em posições ligeiramente diferentes relativamente à analidade, apesar de, no ponto de vista morfológico e fisiológico, o ânus da mulher seja exatamente igual ao ânus do homem, a existência na mulher de um outro esfíncter bastante menos suscetível de ser controlado dá-lhe a dimensão de uma "impotência" com que o homem não se defronta.

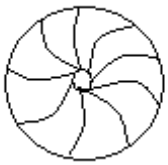
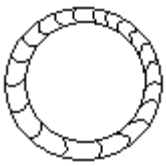
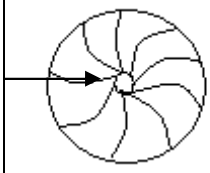
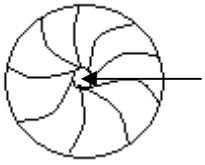
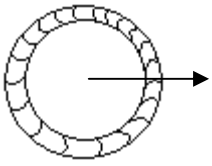
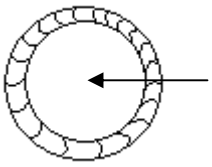
O controlo dos esfíncteres anal e uretral dá à criança pequena a sensação de ser toda-poderosa e a possibilidade de utilizar este domínio para se relacionar consigo própria e com os outros. Dominando o que sai e o que entra e as porções do que sai e

do que entra, a criança torna-se rainha da sua interioridade e isto é vivido como uma estrondosa conquista do Eu com fortes repercussões narcísicas. Controlando o que sai e o que entra, o Eu fica na posse de um instrumento poderosíssimo para negociar os conflitos entre o supereu, o id e a realidade. Sem esta possibilidade fica à mercê do id, do supereu e/ou da realidade. O poder associado a esta técnica de domínio é de tal forma grande que o supereu pode "adoptá-lo" como instrumento privilegiado para reforçar a sua força perante o eu, favorecendo a já referida transformação do supereu em super-ao-eu.

Como modelo para trabalhar as dinâmicas subjacentes ao controlo dos esfíncteres e as suas implicações para a mente humana, concebemos uma simbologia gráfica, que visa representar os diferentes movimentos sem necessidade de recorrer a uma descrição exaustiva.

O nosso modelo íris pretende chamar a atenção para os processos de controlo das "entradas" e "saídas" de dentro do corpo, o que é o mesmo que dizer, de dentro da mente. A analogia entre o esfíncter e a íris pretende reforçar a ideia de que é algo que não se prende à concretude do ânus, apesar de ser, obviamente, uma dinâmica anal. A dilatação e a contração (movimentos fundamentais na dinâmica de controle dos esfíncteres) da íris são involuntárias, no sentido em que não são controladas conscientemente pelo sujeito, são determinados pela quantidade de luz que a atinge a pupila e tem como "lei" na sua gestão, o ajuste entre a amplitude da sua abertura e a quantidade de luz disponível no ambiente, por forma a se obter a visão mais nítida possível. Pensamos que este modo de funcionamento – tipo íris, poderá representar o equilíbrio ótimo na gestão dos movimentos de dilatação/contração inerentes a todo o esfíncter, já que o ajuste é extremamente sensível e profundamente dinâmico, levando permanentemente em consideração informação provinda do interior e do exterior, por mecanismos de controlo em que o *feedback* tem uma importância decisiva.

Modelo Íris

	**Esfíncter Fechado**
	**Esfíncter Aberto**
	**Tipo Retentivo** – Não é permitido ao interior sair para o exterior. O conteúdo (fezes/♂) fica retido no continente (reto/♀)
	**Tipo Defensivo** – Não é permitida a entrada de nada que venha do exterior. O conteúdo (pénis/♂) não tem um continente (reto/ vagina/♀) que o receba.
	**Tipo Evacuativo** – Esfíncter excessivamente aberto que deixa sair todo o conteúdo. O continente (reto/vagina/♀) não contém o conteúdo (fezes/pénis/♂) que escorrega levando ao esvaziamento da interioridade do sujeito.
	**Tipo Assimilativo** - Esfíncter excessivamente aberto que deixa entrar todo e qualquer conteúdo. O continente (reto/vagina/♀) absorve rapidamente, não oferece resistência à entrada do conteúdo (fezes/pénis/♂). A assimilação é rápida (como acontece na assimilação de nutrientes diretamente a partir do intestino – ex. Absorção e assimilação rápida dos medicamentos quando ministrados sob a forma de supositórios), mas não há uma digestão/transformação do conteúdo. Favorece a estruturação de identificações de superfície e a integração de elementos-β e/ou objetos bizarros.

Estes tipos de funcionamento anal podem ser conjugados e definir modalidades anais de transferência e/ou de relação do sujeito consigo próprio, ou seja

com os seus objetos internos e/ou de relação do sujeito com a realidade propriamente dita ou ainda via retorno do projetado. Por exemplo, numa modalidade de funcionamento Retentivo + Evacuativo, o sujeito retém ao ponto máximo os conteúdos e quando estes não são mais possíveis de reter, (com perigo de destruir o continente que se foi deformando para abarcar um conteúdo excessivamente grande, poderoso ou denso), porque provocam pressão interna para saírem dado o seu potencial tóxico e/ou destrutivo, são evacuados de forma violenta e explosiva.

Andre Green[33] (2) postulou a existência de uma "analidade primária". Esta analidade primária estaria na opinião do autor intimamente relacionada com os estados-limites e com funcionamentos mais próximos do psicótico, não havendo contudo uma psicose propriamente dita, no sentido psiquiátrico do termo. Andre Green inferiu a existência da analidade primária a partir da observação de um tipo particular de transferência mantida por alguns pacientes não obsessivos. A particularidade desta transferência girava em torno do conflito e da confusão entre poder e potência. Segundo o autor, os pacientes que transferiam desde modo, ficavam envolvidos com uma ideia arraigada de que o analista seria alguém de tipo todo-poderoso. A atribuição ao analista da característica todo-poderosa lança o analisando num movimento inevitável de luta contra a transferência. A transferência é induzida, ainda segundo André Green, devido a uma confusão, por parte do paciente, entre poder e potência, em que o paciente igualiza estes dois termos. Citando brevemente o autor é possível compreender a distinção que ele faz entre estes dois conceitos, que são psicanaliticamente falando, impressões dentro da mente do analisando:

