

**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E FILOSOFIA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA:
SUBJETIVIDADE E CLÍNICA**

BIANCA BAYÃO BARBOZA

**MODOS COMPULSIVOS E CONTEMPORANEIDADE:
UMA PERSPECTIVA CLÍNICO-POLÍTICA.**

MESTRADO EM PSICOLOGIA

PROF. DR. EDUARDO PASSOS

**NITERÓI
2013**

BIANCA BAYÃO BARBOZA

MODOS COMPULSIVOS E
CONTEMPORANEIDADE:
UMA PERSPECTIVA CLÍNICO-POLÍTICA.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Departamento de Psicologia da Universidade Federal Fluminense, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador (a): PROF. DR. EDUARDO PASSOS

Niterói
2013

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Central do Gragoatá

B239 Barboza, Bianca Bayão.
Modos compulsivos e contemporaneidade: uma perspectiva clínico-política / Bianca Bayão Barboza. – 2013.
117 f.
Orientador: Eduardo Passos.
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Departamento de Psicologia, 2013.
Bibliografia: f. 110-116.

1. Transtorno obsessivo-compulsivo. 2. Subjetividade. 3. Clínica.
I. Passos, Eduardo. II. Universidade Federal Fluminense. Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. III. Título.

CDD 616.85227

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Eduardo Passos (orientador)

Prof.^a Dr.^a Analice de Lima Palombini (membro)

Prof.^a Dr.^a Regina Maria Santos Dias (membro)

Prof.^a Dr.^a Silvana Mendes Lima (membro)

AGRADECIMENTOS

Aos analisandos, com os quais aprendo e partilho práticas de vida, inventando outros mundos possíveis.

Ao Eduardo, pela confiança e pelas importantes contribuições.

À Denise Farias, grande aliada na prática clínica, pela disponibilidade, pela leitura cuidadosa e pelos encontros potentes.

À Silvana Lima, pelas contribuições preciosas no exame de qualificação, por acolher meu projeto de Atividade Orientada junto à disciplina “Tópicos Especiais em Psicologia Social” e pela rica interlocução.

À Regina Dias, pelos debates imprescindíveis acerca de nosso exercício clínico e pela cumplicidade.

À Analice Palombini, pela disponibilidade em aceitar o convite para participar da banca de defesa.

À turma do Mestrado, pelas intervenções sempre cuidadosas.

Ao grupo de orientação coletiva, pelas leituras e pelos comentários.

À Lilia Lobo, pelo carinho e pelas aulas maravilhosas sobre o pensamento de M. Foucault.

À Adriana Rosa, pelo cuidado e pela delicadeza de sua escuta clínica.

À Jô Gondar, pelas ricas contribuições no exame de qualificação.

À Mônica Dreux, pelo apoio e pelas conversas sobre o fazer clínico.

À Maria Conceição Ribeiro, pela forma alegre com que conduziu minhas aulas de inglês.

À família, por compreender a importância deste momento e as minhas ausências, em especial a minha irmã Andréa, por compartilhar alegrias e aflições.

A todos os amigos, pela torcida, pela compreensão e pelo carinho.

Aos professores do PPG, pelas sugestões valiosas e à secretária Rita, pela atenção e pela disponibilidade.

À CAPES, pelo financiamento desta pesquisa.

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo pensar os modos compulsivos de vida na contemporaneidade e os impasses que apresentam à clínica. Partindo das análises histórico-genealógicas de Michel Foucault, traremos um plano conceitual que sustenta nossa concepção de que tais modos se objetivam em suas articulações históricas e vão exigir outras modalidades de entendimento teórico e de intervenção clínica. Para tanto, a problemática é também colocada à luz da perspectiva clínica proposta por Félix Guattari, no que diz respeito à produção de subjetividade, visto que não nos interessa falar da compulsividade a partir de uma categoria nosológica, mas sim como formas de estar no mundo, como modos de existência em correlação com o contexto político-subjetivo de que emergem. A noção de diferença presente na filosofia de Gilles Deleuze participa igualmente de nossa construção teórica, pois fortalece nossa ênfase nas variações próprias da constituição da subjetividade. É com base nessas articulações clínico-políticas que somos impelidos a problematizar, indo além dos pressupostos clássicos da representação, as duas características, a nosso ver, marcantes nos modos compulsivos – a repetição e o excesso – assim como alguns imperativos predominantes na atualidade, nos quais os modos compulsivos de vida se enredam e ao mesmo tempo evidenciam uma sujeição imposta a todos nós.

PALAVRAS-CHAVE: compulsividade – produção de subjetividade – clínica

ABSTRACT

The present study aims to think the compulsive ways of life at contemporary time and dilemmas that are presented to the clinic. Starting from the historical-genealogical analysis of Michel Foucault, we bring conceptual plan that supports our view that such modes are objectified in their historical articulations and will require other types of theoretical understanding and clinical intervention. Therefore, the problem is also placed in the light of the clinical perspective proposed by Félix Guattari, as regards the production of subjectivity, since it does not concern us talk of compulsion from a nosological category, but as ways of being in the world as modes of existence in correlation with the subjective-political context from which they emerge. The different notion in the philosophy of Gilles Deleuze also participates in our theoretical construction, as it strengthens our own emphasis on variations of subjectivity. It is based on these clinical policies articulations that we are driven to question, going beyond the classical assumptions of representation, the two characteristics, in our opinion, highlighting at the compulsive ways - repetition and excess - as well as some today imperatives prevalent, in which compulsive modes of life become entangled meanwhile show a subjugation imposed on all of us.

KEY WORDS: compulsivity- subjectivity production- clinical

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
CAPÍTULO 1 - A CONSTRUÇÃO DE UM PLANO DE SUSTENTAÇÃO TEÓRICO-METODOLÓGICO	15
1.1 A história como ferramenta de problematização	18
1.2 Sobre a produção de subjetividade: os agenciamentos	23
1.3 A diferença em nós.	28
CAPITULO 2 – A CONCEITUAÇÃO CLÁSSICA DE COMPULSÃO	35
2.1 A compulsão na neurose obsessiva	35
2.2 A compulsão à repetição	57
CAPÍTULO 3 – MODOS COMPULSIVOS E CONTEMPORANEIDADE	71
3.1 O sintoma como signo	74
3.2 Falando sobre intensidades e excessos	79
3.3 O duplo aspecto da repetição	85
3.4 Alguns imperativos atuais	90
3.5 “Paro hoje para recomeçar amanhã”	104
CONSIDERAÇÕES FINAIS	108
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	110

INTRODUÇÃO

Durante a década de 90, chamada a “década do cérebro” pelo governo estadunidense, os estudos acerca do sistema nervoso, seguindo o modelo da biologia, tornaram-se alvo de investimentos de pesquisas em saúde mental. Tal interesse ocorreu diante do aumento de problemas relacionados aos transtornos mentais que provocavam uma perda nas atividades produtivas, levando a um custo social significativo. O afastamento dos trabalhadores de suas funções em virtude do adoecimento gerava um alto impacto socioeconômico e neste contexto, o trabalhador passa então a ser regulamentado pelos ditames da saúde mental. O que se esperava (e ainda se espera hoje), sobretudo do trabalhador, era a flexibilidade, a agilidade e a rápida capacidade de adaptação às mudanças do mercado.

Como estratégia de reversão do quadro de perdas laborais provenientes do adoecimento dos trabalhadores, a combinação de medicamentos e intervenções psicossociais de curto prazo surgem como respostas rápidas e eficazes. Atrelado a isto, os transtornos mentais vêm ganhando visibilidade e ocupando um lugar de destaque para além das considerações acadêmicas e normativas, aparecendo frequentemente em programas de televisão, livros para o público em geral, filmes e nas páginas da Internet através de depoimentos dos chamados portadores, bem como de entrevistas com especialistas na tentativa de construir espaços de “esclarecimento” dos aspectos sintomáticos.

Depressão, bipolaridade, pânico, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, transtorno obsessivo-compulsivo, ansiedade, dentre outros são amplamente divulgados, fazendo parte do discurso não apenas de profissionais da área de saúde mental, mas também da população em geral a fim de que todos possam reconhecer sintomas e/ou sinais de algum transtorno e tão logo buscar tratamento.

Atualmente, a maioria dos estudos da área da psiquiatria acredita, por exemplo, que a alta prevalência dos transtornos mentais se deve ao aumento da capacidade social de identificação dos transtornos. No caso do transtorno obsessivo-compulsivo, por exemplo, consideram que aqueles que sofriam do

transtorno, por julgarem seus sintomas como irracionais e estranhos, escondiam seus problemas e não procuravam tratamento. Tais estudos sugerem que as informações a respeito do transtorno, divulgadas para o público em geral, vêm contribuindo para a busca de ajuda, uma vez que torna público o grande número de pessoas que sofrem do mesmo problema. Por conseguinte, aquele que procura atendimento psicoterápico já chega dizendo qual é seu diagnóstico e qual a melhor modalidade para tratá-lo.

É possível observar que cada vez mais as pessoas reconhecem em si ou em outros – seja alguém próximo como um familiar, um vizinho, um amigo, ou até mesmo em pessoas notórias – algum dos transtornos mais divulgados e sempre têm algo para contar a respeito disto.

Chama-nos a atenção, por sua frequência no campo político-social e em nossa prática clínica, o aumento de formas de viver marcadas pela compulsividade em suas mais diversas manifestações (drogas, álcool, comida, compras em geral, limpeza, organização, coleções etc.).

Contudo não é apenas esse crescente número que nos convoca a pensar. Também deparamo-nos com alguns impasses que os modos de viver circunscritos pela compulsividade apresentam à clínica, colocando em questão a conceituação clássica de compulsão, assim como exigindo uma problematização e um reposicionamento de nossa intervenção clínica na atualidade.

De acordo com a definição apresentada pelo DSM-IV (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais), a compulsão faz parte do Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC)¹, embora possa estabelecer uma estreita relação com outros transtornos².

¹ De acordo com os estudos de Siqueira (2009), em 1968, o DSM-II definia em oito linhas a chamada Neurose Obsessiva Compulsiva. Já em 1980, na terceira edição do DSM, a compulsão e a obsessão aparecem associados ao conceito de transtorno no capítulo dedicado aos “Anxiety Disorders” nomeados de “Obsessive Compulsive Disorder” ou “Obsessive Compulsive Neurosis” (vale mencionar que o manual foi traduzido para o português apenas em 1987). No DSM-III, os sintomas são descritos em duas páginas apoiados em critérios diagnósticos a fim de que os profissionais da saúde pudessem fazer uso do manual como um tutorial na identificação do transtorno.

² Como *transtornos associados*, o DSM-IV cita o transtorno depressivo maior, a esquizofrenia, outros transtornos de ansiedade (tendo em vista que o TOC faz parte desse tipo de transtorno), o de Tourette, os alimentares, o de personalidade obsessivo-compulsivo, a hipocondria e o transtorno psicótico.

Conforme o DSM-IV, as compulsões são definidas por comportamentos repetitivos ou atos mentais que a pessoa se sente compelida a realizar como resposta a uma obsessão³, a fim de prevenir ou amenizar o sofrimento ou ainda evitar algum evento temido. Assim, como exemplo citado pelo manual, a pessoa, afligida por ter deixado a porta aberta, sente-se impelida a verificar a fechadura de forma repetitiva em um pequeno intervalo de tempo.

O manual também ressalta que as compulsões são claramente excessivas ou não apresentam uma ligação realista com o que pretendem neutralizar ou evitar. Ainda que consideradas excessivas ou irracionais, geram um grande sofrimento caso não sejam postas em prática.

Como critérios de diagnóstico do TOC, o DSM-IV aponta: presença de obsessões e/ou compulsões que consomem mais de uma hora por dia e geram sofrimento acentuado ou causam prejuízo significativo na vida do indivíduo (comprometem a rotina, o funcionamento ocupacional, as atividades e/ou os relacionamentos sociais). Além disto, não se devem aos efeitos fisiológicos de uma substância (como drogas e medicação) ou condição médica geral.

Posto isto, destacamos que, levando em conta a definição de compulsão usada pelo manual, o mesmo esclarece que algumas atividades, ainda que realizadas em excesso e chamadas de “compulsivas”, não se encaixam no TOC uma vez que delas o indivíduo busca prazer e pode apresentar a vontade de resistir a sua execução em virtude das consequências indesejáveis. Tais atividades são assim classificadas como outros transtornos. São eles: Transtorno Alimentar, Tricotilomania, Transtorno Disfórmico do Corpo, Hipocondria, Parafilia, Jogo patológico, dependência ou abuso de álcool.

Além das definições expostas no DSM-IV, quando entramos em contato com os estudos psi⁴ acerca das chamadas compulsões, observamos que vários caminhos podem ser seguidos: distinções ou semelhanças entre os termos “compulsão”, “adição”, “impulsividade”; compulsão com ou sem pensamentos obsessivos; comportamentos compulsivos distintos ou no que se

³ As obsessões são definidas pelo DSM-IV como ideias, pensamentos, impulsos ou imagens persistentes, reconhecidos como intrusivos e inadequados e que geram grande sofrimento. Daí chamadas de “ego-distônica”. Também não são consideradas meras preocupações excessivas do cotidiano.

⁴ Por “psi” referimo-nos aos estudos voltados aos fenômenos psíquicos, dentre os quais destacamos a psiquiatria, a psicologia e a psicanálise.

refere a sua finalidade – alívio da ansiedade ou busca por prazer – ou em relação a sua origem – um pensamento ou um impulso – dentre outros.

Todavia, escolhemos trilhar um percurso que visa desviar do conceito de compulsão de seu sentido mais comum, fazendo aproximações com a perspectiva clínica proposta por Félix Guattari e suas articulações com a filosofia de Gilles Deleuze, bem como com as análises histórico-genealógicas de Michel Foucault. Estas contribuições nos servem como ferramentas conceituais⁵ imprescindíveis na afirmação de um exercício clínico comprometido em sua dimensão política.

Inseparável de nosso trabalho na clínica, esta dissertação assume um modo de pensar que se distancia das abordagens hegemônicas, apoiadas nas noções de estabilidade e identidade, e nos instiga a pôr em análise o fenômeno da compulsão coextensivamente com o nosso contexto político-subjetivo.

Para tanto, no primeiro capítulo deste estudo pretendemos trazer um plano de sustentação teórico-metodológico, de onde partiremos das contribuições de Foucault para defender nossa concepção de que as chamadas compulsões se objetivam nas configurações históricas, apresentando modulações.

Rompendo com uma perspectiva linear, continuísta e evolutiva da história, Foucault em seus estudos se interessa pelas rupturas e descontinuidades e nos mostra que nada é dado definitivamente. Nosso intuito consistirá então em pensar as compulsões desmontando a naturalidade e o essencialismo com que são tratadas.

Buscando escapar de uma categoria nosológica, delineada de forma precisa com suas definições e seus critérios de diagnóstico, nossa discussão será levantada com base na perspectiva clínica da produção de subjetividade proposta por Félix Guattari. Trata-se de pensar os modos de vida em sua processualidade, como formas de estar no mundo em correlação com o contexto político-subjetivo.

Assistimos experiências individuais e coletivas de agir, sentir, pensar, desejar, trabalhar, se relacionar, que assumem um caráter de compulsividade,

⁵ Aqui nos referimos à imagem de caixa de ferramenta, utilizada por Deleuze em conversa com Foucault (1979), como sendo de onde podemos retirar aquilo que nos serve, que funciona, que é útil em determinados momentos.

como, por exemplo, no que se referem às tecnologias da informação e aos meios de comunicação na atualidade. Neste sentido, para além de um sujeito compulsivo, preferimos falar em *modos compulsivos de vida*.

A noção de agenciamento, criada por Guattari em parceria com Gilles Deleuze, também nos ajudará a romper com a concepção de uma natureza dada, universal e a destacar a dimensão processual dos modos de vida. Entendemos que nossas formas de existência se constituem por agenciamentos de elementos heterogêneos e plurais que participam de nosso cotidiano, engendrando relações predominantemente de opressão ou de criação.