> "Le pouvoir est toujours limité, failible, contestable. Personne n'en dispose absolument, en dépit des apparences, comme personne n'en est absolument dépourvu, ne serait-ce que par le pouvoir d'aimer ou pas, d'être aimé ou détesté par l'autre. Le pouvoir s'hérite, ou se conquier, augmente ou diminue, se perd plus ou maoins. A um pouvoir fait toujours pièce un contre-pouvoir. Le pouvoir se partage ou se divise. Il se répartit dans la relation à l'autre. La puissance, en revanche, dans le sens que je lui donne ici, confère à celui qui la posséde une force absolute aux yeux de l'autre. Elle

[33] In *L'analité primaire dans la relation anale*. Pag.74-83

est toujours peu ou prou divine (ou diabolique), entout cas surhumaine." In *L'analité primaire dans la relation anale*. Pag.75, 1993

A distinção então entre potência e poder resulta da forma como um e outro são vividos como mutáveis (a potência é vista como podendo variar em força, tipo, etc.) ou imutáveis (o poder é um atributo imutável e de força máxima). A potência é uma qualidade de tipo humana enquanto o poder é uma qualidade sobre-humana. Temos então que a projeção da qualidade Poder ao analista retira o analista da sua qualidade humana e coloca-o no estatuto de sobre-humano. A assimetria gerada é da ordem do inultrapassável, porque o analista e analisando, aos olhos do analisando estão em planos completamente distintos e intocáveis. O analista constitui-se então como um *diktat*, uma imposição vinda de um plano superior, impossível de ser recusada ou contrariada. A problemática relacionada com questões de poder e potência é classicamente pensada como uma problemática da analidade, pela sua relação clara e anteriormente explicitada com o controlo/domínio dos esfíncteres, ou seja, com o exercício do poder e da auto-determinação do que é e quando é evacuado e retido. Quando se verifica, como fez Andre Green, que este conflito é fundamental nos casos limites, podemos levantar duas hipóteses: ou existe uma analidade anterior e, neste sentido, primária à analidade revelada pelas neuroses obsessivas, ou os casos limites apresentam características obsessivoídes, isto é, revelam, por vezes, e a um certo nível, funcionamento obsessivo. Andre Green optou por levantar e defender a 1ª hipótese. Nós pensamos que a 2ª é mais correta.

Ainda segundo Andre Green, este tipo de analidade, a analidade primária descrita por ele, é um tipo de analidade que condensa numa só forma a regressão edipiana (na medida em que o analisando se posiciona perante o analista, como a criança pequena se posiciona perante o progenitor ameaçador no conflito edipiano, reveste-o de um poder que é todo-poderoso) e a luta contra o eventual/eminente deslize para a oralidade (isto é, a luta contra a derrapagem para um tipo de funcionamento psíquico mais arcaico)[34]. Neste tipo de transferência, o analista

[34] "Ce conflit anal primaire est à la fois l'archaïque et la dèfense contre l'archaïque, car on aurait tort d'imaginer cette oposition, quel qu'en soit l'aspect systématique, sous l'angle d'une cohérence. Tout au contraire l'insoumission ici est chaotique, comme la menace du chaos qu'elle s'efforce de conjurer. A la limite le conflit obéissance-orgueil n'est ni vis-à-vis du Surmoi ni l'Idéal du Moi. Il est dirigé contre

aparece, aos olhos do paciente, como aquele que realizou os desejos desta analidade primária (a saber: a conquista de um poder que é todo-poderoso), como forma de assegurar a omnipotência sobre o objeto e tornar-se desta forma omnipotente.

O paciente fica então emerso num conflito entre a obediência e o orgulho, isto é, sente-se compelido à obediência já que se defronta com um "rival todo-poderoso", mas simultaneamente sente-se ferido no seu orgulho e por aí se fundamentam sentimentos de revolta, raiva, zanga e ódio contra o analista. A centralidade do conflito na obediência-orgulho, leva André Green a afirmar que o conflito não visa/envolve o supereu nem o ideal de eu. Contudo, nós pensamos que se não o faz num primeiro nível, fá-lo num segundo nível. Isto é, pensamos que o ideal de eu está necessariamente implicado neste processo, já que o ser-se todo-poderoso, omnipotente se constitui como um ideal do eu e simultaneamente é uma exigência do supereu que visa através dessa aquisição transformar-se no Super-ao-Eu, já anteriormente referido.

Em acrescentos posteriores a estas considerações, André Green vai correlacionar de forma inequívoca a analidade com o narcisismo:

> "Dans la description qui suit, la tonalité anale diffère de l'analité "classique" par le fait que la fixation paraît marquée par le narcissisme de manière prévalente." In *L'analité primaire dans la relation anale*. Pag. 77, 1993

E mais à frente:

> "Le narcissisme de ces sujets [que apresentam este tipo de analidade – analidade primária] est meurtri, en pièces. La blessure narcissique dont l'origine remonte, bien entendu, à l'enfance n'est guère cicatrisée. La plaie est toujours prête à se rouvrir à la moindre occasion. Elle paraît littéralment intraitable, tout d'abord trop directe, provoquant une douler psychique aiguë. On invoque souvent dans ce contexte un trouble des limites du Moi et certes les preuves ne manquent pas pour laisser penser que derrière les apparences d'un fonctionnement socialement normal, le Moi subit les

---

la blessure de léxistence de l'inconscient, comme menace jatée sur la maîtrise." Citação de um texto anterior de André Green. In *L'analité primaire dans la relation anale.* Pag. 76

> contrecoups d'une économie narcissique chaotique des plus précaires, sans frontières éprouvées. (...) Les patiens parlent de leurs enveloppes psychiques en termes de croutes qui, lorsqu'elles tombent, laissent un derme exposé à toutes les agressions. Le résultant de cette particularité du «Moi-peu» (Auzieu) est paradoxalement celui d'une ossature rigide, qui peut donner une impression de fermeté là où il s'agit, comme on le sait, d'obstination, tout conflit virant aisément à un entêtement incompréhensible pour l'entourage et parfois pour l'analyste lui-même. Bien entendu, ce manque se souplesse est revendiqué comme une vertu, une fidélité à des principes moraux sur lesquels on ne saurait transiger. En fait, le *narcissisme anal* donne à ces sujets un axe interne, véritable prothèse invisible, qui ne se maintient que par *l'érotisation inconsciente des conflits*." In *L'analité primaire dans la relation anale*. Pag. 77, 1993

A nossa tese sobre narcisismo-anal difere substancialmente desta visão apresentada por Andre Green. Concordamos em absoluto com a descrição do narcisismo destruído, desfeito e esfarelado, mas pensamos que esta forma se deve mais à intervenção de dinâmicas internas sádicas (a existência de um Super-ao-Eu), do que propriamente à lesão traumática [anteriormente referida] infligida em idade precoce ("l'origine remonte"), e que fica permanentemente aberta e exposta a subsequentes "reforços" do trauma inicial. Pensamos que aquilo que sucede é que o Super-ao-Eu, uma vez constituído, utiliza as "fragilidades" do eu, os seus pontos fracos, as suas angústias para infligir e manter a sua tirania (movimento sádico). Neste caso, seria como se o Super-ao-Eu fizesse uso do terror que o eu tem do desamparo, por forma a mantê-lo castrado. A castração repercute-se necessariamente no narcisismo. Permanentemente castrado, permanentemente ferido e permanentemente subjugado, o "eu-pele" visto como uma ossatura rígida é a visão do Super-ao-Eu e a consequência do exercício da sua tirania. O "Envelope-psíquico" como uma "ferida aberta e purulenta" é a visão do Eu e da sua situação de escravatura perante o Super-ao-Eu (movimento masoquista). A "erotização inconsciente do conflito" é a erotização da dialética senhor-escravo, amplamente desenvolvida por Lacan.

Andre Green diz ainda que para estes sujeitos a oposição é vital porque "Les occasions de conflit sont aussi l'occasion de répéter le trauma parental infligé par leur

jugement dévalorisant."[35]; nós, pelo contrário, pensamos que o conflito expõe/revela a luta que se trava no interior do sujeito entre uma parte subjugada e uma parte tirânica. A utilização dos "julgamentos desvalorizantes realizados pelos pais" como "arma" de ataque é apenas uma estratégia, de entre as muitas possíveis de seduzir/condenar a parte subjugada e mantê-la nessa situação[36].

[35] In *L'analité primaire dans la relation anale.* Pag. 78

[36] As técnicas de subjugação e domínio operadas sobre uma parte do sujeito relativamente a uma outra parte de si com base na dimensão narcisica da personalidade foram minuciosamente descritas e estudadas por H. Rosenfeld e denominadas por este como Narcisismo Negativo. Este conceito será desenvolvido de forma mais detalhada no ponto 4.4 sobre o Narcisismo.

4.4 - O Narcisismo

O conceito de Narcisismo é razoavelmente controverso na medida em que não existe uma leitura única, mas simultaneamente é um conceito muito rico e extremamente útil em psicanálise. Bion, por exemplo, emprega o termo narcis-ismo apenas em oposição ao termo social-ismo. Para este autor, narcis-ismo e social-ismo são dois tipos de tropismo inerentes ao ser humano. Estas tendências operam simultaneamente no mesmo indivíduo, mas a "qualidade" do afeto que lhes está associado é de sinal oposto, isto é, se a pessoa se ama a si próprio, odeia os outros. Se odeia os outros (o social), ama-se a si próprio. Não é possível para este autor nutrir um sentimento por si sem nutrir o sentimento oposto pelo social. Desta forma, Bion cria a ideia de narcisismo como oposta à de socialismo e considera que ambos os "impulsos" variam em estreita relação um com o outro[37]. Bion, estabelece, então, o narcisismo e o socialismo como dois polos opostos, que se caracterizam respetivamente pela unidade e pela multiplicidade, o indivíduo e o grupo, o solitário e o gregário. Num texto anterior ao citado na última nota, Bion explica de forma brilhante a sua ideia de conflito entre narcisismo e de socialismo; e mostra-nos como a utilização destes termos pode ser preferível à proposta por Freud, de conflito entre sexualidade e instintos do Ego. Tal como o masoquismo e o sadismo; narcisismo e socialismo são duas faces de uma mesma moeda. Onde identificamos um, observamos o outro.

---

[37] "Narcisismo e social-ismo. Poderíamos empregar esses termos para descrever duas tendências, uma ego cêntrica e a outra sócio cêntrica, que a todo o momento podemos ver influenciar grupos de pulsões na personalidade. Essas tendências são iguais em quantidade e opostas no sinal. Assim, se em um dado momento os impulsos amorosos são narcisistas, então os impulsos de ódio serão social-istas, isto é, dirigidos contra o grupo, e vice-versa: se o ódio, como parte de uma tendência narcisista, for dirigido contra o individuo, então o grupo será amado social-isticamente. (...) Sustento que em uma asserção narcisita está sempre implícita numa asserção social-ista. As duas *devem* andar juntas: se uma estiver operando, a outra também estará. (...) O amor ao self não precisa de ser narcisita; o amor ao grupo não necessita ser social-ista. Em um polo está um objeto; no outro polo, uma infinidade de objetos. Em um pólo estará um objeto, alvo de um grupo de emoções; no outro pólo, algumas emoções serão dirigidas a uma infinidade de objetos que devem seu número ao *splitting* de um objecto." In Cogitações – 31 de Janeiro/ 01 de Fevereiro de 1960. Pag.133

Apesar de longa, apresento uma citação de Bion que me parece da maior pertinência para o estudo em causa:

> "Em seu artigo "Instincts and their Vicissitudes" de 1915c, SE 14], Freud sugere que a relação entre o ego e a sexualidade pode ser considerada de dois modos, sendo ambos, aparentemente, igualmente bem justificados. Em um, a importância primordial é dada ao indivíduo; no outro, o indivíduo é considerado um apêndice transitório do plasma germinativo, que lhe foi legado pela raça. Freud postula que o conflito se dá entre a sexualidade e os instintos do ego; destitui expressamente a sua afirmação de qualquer autoridade maior do que aquela que se dá a um postulado. Ele sugere que o estudo, especialmente das esquizofrenias, pode requerer a modificação da teoria.
>
> Concordo que um lado do conflito esteja associado com o ego, mas me parece que a divisão dos instintos em instintos do ego, de um lado, e instintos sexuais de outro, traz dificuldades. Considerar o narcisismo, de um lado, e o que chamo de socialismo, do outro, é uma divisão mais frutífera. Com estes dois termos quero indicar os dois polos de todos os instintos. Essa bipolaridade dos instintos refere-se à sua operação como elementos na satisfação da vida do indivíduo como indivíduo e à sua operação como elementos na sua vida social, ou, como Aristóteles descreveria, como um "animal político". Quando mencionamos apenas a sexualidade, desconsideramos um facto contundente: que a atividade dos instintos agressivos oferece ao indivíduo um problema ainda mais perigoso para ele solucionar. Esses instintos agressivos, graças à bipolaridade já mencionada, podem impor ao indivíduo a necessidade de lutar pelo seu grupo, o que implica necessariamente uma possibilidade de morrer; concomitantemente, esses mesmos impulsos agressivos impõem também a necessidade do indivíduo agir no interesse da sua sobrevivência. Não há necessidade de haver conflito, mas a experiência mostra que esse conflito, de facto, existe – não entre a sexualidade e os instintos do ego, mas antes, entre o seu narcisismo e o seu socialismo, podendo manifestar-se independentemente de quais sejam os instintos dominantes no momento.
>
> O ego está envolvido, pois é o ego que estabelece uma conexão entre as realidades internas e externas. Portanto, o conflito entre narcisismo e socialismo trava-se dentro do ego. Essa luta potencializa forças que levam, sob certas circunstâncias, à cisão do ego e, em casos extremos, à sua fragilização e destruição. Mas o ego também está sendo atacado porque é uma parte da personalidade que leva à perceção das demandas conflituosas entre o grupo e o indivíduo; o ego é visto como