Da mesma forma, o conceito de diferença presente na filosofia de Deleuze fará parte desta construção teórica, sustentando nossa ênfase nas variações próprias da constituição da subjetividade e na construção de maneiras singulares de viver. Indo além dos pressupostos clássicos da representação, apostamos em um modo de pensar e fazer clínico fundamentado na diferença e não na identidade.

Portanto, este plano de sustentação teórico-metodológico se constituirá com as contribuições de Foucault, Deleuze e Guattari, visto que forjam ferramentas conceituais com as quais a vida é concebida em sua potência de variação. Pensar a processualidade implica conceber os modos compulsivos de vida em suas modulações. Isso nos leva a problematizar os impasses e tensões que tais modos vêm apresentando à clínica, bem como a colocar em questão as clássicas modalidades de entendimento teórico e de intervenção clínica.

No capítulo seguinte, apresentaremos a conceituação clássica de compulsão através dos estudos de Sigmund Freud. Embora os registros de comportamentos ritualísticos marcados por uma coação interna a agir de forma incessante, tenham emergido pela primeira vez na literatura psiquiátrica em meados do século XIX, entendemos que foi Freud quem se dedicou à elaboração de um amplo conteúdo teórico que explicasse os fenômenos tidos como compulsivos. Do mesmo modo, consideramos que a psicanálise se consolidou como um pensamento hegemônico nos estudos psi.

Vamos assim em direção às formulações freudianas acerca da neurose obsessiva visto que o conceito de compulsão aparece, em um primeiro

momento, associado diretamente a esta neurose. Acompanhando o processo de construção do conceito na obra, avançaremos num segundo momento dos estudos de Freud onde a ideia de compulsão ganha outro sentido a partir da teoria das pulsões.

Sob a perspectiva da descontinuidade, percorrer a conceituação clássica de compulsão consistirá em um convite ao leitor para pensar as modulações dos modos compulsivos e das ferramentas de estudo/intervenção. É também com este propósito que seguimos para o capítulo três, aproximando-nos mais uma vez da filosofia de Deleuze e da perspectiva clínico-política de Guattari. Falaremos dos modos compulsivos, reposicionando as duas características, a nosso ver, marcantes – a repetição e o excesso – assim como colocando em análise alguns imperativos predominantes na atualidade, nos quais os modos compulsivos de vida se enredam e, ao mesmo tempo, denunciam, pela via do excesso, algumas exigências impostas a todos nós.

Em nossos atendimentos, percebemos que as falas indicam um modo de viver marcado por um excesso e um descontrole em condutas do dia a dia como alimentação, bebida, compras em geral, exercício físico, jogo, sexo, Internet, dentre outras. Um excesso e um descontrole que se manifestam nas ideias e/ou ações realizadas de forma exagerada no que diz respeito ao número de vezes que são repetidas. Uma repetição, vivida como incontrolável, que aparece como uma resposta urgente e fundamental que precisa ser executada a qualquer preço, sem qualquer possibilidade de escolha.

A partir de elementos da filosofia de Deleuze, pretendemos sublinhar as concepções de excesso e repetição, acreditando em sua dimensão criativa, a fim de sustentar a perspectiva de que os modos compulsivos comportam indicativos de diferenciação. A noção de intensidade nos ajudará a fazer uma passagem para a categoria de excesso e nesta direção, buscaremos pensar a dimensão afirmativa do excessivo. No que se refere à repetição, enfatizaremos a ideia de que a repetição presente nos rituais compulsivos, embora possa surgir aparentemente como uma mera reprodução mecânica, também comporta uma força de diferenciação.

Ainda neste terceiro capítulo, colocaremos em análise, com Deleuze, Guattari e outros autores que fazem ressonância com este modo de pensamento, alguns imperativos na contemporaneidade que, embora mais

evidentes nos modos compulsivos de viver, são sujeições que constroem a todos nós. Imperativos de consumo, aceleração, transitoriedade, imediatismo, controle, dentre outros.

Concluiremos este capítulo, ainda que de forma breve, levantando as ideias de experiência vital e empreendimento mortífero como táticas para pensar os modos compulsivos em suas conexões.

Importa ressaltar que ao longo deste último capítulo, pequenos enunciados de atendimentos clínicos e relatos veiculados pela mídia aparecerão para dar relevo aos atuais modos compulsivos de viver. Chamaremos de *paisagens da contemporaneidade*.

Longe de pretender aqui apresentar uma nova teoria acerca das compulsões, importa problematizar alguns aspectos das formas de existência atuais marcadas pela compulsividade a partir da interlocução com um modo de pensamento que vai se distanciando da abordagem clássica, a respeito do fenômeno da compulsão, e chamando nossa atenção para os processos de subjetivação singulares, bem como para os modos de intervir nesses processos.

Isto implica dizer que concebemos a clínica não como um campo teórico estável, mas como uma construção permanente e é na inseparabilidade entre clínica e política que esta dissertação se posiciona e procura pensar as modulações no conceito e na clínica dos modos compulsivos de viver.

A CONSTRUÇÃO DE UM PLANO DE SUSTENTAÇÃO TEÓRICO-METODOLÓGICO.

Para encaminhar nossa problematização acerca dos modos compulsivos de vida torna-se necessário primeiramente apresentar o plano de sustentação teórico-metodológico de nossa dissertação. Tal escolha parte de ferramentas-conceituais que nos acompanham em nossa prática clínica. Ferramentas indissociáveis do modo como concebemos hoje a subjetividade e coextensivamente a política, nos ajudando em um exercício permanente de problematização. Tal caminho nos afasta dos pressupostos baseados em dicotomias, bem como das reduções político-sociais a uma dimensão individual e privada que prevalecem, até os nossos dias, nos estudos em torno da subjetividade.

O que priorizamos neste estudo é um modo de produzir conhecimento que emerge na experiência, sendo assim inseparável de um fazer no cotidiano da pesquisa. Em outros termos, produzir conhecimento implica problematizar, desnaturalizar, intervir sobre a realidade de si e do mundo, modificando-o. Não há, portanto, em nosso propósito, verdades para serem descobertas ou constatadas, mas sim sentidos a serem construídos no/pelo caminho da pesquisa.

A pesquisa pensada aqui consiste em um modo de intervenção aberto no qual as metas são traçadas em seu percurso. Trata-se de uma reversão do sentido tradicional de método, o qual implica um caminhar para atingir metas determinadas previamente⁶. Reversão que Passos e Benevides (2009a) denominam de “hódos-metá”: um método que se constrói no percurso da pesquisa através de pistas que o orientam.

Quando afirmamos este modo de produzir conhecimento, procuramos escapar da perspectiva linear própria do pensamento moderno onde

...o olhar da neutralidade, linear e imóvel, busca as regularidades, a certeza e a padronização dos processos de mensuração. Uma *ótica especular* que dá ao sujeito a posição de um experimentador prescindível e abstrato, reduz a complexidade da experiência do espaço e faz do ato de conhecer um procedimento sistemático e previsível (AGUIAR; LIMA, 2012, p.163, grifo das autoras).

⁶ “Metá-hodós” significa: *metá*= reflexão, raciocínio, verdade e “*hodós*”= caminho, direção.

Pensamos que toda pesquisa consiste em uma intervenção visto que comporta uma dimensão política que opera sobre a produção da realidade. A noção de política que adotamos diz respeito a práticas que se inserem nos gestos, nas atitudes, nos discursos, nos modos de viver, não se restringindo ao aparelho de Estado. Uma política apreendida não mais unicamente a partir de um centro de poder, um Estado, uma classe, mas nas microrrelações do cotidiano. Deste modo, “o conhecimento que exprimimos acerca de nós mesmo e do mundo não é apenas um problema teórico, mas um problema político”. (PASSOS; BENEVIDES, 2009b, p. 151).

Vale também observar que a ideia de intervir nada tem a ver com uma intromissão a fim de restaurar uma ordem anterior; mas tem como sentido pôr em análise, problematizar a naturalidade dos sujeitos e objetos, produzindo estranhamentos e interessando-se pelos processos de diferenciação.

Afirmando a inseparabilidade entre pesquisar e intervir, como apontam Passos e Benevides (2009a), a intervenção sempre se efetua na experiência, onde sujeito e objeto, teoria e prática são efeitos de um mesmo plano de produção ou de coemergência no processo de pesquisar. Isso implica afirmar um modo de intervenção onde produção de conhecimento e produção de realidade são indissociáveis.

Compreendemos que “os objetos não se esgotam naquilo como se apresentam, que em torno deles há todo um campo de possível a ser efetuado, outras formas para se conectarem” (BARROS, 2009, p.199) e os modos como estão sendo apreendidos se encontram em correlação com o plano histórico-político que lhes confere sentido e valor. Logo, deixamos de lado a primazia do sujeito sobre o objeto ou qualquer forma de hierarquia ou de determinação de um sobre o outro e admitimos que os sujeitos, os objetos e o nosso olhar sobre eles são construídos a cada relação que estabelecem no próprio percurso da pesquisa.

Desestabilizando as fronteiras entre sujeito que conhece e objeto a ser conhecido, procuramos romper com a ideia de uma possível neutralidade do pesquisador, assim como colocamos em análise o objetivismo cientificista. Deste modo, podemos conceber que todo conhecimento se engendra em um “campo de implicações cruzadas, estando necessariamente determinado neste

jogo de forças: valores, interesses, expectativas, compromissos, desejos, crenças etc. (PASSOS; BENEVIDES, 2009a, p.19)

Falamos em análise das implicações⁷, em problematizar o lugar que se ocupa, que se pretende ocupar ou do que lhe é indicado a ocupar com os riscos que isso envolve (BARROS, 2009), bem como o que nos atravessa, nos produz e o que produzimos com nossas práticas no caminho de uma pesquisa.

Dentro de nossa perspectiva de pesquisa, colocamos em questão não apenas a dicotomia entre sujeito e objeto, mas conforme observam Aguiar e Lima, “os pareamentos corpo/mente, sujeito/objeto, dentro/fora, se quebram como relações dicotômicas para dar lugar a relações de complementaridade aberta” (AGUIAR; LIMA, 2012, p.164).

Buscamos driblar as dicotomias historicamente construídas, concebendo uma relação entre os termos que não supõe a negação de um em detrimento de outro, mas sim uma relação onde os termos coexistem, se atravessam, remetem uns aos outros. Pensamos assim os termos que participam das clássicas dicotomias (sujeito-objeto, teoria-prática, interior-exterior, força-forma, clínica-política, saúde-doença etc.) dentro de um feixe de relações. Termos que, embora distintos, estabelecem uma relação de coexistência, de cruzamento entre eles. Deste modo os termos, ainda que aparentemente nos pareçam como opostos, não são considerados, nesta perspectiva de pesquisa, como antagônicos.

Quando afirmamos que toda pesquisa, mais do que somente representar ou constatar, consiste em uma intervenção sobre a realidade e uma vez apoiados no plano implicacional, admitimos que pesquisar designa portanto uma direção clínico-política, assim como todo exercício clínico diz respeito a uma intervenção produtora de conhecimento (PASSOS; BARROS, 2009a).

⁷ Referimo-nos ao conceito de análise de implicação advindo da Análise Institucional a partir da ideia de contratransferência. Sobre o assunto consultar: LOURAU, René. Análise Institucional e Práticas de Pesquisa. In: RODRIGUES, Heliana de Barros Conde (org.). *René Lourau na UERJ*. Rio de Janeiro: UERJ, 1993.

1.1 A HISTÓRIA COMO FERRAMENTA DE PROBLEMATIZAÇÃO.

Tendo como base as análises de Michel Foucault, entendemos que é a partir de um conjunto de práticas/discursos⁸, engendrado em cada configuração histórica, que emergem os objetos e os sujeitos. Nesta direção, nosso “objeto de estudo” – os modos compulsivos de vida – não poderiam ser tomados como objetos naturais, universais e eternos, mas como formas de viver que se objetivam em diferentes modulações.

Em suas inspirações nietzschianas, Foucault (1979) afirma que a emergência de um objeto ou de um sujeito não comporta um início determinado, nem um termo final, mas se produz sempre em um “não-lugar” visto que se engendra no interstício. “Ninguém é portanto responsável por uma emergência; ninguém pode se autoglorificar por ela” (FOUCAULT, 1979, p.24). Pesquisar a emergência dos acontecimentos implica procurar os traços de um começo, rejeitando a busca por uma origem, por uma natureza primeira.

A emergência se engendra em uma determinada relação de forças nos encontros. É “portanto a entrada em cena das forças” (FOUCAULT, 1979, p.24). Neste sentido, se faz necessário compreender que as forças, que se encontram em jogo, não seguem uma destinação, tampouco uma causalidade. Elas obedecem ao acaso da luta, sempre da ordem do imprevisível.

É no combate que as forças se entrecruzam, interagem, relacionam-se, produzindo uma forma. Noutros termos, em um complexo jogo de uma força com outras forças que a afetam e que ela também afeta, sem começo nem fim, que as formas se constituem. Forma-homem, forma-animal, forma-família, forma-política, forma-religião etc.

Retornaremos mais a frente a discussão acerca das forças, contudo por enquanto queremos apenas destacar que a realidade se constitui na relação constante entre as forças e se altera conforme a configuração de forças predominante. Ao tomar o embate entre as forças como ininterrupto, não sendo passível de um equilíbrio, nem de um término, a realidade é deste modo concebida como variação contínua e não mais vista como fixa, tal como

⁸ Foucault entende os discursos como práticas sociais.

preconizada pelas teorias da representação. O que há a todo o momento é a constituição de um arranjo singular de forças, isto é, uma organização das forças preponderantes em uma forma.

Nesta perspectiva, novos problemas são assim produzidos, exigindo outras modalidades de entendimento teórico, outros posicionamentos. Quando recorreremos ao passado, percebemos que os problemas atuais podem ter admitido outras saídas ou até mesmo nem sempre existiram.

As palavras nos enganam, carregam falsos universais que atravessam o tempo com apenas pequenas variações, criam evidências opacas, obscurecem as diferenças. Não se trata, portanto, de pesquisar as mutações que um objeto sofreu no decorrer da história – este seria o fundamento do relativismo – seria também tomar os fatos humanos (como, de resto, qualquer outro objeto) como coisas em si. Na base da emergência de novos objetos está a pesquisa das descontinuidades. (LOBO, 2012, p.17).

Tomar a descontinuidade como ferramenta de pesquisa nos ajuda a perceber que os objetos, ainda que à primeira vista possam nos parecer naturais e universais, reúnem elementos distintos que, em determinadas configurações históricas, ganharam outros contornos.

É ilustrando com a figura do caleidoscópio que Paul Veyne (1978) esclarece, em “Foucault revoluciona a história”, a “teoria das descontinuidades”.

Veyne define os fatos humanos como raridade, pois o que é poderia ser de outra forma e assim sinaliza que tais fatos são arbitrários e não óbvios. Ao entender a emergência dos fatos a partir do acaso da luta entre as forças, escapamos da ideia de uma evolução linear e contínua e nos ocupamos, sobretudo, das descontinuidades, das rupturas onde se produzem outras formas de estar no mundo. Formas estas que não são mais evoluídas, nem mais verdadeiras, mas sim diferentes uma das outras.

Partindo do conceito de prática construído por Foucault, Veyne nos dá uma pista de que é necessário “desviar os olhos dos objetos naturais para perceber uma certa prática, muito bem datada, que os objetivou sob um aspecto datado como ela” (VEYNE, 1978, p.154).

Se os objetos são constituídos no interior de cada configuração histórica a partir de toda uma engrenagem de práticas/discursos, é também esta que opera na produção de saberes de uma época, consolidando seus regimes de verdades.

No que se refere ao tema de nosso estudo, vale dizer que práticas/discursos objetivaram como compulsivas determinadas ações e/ou ideias executadas como rituais repetitivos, que assumiam o caráter de um imperativo de forma persistente e exagerada. Em meados do século XIX tais ações e/ou ideias são caracterizadas como uma forma de loucura⁹ onde a lucidez encontra-se preservada e, portanto, nomeadas pelo médico francês Philippe Pinel como loucura parcial. Posteriormente, o psiquiatra Esquirol dá o nome de monomania.