causa da dor que o indivíduo experimenta em função do duplo contacto do ego com as demandas do narcisismo e do socialismo. Portanto, em casos extremos, há um enfraquecimento ou mesmo uma destruição do ego, através de ataques de cisão que derivam das pulsões instituais primitivas; essas pulsões buscam satisfação para ambos os pólos da sua natureza, voltando-se contra o órgão psíquico que parece frustrá-las igualmente. Daí a aparência, que Freud notou, de ódio à realidade – agora, ódio do ego que liga à realidade – característica dos pacientes muito perturbados que vemos na psicose.

Ressaltamos que essa visão implica uma revisão em nossas ideias a respeito das psicoses e neuroses narcísicas: devemos considerá-las como casos nos quais um narcisismo primário cruza-se com um "socialismo" ou filiação ao grupo igualmente fortes." In Cogitações. Sem data. Provavelmente entre 1959 e 1960. Pag. 117/8

Na citação acima Bion opera uma revolução relativamente ao narcisismo e ao seu lugar na teoria psicanalítica. O polo oposto ao narcisismo sempre foi pensado como sendo o Objeto. Toda teoria psicanalítica que se desenvolveu a partir das diferentes abordagens que Freud fez ao narcisismo, e sobre as quais iremos falar um pouco mais à frente, teve como posição de partida que o contraponto do narcisismo era o Objeto. A tónica era colocada sobre a relação narcísica ou relação objetal, podendo depois o objeto ser visto como parcial ou total, na linha Kleiniana, e isso tem, obviamente, implicações sérias na clinica psicanalítica. A importância dada ao objeto foi ganhando peso e dimensão, de tal forma grande que se desenvolveram correntes teóricas que visavam dar conta das dinâmicas das relações de objetos e de explorar as diferentes possibilidades de modificação dessas mesmas relações com objetivos clínicos e terapêuticos. Tanto quanto sabemos, Bion foi o único autor que não aceitou a premissa de o objeto ser contraponto ao narcisismo. Ele postula antes o socialismo como contraponto ao narcisismo. As consequências desta variação de perspetiva foram ainda pouco exploradas. Pensamos que esta visão recoloca a problemática principal nas dinâmicas conflituosos entre o Id e o Super-eu, já que o narcisismo e o socialismo poderiam ser pensados como formas modificadas de exigências do Id e de exigências do Super-eu. As exigências do Id são narcisistas na medida em que obedecem na íntegra às leis do princípio do prazer/desprazer, sem levar em consideração o princípio da realidade ou seja a existência da morte e do tempo. E as exigências do Super-eu são socialistas porque visam acima de tudo

proteger o social, o senso-comun (no sentido Bioniano do termo), sendo o Super-eu o representante interno do princípio da realidade é hiper-consciente das restrições criadas pela existência da morte e do tempo.

No estudo do pensamento Freudiano encontram-se pelo menos três fases de abordagem e desenvolvimento do conceito de narcisismo, passando pela sua associação com a teoria da libido e dos instintos, até à sua constituição como parte integrante do modelo do funcionamento da mente, elaborado em 1923 na sua versão final no texto "O eu e o id".

Na primeira fase que incluí os textos: Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905), Uma recordação de infância de Leonardo da Vinci (1910) e o Caso clínico do presidente Schreber (1911). Nesta fase, o conceito de narcisismo é associado aos mecanismos psicológicos responsáveis pela homossexualidade. No texto "Três Ensaios sobre a teoria da sexualidade", Freud diz que os homossexuais masculinos se identificam à mulher e tomam-se a si próprios como objetos sexuais. Desta forma determina uma característica essencial da homossexualidade como sendo a escolha narcísica do objeto em conjunto com "retenção do significado erótico da zona anal". De acordo com Rosenfeld, a fixação na zona anal a que Freud se refere implica uma ligação a partes sádicas da personalidade, de derivação narcísica e a pulsão de morte (Rosenfeld, 1972).[38] Nestes três textos, Freud define o narcisismo como uma escolha autoerótica do próprio corpo ou como a escolha de um objeto que tem como característica ser igual ou representar o próprio sujeito ou o seu próprio corpo.

No texto "Totem e tabu" (1912-1913), Freud introduz uma variação importante no conceito de narcisismo, já que introduz o conceito de "omnipotência do pensamento", este conceito será importante não só para o narcisismo, mas também para a neurose obsessiva. A associação entre narcisismo e omnipotência foi posteriormente amplamente desenvolvida pela escola Kleiniana, que o correlaciona com a pré-genitalidade, agressividade e instinto de morte. Nesse texto, Freud diz que omnipotência do pensamento é uma característica da fase animista (a evolução do

[38] Citado em "No Olhar de Narciso – Ensaios sobre a memória, o afecto e a criatividade"

homem passaria por três fases: a animista, a religiosa e a cientifica), e traduz-se como uma crença primitiva na omnipotência como sendo fé no poder da mente e nos atos psíquicos. Nesta medida, a sobrevalorização dos atos psíquicos pode ser relacionada com o narcisismo e até ser considerada uma das suas componentes essenciais.

Em 1914, no texto "Introdução ao narcisismo", Freud reflete sobre o problema da relação entre o eu e o mundo externo e o papel do narcisismo nesta relação e no desenvolvimento sexual do indivíduo. Neste texto, Freud separa a *Líbido do Eu* da *Líbido Objetal* e, introduz o conceito ideal de eu, que se transformará mais tarde, no texto "O eu e o id", no super-eu. Começa, então, a esboçar-se a ideia de narcisismo e objeto, como formando um par de opostos. É também introduzido o conceito de narcisismo primário, que é concebido por Freud como o investimento inicial da líbido em dois objetos sexuais: o próprio sujeito e a sua mãe. Na terceira secção do texto sobre o narcisismo, ele introduz o conceito de *Ideal do eu* que aparece como um «substituto do narcisismo perdido na infância, ou seja a época em que ele era o próprio ideal»[39] Mais à frente, no mesmo texto, Freud diz que o desenvolvimento do eu consiste, essencialmente, num progressivo distanciamento em relação às condições do narcisismo primário. Mas esse processo ativa um outro, contrário, que tende a reconduzir o eu ao narcisismo primário, no qual a líbido do eu e a líbido objetal são indiferenciáveis. Opera num sistema de retro *feedback*. O distanciamento em relação ao narcisismo primário dá-se graças à deslocação da líbido para o ideal de eu e a satisfação é conseguida quando se alcança esse ideal. Simultaneamente, o eu retirou a catexia libidinal do objeto e, por isso, a relação com os objetos fica enfraquecida. A líbido contida no eu divide-se em três direções: uma parte dessa líbido permanece como resíduo do narcisismo primário e permanece por isso ligada ao eu; outra parte fica associada ao ideal de eu e uma terceira parte fica associada ao objeto, como libido objetal.

Em 1920, no texto "Para além do princípio do prazer", Freud introduziu uma nova visão do conceito de narcisismo. Neste texto postula o instinto de morte. O conceito freudiano de narcisismo sofre, depois de "O eu e o id", uma grande transformação que surge ligada à evolução da teoria dual dos instintos. Observa-se uma progressiva dilatação do conceito que se liga dinamicamente ao instinto de

[39] Citado em "No Olhar de Narciso – Ensaios sobre a memória, o afecto e a criatividade". Pag. 18

morte. No texto, "O problema económico do masoquismo", Freud não fala diretamente do narcisismo, mas toda a teorização que desenvolve une inevitavelmente o narcisismo ao masoquismo, conforme referimos na secção anterior. Mauro Mancia diz-nos:

> "durante o estádio narcísico primário até mesmo o ódio se desenvolve como derivação do repúdio primordial do mundo externo, por parte do eu narcisista". O prazer podemos, então dizer, identifica-se com a situação narcísica, enquanto a dor se identifica com a relação de objeto. A partir desta conceptualização proposta por Freud um ano antes da sua morte, podemos fazer derivar todas as elaborações relativas à dor mental, entendida como uma experiência ligada originalmente à renúncia do prazer narcisista e satisfação autoerótica. A dor é, assim, identificada com a relação de objeto, cujo protótipo é a relação edipiana, na qual o pai entra na relação diádica e redimensiona a omnipotência da criança, reconduzindo-a aos dolorosos limites da realidade. No último período da sua vida, Freud colocou a hipótese de que existisse, de facto, uma importante ligação entre o estádio narcísico (prazer) e o ódio e a destrutividade dirigidos ao objeto externo (dor), ou seja, entre narcisismo e instinto de morte." In "No Olhar de Narciso – Ensaios sobre a memória, o afecto e a criatividade". Pag. 27 (13)

Depois de Freud, o conceito de narcisismo foi muito desenvolvido, havendo inclusivamente autores que fizeram deste conceito a pedra base de toda uma conceção sobre o adoecer psicológico, como Khout. Mas de uma maneira geral foi desenvolvido e integrado como parte fundamental da teoria psicanalítica, dando diferentes autores pesos variados e valorizando mais esta ou aquela perspetiva do narcisismo desenvolvida inicialmente por Freud. Béla Grunberger (1971), por exemplo, centrou-se fundamentalmente na noção de narcisismo associado à segunda tópica freudiana, definindo narcisismo como ponto de partida para o desenvolvimento da mente, fase pré-objetal e pré-natal, instância caracterizada por um estado de beatitude, recordação de uma realidade da vida fetal, modelo de estado emotivo privado de relações objetais, pura omnipotência. Para este autor, quanto mais o sujeito investir libidinosamente o próprio eu, tanto mais líbido terá à disposição para o objeto, ou seja, a libido do eu é equivalente à libido do objeto. Nesta perspetiva, narcisismo é completamente separado do instinto de morte. Para Grunberger, omnipotência mágica, autonomia e estima pessoal são os traços característicos do

narcisismo. As conceções de Grunberger têm sido fortemente postas em causa pelas observações e estudo da vida fetal: a vida fetal não é o idílio que Grunberger imaginava. Para ele, nascimento e realidade são os acontecimentos traumáticos que abrem caminho à maturação do eu, através de uma ferida narcísica que permitirá ao indivíduo gozar as suas satisfações pulsionais. Numa tentativa de integrar o narcisismo na teoria das pulsões, ele defende que a vida pulsional é governada pelo narcisismo que se encontra por detrás dela, como se fosse a sua motivação e causa primária. O *Phallus*, na visão de Grunberger, torna-se o símbolo da integridade narcísica, o 'pontifex' que une presente e passado e realiza a plenitude narcísica.

Melanie Klein trabalha o narcisismo de uma forma completamente diferente, associando-o intimamente com o instinto de morte. Nesta conceção, as pulsões destrutivas são relacionadas com as relações de objeto narcísicas. As relações de objeto narcísicas são dominadas por partes omnipotentes do Self que negam a dependência e fundam a vida mental na separação e identificação projetiva. Melanie Klein recusa o conceito de narcisismo primário como estádio anobjetal em que a líbido se encontra retirada no eu. O pensamento de Klein é claro: não existe um estádio narcísico pré ou anobjetal. A criança está empenhada desde o nascimento, numa relação objetal e desenvolve modalidades defensivas complexas ligadas à separação, identificação projetiva e introjetiva, negação e idealização. No texto "Notas sobre alguns mecanismos esquizoides", Klein ao discutir as defesas que a criança põe em marcha para enfrentar a angústia persecutória primária, estabelece uma distinção entre 'estados' narcísicos de relações de objeto narcísicas. Os estados narcísicos são fruto da projeção do ideal do eu noutras pessoas, que são posteriormente amadas e admiradas porque contém estas partes boas (amadas e admiradas) do Self. As relações de objeto narcísicas estão relacionadas com a identificação projetiva, caracterizada pela cisão de partes perturbadoras do Self, invejosas e agressivas que são projetadas no objeto. Desta forma, o narcisismo aproxima-se da pulsão de morte. Em última instância, para Melanie Klein, todas as relações são relações de caráter narcisista. Em 1946 ela escreve: "A própria relação objetal que se fundamenta na projeção das partes más do Self numa outra pessoa é de

caráter narcisista, porque também neste caso, o objeto representa uma parte do Self."[40].