Ao avaliar sua paciente mademoiselle F., a qual apresentava comportamentos repetitivos e irresistíveis de fazer contas e lavar as mãos, assim como aflição de ser roubada, de se sujar e adoecer, Esquirol afirma ser uma forma de loucura sem alucinações e sem perda da razão¹⁰.

No fim do século XIX, com os estudos de Sigmund Freud, a compulsão passa a ser estudada fora do modelo anatomopatológico da medicina. Tais estudos, uma vez dirigidos à constituição das chamadas neuroses, sobretudo acerca da histeria, vão atenuar os limites entre a dita normalidade e a patologia, tornando-os imprecisos já que ambas serão pensadas a partir dos mesmos estágios de desenvolvimento psicosssexual durante a infância, conforme veremos no próximo capítulo. A psicanálise se estabelece ampliando

⁹ No que diz respeito à loucura, na Idade Média, ela se encontrava na esfera do sagrado, sendo considerada sob a forma de um castigo de Deus ou de redenção; no século XVII, a loucura passa a ser vista sob a ótica da exclusão e da alienação de todos, não apenas os tidos como loucos, que se distanciavam da ordem moral vigente: “inválidos pobres, os velhos na miséria, os mendigos, os desempregados opiniáticos, os portadores de doenças venéreas, libertinos de toda espécie, pessoas a quem a família ou o poder real querem evitar um castigo público, pais de família dissipadores, eclesiásticos em infração, em resumo, todos aqueles que, em relação à ordem da razão, da moral e da sociedade, dão mostras de alteração” (Foucault, 1975, p.54). Nesse cenário é colocada em discussão a relação da loucura com a sociedade, tendo como base os preceitos morais da época. É a partir do fim do século XVIII que a loucura se configura como doença mental com base no poder médico.

¹⁰ Não pretendemos fazer uma genealogia do conceito de compulsão na história dos saberes psis (psiquiatria, psicologia e psicanálise). Sobre o assunto, sugerimos: SIQUEIRA, Leandro Alberto de Paiva. *O (in)divíduo compulsivo: uma genealogia na fronteira entre a disciplina e o controle*. 294p. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Ciências Sociais, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009.

o conceito de sexualidade¹¹, até então exclusivo do campo neurológico, dirigindo-se para a família burguesa.

A ciência médica do século XIX terá como um de seus alvos a criança – vista como o futuro da nação e assim uma das riquezas do Estado – e por conseguinte, haverá uma grande preocupação com a família como a mantenedora da disciplina e do controle¹². À mulher será atribuído o papel de responsável pela gestão da família, lugar que não possuía anteriormente¹³.

Voltada para o papel de mãe, a mulher ganha destaque em razão de suas obrigações sociais e morais com vistas a tornar saudável e disciplinado o corpo da criança. Os hábitos da família, no que dizem respeito à alimentação, vestuário, habitação, higiene, à sexualidade e às regras de decência, tornam-se objeto de intervenção médica.

O campo da sexualidade torna-se um dos objetos de intervenção das novas tecnologias de poder. Daí ocorre uma proliferação de discursos em torno do sexo, tendo como propósito uma vontade de saber como estratégia de disciplinarização dos corpos individuais e de controle da população. O discurso científico volta-se para esta temática.

Nesse contexto, a emergência da psicanálise dá-se em correlação com outros saberes da época e com práticas normativas de regulação da sexualidade, visando a produção de uma população saudável. Acompanhamos na obra de Freud, o diálogo estabelecido com alguns campos de saber da época, principalmente com a biologia e a física, de onde pôde extrair postulados, como por exemplo, “instinto”, “estádio”, “pulsão de morte”, “quantidade”, “energia”, “homeostase”.

É a partir dos imperativos morais predominantes na época, que os estudos acerca da sexualidade sobressaem e têm como foco suas aberrações, perversões, extravagâncias e patologias (FOUCAULT, 1999a). Uma gama de

¹¹ Mais sobre o assunto consultar: FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade I*. A vontade de saber. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1999a.

¹² Vale mencionar que livros e manuais acerca da educação, da criação e da medicação das crianças são elaborados. Da mesma forma, aparecem guias e dicionários de higiene para as famílias. Neste contexto, não apenas a medicina, mas também outros campos de saber como a pedagogia, a psicologia, a biologia entram em cena.

¹³ Mais sobre o assunto consultar DONZELOT, Jacques. *A polícia das famílias*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1986 e ARIÈS, Philippe. *História Social da Criança e da Família*. Rio de Janeiro: LTC – Livros Técnicos e Científicos Editora S.A., 1981.

práticas/ discursos acerca dos cuidados e da vigilância relativos ao sexo será dirigida à família, objeto de normalização.

A própria noção de complexo de Édipo, um dos conceitos centrais da obra de Freud, encontra-se em correlação com o papel nuclear que a família desempenhava no século XX. Não é por acaso que o desejo será pensado com base no triângulo pai-mãe-filho, isto é, concentrado nos códigos familiares. O complexo de Édipo se conecta à contenção do desejo a fim de que este permanecesse no interior da família, não se ampliando para o mundo (FOUCAULT, 1999b).

Atravessar essas configurações históricas, ainda que de forma breve, interessa-nos para ressaltar a ideia de que as condições para que um objeto apareça, para que dele se possa dizer algo, para que possa estabelecer relações com outros objetos, se encontram em um plano de relações produzidas por múltiplos componentes (políticos, econômicos, sociais, religiosos, culturais etc.) que configuram a sua existência.

A perspectiva histórica de Foucault nos força a pensar o passado longe de uma ideia determinista, como aquele que abriga um primeiro motor. Ao fazer uso do passado, não procuramos descobrir as causas, as marcas originais, mas sim colocar em análise o que se encontra em vias de diferir, de produzir ruptura em um modo de vida vigente.

Logo, em nossa compreensão, o fenômeno da compulsão não se esgota em si, o que nos convoca a colocar em análise sua continuidade histórica. Da mesma forma, nos interessamos pelas singularidades que os modos de vida marcados pela compulsividade acionam e são acionados em conexão com uma produção político-subjetiva na contemporaneidade.

A perspectiva desnaturalizadora da história consiste em uma ferramenta indispensável, permitindo-nos desmontar o que aparentemente é considerado como natural e dado, e assim procurar os indícios de descontinuidade do que comparece como supostamente pré-determinado.

Abraçar a inseparabilidade entre clínica e história implica, portanto admitir a dimensão política da clínica.

1.2 SOBRE A PRODUÇÃO DE SUBJETIVIDADE: OS AGENCIAMENTOS.

É com a perspectiva clínica proposta por Félix Guattari, no que diz respeito à noção de subjetividade, que colocamos em análise toda tradição filosófica que atribui ao humano uma natureza dada, uma essência universal e a-histórica.

Ao abraçarmos os estudos de Guattari (GUATTARI; ROLNIK, 2000; GUATTARI, 2008), compreendemos que a subjetividade é um tipo de produção, ou melhor, efeito e instrumento de um processo contínuo e inacabado. Uma composição de elementos heterogêneos que se expressam através de nossas escolhas, nossos movimentos, nossas vivências, comportando índices de configurações não apenas familiares, mas também econômicas, políticas, culturais, sociais, históricas etc., próprios de um determinado tempo, não havendo nenhum componente exclusivo, nem a-histórico.

A subjetividade abriga componentes

...tanto de natureza extrapessoal, extra-individual (sistemas maquínicos, econômicos, sociais, tecnológicos, icônicos, ecológicos, etológicos, de mídia, enfim sistemas que não são mais imediatamente antropológicos), quanto de natureza infra-humana, infrapsíquica, infrapessoal (sistemas de percepção, de sensibilidade, de afeto, de representação, de imagens, de valor, modos de memorização e produção de ideia, sistemas de inibição e de automatismos, sistemas corporais, orgânicos, biológicos, fisiológicos, etc.). (GUATTARI; ROLNIK, 2000, p.31).

De acordo com Guattari, a subjetividade situa-se em um plano histórico-político como um processo permanente de produção de si e de mundo vivido pelos indivíduos em suas existências particulares.

Ultrapassando a dicotomia clássica entre indivíduo e sociedade, Guattari enfatiza ser a subjetividade “produzida por instâncias individuais, coletivas e institucionais” (GUATTARI, 2008, p.11) e referindo-se à expressão de Mikhail Bakhtine, nos diz que ela é *polifônica, plural*. Da mesma forma, destaca que não há nenhuma instância dominante que a determine conforme uma causalidade unívoca. A subjetividade é heterogênea.

Enquanto processualidade, a subjetividade é uma produção permanente que se modifica a partir dos encontros que vivemos em nosso cotidiano com tudo que nos rodeia (pessoas, animais, objetos, sons, paisagens, alimentos etc.). Tal concepção também nos leva a afirmar que cada um de nós constrói uma história de vida singular, a partir da apreensão parcial de componentes heterogêneos e localizados historicamente, ao mesmo tempo que participamos da produção coletiva da realidade presente.

Quando afirmamos que a subjetividade participa tanto da realidade psíquica, quanto da realidade político-social, engendrando os modos de relação do homem consigo e com o mundo, nossa atenção volta-se para os processos descontínuos que participam da constituição da subjetividade. Processos denominados por Guattari de modos de subjetivação ou ainda, modos de existência: maneiras de pensar, sentir, agir, desejar, estar no mundo, modos de viver.

Se concebemos os modos de existência a partir dessa processualidade, admitimos que estes não chegam a se estabilizar de forma definitiva na vida, serão sempre maneiras provisórias, sofrendo perturbações, desestabilizações mediante os encontros e experimentando um processo de diferenciação em alguns momentos. Sob esta perspectiva, os modos de existência podem ser conservados de forma temporária ou desaparecerem, assim como transformados, resgatados com outros sentidos ou criados em correlação com as configurações sócio-históricas em uma mesma época.

Importa sublinhar que a subjetividade não é passível de totalização, nem de centralização no indivíduo (GUATTARI; ROLNIK, 2000). Compreendemos a forma-sujeito como um dos efeitos do que chamamos por modos de subjetivação. Assim a subjetividade não se confunde com um “sujeito”, nem com a “pessoa”. Trata-se de modos de existir particular e coletivo ao mesmo tempo, não sendo um modo necessariamente de um indivíduo.

Com base na concepção de subjetividade que defendemos, dizemos, por exemplo, no que se refere ao nosso tema de estudo – os modos compulsivos de viver –, que as tecnologias eletrônicas e digitais na contemporaneidade operam de modo compulsivo. Percebemos que a quantidade e a frequência em demasia com que são acessadas fazem destas tecnologias um grande sucesso.

Tais tecnologias são postas a funcionar em uma rede onde é oferecida uma infinidade de possibilidades que levam seus usuários a condutas excessivas e, ao mesmo tempo, são estas condutas o motor desta engrenagem. As checagens incessantes das atualizações nas redes sociais, a busca constante por informações recentes, as vontades irresistíveis diante dos jogos mais novos e mais comentados, a procura pelos vídeos mais assistidos, a facilidade de comprar sem sair de casa e tantas outras relações entre as tecnologias e seus usuários produzem um modo de subjetivação marcado pela compulsividade.

É importante deixar claro que os modos de viver podem comportar uma relação de sujeição, tal como majoritariamente comparecem na clínica. Por exemplo, modos presos a circuitos de repetição incessante de ideia e/ou ação, praticados de forma excessiva e vividos como algo perturbador, tal como lavar as mãos de maneira demorada e meticulosa várias vezes ao longo do dia à medida que apresenta pensamentos cujo conteúdo diz respeito à contaminação, ocupando a maior parte do tempo na busca por medidas de assepsia, bem como chegando a apresentar problemas dermatológicos em razão do uso exagerado de produtos higienizantes (sabonetes, shampoos, álcool, detergente).

Todavia, os modos de viver também podem abrigar uma singularidade, uma tentativa de resistir às maneiras hegemônicas de viver. Comportam assim um mínimo de diferenciação frente aos padrões identitários de referência, seja no que diz respeito à família, ao sistema de ensino, à sociedade, à política, ao mercado de trabalho, aos relacionamentos amorosos etc., produzindo rupturas, ainda que de forma sutil, nos modos de existência vigentes e possibilitando a emergência de novas modalidades subjetivas.

A subjetividade pode variar, portanto entre uma relação predominante de sujeição/opressão ou criação/expressão. Estas relações dependerão dos agenciamentos com os quais cada modo de vida é capaz de abrigar.

Criado por Deleuze e Guattari (2008a), o conceito de agenciamento ultrapassa o modo de pensar introduzido pelo humanismo moderno. Como observa Fuganti (2013a), tal conceito destitui a concepção hegemônica de uma natureza humana *a priori* e coloca em questão a universalidade dos valores

humanos constituída por um plano de objetos ideias em si que permaneceriam imutáveis.

Tomando a concepção de natureza¹⁴ como produção constante de si e de tudo que dela provém, assim como entendendo que as partes que a compõe são produzidas e fazem parte da produção de si mesmas, as ideias de uma natureza humana dada e objetos ideias ou valores universais são desmontadas e passam a ser pensadas em um processo contínuo de produção. Como partes desta natureza, somos não apenas produzidos por ela, mas igualmente participamos da produção de si mesmos, de maneira ininterrupta. Da mesma forma, não pode haver objetos ou valores concebidos como imutáveis. Logo, tal perspectiva abala as ideias de progresso, aprimoramento ou reforma de uma essência original, bem como rompe com as separações entre homem e natureza, cultura e natureza, indústria e natureza (FUGANTI, 2013a).

Em todo agenciamento, diversos elementos heterogêneos entram em cena e estabelecem relações entre si. Desse modo, dizemos que há um co-funcionamento entre corpos de diferentes naturezas (humana ou inumana) em qualquer constituição subjetiva. Trata-se de uma simbiose, uma simpatia nos termos de Deleuze (DELEUZE; PARNET 2004). Vale esclarecer que a ideia de simpatia não diz respeito a um sentimento de estima, mas sim às misturas dos corpos (físicos, biológicos, psíquicos, sociais, verbais etc.), às alianças, aos contágios. A simpatia é um “corpo-a-corpo – odiar o que ameaça e infecta a vida, amar onde ela prolifera” (DELEUZE; PARNET, 2004, p.71).

Deleuze e Guattari (2008a) sinalizam em linhas gerais que todo agenciamento comporta dois eixos. Um primeiro que apresenta duas formalizações não-paralelas: estado de coisas e enunciados (conteúdo e

¹⁴ Sustentada a partir do pensamento de Espinosa, o qual defende que todas as coisas existentes são formadas por uma só substância. Há uma única substância como causa de si, como autoprodução e produção de todas as coisas existentes, constituindo toda a realidade. Essa substância é chamada por Espinosa de Deus. Deus é então pensado como existência única absolutamente infinita e, não existindo nada fora dele, tal concepção nega a existência de um Deus transcendente, superior ao ser e exterior à natureza. Deus é a própria Natureza. Sobre o assunto consultar: ESPINOSA, Benedictus de. *Ética*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2011.

expressão). Por estados de coisas entendemos o modo como os corpos se misturam, se penetram, construindo um modo de ser.

Quanto aos enunciados, dizemos que se referem a um regime de enunciação sempre coletiva, pois ocorre em um campo de elementos heterogêneos que se atravessam de modo incessante, permitindo infinitas composições. “Há sempre agentes coletivos” (DELEUZE; PARNET, 2004, p.90).

Convém apontar que os enunciados não implicam descrever os estados de coisas correlatos, assim como não têm como causa um sujeito de enunciação, nem se relacionam com sujeito de enunciado. Sendo assim nunca se faz o que se diz, nem se diz o que se faz, e da mesma forma, não se engana, não se mente, o que ocorre são signos e corpos se agenciando como componentes heterogêneos de uma mesma engrenagem (DELEUZE; PARNET, 2004).