Ainda numa vertente Kleiniana, Rosenfeld criou o conceito de *Narcisismo destrutivo*. Considera que o narcisismo destrutivo é uma modalidade relacional, dominada pela pulsão de morte e caracterizado pela omnipotência, omnisciência, inveja, avidez e ciúmes. Manifesta-se por processos maciços de cisão e de identificação projetiva que tendem, no processo analítico, a desvalorizar o trabalho analítico e a fazer com que o analista se sinta impotente, inadequado, humilhado, aborrecido e paralisado no seu pensamento.

> "Introduzi o conceito de fusão patológica para os processos em que, na mistura de impulsos libidinais e destrutivos, o poder dos impulsos destrutivos fica muito reforçado, enquanto na fusão normal a energia destrutiva fica mitigada ou neutralizada. (...) Em meu trabalho anterior sobre o narcisismo (1964), ressaltei a identificação projectiva e introjectiva do *Self* e do objecto (fusão do *self* e do objecto) em estados narcísicos, que atuam como uma defesa contra qualquer reconhecimento da separação entre *self* e objectos. A consciência da separação leva imediatamente a sentimentos de dependência com relação a um objecto e, assim, a inevitáveis frustrações. Entretanto a dependência também estimula a inveja, quando se reconhece as coisas boas do objecto. A agressividade com relação a objectos parece, portanto, inevitável para o abandono da posição narcísica, e parece que a força e persistência de uma relação objectal omnipotente e narcisista estão intimamente relacionadas com a força dos impulsos destrutivos invejosos". In "Uma abordagem clínica para a teoria psicanalítica das pulsões de vida e de morte: Uma investigação dos aspectos agressivos do narcisismo". Pag. 250 (14)

Rosenfeld distingue no narcisismo dois aspetos diferentes: aspetos libidinais e aspetos destrutivos. Nos aspetos libidinais a supervalorização do self através da idealização do *self* desempenha um papel central. A idealização do *self*, por sua vez, é sustentada por identificações projetivas e introjetivas omnipotentes com objetos bons e as suas qualidades. Desta forma, o sujeito sente que tudo o que é valioso, relacionado a objetos externos e ao mundo exterior, faz parte dele ou é onipotentemente controlado por ele. Nos aspetos destrutivos, a idealização também

[40] Citado em "No Olhar de Narciso – Ensaios sobre a memória, o afecto e a criatividade". Pag. 39

ocupa um lugar central, só que o que é idealizado são as partes destrutivas omnipotentes do *self*. Estas partes destrutivas omnipotentes do *self*, visam atacar e destruir qualquer relação do objeto libidinal positiva ou dirigem-se contra qualquer parte libidinal do *self* que tem necessidade de um objeto e que deseja depender dele. Segundo Rosenfled, as partes omnipotentes destrutivas do *self* frequentemente permanecem disfarçadas, podem ser silenciosas ou estar cindidas, o que dificulta a "perceção da sua existência", já que ficam "escondidas" e temos a impressão de que não têm nenhuma relação com o mundo externo. Para o autor, as partes omnipotentes e destrutivas do *self*, exercem um efeito muito poderoso ao impedirem relações objetais dependentes e ao manterem os objetos externos permanentemente desvalorizados. Esta situação é responsável pela aparente indiferença do indivíduo narcisista em relação aos objetos externos e ao mundo.

A forma como o narcisismo destrutivo se organiza é particularmente interessante, porque ardilosa e dissimulada.

> "O narcisismo destrutivo desses pacientes parece muitas vezes altamente organizado, como se estivéssemos lidando com uma quadrilha poderosa, comandada por um líder, que controla todos os membros para garantir que eles se apoiam mutuamente para fazer um trabalho criminoso destrutivo mais eficiente e poderoso possível. No entanto, a organização narcísica não só aumenta a força do narcisismo destrutivo, mas tem o propósito defensivo de se manter no poder e assim conservar o *status quo*. O principal objetivo parece ser impedir o enfraquecimento da organização e controlar os membros da quadrilha para que não desertem da organização destrutiva – juntando-se às partes positivas do self, nem denunciarem os segredos da quadrilha à polícia, o superego protetor, representado pelo analista que é capaz de salvar o paciente. (...) Em minha experiência, essa organização narcísica não se dirige primariamente contra a culpa e a ansiedade, mas parece ter o propósito de manter a idealização e o poder superior do narcisismo destrutivo. Mudar, receber ajuda implica fraqueza e é sentido como uma coisa errada ou como um fracasso pela organização narcísica destrutiva, que abastece o paciente com o seu senso de superioridade. (...) Algumas vezes, os impulsos destrutivos dentro desse mundo delirante parecem esmagadoramente cruéis, ameaçando de morte o resto do self para assegurar seu poder; porém, mais frequentemente, aparecem disfarçados como omnipotentes benevolentes ou salvadores, prometendo prover o paciente com soluções rápidas e ideias para todos os seus problemas. Essas falsas promessas têm a função de tornar o self normal do

> paciente dependente de seu self omnipotente ou viciado nele, e atrair as partes sadias normais para esta estrutura delirante de forma a aprisioná-las." In "Uma abordagem clínica para a teoria psicanalítica das pulsões de vida e de morte: uma investigação dos aspetos agressivos do narcisismo". Pag. 253 (14)

Com Rosenfeld o conceito de narcisismo torna-se bastante mais complexo. Já não é apenas uma defesa contra a inveja, é também uma negação da separação.

Kohut, ao trabalhar o conceito de narcisismo, fá-lo dando ao conceito um sentido funcional e não economico-pulsional. O narcisismo visto como uma fase do desenvolvimento serve para manter a coesão, a estabilidade e o tom afetivo positivo da representação do *self*. O narcisismo proposto nesta forma não pode ser considerado um sinónimo de estima por si próprio, mas deve ser visto como um conceito que compreende todas as formações mentais cuja função primária é a de regular a estima por si próprio e manter a coesão e a estabilidade da representação do *self*. Para Kohut, a "raiva destrutiva que pode surgir em análise é motivada por uma ferida narcísica feita no *self* pelo *self-objeto* da infância e que colocou em perigo a coesão do *self* ameaçando-o de destruição. Em Kohut, o ponto determinante da patologia mental é deslocado da estrutura interna dominada por pulsões e afetos (Klein), para a organização externa dominada pelas imagens genitoriais. Para este autor, as manifestações agressivas da criança nunca são primárias, mas uma componente da segurança e firmeza com que ela formula os seus pedidos empáticos aos self-objetos da infância. Devido a isto, o objetivo terapêutico não é a pulsão, mas a consolidação da organização do Self.

Na sua teoria, Khout (1977) introduz também o conceito de 'Self-bipolar'. Este Self-bipolar nasce da organização de duas funções psicológicas fundamentais: a autoafirmação saudável do self-objeto especular e a admiração saudável pelo self-objeto idealizado. Quando o Self-bipolar se desenvolve de forma equilibrada e satisfatória, forma-se um arco de tensão de onde parte uma atividade psíquica que caracteriza a vida do indivíduo, como seja a ambição saudável (derivada da sua relação com o self-objecto especular) e a estruturação de ideais (resultado da relação com o self-objecto idealizado). O sentido de identidade, por sua vez, é resultado do grau de tensão destas duas componentes, entre estes dois pólos do Self nuclear.

A conceção de Kohut é, na nossa opinião, interessante, mas com um alcance muito reduzido. A forma como este autor centra a dinâmica do funcionamento interno como estando quase que totalmente dependente das relações com os Self-objectos faz com que o eixo do interesse do analista rode da interioridade do sujeito para o seu meio ambiente (os self-objetos disponíveis)[41]. Nesta abordagem, as noções básicas de complexo de édipo e de angústia de castração são remetidas para um plano secundário. Esta mudança de eixo é vista por alguns autores como criando um corpo teórico frágil e que se afasta progressivamente da especificidade da psicanálise.

Otto Kernberg (1984) diferencia dois tipos de narcisismo, o *narcisismo normal* ou positivo e o *narcisismo patológico* ou maligno e propõe uma definição do *self*, enquanto estrutura integrada, incorporada no Eu, com componentes afetivas e cognitivas, e que compreende a totalidade das representações do Self em íntima conexão com a totalidade das representações objetais. Para este autor, o narcisismo normal reflete o investimento libidinal do Self, um Self que integrou componentes libidinais e agressivas, ou seja, componentes «boas» e «más». O narcisismo normal é dominado por um super-eu integrado e pela satisfação de necessidades pulsionais num contexto de relações objetais estáveis. O narcisismo maligno, por sua vez, reflete o investimento libidinal de uma estrutura patológica grandiosa do *self* que contém o *self* real, o *self* e as representações objetais ideais. É este *self* grandioso que torna o paciente narcísico invejoso, idealizador, inquieto, aborrecido, incapaz de depender e pronto a atacar o objeto enquanto fonte de inveja inconsciente.

---

[41] "Os conflitos da personalidade adulta e as suas perturbações de identidade e sexuais derivam essencialmente da personalidade específica dos pais, das características do ambiente em que a criança cresce e da capacidade que o ambiente tem de oferecer à criança «frustrações optimas» dos seus desejos edipianos e permitir-lhes, através de uma «interiorização transmutativa», alcançar a consolidação do Self. (...) ... a intervenção analítica (segundo Kohut) deverá concentrar-se nos acontecimentos primários responsáveis pelo falhanço da relação Self/Self-objecto na fase edipiana infantil. Nesta concepção sobre o Édipo, a pulsão e o desejo são naturalmente afastados, excluídos do desenvolvimento libidinal da criança, acontecimentos secundários a uma relação Self/Self-objecto que falha (como se o drama edipiano não necessitasse de uma energia pulsional e afectiva para se desenvolver, organizar e transformar)." In "No Olhar de Narciso – Ensaios sobre a memória, o afecto e a criatividade". Pag. 55

O paciente dominado por um narcisismo maligno transfere na relação analítica de acordo com os diferentes tipos de distorções, que revelam o *self* grandioso agressivo. As modalidades observáveis na transferência, segundo Kernberg são:

a) *Regressão paranoide* caracterizada pela desconfiança nas relações com o analista chegando a verdadeiros delírios, por alucinações ou distorções na compreensão das interpretações e por uma utilização maciça da identificação projetiva;
b) *Destrutividade* dirigida contra si mesmo como um desafio às suas fantasias de grandiosidade e triunfo sobre o analista, ou dirigidas contra o analista e contra as suas funções, como expressão de inveja inconsciente;
c) *Vergonha e desonestidade*, ligadas aos sentimentos de inveja e à destrutividade contra a boa relação com o analista, fonte de verdade;
d) *Triunfo sádico* sobre o analista, como expressão de ressentimento e de vingança contra o mundo das relações de objectais internas.[42]

Mauro Mancia (13) diz que Kernberg ao considerar o narcisismo maligno como expressão de uma patologia grave do super-eu, sem os precursores idealizados que constituem o ideal do eu e que são dominados pelos precursores mais sádicos que exprimem uma condensação edipiana e pré-edipiana, se aproxima de Bion (1962) e do seu conceito de super-ao-eu carregado de inveja e de agressividade que impedem a experiência e o crescimento do pensamento em análise.

[42] In "No Olhar de Narciso – Ensaios sobre a memória, o afecto e a criatividade". Pag. 65

V - Síntese e conclusão

O funcionamento obsessivo é um modo funcionamento mental extremamente complexo e, na nossa opinião, está muito longe de ser inteiramente compreendido nos seus níveis intermédios e profundos.

Este trabalho visa chamar a atenção de todos nós, psicanalistas, para a importância de termos um olhar permanentemente renovado sobre velhas psicopatologias e pretende ser um contributo, mesmo que modesto, para o aprofundamento do conhecimento clínico do funcionamento obsessivo.

Contrariamente às opiniões mais em voga na atualidade considero que muitas pessoas com funcionamento obsessivo de base têm sido incorretamente diagnosticadas como perturbações narcísicas porque o efeito sobre o narcisismo deste funcionamento pode ser a face mais visível do mesmo.

Desde o já longínquo estudo realizado por Freud e apresentado na monografia O homem dos ratos, pouco ou nada foi escrito e elaborado sobre este tão importante funcionamento psicológico com toda a sua expressão psicopatológica que invade os nossos consultórios. A psicanálise Lacania dando uma enorme importância ao falo, como é do conhecimento geral, desenvolveu investigações conceptuais dignas de referência sobre este tema, mas não foram desenvolvidas neste trabalho por terem premissas base demasiado distantes das eleitas por nós.

À laia de síntese, elencamos as conceções fundamentais por nós elaboradas ao longo deste trabalho:

1. Existe uma organização psíquica que pode ser considerada como Funcionamento Obsessivo e que tem como característica adicional o predomínio de manifestações de tipo sádico. A esta organização psíquica é dado o nome: Funcionamento Obsessivo de tipo Sádico.