Todo agenciamento também apresenta outro eixo segundo um duplo movimento: territorializar e desterritorializar. Posto que o território existencial consiste em configurações provisórias de múltiplos componentes (políticos, econômicos, midiáticos, tecnológicos, sociais, culturais etc.) que delimitam um modo de viver, afirmamos que territorializar implica o processo de construção de um território ao passo que o movimento de desterritorializar designa o seu desmanchamento.

Como apontam Deleuze e Guattari (2008a), este duplo movimento comporta lados territoriais que estabilizam, fixam o agenciamento, bem como picos de desterritorialização que provocam instabilidade, que o arrebatam. Vale deixar claro que esses movimentos coexistem em um agenciamento. Não há agenciamento sem território, nem sem picos de desterritorialização.

É importante também dizer que esse duplo movimento, vivido de forma parcial ou avassaladora, sinaliza que estamos em vias de diferir, apontando a necessidade de criar outras maneiras de estar no mundo e, assim, fortalecer a construção de territórios singulares. Contudo, concordamos com Barros quando afirma que há um outro movimento possível:

...um território se enrijece e passa a significar outros territórios. Monta-se um jogo de espelhos onde se forma um rosto que se reflete sobre os outros, à medida que encontra traços comuns. O que acontece, de fato, é que este território cristalizado, mantido por relações de forças onde predominam as conservadoras, inicia um reinado absolutista sobre outras composições, de modo a que todas venham a ter traços identificatórios com ele. Esta cristalização se dá a custa da expulsão da diferença, do estranho, do imponderável dos outros objetos-sujeitos (BARROS, 2009, p.212).

Consideramos, portanto que a construção de nossos territórios existenciais se dá por agenciamentos de elementos plurais e heterogêneos que nos cerca, criando saídas predominantemente criativas ou opressivas. É importante sublinhar que a noção de território não equivale a de identidade, nem a de estrutura. Nossa existência é composta por variados territórios e a cada encontro que estabelecemos no mundo, os elementos que deste participam se agenciam, produzindo uma nova composição e imprimindo outros sentidos à vida.

A noção de agenciamento nos serve, portanto, para ressaltar a dimensão processual dos modos de viver, visto que estes ganham contornos distintos à medida que os agenciamentos se fazem e desfazem. Tal noção nos permite compreender a vida em sua variação, nos afastando da ideia de uma natureza dada, imutável e a-histórica, e nos ajuda também a pensar a produção de realidade e o nosso fazer clínico-político na contemporaneidade.

1.3. A DIFERENÇA EM NÓS.

Na contramão da ideia de ambivalência entendida como oposição binária, como um conflito entre dois pares opostos (ou isto ou aquilo) e, portanto uma lógica dicotômica e excludente, defendemos o primado da coexistência entre os termos. Os termos, embora distintos, não se opõem e não se bloqueiam. São concebidos como inseparáveis.

Nessa perspectiva, pensamos nesta dissertação a coextensividade entre o plano das forças e o plano das formas, sujeito e objeto, interior e exterior, intensidade e extensividade, repetição do mesmo e repetição diferencial, desejo e social, dentre outras.

Por ora, para pensar o conceito de diferença, remetemo-nos à ideia de relações de forças. Conforme expõe Deleuze (1976), não podemos pensar a noção de força no singular, pois não há força que não esteja em relação com outras forças e todo objeto ou corpo consiste na expressão de uma força que prevalece sobre outras. Toda força então se relaciona com outras seja para dominar ou para obedecer¹⁵.

A essência da força consiste na relação com outras forças e nesta direção um corpo – seja ele químico, biológico, social, político etc. – é definido pela relação entre forças dominantes e dominadas¹⁶. Em outras palavras, todo corpo é composto pela tensão de forças desiguais em relação, sendo assim pensado como um fenômeno múltiplo, uma “pluralidade de forças irreduzíveis” (DELEUZE, 1976, p.21). Cabe esclarecer que o corpo não se trata de um campo a ser preenchido pelas forças, mas sim constituído nas relações entre as forças.

Importa sublinhar que a relação de uma força com outra não pode ser compreendida sob o primado do negativo. “Em sua relação com uma outra, a força que se faz obedecer não nega a outra ou aquilo que ela não é, ela afirma sua própria diferença e se regozija com essa diferença” (DELEUZE, 1976, p.7). Há uma substituição dos elementos da negação, oposição ou contradição, pelo elemento da diferença, objeto da afirmação. A afirmação é primeira em relação à negação¹⁷.

Não mais a partir de um antagonismo, de uma oposição binária, mas sim do que afirmamos ser uma relação de coexistência entre dois planos – das formas e das forças – a realidade é engendrada. Logo, afirmamos que a forma não se encontra em oposição às forças. Trata-se de uma composição, de um certo arranjo de forças. Em outras palavras, há ao mesmo tempo forma e força, tendo em vista que as formas existem com as forças sempre em jogo ao redor delas, desfazendo e refazendo outras formas.

¹⁵ São chamadas de ativas, as forças que se apropriam ou comandam outras forças em um dado encontro. Já as reativas, são as forças que se submetem, que são dominadas.

¹⁶ Cabe mencionar que as forças dominantes são as ativas e as forças dominadas, as reativas.

¹⁷ Será pautado na obra *Assim falou Zaratustra* de Nietzsche que Deleuze vai destacar o conservadorismo presente na concepção de afirmação como um mero “sim”, sublinhando o que Nietzsche vai chamar de o “sim” do Asno que diz respeito a carregar, suportar peso, encarregar-se. Deleuze aponta que a “afirmação” é primeira e significa descarregar, desatrear, aliviar.

Nesta perspectiva, ainda que de forma breve, cabe dizer que o plano das formas onde dele fazem parte as coisas e os estados de coisas com seus contornos bem definidos, o que lhes atribuem caráter de invariância e regularidade, diz respeito ao que Deleuze e Guattari (2008b) chamam de plano de organização.

O plano das forças corresponde ao que Deleuze e Guattari (2008b) vão nomear de plano de consistência ou de imanência¹⁸. É o plano das intensidades, sem forma, nem sujeitos. Plano das relações de movimento e repouso, velocidade e lentidão entre elementos não formados (moléculas e partículas). Elementos que entram em um dado agenciamento conforme suas composições de velocidade (DELEUZE; PARNET, 2004). É um plano invisível cujo movimento é por natureza imperceptível.

Vale reforçar que esses planos não operam por uma relação dicotômica. São planos que coexistem em um processo que nunca pára. Nesse processo ininterrupto, as forças em jogo a partir de um certo limiar, produzem uma forma de vida no plano visível que, em certos momentos, é tomado como algo estranho frente à atual forma de vida experimentada como fixa e natural. Sempre que isto ocorre, uma diferença emerge em nós e nos tornamos outros. Vale deixar claro que em outros momentos tal processo efetua-se de forma parcial ou mesmo mínima, produzindo diferenças sutis de maneira a não abalar a forma vigente.

Posto isto, a diferença consiste em uma temática muito cara ao nosso exercício clínico. Como observa Dias,

Devemos lembrar que ao acessar o plano das forças que comparece no paciente o psicólogo também se afeta pelas linhas de virtualidade que jorram do encontro analítico. Nessa cartografia dos afetos, pensamos a ação clínica como lugar de invenção de novos territórios e de novos saberes – sobre o paciente, sobre o analista e sobre o que o corpo da clínica pode na singularidade daquele encontro. (...) O analista é então aquele que está disposto aos desafios das conexões heterogêneas que se liberam a partir dos analisadores que emergem

¹⁸ Cabe esclarecer que Deleuze busca pensar o plano de imanência a partir da filosofia de Espinosa o qual identifica Deus à própria Natureza e neste sentido, Deus e todos os seres fazem parte de um mesmo plano, ou ainda, não pertencem a dois planos distintos. Não há nada transcendente a este Deus, sendo Ele causa imanente de si e de todas as coisas, não havendo nenhuma hierarquia entre Deus e as coisas. Deus está presente em tudo aquilo que produz. Sendo Deus e a Natureza uma só e mesma substância, temos um único plano: o plano da univocidade. Assim, há uma única substância e tudo o que existe é concebido como modalidade da mesma. Somos então modalidades, modos desta substância chamada Deus.

na clínica e que também desterritorializam o seu fazer-pensar-fazer, dando passagem ao estranhamento que não vem do outro – paciente – mas do *outro* – diferença (DIAS, 2010, p.3-4, grifos da autora,).

Dentro desta perspectiva, pretendemos trabalhar com um modo de pensar que toma a diferença na contramão dos pressupostos da identidade, oposição, analogia ou semelhança, não se referindo em relação a um outro, mas como sendo uma diferença em relação a si mesmo, como algo que desestabiliza o nosso próprio modo de subjetivação vigente.

A diferença para a filosofia clássica consiste em um elemento perturbador, daí identificada às forças do Mal, ao erro, à falta, ao pecado e ao monstruoso. “Tirar a diferença de seu estado de maldição parece ser, assim, a tarefa da filosofia da diferença” (DELEUZE, 1988, p. 65).

A discussão que Deleuze faz em seu extenso trabalho intitulado *Diferença e Repetição*¹⁹ (1988) procura desmontar os pressupostos teóricos da filosofia da representação e deslocar os sentidos em geral atribuídos ao conceito de diferença. Não nos deteremos em toda essa discussão, todavia, interessa-nos tornar mais clara a concepção de diferença em si, como “interna à própria coisa”.

A crítica feita por Deleuze ao pensamento representativo refere-se, dentre outras, à compreensão da diferença estabelecida entre dois ou mais termos e mediada pelas noções de identidade, semelhança, oposição e analogia. A diferença é pensada “em algo” ou “de algo”.

Deleuze inicia sua problematização a partir de Aristóteles, pois conforme esclarece Machado a respeito da tese deleuzeana

Se Platão é a origem da representação no sentido em que, com ele, a diferença é considerada em si mesma impensável e subordinada às potências do mesmo e do semelhante, também com ele o resultado do projeto de uma filosofia da representação é duvidoso, na medida em que Platão ainda não elabora as ‘categorias que permitem desenvolver sua potência’ (...) Aristóteles é quem, rigorosamente falando, funda ou estabelece a ‘lógica da representação’ (MACHADO, 2010, p.50).

¹⁹ Em 1968, Deleuze defende sua tese de doutoramento *Diferença e Repetição* na qual propõe pensar duas orientações de pesquisa: o conceito de diferença sem passar pela negação (a diferença em si mesma) e a repetição diferencial, fora dos pressupostos da representação.

Será com Aristóteles que a diferença será introduzida no universo da representação. Ao pensar uma ciência do universal e não do particular, Aristóteles sustenta um método de demonstração de verdades universais e destaca a relevância da pesquisa experimental e da investigação da natureza. As essências, considerando que são formas e determinam a universalidade das coisas, existem apenas incorporadas ou encarnadas na matéria. Por conseguinte, partindo desta concepção de que as essências encontram-se nas próprias coisas, somente através da observação da natureza é possível saber sobre elas.

Partindo do campo perceptivo, Aristóteles procura a partir das semelhanças chegar a uma identidade de um conceito genérico. Ao observar as semelhanças entre os seres humanos vai chegar à identidade do conceito homem (gênero *Homo*). Mas como dar conta das diferenças? Neste caso, a diferença será subordinada à identidade e pensada pela via da oposição no interior de um conceito. E uma vez incidindo no conceito genérico, a diferença faz dele um outro conceito e por conseguinte produz a espécie correspondente (espécie *Homo sapiens*).

Tal como em Aristóteles, Hegel vai pensar a diferença com base nos pressupostos da representação, partindo da contradição entre dois termos. Logo entende a diferença em relação ao idêntico: uma coisa difere da outra pelo que não é. Assim reduz toda diferença ao negativo e ao contraditório. Não há como pensar um termo sem outro.

Deleuze critica esta noção de negação e de contradição presente na teoria de Hegel a qual fundamenta a filosofia em “uma identidade primeira cuja negação é apenas a repetição” (DELEUZE, 1988, p.114) e parte da concepção da diferença reduzida ao negativo. Nesta direção, propõe pensar

... em vez de uma coisa que se distingue de outra, imaginemos algo que se distingue – e, todavia, aquilo de que ele se distingue não se distingue dele. O relâmpago, por exemplo, distingue-se do céu negro, mas deve acompanhá-lo, como se ele se distinguisse daquilo que não se distingue dele (DELEUZE, 1988, p. 63).

O esforço de Deleuze é entender a diferença nela mesma, diferença pura, como o “diferenciar-se de si mesmo” e deste modo assegurar que não podemos ter dela uma representação. Assim propõe afastar o conceito de

diferença pura do primado da identidade, próprio do pensamento representacional, e sustentar tal conceito em sua potência de criação (algo inédito em si mesmo e não em relação a um outro).

Importa sublinhar que a diferença emerge nos encontros que estabelecemos na vida, com tudo o que nos agenciamos e só pode ser apreendida por um sentir. Deste modo, não temos como representá-la, pois só pode ser sentida pela via da experimentação, fazendo parte da esfera do sensível. O que a diferença pura, também chamada de singularidade, produz em nós são vibrações, sensações, intensidades. Falaremos mais à frente sobre a noção de intensidade.

Por enquanto, pretendemos deixar claro que não há como pensar um corpo (humano ou não) que não esteja estabelecendo encontros com outros corpos, e no que diz respeito à subjetividade, que não esteja sofrendo abalos, por menor que sejam, nos modos de existência e assim vivendo necessariamente um processo de diferenciação.

Em nosso fazer clínico, ao mesmo tempo, que buscamos dar sustentação a um exercício de problematização de sentidos, de valores, de formas endurecidas de viver, junto com os analisandos, e criar outras maneiras de enfrentamento e outros sentidos às relações e práticas de vida, o chamado “lugar” da escuta clínica produz também em nós – analistas – estranhamentos, inquietações, rupturas de sentido, abalando nossas práticas, por vezes cristalizadas, e forjando diferenças em nós.

Ao tomar a proposta de pensar a subjetividade no campo da diferença, como uma produção permanente de elementos heterogêneos que se agenciam nos encontros cotidianos, entendemos que os modos compulsivos de existir comportam modulações, variações. Isso nos leva a colocar em questão as clássicas modalidades de entendimento teórico e de intervenção clínica na atualidade.

Na tentativa de fazer uso de outras análises possíveis, acreditamos que se torna necessário ultrapassar os limites das disciplinas *psi*, permitindo que outros campos do conhecimento interfiram em nossas práticas. Concordamos com Lima e Fonseca (2009) que é preciso “desacatar uma suposta natureza das práticas *psi*, para, com isso, incluí-las no campo de análise dos processos de produção de subjetividade” (p.170). Todavia isso só se torna possível

...quando afrouxamos as fronteiras que limitam os chamados problemas exclusivos da psicologia e, mais especificamente ainda, os de uma suposta 'Clínica' propriamente dita, para com isso deixar-se cruzar com outros campos do conhecimento na busca de intercessores de perturbadores, de dinamizadores do processo de análise das instituições sociais (LIMA; FONSECA, 2009, p. 170/171).

Logo apostamos nas conexões com outros domínios de saber, como a filosofia, a história, a arte, a literatura, dentre outros, problematizando os modos padronizados de pensar, sentir, desejar, agir, viver, bem como colocando em questão os saberes psi como sendo os únicos autorizados a discorrer acerca da clínica e dos estudos da subjetividade.

Assim, em nosso estudo, inseparável de nosso exercício clínico, nos aproximamos da perspectiva clínica proposta por Félix Guattari e sua parceria com a filosofia de Gilles Deleuze, das análises histórico-genealógicas de Michel Foucault, bem como de outros interlocutores, que nos ajudam a conceber outros suportes teórico-clínicos para a apreensão de nossa problemática: os modos compulsivos de vida e os impasses que estes apresentam à clínica na contemporaneidade.

A CONCEITUAÇÃO CLÁSSICA DO CONCEITO DE COMPULSÃO

Para pensar a conceituação clássica do conceito de compulsão recorreremos aos estudos de Sigmund Freud. Ao entrar em contato com a referida obra, observamos que, em um primeiro momento, o conceito de compulsão é introduzido no campo da neurose obsessiva que será a segunda grande doença nervosa da classe das neuroses e, assim como a histeria, “correlata da história da psicanálise, em sua tentativa clínica e antropológica de dar uma resposta ao enigma da diferença sexual e da organização da família e das sociedades” (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 539). Posteriormente, com os estudos desenvolvidos acerca da teoria das pulsões, o conceito aqui em questão estará relacionado à noção de compulsão à repetição.

2.1 A COMPULSÃO NA NEUROSE OBSESSIVA

Voltado para a construção de uma teoria que explicasse o mecanismo e a formação dos sintomas na histeria, na obsessão²⁰ e na psicose, Freud em suas pesquisas inaugurais apoia-se na noção de defesa, propondo pensar este conceito como eixo de funcionamento nas neuroses em relação com o ego. Nesta direção, ainda que citada em 1893 no artigo “Comunicação Preliminar”, a noção de defesa será desenvolvida somente no ano seguinte.

Em 1894, no estudo sobre “As neuropsicoses de defesa”, Freud afirma que os pacientes analisados apresentavam boa saúde psíquica até o momento em que o ego era confrontado com uma representação²¹ ameaçadora, gerando um afeto²² tão aflitivo que se afastava da consciência. Será a partir desta formulação que o termo “defesa” estará referido a uma forma de censura por

²⁰ O termo “neurose obsessiva” será usado pela primeira vez por Freud em 1896 como veremos mais adiante.

²¹ O termo representação, como apontam Laplanche e Pontalis (1979), “designa ‘aquilo que se representa, o que forma o conteúdo concreto de um ato de pensamento’ e ‘em especial a reprodução de uma percepção anterior.’” (p.582).

²² Por afeto entendemos neste primeiro momento da obra freudiana, de acordo com Laplanche e Pontalis (1979), “a ressonância emocional de uma experiência geralmente forte” (p. 35).

parte do ego diante de uma experiência, ideia ou sentimento capaz de provocar um profundo sofrimento por sua disparidade.

A defesa, funcionando como um tipo de censura, instala-se portanto para manter fora da consciência as ideias de natureza aflitiva, incompatíveis com o ego, capazes de provocar vergonha, autocensura e dor psíquica. Como nos mostra Garcia-Roza em seu livro *Freud e o inconsciente*²³ (2002), Freud começa a pensar este mecanismo de defesa quando abre mão da técnica da hipnose²⁴ e propõe aos pacientes que procurem se lembrar do evento traumático.

Freud percebe que sua insistência para que o paciente fale o que lhe vier à mente, somada ao esforço de seus pacientes vão de encontro a uma resistência que aparece como uma falha de memória ou uma incapacidade de falar sobre o acontecimento traumático quando solicitado, impedindo que materiais inconscientes penetrassem na consciência. Nesta direção, o método terapêutico precisará ser modificado com o objetivo de tornar conscientes as ideias patogênicas e Freud, assim, maneja a passagem da hipnose para a clínica propriamente analítica baseada na associação livre.

Veremos que se por um lado, a atitude defensiva do ego consegue enfraquecer a representação incompatível com ele, privando-a do afeto, por outro, a soma²⁵ de excitação²⁶ proveniente dessa representação uma vez liberada nessa operação, precisará ter outro destino. É a partir deste ponto que Freud afirma que os caminhos da histeria e da obsessão serão diferentes.

²³ Luiz Alfredo Garcia-Roza neste livro, partindo do *cogito* cartesiano até chegar ao *cogito* freudiano, apresenta as condições históricas nos séculos XVIII e XIX para o surgimento da psicanálise, bem como discute alguns conceitos importantes da obra de Freud, como interpretação dos sonhos, libido, pulsão, desejo, recalçamento, inconsciente.

²⁴ Entendida como a primeira fase da técnica psicanalítica, a hipnose colocava em foco o momento em que o sintoma se constituía e buscava insistentemente reproduzir os processos mentais pertinentes a essa situação. Deste modo, o objetivo desta terapêutica sustentava-se na recordação e na ab-reação (“descarga emocional pela qual um indivíduo se liberta do afeto ligado à recordação de um acontecimento traumático, permitindo-lhe assim não se tornar ou não continuar patogênico”- LAPLANCHE; PONTALIS, 1979, p. 21) posto que a reprodução dos elementos psíquicos ligados ao sintoma propiciava uma descarga de base terapêutica durante o caminho da atividade consciente.

²⁵ Cabe sinalizar que Freud introduz neste artigo sobre “As neuropsicoses de defesa” uma concepção de defesa fundamentada em uma perspectiva econômica, fazendo uso de termos como “soma de excitação” e “quota de afeto” e ressaltando que estas expressões apontam aspectos de quantidade sujeitos a aumento, redução, deslocamento e descarga.

²⁶ Excitação é o termo empregado por Freud para designar a energia psíquica ligada a uma representação.

Os destinos dessa soma de excitação passam a marcar então as distinções entre os mecanismos de defesa. Tendo em vista, com base nos estudos de Laplanche e Pontalis (1979), que as primeiras formulações acerca do trauma nas psiconeuroses encontram-se baseadas na distinção entre representação e afeto, vale também apontar que é a possibilidade de separação entre eles que garante a cada um caminhos distintos. A soma de excitação será convertida em um processo somático na histeria²⁷ ao passo que nas obsessões, há o deslocamento do afeto que será ligado a outras ideias tidas como compatíveis pelo ego.

Nas obsessões, o afeto é então separado da representação associada ao evento traumático e ligado a outra representação conciliável com o ego. Será esta falsa ligação entre o afeto, separado da representação vivida como discordante, com as novas representações que produzirá as ideias obsessivas. Ao tratar da origem de tais ideias, Freud chama a atenção para o fato de que, em todos os casos analisados, não constatou nenhuma outra origem que não a vida sexual e pressupõe que nem todos os sujeitos tenham tão clara a origem de suas obsessões. A obsessão é então definida como sendo um substituto ou sub-rogado da ideia sexual inaceitável, ocupando seu lugar na consciência.

Avançando nos estudos acerca das obsessões, Freud, no artigo seguinte “Obsessões e Fobias: seu mecanismo psíquico e sua etiologia” (1895[1894]), aponta duas características presentes em toda obsessão: uma ideia que aflige o sujeito e um estado emocional relacionado a ela que pode se manifestar como dúvida, raiva, remorso ou angústia. Retomando a ideia do texto anterior, reitera que a ideia original incompatível é substituída por outras e todas as ideias substitutas apresentam um atributo comum: estão relacionadas a experiências aflitivas de natureza sexual. A falsa conexão entre o estado emocional, que se conserva inalterado apresentando-se fundamentado em sua origem, e essas ideias substitutas explica assim o conteúdo insensato dos pensamentos obsessivos. Ele ilustra com alguns casos, dentre eles, o de uma jovem que apresentava certo remorso por motivos que ela sabia serem absurdos, como roubo, envolvimento numa conspiração, fabricação de dinheiro

²⁷ Sobre este tema consultar alguns textos como, por exemplo, “Estudos sobre a histeria” (1895), “Hereditariedade e a etiologia das neuroses” (1896), “Fragmento da análise de um caso de histeria” (1905[1901]), presentes na Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Freud.

falso. Esses motivos apareciam conforme o que a paciente havia lido ao longo do dia e esta representação substituta, entendida como um mecanismo de defesa do ego contra a representação original, surgia frente à recriminação da paciente pela masturbação que praticava e que não conseguia renunciar.

É neste texto de 1895 onde Freud introduz o mecanismo dos atos compulsivos, afirmando que a ideia original também pode ser substituída por atos ou impulsos que funcionam como medidas de alívio ou de proteção e que se encontram relacionados a um estado emocional que não lhes é apropriado. Para exemplificar, ele cita alguns casos como o de uma a ritmomania obsessiva (impulso de contar), *folie doudoute* (obsessão pela dúvida), misofobia (medo do contato com a sujeira).

No ano seguinte, ao escrever o “Rascunho K” (1896a) dirigido ao médico alemão Wilhelm Fliess, Freud retoma a ideia de que as neuroses encontram-se relacionadas a uma experiência de natureza sexual vivida em idade muito precoce. Assinala que a lembrança desta experiência, despertada por um acontecimento – com um traço associativo não necessariamente de caráter sexual – a partir da puberdade, provoca um desprazer frente a uma autocensura consciente. Considerando que no momento da recordação o sujeito já é capaz de dar significação a tal experiência, no caso da neurose obsessiva, a lembrança e a autocensura são recalçadas com a formação de um sintoma primário antitético ou o que ele chama de nuança de escrupulosidade.

Freud segue propondo que no estágio denominado de retorno do recalçado, a autocensura aparecerá como um sentimento de culpa associado a um conteúdo distorcido tanto em relação ao tempo, quanto ao significado. O conteúdo estaria distorcido quanto ao tempo visto que é atribuído a uma ação presente ou futura, quando se trata de algo anterior; e em relação ao significado, pois não se refere ao evento real, mas sim a um substituto análogo. Ocorre que, se de início o recalçamento foi eficaz, com o tempo ele não consegue manter-se de modo que o afeto da autocensura reaparece sob outras formas, como angústia, hipocondria, delírios de perseguição e vergonha, por se tratar de afetos que são acessíveis à consciência de maneira mais clara.

Deste modo, o retorno das representações recalçadas consiste em uma operação na qual a defesa fracassou e tais representações, por não serem

eliminadas pelo recalçamento, insistem e por vezes conseguem reaparecer na consciência de maneira distorcida sob a forma de compromisso²⁸, por exemplo, nos sintomas ou nos sonhos.

Nesta perspectiva, uma ideia obsessiva é concebida como produto de um compromisso, correto no que diz respeito ao afeto e à categoria, porém falso quanto ao tempo e à substituição análoga. Atrelado a isto, o retorno do recalçado é produzido pelo fracasso do recalçamento, ou seja, o que no passado foi recalçado reaparece no presente sob a forma de um compromisso, necessitando de outros mecanismos de defesa.

Por conseguinte, é instaurada uma luta defensiva do ego contra a ideia obsessiva, vista como estranha por ele, produzindo uma nova classe de sintomas, os chamados sintomas da defesa secundária. Tais sintomas emergem, portanto, como um esforço do ego para repelir o sintoma proveniente do retorno do recalçado. E, ainda que a obsessão seja refutada pela lógica, sua força compulsiva permanece inabalável como nos diz Freud. Assim os sintomas de defesa secundária podem ser compreendidos por uma intensificação da escrupulosidade e aparecem quando esta força compulsiva manifesta-se através de impulsos motores nesta luta do ego contra a obsessão. Como exemplos desse tipo de sintoma, há o ensimesmamento obsessivo, a acumulação obsessiva de objetos, a compulsão por bebidas e os rituais obsessivos.

Entendemos que na tentativa de evitar os elementos recalçados, manifestações motoras, ainda que inespecíficas, entram em cena afastando o que gerou a lembrança e reduzindo a angústia produzida neste momento. Da mesma forma, compreendemos que caso uma experiência desagradável aconteça novamente remetendo o sujeito às ideias obsessivas, ocorrerá a repetição dos movimentos motores que anteriormente contribuíram para afastamento de tais ideias.

Temos, portanto, no caso da neurose obsessiva a formação de três tipos de sintomas: sintoma primário de defesa (escrupulosidade); sintoma de

²⁸ Podemos entender a formação de compromisso, de acordo com Laplanche e Pontalis (1979), como uma maneira que o elemento recalçado encontra para ter acesso à consciência, aparecendo nos sintomas e nos sonhos e sempre de modo deformado pela defesa.

compromisso (ideias ou afetos obsessivos) e sintomas secundários de defesa (quando a força compulsiva é transferida para impulsos motores).

Após dois anos de estudos, no artigo intitulado “Novos comentários sobre as neuropsicoses de defesa” (1896b), Freud trata de algumas questões presentes nos textos anteriores de modo mais detalhado e conclui que o fator responsável pela emergência dos mecanismos psíquicos de defesa, em todos os casos, não diz respeito a uma experiência emocional qualquer, mas sim de natureza sexual e aflitiva.

Ao discorrer sobre a formação dos sintomas na neurose obsessiva, ele reforça que no período de maturação sexual, a lembrança da experiência sexual é ligada a uma autoacusaçã, sendo reprimida e substituída por um sintoma primário de defesa como vergonha e autodesconfiança. Entretanto, o fracasso da defesa caracterizado pelo retorno das lembranças recalçadas pode produzir duas formas de neurose, sendo a passagem à consciência provocada pelo conteúdo mnêmico ou pelo afeto.

Na primeira forma de neurose obsessiva, o conteúdo da ideia obsessiva é distorcido, pois o atual ocupa o lugar do passado e a natureza sexual da experiência é substituída por algo não sexual, permanecendo a autoacusaçã. Já na segunda forma, o afeto da autoacusaçã converte-se em outro afeto ameaçador que se torna consciente, como por exemplo, vergonha, ansiedade hipocondríaca pelo medo das consequências físicas provenientes da experiência, ansiedade social, ansiedade religiosa, delírios de ser observado, medo de delatar-se ou ainda o medo da tentação diante da desconfiança em relaçaõ à sua própria capacidade de resistênciã.

Ao falar dos sintomas de defesa secundário neste texto de 1896, Freud os define como medidas protetoras criadas na luta defensiva do ego contra o acesso à consciência das ideias e afetos obsessivos. No entanto, se tais medidas conseguem reprimir novamente os sintomas do retorno do recalçado na luta defensiva, a obsessão passa a ser transferida para as próprias medidas de proteçaõ. Trata-se de ações que são sempre explicadas quando referidas às lembranças obsessivas contra as quais estão combatendo e podem ser agrupadas conforme seus objetivos: medidas penitenciais (como cerimoniais opressivos e observaçaõ de números), medidas de precauçaõ (compreendem todos os tipos de fobias, superstiçaõ, minuciosidade), medidas associadas ao

medo de delatar-se (consiste, por exemplo, no ato de colecionar as aparas do papel e na misantropia – aversão ao ser humano), medidas para garantir o entorpecimento da mente (como dipsomania – impulso pela ingestão de bebida alcoólica).

Como vimos até o momento, Freud atribui à sexualidade um valor determinante na etiologia das neuroses e, tendo em vista que neste momento ainda não reconhecia a existência de uma sexualidade infantil, presume o desenvolvimento do trauma²⁹ em duas etapas: a primeira em que a criança sofre a sedução sexual por parte de um adulto, sem entender a natureza sexual do acontecimento e a segunda fase, na época da puberdade, quando uma outra cena evoca tal acontecimento e confere a esta lembrança um caráter traumático

Contudo, é necessário dizer que em 1897 Freud coloca em questão a veracidade das experiências, ou melhor, das cenas de sedução descritas por suas pacientes histéricas ao perceber que os relatos não eram autênticos e que neles continham ideias fantasiosas. Segundo suas observações, os sintomas encontravam-se associados com fantasias de caráter sexual e não com fatos reais, constatando que a realidade psíquica apresentava importância maior que a realidade material nas neuroses.

Neste sentido, a teoria da fantasia ganha lugar nos estudos freudianos e, segundo a leitura de Roudinesco e Plon (1998), implica a elaboração de uma teoria da realidade psíquica calcada no inconsciente. As causas sexuais eram, portanto, “fantasísticas mesmo quando havia um trauma real, uma vez que o real da fantasia não é da mesma natureza que a realidade material” (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 697).