2. Existe uma organização psíquica que pode ser considerada como Funcionamento Obsessivo e que tem como característica adicional o predomínio de manifestações de tipo masoquista. A esta organização psíquica é dado o nome: Funcionamento Obsessivo de tipo Masoquista.

3. O Funcionamento Obsessivo de tipo Sádico coexiste com o Funcionamento Obsessivo de tipo Masoquista, mas a primazia de um remete o outro para segundo plano, nunca ocupam simultaneamente o mesmo plano.

4. Quando a personalidade é vista no seu conjunto, é possível detetar a dominância de um ou de outro tipo, mas a um nível de micro-análise é sempre possível observar flutuações que revelam a existência do outro tipo como igualmente ativo e que por vezes toma as "rédeas" da situação, se bem que de forma mais pontual.

5. O Funcionamento Obsessivo de Tipo Sádico estrutura um Narcisismo de tipo Grandioso, Omnipotente e Omnisciente que se revela pelo desenvolvimento de sistemas de gestão dos processos de controlo extremamente rígidos, fanáticos e ditatoriais.

6. O Funcionamento Obsessivo de Tipo Masoquista estrutura um Narcisismo frágil e arruinado que se revela pelo desenvolvimento de sistemas de gestão dos processos de controlo extremamente flácidos e flexíveis, fazendo com que o sujeito "vá ao sabor da corrente".

7. No Funcionamento Obsessivo de Tipo Sádico, o sujeito evita o contacto com a dor mental, atacando e destruindo de forma sádica tudo o que pode levá-lo a percecionar a dependência e consequentemente a fazê-lo entrar em contacto com a possibilidade do desamparo e da morte.

8. No Funcionamento Obsessivo de Tipo Masoquista, o sujeito é esmagado e paralisado pelo contacto com a dor mental, suportando de forma masoquista tudo o que pode levá-lo a percecionar a dependência e consequentemente a fazê-lo entrar em contacto com a possibilidade do desamparo e da morte. Sente-se permanentemente dependente e permanentemente desamparado, o que se traduz em intensos sentimentos de impotência.

9. Consideramos, ainda, que se pode abstrair do funcionamento anal um mecanismo psíquico comum a todas as pessoas e que gere o fluxo de entradas e saídas da realidade exterior para a interior e vice-versa. Demos o nome de mecanismo diaframa-íris a este mecanismo. Este mesmo mecanismo também pode operar internamente gerindo o fluxo de conteúdos ideativos e movimentos dos objetos internos no espaço psíquico.

VI – Considerações finais

Este trabalho sofre de inúmeras insuficiências que saltam à vista, nomeadamente um insuficiente desenvolvimento dos temas relacionados com o complexo de Édipo e a inveja do pénis e a integração destes conceitos relacionados com a analidade.

Sofre ainda da inexistência de exemplos concretos sob a forma de vinhetas clínicas ilustrativas que fossem a um só tempo demonstrativas e ilustrativas. Integrarmos estas componentes iria tornar o nosso trabalho demasiado extenso – já assim excessivamente denso e extenso. Pensamos que estas insuficiências poderão vir a ser colmadas em trabalhos futuros onde a reflexão sobre a clínica se configura como um trabalho de investigação conceptual.

São óbvios dois pontos fundamentais a desenvolver em trabalhos futuros:

1. Investigar as "leis" que reagem as relações entre o funcionamento primário sádico e o funcionamento secundário masoquista ou vice-versa

2. Compreender e desenvolver com o máximo de rigor técnicas que auxiliem na prática o manuseio do conceito diafragma-íris e que favoreçam a resolução da problemática clínica gerada por dinâmicas de sistemas de controlo inapropriados e patogénicos

Ainda que com todas estas insuficiências, este trabalho foi para mim um marco, na medida em que me lançou para um novo patamar de maturidade enquanto psicanalista. Não só pela pretensão à atribuição do estatuto de membro titular, que é a forma pública de assumir essa maturidade profissional, mas principalmente, pela representação interna de um sentimento de tranquilidade face às competências e limites do pensamento e da clínica psicanalítica.

Cresci com este trabalho de investigação conceptual. Descobri-me e reconheci o meu (e de muitos dos meus pacientes) inconsciente nas descobertas que ia fazendo. Cresci enquanto pessoa, clínica e psicanalista.

VII - Bibliografia

Amaral Dias, C. (2000) *Freud Para Além de Freud*. Edições Fim de Século

Bion, W. R. (1970) *Attention and Interpretation.* Imago Editora

Bion, W. R. (1992) *Cogitações.* Imago Ed., 2000.

Bion, W. R. (1965) *Transformation.* Reprinted by Karnac Books, 1984.

Brusset, Bernard. *La névrose Obsessionnelle.* Monographies de la Revue Française de Psychanalyse, PUF

Coimbra de Matos, António (2003) Mais amor menos doença. *A neurose obsessiva.* Pp.53-74 Climepsi Editores

Coimbra de Matos, António (2002) *O desespero.* Climepsi Editores

Freud, Sigmund. (1908) Volume IX *Carácter e Erotismo Anal*. Standart Ed.

Freud, Sigmund. (1913) Volume XII *A Disposição à Neurose Obsessiva. Uma contribuição ao problema da escolha da neurose.* Standart Ed.

Freud, Sigmund. (1924) Volume XIX *O Problema Económico do Masoquismo.* Standart Ed.

Green, André. (1993) *L'analité primaire dans la relation anale.* Monographies de la Revue Française de Psychanalyse. La Névrose Obsessionnelle. PUF. 1ª Edição, Paris.

Hinshelwood, R. D. (1992) *Dicionário do Pensamento Kleiniano*. Porto Alegre, Artes Médicas

Laplanche, Jean; Pontalis, J. B. (1967) *Vocabulário de Psicanálise.* Editorial Presença. 7ª Edição. Lisboa, 1990.

Mancia, Mauro. (1990) *No Olhar de Narciso – Ensaios sobre a memória, o afecto e a criatividade.* Lisboa. Escher.

Meltzer, Donald. (1979) *Estados Sexuais da Mente.* Rio de Janeiro: Imago Editora.

Spillius, Elizabeth Bott. *Melanie Klein Hoje – Desenvolvimentos da teoria e da técnica.* Volume 1: Artigos Predominantemente teóricos. Imago Editora. Rio de Janeiro.

Vallejo Ruiloba, Julio; E. Berrios, German. (1995) *Estados Obsesivos.* Masson. 2ª Edição. Barcelona