Após o abandono da ideia de uma cena real, Freud retoma o estudo sobre a neurose obsessiva somente onze anos depois, com seu artigo “Atos obsessivos e práticas religiosas” (1907) onde procura apresentar, sobretudo, algumas semelhanças entre a religião e a neurose obsessiva, enfatizando como principal a renúncia aos instintos, ainda que sejam de naturezas

²⁹ Garcia-Roza (2002) nos remetendo à leitura de Octave Mannoni ressalta que a teoria do trauma, presente nos estudos iniciais de Freud, foi considerada um impedimento para a obra psicanalítica visto que o trauma, ao estar relacionado a um acontecimento real e não a fantasias, põe dificuldade à emergência das noções de sexualidade infantil e Complexo de Édipo.

diferentes: na neurose obsessiva são exclusivamente sexuais, em contrapartida, na religião, são também de origem egoísta.

Afirmando que o próprio termo “cerimonial” já se trata de uma evidência para tal analogia visto ser empregado para designar também alguns atos obsessivos, Freud define os cerimoniais realizados na neurose obsessiva como pequenas alterações em certas ações diárias que são efetuadas sempre numa mesma ordem ou com variações moderadas. E embora os cerimoniais sejam destituídos de qualquer sentido por quem os pratica, este não consegue abrir mão desses atos uma vez que tal renúncia implica uma forte ansiedade. A consciência da execução do ato cerimonial e a ansiedade proveniente por qualquer falha lhe atribuem o caráter de sagrado.

Porém, segundo Freud, se a princípio as minúcias presentes na neurose obsessiva são reconhecidas como sem sentido, a partir da técnica psicanalítica de investigação, essa ideia se desfaz visto que todo ato obsessivo tem um sentido e pode ser interpretado, não perdendo de vista que tal ato consiste em uma representação recalcada de experiências de natureza sexual.

Ratificando que o obsessivo se sente forçado a executar uma compulsão, mesmo sem entender o seu sentido e somente através do tratamento psicanalítico que tal sentido se torna consciente, assim como os motivos que levam à realização dessa ação, Freud conclui que tal ato cumpre então a tarefa de expressar afetos e ideias inconscientes.

Segundo a perspectiva freudiana, aquele que sofre de compulsões, apresenta um comportamento subjugado por um sentimento de culpa, denominado de sentimento inconsciente de culpa visto que dele nada se sabe. Recuperando a ideia de que um impulso de natureza sexual e aflitiva precisa ser recalcado a fim de permanecer afastado da consciência, Freud assegura que esta operação apresenta um sucesso parcial visto que a consciência encontra-se sob ameaça constante do impulso retido no inconsciente. A ação do impulso sobre esta formação reativa psíquica será sentida como uma tentação e durante este processo será produzida uma ansiedade, a chamada ansiedade expectante. Esta ansiedade relacionada à expectativa de um infortúnio será proveniente de uma ideia de punição frente a uma percepção interna de tentação. Neste sentido, o obsessivo acredita que precisa realizar um determinado ato para evitar algum mal cuja natureza é conhecida em sua

consciência. O cerimonial do obsessivo aparece, portanto como um ato de defesa ou de segurança, ou melhor, uma medida protetora contra o mal esperado.

Dando continuidade aos estudos sobre a neurose obsessiva para pensar as compulsões, nesse momento é importante deixar claro que, segundo Roudinesco e Plon (1998), entre 1907 e 1926, se apresentará uma nova concepção desta neurose, principalmente após os estudos desenvolvidos em “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905), onde Freud escreve sobre a sexualidade infantil, a perversão polimorfa e o erotismo anal.

Freud introduz no referido texto o conceito de pulsão³⁰, mais especificamente da pulsão sexual, marcando a distinção entre este conceito e o de instinto³¹. A ideia de instinto refere-se a padrões fixos de conduta e, conforme a biologia, sua função dominante consiste na reprodução. Em contrapartida, a pulsão diz respeito a padrões estabelecidos pela história do sujeito e, com base na perspectiva psicanalítica, sua função encontra-se relacionada ao prazer. O objeto da pulsão é assim entendido como variável visto que é produzido a partir da história de vida de cada sujeito. E é através desse objeto que a pulsão alcança seu alvo, ou melhor, consegue cessar o estado de tensão predominante.

É também nesse texto de 1905 que Freud fornece elementos para pensar uma teoria da sexualidade infantil, e deixa de lado a tentativa de chegar a uma cena de sedução sexual originária, sem renunciar propriamente à teoria da sedução. Como já mencionamos anteriormente, Freud passa a compreender as cenas de sedução relatadas por seus pacientes como fantasias e não como eventos reais. Nesta direção, presume a perda da inocência infantil e expõe que o desenvolvimento da sexualidade ocorre desde a infância, considerando algumas atividades infantis (por exemplo, sucção, brincadeiras com o corpo, alimentação, defecação) como fontes de prazer.

O desenvolvimento sexual da criança será pensado com base na ideia de organização da libido³², partindo da noção de zona erógena, ou seja, de que

³⁰ *Trieb*, em alemão.

³¹ De acordo com Garcia-Roza (2002), as teorias existentes baseavam-se na noção de instinto, a qual na teoria freudiana passa a ser substituída pelo conceito de pulsão.

³² Vale observar, segundo Laplanche e Pontalis (1979), que por libido entende-se “a energia postulada por Freud como substrato das transformações da pulsão sexual quanto ao objeto

certas regiões do corpo, como por exemplo, a membrana da mucosa da boca e o ânus “parecem, por assim dizer, reivindicar que elas devem, por si mesmas ser consideradas e tratadas como órgãos genitais” (FREUD, 1905/1988, p. 154). Nesta direção, Freud inaugura a teoria acerca da sexualidade infantil e do papel das zonas erógenas na constituição do psiquismo, bem como propõe uma distinção entre os estádios pré-genitais (oral e anal-sádico) ³³.

Dentre as fases do desenvolvimento da sexualidade, destacamos aqui a fase anal por estar associada à neurose obsessiva. Esta fase, situada aproximadamente entre os dois e os quatro anos de idade, é caracterizada pela maturação do controle esfinteriano anal frente às exigências culturais. Tal controle está relacionado às iniciativas em direção à autonomia da criança, assim como à mudança da passividade para a atividade. Deste modo, também é caracterizada por um modo de relação com o objeto chamado de “ativo” e “passivo”. A antítese “ativo/passivo” designa uma tendência à atividade chamada de sadismo³⁴ e outra à passividade sustentada pelo erotismo anal.

Importa sublinhar que, para Freud, nessa fase do controle esfinteriano a criança experimenta uma relação com a dor e também com o prazer tanto na retenção quanto na expulsão das fezes. A criança inicia uma etapa de controle sob seu próprio corpo de forma que passa a ter uma maior sensação de domínio sobre suas vontades e a exercer um controle de forma intencional, produzindo uma estimulação da zona anal. As fezes representam o primeiro presente da criança, a qual pode manifestar sua obediência através da expulsão e sua desobediência pela retenção. Assim esta fase é representada sob o primado da zona erógena anal e carregada de significações de valor simbólico relacionadas, sobretudo, à expulsão e à retenção das fezes.

deslocamento dos investimentos), quanto ao alvo (sublimação, por exemplo) e quanto à fonte da excitação sexual (diversidade das zonas erógenas)” (p.343). Ainda segundo os autores, “é difícil apresentar uma definição satisfatória da libido. Não apenas a teoria da libido evoluiu com as diversas etapas da teoria das pulsões, como o próprio conceito está longe de ter tido uma definição unívoca” (p. 343)

³³ Cabe observar que, após algumas reformulações, a teoria do estágio será definida na relação com o objeto conforme cada etapa da vida em cinco fases: oral, anal, fálica, latência e genital. Mais sobre o tema consultar os verbetes “estádio (oral, anal, fálico, genital)” e “Três ensaios sobre a teoria da Sexualidade” no Dicionário de Psicanálise de Elisabeth Roudinesco e Michel Plon (1998).

³⁴ De acordo com Laplanche e Pontalis (1979), o termo sadismo busca uma aproximação entre a sexualidade e a violência voltada para outrem ou, até mesmo, somente o exercício desta violência sem satisfação sexual.

Cabe sinalizar que os significados de expulsão e retenção relacionados ao controle esfinteriano serão representados por Freud pela equação fezes = presente = dinheiro. Ao colocar o dinheiro nesta equivalência simbólica, assinala que o interesse do neurótico pela defecação cessa posteriormente e surge o interesse pelo dinheiro que não havia na infância. A neurose obsessiva passa a ser estudada sob o viés da sexualidade infantil e do erotismo anal.

Considerando o erotismo anal como dominante na organização sexual do obsessivo, Freud desenvolve mais esta ideia no texto onde escreve o caso clínico conhecido como o “Homem dos Ratos” sob o título de “Notas sobre um caso de neurose obsessiva” (1909). Partindo dos extratos do caso clínico de seu paciente – um jovem com queixa de medos, impulsos compulsivos e proibições desde a infância – Freud, do ponto de vista da vida pulsional, propõe pensar a neurose obsessiva associada à regressão da vida sexual ao estágio anal e caracterizada pela ambivalência do amor e do ódio.

Nesta direção, dentre as questões apresentadas no texto de 1909, destacamos as ideias expostas na seção denominada “A vida instintual dos neuróticos obsessivos e as origens da compulsão e da dúvida”. Tais ideias nos interessam na medida em que nos aproximam do conceito de compulsão.

Embora presente em toda neurose, a ambivalência entre os impulsos de amor e ódio aparece como uma característica marcante no neurótico obsessivo. Trata-se de um conflito entre dois impulsos opostos dirigidos para uma mesma pessoa e com intensidade equivalente. O amor, uma vez não conseguindo pôr fim ao ódio, busca reprimi-lo no inconsciente onde o ódio, protegido do perigo de ser eliminado pelas operações da consciência, encontra condições de persistir e de aumentar. O amor consciente torna-se exacerbado, de modo a ficar forte o necessário para manter o ódio sob recalque e a condição para tal consiste na separação destes sentimentos em idade muito precoce, sendo um deles, habitualmente o ódio, reprimido. Logo se os elementos recalcados não são destruídos, eles procuram constantemente reaparecer na consciência sob diferentes formações, dentre elas os sintomas. Neste sentido, Freud afirma que os instintos reprimidos se encontram por trás dos sintomas em toda neurose.

Do conflito entre o amor e o ódio temos como consequências uma paralisia parcial da vontade e uma incapacidade de tomar decisões. Essa indecisão não ficará limitada a um simples grupo de ações, destacando dentre as razões, a plena utilização do mecanismo de deslocamento³⁵ como uma característica inerente ao neurótico obsessivo. Assim a paralisia presente em sua capacidade de decisão tende aos poucos a estender-se por todo o comportamento do sujeito. Nesse ponto, Freud propõe pensar, através do mecanismo de deslocamento, a dominação da dúvida e da compulsão na neurose obsessiva.

A dúvida na neurose obsessiva diz respeito à percepção interna que o sujeito tem de sua indecisão proveniente da ambivalência entre o amor e ódio. A questão de como é possível amar e odiar uma mesma pessoa põe o sujeito em uma posição de dúvida quanto ao seu amor. Freud pressupõe que se trata na realidade de uma dúvida quanto ao seu próprio amor – o qual deveria ser a maior certeza – e que se desloca para qualquer ação insignificante e sem valor. É esta dúvida que leva o sujeito à incerteza no que se refere a suas medidas protetoras e, ao mesmo tempo, à repetição de tais medidas a fim de combater a incerteza.

A incerteza do obsessivo advém então de fantasias inconscientes vividas como perturbadoras, visto que seu conteúdo refere-se a um impulso de hostilidade. A busca pela certeza de haver concretizado uma medida protetora deve-se, portanto, ao efeito perturbador dessas fantasias. Porém, cabe dizer que nenhuma medida protetora servirá a longo prazo, pois ocorre que, se por um lado o impulso de amor torna-se eficaz ao deslocar-se para algum ato trivial, por outro, o impulso de hostilidade logo o acompanha, passando a invalidar tudo o que foi realizado.

Freud observa ainda que diante da falta de confiabilidade na memória, presente em todos os sujeitos, o neurótico obsessivo acaba por estender sua dúvida para todas as suas ações, inclusive as já realizadas e que, até o momento, não apresentavam relação com o conflito amor e ódio.

³⁵ Por deslocamento, entendemos “facto de a acentuação, o interesse, a intensidade de uma representação ser susceptível de se soltar dela para passar a outras representações originárias pouco intensas, ligadas à primeira por uma cadeia associativa” (Laplanche; Pontalis, 1979, p.162).

Seguindo esta perspectiva, a compulsão é concebida como uma tentativa de compensação pela dúvida. Se o sujeito consegue tomar uma decisão, por meio do mecanismo de deslocamento, no que diz respeito a uma de suas intenções inibidas, esta precisa ser realizada. Entretanto, tendo em vista que não se trata da intenção original, a energia retida desta última buscará um escoamento para sua descarga no ato substituto. Esta energia aparecerá então sob a forma de ordens ou proibições conforme o caminho dirigido pelo impulso hostil no que se refere à descarga. Entendemos que são atos mentais executados a fim de neutralizar os pensamentos que geram forte apreensão, como repetir uma frase incessantemente para evitar que algo ruim aconteça com alguém querido.

Todavia, ocorre que se a ordem compulsiva não tiver condições de ser cumprida, a tensão se tornará insuportável, provocando uma ansiedade extrema. Tal como adverte Freud, o caminho que leva a um ato substituto passa a ser contestado de modo que um ato análogo pode ser exercido apenas como uma medida protetora, intimamente relacionada ao impulso que deve ser evitado. Através de uma espécie de regressão “o pensar substitui o agir e, em lugar do ato substituto, algum pensamento que se lhe antecipa persevera com a força total da compulsão” (FREUD, 1909/1977, p. 245).

De acordo com as formulações freudianas, os atos obsessivos consistem num modo de reconciliação entre os dois impulsos adversos. Tendo em vista a ação como possibilidade de concretizar o impulso hostil, ocorre uma regressão do agir para o pensar. O pensamento adquire a equivalência de uma ação concreta.

Partindo da ideia de neurose obsessiva como uma regressão do agir para o pensar, um pensamento obsessivo ou compulsivo é assim definido quando, em razão de uma inibição proveniente do conflito entre os impulsos antagônicos, ele é realizado com um custo de energia que se encontra voltado somente para as ações. Em outras palavras, “um pensamento obsessivo ou compulsivo é aquele cuja função está em representar um ato regressivamente” (FREUD, 1909/1977, p. 247).

Segundo nos diz Freud, o pensamento obsessivo torna-se consciente apenas mediante uma deformação com o intuito de proteger-se dos esforços

da consciência para resolvê-lo. Da mesma forma, cada ideia obsessiva é afastada de sua origem, tornando mais difícil sua compreensão. Este propósito de ofuscar a investigação consciente quanto à causalidade do pensamento obsessivo trata-se de uma medida de proteção e para tal também há a inserção de um intervalo de tempo entre a situação patogênica e a obsessão que dela aparece.

A questão da ambivalência afetiva, tratada no texto de 1909 acima mencionado, também será discutida no Ensaio II do estudo denominado “Totem e Tabu” (1913 [1912-13]). Freud, neste ensaio intitulado “Tabu e Ambivalência Emocional”, propõe pensar as proibições que envolvem renúncias e restrições presentes na neurose obsessiva como no tabu³⁶, e analisa a atitude de ambivalência do sujeito no que diz respeito a um objeto determinado, ainda que os elementos preponderantes nos tabus sejam de origem social, ao passo que nas neuroses consistam em instintos sexuais, definindo-as como estruturas associativas.

Freud destaca que o ponto de concordância mais simples e notável entre as proibições obsessivas e os tabus refere-se ao caráter misterioso, tendo em vista que são igualmente desprovidos de motivo e são forçosamente sustentados por um forte medo. Assim, não sendo necessária nenhuma ameaça externa, dado que há uma certeza interna de que qualquer violação resultará em um infortúnio. Infortúnio este expresso por uma sensação indefinida de que uma determinada pessoa conhecida sofrerá algum mal como resultado da violação.

Como nas práticas de tabu³⁷, a principal proibição obsessiva consiste no “entrar em contato com”, denominada de “fobia do contato”. Esta proibição é voltada para qualquer forma de contato, seja física ou intelectual, que direcione os pensamentos do sujeito para o objeto proibido, ou melhor, que faça o sujeito ter acesso a este objeto. Tal como os tabus, a finalidade de algumas proibições

³⁶ A palavra “tabu” diz respeito à algo que é da ordem do inabordável, sendo representado, sobretudo por proibições e restrições que não apresentam fundamento e são de origem desconhecida. Embora obscuras, tais proibições e restrições são aceitas como naturais por aqueles que se submetem a elas visto que acreditam na punição severa por qualquer violação cometida.

³⁷ Nas práticas de tabu, aquele que transgredir uma proibição, adquire a característica dele mesmo ser proibido, como se todo o perigo fosse transferido para o transgressor, de modo que ninguém poderá ter acesso a ele. Trata-se na realidade de impedir que outros sigam o exemplo, de evitar a imitação da violação.

obsessivas é de fácil entendimento, contudo, outras são incompreensíveis e sem sentido, sendo estas proibições chamadas por Freud de cerimoniais. Além disto, as proibições obsessivas encontram-se sujeitas ao mecanismo de deslocamento, estendendo-se de um objeto a outro de maneira que este novo objeto fica sob um embargo de impossibilidade.

Da mesma forma que as proibições dos tabus, as proibições obsessivas dizem respeito a renúncias e proibições; todavia, algumas podem ser interrompidas mediante certas ações que se tornarão atos compulsivos da mesma natureza da expiação, da penitência, das medidas defensivas e da purificação. Citando como exemplo a lustração com água, Freud sinaliza que algumas proibições de tabus apresentam cerimoniais para reparação da violação semelhantes aos da neurose obsessiva como neste caso o ato de lavar-se de modo compulsivo.

Dos pontos de concordância entre as práticas de tabu e os sintomas obsessivos, Freud retoma a “fobia de contato” para desenvolver o conceito de ambivalência. O sujeito, embora manifeste no início da infância um forte desejo de tocar algo, este desejo encontra uma proibição externa que será aceita em razão da relação amorosa da criança com os autores da proibição. Neste momento, ainda que a proibição seja mais forte que o instinto de tocar, ela não consegue eliminar o instinto e como saída busca reprimi-lo no inconsciente. Entretanto, tanto a proibição quanto o instinto insistem.

O instinto foi reprimido e não abolido, por conseguinte a proibição precisa persistir a fim de que o instinto não tenha acesso à consciência, impedindo sua operação real. Instaura-se um conflito entre a proibição e o instinto de tocar: o sujeito deseja tocar o objeto proibido e ao mesmo tempo o recusa. Freud descreve esse conflito como uma atitude ambivalente. Deste modo, “a proibição deve sua força e seu caráter obsessivo precisamente ao seu oponente, o desejo oculto e não diminuído – isto é, a necessidade interna inacessível à inspeção consciente” (FREUD, 1913 [1912-13]/1974, p. 50).

Frente a isto, o desejo instintivo desloca-se de forma contínua na tentativa de sair deste impasse, procurando objetos e atos substitutos. Por consequência, a proibição também se desloca, expandindo-se a quaisquer novos objetos que o impulso proibido possa abraçar. Neste sentido, as

compulsões aparecem como uma tentativa de descarga da tensão produzida nesta operação entre as duas forças conflitantes.

Ainda em “Totem e Tabu”, Freud sublinha a “onipotência de pensamentos” na neurose obsessiva, esclarecendo, porém, que esta característica se faz presente também em outras neuroses. Da mesma forma, ressalta que em todas elas a formação dos sintomas é determinada pela realidade do pensamento e não da experiência. Em outras palavras, consolida a ideia apresentada anteriormente que os neuróticos são afetados pelo que é pensado e imaginado com emoção, enquanto que a concordância com os acontecimentos reais não apresenta relevância. Deste modo, o obsessivo pode sentir-se oprimido por uma forte sensação de culpa, ainda que se tenha comportado de modo cuidadoso e respeitável, tendo em vista que julga-se capaz de provocar algum mal a alguém através de seus pensamentos. Esta sensação encontra-se justificada nos intensos e constantes desejos inconscientes de hostilidade contra pessoas que lhe são próximas.

No texto do ano seguinte, intitulado “A disposição à neurose obsessiva”, ao discutir os motivos que levam uma pessoa a adoecer de uma neurose específica, Freud afirma que os determinantes patogênicos de uma neurose consistem naqueles que uma pessoa traz consigo e naqueles que a vida lhe traz (o constitucional e o acidental) e propõe consolidar a ideia de que as disposições³⁸ para a escolha da neurose (histeria, neurose obsessiva, paranoia, demência precoce) consistem em inibições do desenvolvimento da sexualidade, resultando em pontos de fixação nos diferentes estádios (fases oral, anal, fálica, latência e genital) para onde parte das funções envolvidas pode regredir, caso o sujeito adoça em razão de alguma perturbação externa.

Destacando a neurose obsessiva como o próprio título sugere no texto de 1913, Freud a define, do ponto de vista da vida pulsional, como uma regressão e fixação na fase anal, bem como enfatiza o papel exercido pelos impulsos de ódio. Ao tomar como referência a ideia do ódio como precursor do amor, ele afirma ser o ódio “a relação emocional primária entre os homens” (p. 408) e, para defender seu amor objetual dos impulsos de hostilidade, o obsessivo precisa desenvolver uma moralidade severa como proteção. Deste

³⁸ Tomando como referência a nota do editor, destacamos que a palavra “disposição” é empregada no sentido de algo inerente à constituição do sujeito ou hereditário.

modo, temos a regressão ao ato, a fixação na fase anal e a ambivalência como marcas constantes da neurose obsessiva.

Em 1914 Freud escreve o caso clínico conhecido como o “Homem dos Lobos”³⁹, publicado apenas quatro anos depois sob o título de “História de uma neurose infantil”. O estudo desdobra-se, sobretudo, a partir das lembranças a respeito da sexualidade infantil do paciente e de um sonho com lobos que este tivera aos quatro anos de idade. Ao relatar o caso clínico deste paciente, um jovem com a saúde debilitada desde os dezoito anos que inicia o tratamento psicanalítico anos depois quando já totalmente incapacitado e dependente de outras pessoas, ressalta o quadro de fobia animal desenvolvido nos primeiros anos de vida de seu paciente, seguido de uma neurose obsessiva de conteúdo religioso até os dez anos e menciona algumas recordações de seu paciente, como por exemplo, o ritual que este desenvolveu antes de dormir por medo de ter sonhos desagradáveis: beijava todas as imagens religiosas que havia no quarto, fazia orações e repetia inúmeras vezes o sinal da cruz.

Com base no sonho e nas associações do paciente, Freud reúne elementos para a compreensão do caso, pressupondo que as causas da neurose ocultam-se por trás do sonho e enfatiza que as experiências nos primeiros anos da infância podem produzir uma neurose. Deste modo, o sonho aparece como uma ressignificação de uma cena primária e é nele onde Freud busca as pistas para pensar os eventos traumáticos ocorridos na infância do paciente. Como ponto central do caso clínico, destaca a influência decisiva das experiências infantis na constituição psíquica, afirmando ser a neurose adulta precedida por uma neurose na tenra infância e esclarecendo que esta ideia o diferencia dos que buscam as causas apenas nos graves conflitos da vida adulta.

Ao apontar os eventos infantis que contribuíram para a formação da neurose de seu paciente, Freud questiona se a cena primária foi de fato observada ou somente fantasiada. Ele entende a análise do sonho como importante para a compreensão da cena primária, porém observa que não se trata necessariamente da lembrança de uma cena real, podendo ser uma

³⁹ É importante dizer que algumas questões tratadas na análise do Homem dos Lobos serão retomadas em textos posteriores como “Recordar, repetir e elaborar” (1914), “XXIII Conferência” nas “Conferências Introdutórias sobre a Psicanálise” (1916 -1917 [1915-1917]) e “Inibições, sintomas e ansiedade” (1926 [1925]).

fantasia. Vale observar que a cena primária nunca foi evocada pelo paciente, mas sim construída durante o processo de análise.

Para além de uma discussão sobre a realidade material ou fantasmática da cena primária, Freud busca defender que esta cena faz parte do passado do analisando e representa um acontecimento, ainda que seja da ordem da fantasia, que se encontra lá antes mesmo de receber qualquer significação posteriormente. É necessário também considerar que o passado está sempre sujeito à distorção e à reelaboração em períodos posteriores. Sem concluir sobre a realidade da cena primária, ele nos remete à *XXIII Conferência* do artigo intitulado “Conferências Introdutórias sobre Psicanálise” onde trata desta problemática como veremos adiante.

Ao percorrermos a terceira parte das “Conferências Introdutórias sobre a Psicanálise” chamada “Teoria Geral das Neuroses” (1917 [1916-17]), vamos nos dedicar às conferências XVII, XIX e XXIII para pensar, sobretudo, a constituição dos sintomas, destacando a neurose obsessiva.

Na “Conferência XVII”, denominada “O sentido dos sintomas”, Freud apoia-se em alguns casos de neurose obsessiva ao elucidar que o sintoma, embora pareça uma ideia sem sentido e uma ação despropositada, apresenta uma relação com as experiências do paciente. Nesta direção, assinala que a neurose obsessiva prescinde de sintomas somáticos, produzindo-os na esfera mental. Podemos dizer que o paciente ocupa-se de pensamentos que parecem sem importância, estranhos e sente-se compelido a realizar ações que, mesmo não lhe garantindo bem-estar, é impossível deixar de fazê-las. Esses pensamentos são o ponto de partida de uma intensa atividade mental que o obsessivo se entrega ainda que contra sua vontade e que o esgota. Essa atividade mental consiste em remoer e especular esse tipo de pensamento obsessivo.

No que diz respeito aos impulsos, Freud expõe que podem parecer infantis e sem sentido, no entanto, possuem conteúdos assustadores (como por exemplo, sentir-se tentado a cometer um crime grave) de forma que o paciente procura não apenas afastá-los, mas também fugir deles e resguardar-se de colocá-los em prática, recorrendo a proibições, renúncias e restrições. Nesta direção, aquilo que o paciente efetivamente realiza são ações muito inofensivas e banais que, na maioria dos casos, consistem em repetições ou

elaborações de rituais das atividades do cotidiano, como lavar-se, vestir-se, andar a pé. Tarefas habituais tornam-se assim fatigantes e quase insolúveis.

As ideias, os impulsos e as ações na neurose obsessiva não se ajustam em proporções iguais de modo que um deles domina o quadro. Como diz Freud, o paciente almeja adotar um outro comportamento e deixar de lado os pensamentos que reconhece como sendo absurdos, todavia o que consegue sozinho é apenas realizar deslocamentos, trocas, ou seja, pode substituir um sintoma (ideias, impulsos e/ou ações) por outro um pouco mais atenuado mas não removê-los. Assim, o deslocamento de qualquer sintoma para algo distante de sua configuração original apresenta-se como uma das principais características da neurose obsessiva. Nesta direção, a tarefa do analista consiste então em descobrir qual a situação no passado em que a ideia se sustentou, bem como a ação que serviu a uma finalidade.

Ao falar sobre a compreensão das neuroses, Freud na “Conferência XIX” complementa que os pacientes adoecem de frustrações quando impedidos pela realidade de satisfazer seus desejos sexuais e pressupõe que os sintomas têm como propósito uma satisfação sexual ou o rechaço da mesma de forma que a realização do desejo predomina na histeria e o ascetismo, na neurose obsessiva. Ocorre uma recíproca interferência entre duas forças contrárias – o reprimido e a força repressora – que no caso da neurose obsessiva, as duas estão separadas e assim o sintoma apresenta duas fases, configurando-se em duas ações que se anulam de forma recíproca, uma depois da outra. São os chamados sintomas bifásicos. O obsessivo se esforça para anular a ação primeira realizando logo em seguida outro comportamento oposto ou o mesmo, porém com significação contrária⁴⁰.

Também nesta Conferência, Freud pressupõe que o paciente apresenta uma resistência intensa e persistente, sem reconhecê-la como tal e, no caso dos neuróticos obsessivos, esta se refugia na dúvida. Ele observava que seus pacientes, durante o relato do que vinha à mente, apresentavam em determinados momentos uma incapacidade de continuar associando. Definindo a transferência como um fenômeno, dirigido para o analista, pelo qual os conteúdos recalçados se reiteram na situação terapêutica e produzem uma

⁴⁰ Embora não nomeie nestas Conferências, posteriormente Freud chamará de anulação retroativa este mecanismo de defesa do ego como veremos um pouco mais a frente.

interrupção da associação livre, Freud declara que um processo de transferência encontra-se a serviço da resistência na análise visto que o paciente em vez de recordar, repete atitudes e impulsos emocionais contra o analista e o tratamento. A resistência assim opera na análise contra o esforço de tornar consciente o que é inconsciente, ou melhor, impedir o acesso à consciência do material recalado (representação ameaçadora ao ego). Frente a isto, a função da análise consiste na superação das formas de resistência.

Na “Conferência XXIII”, Freud aponta a importância das experiências infantis para a constituição das neuroses visto que estas experiências ocorrem em um período de desenvolvimento incompleto e por isso podem ter efeitos traumáticos. Ao avançar na discussão mencionada no caso do Homem dos Lobos acerca da realidade psíquica e a realidade material, ele sinaliza com base em sua investigação analítica que a libido dos neuróticos encontra-se relacionada às suas experiências sexuais infantis.

De acordo com as formulações freudianas, o neurótico encontra-se fixado em algum período de seu passado, no qual a libido não foi privada de sua satisfação. Assim por meio da análise, as experiências infantis são acessadas, às quais a libido encontra-se fixada e das quais são produzidos os sintomas. Todavia as cenas infantis podem ser eventos que realmente aconteceram ou fantasias. Freud defende que os processos mentais apresentam também uma determinada realidade: uma realidade psíquica em contraste com a realidade material. Logo no processo de análise pouco importa se o que o paciente expõe aconteceu de fato ou não, sendo a realidade psíquica tão importante quanto a realidade material na constituição das neuroses.

No último artigo que trata da neurose obsessiva, denominado “Inibições, sintomas e ansiedade” (1926 [1925]), Freud, ao falar sobre a origem da neurose obsessiva, sublinha que a regressão à fase anal-sádica é decisiva para a constituição desta neurose. O ego em seus esforços defensivos consegue regredir a organização genital da libido, no todo ou em parte, para a fase anal-sádica uma vez que esta organização é frágil e insuficientemente resistente. E, conforme a observação analítica de Freud, o início da neurose em questão aparece no segundo período da infância, após o período de latência ter-se consolidado.

O período de latência caracteriza-se pelo declínio do complexo de Édipo⁴¹, pela consolidação do superego⁴², bem como pela edificação dos limites éticos e estéticos no ego. No caso da neurose obsessiva, além da dissolução do complexo de Édipo, nesse período constata-se uma degradação regressiva da libido; da mesma forma, o superego torna-se excessivamente severo e rude e o ego, em resposta a ele, engendra fortes formações reativas sob a forma de consciência, piedade e asseio.

Ainda no referido artigo, Freud propõe pensar duas atividades do ego que contribuem na formação de sintomas. A essas atividades ele chama de “desfazendo o que foi feito e isolado”. A primeira, “desfazer o que foi feito”, também chamada de anulação retroativa, refere-se aos sintomas nos quais uma ação é anulada por uma outra como se nenhuma ação tivesse acontecido, por mais que na realidade ambas tenham ocorrido.

De acordo com a perspectiva freudiana, o segundo motivo dos rituais obsessivos diz respeito a essa finalidade de desfazer, ao passo que o primeiro consiste em ter cautela para impedir a ocorrência ou recorrência de um determinado evento. O neurótico obsessivo tenta assim reprimir o passado por meios motores e, observa Freud, que isto pode explicar a obsessão de repetir frequente nesta neurose. Na medida em que a neurose avança, notamos que o esforço em desfazer um acontecimento traumático aparece como um motivo de primeira importância na constituição dos sintomas.

Como segunda atividade do ego presente na neurose obsessiva, temos o isolamento. Quando algo desagradável ocorre com o obsessivo ou quando ele executa algo que tem um valor para sua neurose, ele cria intervalos durante

⁴¹ Definimos o Complexo de Édipo, segundo Laplanche e Pontalis (1979), como “conjunto organizado de desejos amorosos e hostis que a criança experimenta relativamente aos pais. Sob a sua chamada forma positiva, o complexo apresenta-se como na história de Édipo-Rei: desejo da morte do rival que é a personagem do mesmo sexo e desejo sexual da personagem do sexo oposto. Sob a sua forma negativa, apresenta-se inversamente: amor pelo genitor do mesmo sexo e ódio ciumento ao progenitor do sexo oposto. Na realidade, estas duas formas encontram-se em graus diversos na chamada forma completa do complexo de Édipo. Segundo Freud, o complexo de Édipo é vivido no seu período máximo entre os três e os cinco anos, durante a fase fálica; o seu declínio marca a entrada no período de latência. Conhece na puberdade uma revivescência e é superado com maior ou menor êxito num tipo especial de escolha de objeto.” (p.116)

⁴² Cabe aqui dizer que o papel do superego, de acordo com Laplanche e Pontalis (1979), “é assimilável ao de um juiz ou de um censor relativamente ao ego. Freud vê na consciência moral, na auto-observação, na formação de ideais, funções do superego. Classicamente, o superego é definido como herdeiro do complexo de Édipo; constitui-se por interiorização das exigências e das interdições parentais”. (p. 643)

o qual nada mais deve ocorrer. Observada também na esfera motora, esta atividade de isolamento consiste em destituir a experiência traumática de seu afeto, bem como suspender ou eliminar suas conexões, ficando assim isolada e não participando dos processos comuns do pensamento. Da mesma forma que na anulação retroativa, há um reforço na esfera motora com propósitos mágicos.

Vale observar que é pelo fenômeno da concentração que se busca afastar o que é considerado irrelevante e sem valor, assim como o que é inadequado por ser considerado contraditório. Freud sinaliza que isso ocorre mesmo em pessoas que não apresentam a neurose obsessiva e acrescenta que cabe ao ego isolar a fim de direcionar a corrente do pensamento. A diferença no caso da neurose obsessiva é o ego mais atento que realiza isolamentos mais acentuados, mantendo afastadas a intrusão de fantasias inconscientes e a manifestação de tendências ambivalentes. Deste modo, o ego fica constantemente em alerta, pronto para uma luta, e fortalece a compulsão por concentrar e isolar com o auxílio dos atos mágicos de isolamento que se produzem sob a forma de sintomas, ganhando muita relevância prática para o paciente.

Temos neste último texto dedicado ao estudo da neurose obsessiva, a problemática estudada a partir da luta travada pelo ego a fim de afastar as fantasias inconscientes e evitar possíveis associações de pensamento. Nesse texto, Freud deixa claro que a neurose obsessiva consiste em uma multiplicidade tão ampla de fenômenos que mesmo com todos os esforços,

... não se conseguiu fazer uma síntese coerente de todas as suas variações. Tudo que podemos fazer é colher certas correlações típicas, mas há sempre o risco de que tenhamos desprezado outras uniformidades de natureza não menos importantes. (FREUD 1926 [1925], p.141).

Observamos que a compulsão aparece na obra de Freud, primeiramente, relacionada à neurose obsessiva, consistindo em atos frente a uma obsessão que o sujeito, mesmo reconhecendo como estranhos, se sente impelido a fazer visto que a não realização leva a um aumento do sofrimento. Funcionando como uma resposta frente a uma luta psíquica entre instâncias vividas como incompatíveis e sempre de natureza sexual, a compulsão ganha a função de uma medida de alívio ou de proteção.

Após percorrermos os textos freudianos que tratam, de modo direto ou indireto, do conceito de compulsão na neurose obsessiva, vamos agora em direção a um segundo momento dos estudos de Freud onde este conceito apresenta-se associado ao de compulsão à repetição.

2.2 A COMPULSÃO À REPETIÇÃO.

O conceito de compulsão à repetição foi invocado na obra freudiana desde 1914 no artigo intitulado “Recordar, repetir e elaborar” onde são apresentadas algumas considerações acerca da técnica psicanalítica.

No texto acima mencionado, Freud aponta a dimensão clínica da repetição contrapondo com a recordação e relacionando, sobretudo, com os conceitos de resistência e transferência. Ao deixar de lado a hipnose em favor da associação livre, como falamos na primeira seção deste capítulo, Freud afirma que o intuito passou a ser o de descobrir o que o paciente deixava de recordar e neste sentido a resistência, proveniente do recalque, deveria ser contornada através da interpretação. Com o desenvolvimento desta regra fundamental da psicanálise, o analista abandona a tentativa de focalizar em um momento ou problema determinado e começa a analisar tudo o que se manifesta na mente do paciente através de seu relato. Freud nota que sua insistência para que o paciente fale o que lhe vier à mente, bem como os esforços do paciente para tal se deparam com uma resistência a qual impedia que materiais inconscientes de natureza aflitiva, capazes de produzir vergonha, autocensura e sofrimento psíquico, penetrassem na consciência.

Deste modo, a resistência só pôde ser compreendida após o abandono da hipnose. Segundo observa Garcia-Roza (2002), o objetivo da nova concepção de terapia “não poderia mais consistir simplesmente em produzir a ab-reação do afeto, mas em tornar conscientes as ideias patogênicas possibilitando sua elaboração” (p.38). Ainda de acordo com ele, a associação livre tem como objetivo “afrouxar a censura consciente e permitir que derivados, ainda que remotos, possam aflorar à consciência e ser comunicados ao analista” (p.164). E neste sentido, a interpretação é usada para apontar as

resistências e trazê-las à consciência. O paciente, ao tomar conhecimento de suas resistências e após vencê-las, consegue associar as situações e vinculações esquecidas sem apresentar dificuldades. Em outras palavras, o paciente, ao acessar de forma consciente o material recalçado, teria assim a possibilidade de elaborá-lo.

Freud pressupõe, no texto “Recordar, repetir e elaborar”, que esquecer impressões, cenas ou experiências em geral implica interrompê-las e elucidá-las, ou seja, que o paciente, ao mencionar estas situações esquecidas, afirma que sempre soube, no entanto nunca pensou desde que tais situações aconteceram. Há também um segundo grupo de processos psíquicos (fantasias, processos de referência, impulsos emocionais, vinculações do pensamento) que não podem ser contrastados com impressões e experiências visto que se tratam de atos puramente internos. Ocorre, nestes casos, que o paciente recorda de algo que jamais poderia ter sido esquecido uma vez que nunca foi consciente, isto é, em ocasião nenhuma foi notado.

Seguindo suas observações, Freud ressalta que há casos em que o paciente manifesta o que esqueceu e reprimiu não pela recordação, mas pela atuação (*acts it out*); em outras palavras, ele reproduz pela ação os componentes psíquicos recalçados, repete o que não pode ser recordado e sem ter conhecimento do que está acontecendo. Esta repetição em ato de uma recordação recalçada é chamada de compulsão à repetição.

Interessado na relação da compulsão à repetição com a resistência e a transferência, Freud propõe pensar a transferência como um caso particular da repetição e a repetição como uma transferência do passado esquecido para com o terapeuta, bem como para todas as atividades e relacionamentos que fazem parte da vida do paciente na ocasião. Com o desenvolvimento da análise, a transferência torna-se muito intensa ou hostil, necessitando do recalque, e o recordar imediatamente abre passagem para a atuação. Por conseguinte, observa que quanto maior a resistência, mais extensivamente a atuação tomará o lugar da recordação visto que o recordar implica deixar a resistência completamente de lado e assinala que as resistências exprimem a sequência do material a ser repetido, ou seja, o que é repetido está sob as condições da resistência.

O paciente repete ou atua tudo o que já progrediu a partir das fontes do reprimido para sua personalidade (inibições, atitudes e traços patológicos de caráter), assim como repete seus sintomas ao longo da análise. O material reprimido se expressa pelo sintoma e, diz Freud que devemos tratar o padecimento do paciente não como um acontecimento do passado, mas como uma força presente. Durante o tratamento, à medida que o paciente experimenta sua enfermidade como algo real e atual, se faz importante como trabalho terapêutico remontá-la ao passado. Nesse processo, os sintomas podem aumentar ou novos sintomas podem surgir como forma de resistência, ou seja, como uma tentativa de impedir a recordação.

Ao falar acerca da transferência, Freud aponta o manejo desta como principal instrumento para reprimir a compulsão à repetição e convertê-la num motivo para recordar. Posto isto, a compulsão à repetição faz-se inofensiva e útil, bem como é esperado que através da transferência apareçam os instintos patogênicos, o que se encontra oculto na mente do paciente.

Ao discorrer um pouco mais acerca da técnica analítica, Freud assinala que o primeiro passo para superar as resistências é alcançado quando o analista revela a resistência que em momento algum anterior foi reconhecida pelo paciente e tenta familiarizá-lo com ela. Vale observar que dar à resistência um significado não implica sua cessão imediata visto que o paciente precisa de um tempo para compreendê-la melhor, para elaborá-la através do trabalho analítico. Nesse momento, declara que a elaboração das resistências apresenta-se como uma difícil tarefa para o sujeito em análise e para a paciência do analista, no entanto consiste em uma parte do trabalho que opera as maiores mudanças no paciente e que diferencia o trabalho analítico de qualquer outro tipo de tratamento por sugestão. Logo, se a resistência aparece à primeira vista como um obstáculo à análise e a favor da conservação do material recalcado, uma vez trabalhada e superada em análise, pode apresentar-se como meio de transformação, como uma possibilidade de produção de algo novo.

O conceito de compulsão à repetição também é exposto, ainda que de forma breve, no texto “O Estranho” (1919) onde Freud propõe pensar o estranho como “aquela categoria do assustador que remete ao que é conhecido, de velho, e há muito familiar” (p.277), ou seja, pretende mostrar em

que condições o familiar pode parecer estranho e assustador. Neste artigo, interessa-nos a parte II onde Freud faz uma aproximação do conceito de estranho com o recalçamento e a compulsão à repetição, afirmando a existência da relação entre o que chama de estranho e os conteúdos recalçados.

Freud afirma que podemos verificar a predominância da compulsão à repetição como proveniente de impulsos instintuais e possivelmente intrínseca à própria natureza dos instintos. Segundo ele, esta compulsão é responsável em parte pelo caminho tomado pelas análises de pacientes neuróticos e pressupõe que o que nos remete a esta compulsão é notado como estranho.

De acordo com as considerações freudianas, todo afeto inerente a um impulso emocional ao ser reprimido transforma-se em ansiedade e assim o elemento que assusta – o estranho – pode ser algo reprimido que retorna. Eis que na própria definição do estranho há a ideia de repetição. O estranho sendo, portanto, “algo que é familiar e há muito estabelecido na mente, e que somente se alienou desta através do processo da repressão” (FREUD, 1919, p 301). Em outras palavras, o estranho pode ser entendido como algo secretamente familiar que foi reprimido e depois retornou, algo que se repete.

Contudo, será no texto “Além do Princípio do Prazer” (1920) que a temática da compulsão à repetição ganhará destaque na teoria freudiana. Neste trabalho de 1920, Freud propõe pensar alguns fenômenos que transcendem o que chama de princípio do prazer e não se submetem ao propósito do aparelho psíquico: reduzir as tensões que geram desprazer. Neste contexto, do ponto de vista da vida pulsional, traz a cena uma nova teoria das pulsões, apresentando a pulsão de morte.

Sob o ponto de vista econômico, Freud pressupõe que o prazer e o desprazer encontram-se relacionados à quantidade de excitação no aparelho psíquico de modo que o desprazer representa um aumento na quantidade de excitação⁴³, ao passo que o prazer implica uma diminuição. Seguindo esta formulação, ele busca explicar a tendência ao princípio do prazer presumindo que o aparelho anímico procura manter baixa ou, pelo menos, constante a quantidade de excitação encontrada nele. Por conseguinte, tudo o que

⁴³ Cabe observar que este aumento de excitação é proveniente das pulsões que exercem uma pressão permanente no interior do corpo. Falaremos sobre isso mais a frente.

aumenta a quantidade de excitação é percebido como desagradável pelo aparelho anímico. Neste sentido, o curso dos eventos mentais é posto em movimento por uma tensão desagradável e busca como caminho de resolução a redução dessa tensão, seja pela evitação de desprazer ou pela produção de prazer.

Levando em conta a tendência⁴⁴ a manter pelo menos constante a excitação e, por conseguinte considerando desagradável o que venha a aumentar a quantidade de excitação, Freud elucida que o princípio de prazer decorre do princípio da constância. É preciso sublinhar que o princípio de constância é a base da teoria econômica nos estudos freudianos e passa a ser entendido nesse texto de 1920 “como o fundamento econômico do princípio de prazer” (LAPLANCHE; PONTALIS, 1979, p.460). A descarga de excitação acumulada é assim regulada por este princípio para manter constante certa quantidade de excitação no aparelho psíquico, de forma a protegê-lo do aumento desta energia, bem como de seu escoamento total. Deste modo, este princípio aproxima-se da ideia de uma moderação e vale ressaltar que a dimensão do excesso na obra freudiana é associada a algo perturbador para o aparelho psíquico, buscando este meio para livrar-se do excesso de energia e assim procurando se aproximar de uma regulação do psiquismo, de um certo equilíbrio a fim de eliminar a tensão. Esta formulação freudiana confere assim ao excesso um valor negativo.

Ao falar sobre quais circunstâncias podem inibir o princípio do prazer, Freud sinaliza que este pode ser considerado inútil e até mesmo prejudicial para a autopreservação do organismo tendo em vista as exigências do mundo externo, sendo assim substituído pelo princípio de realidade⁴⁵. Nesse ponto é importante deixar claro, segundo Roudinesco e Plon (1998), que se o objetivo do princípio do prazer é obter prazer e evitar desprazer sem obstáculos e sem limites; no que diz respeito ao princípio de realidade, este é pensado como sendo a imposição ao princípio do prazer de restrições essenciais à adaptação

⁴⁴ Freud observa que não podemos nos referir ao princípio do prazer sobre o curso dos processos mentais a partir da ideia de dominância, mas sim de tendência. Não há uma dominância do princípio do prazer, mas sim uma tendência que por vezes é contrariada por determinadas forças ou circunstâncias, e o resultado pode não se apresentar em consonância com esta tendência na direção do prazer.

⁴⁵ Freud desenvolve sua teoria acerca desses dois princípios – do prazer e de realidade – no texto de 1911 intitulado “Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental”.

à realidade externa. Em outras palavras, o princípio de realidade não deixa de lado a busca pelo prazer, todavia requer e põe em prática o adiamento da satisfação, a renúncia de uma série de possibilidades para alcançá-la e a tolerância do desprazer como uma fase na direção do prazer. No entanto, o princípio de prazer insiste como uma manobra de funcionamento das pulsões sexuais, tidas como difíceis de adestrar, e consegue assim superar o princípio de realidade.

Vale observar que, de acordo com Freud, a substituição do princípio de prazer pelo princípio de realidade pode ser apenas responsabilizada por um número restrito de eventos desagradáveis. Porém, há certas experiências desagradáveis que escapam a essa lógica, como por exemplo, quando a liberação do desprazer ocorre nos conflitos e divergências realizados no aparelho anímico no momento em que o ego está desenvolvendo-se em organizações mais complexas. Grande parte da energia destinada ao aparelho anímico é proveniente de pulsões inatas, contudo destas nem todas alcançam as mesmas fases do desenvolvimento.

Para Freud, “acontece repetidas vezes que instintos⁴⁶ individuais ou parte dos instintos se mostrem incompatíveis, em seus objetivos ou exigências, com os remanescentes, que podem combinar-se na unidade inclusiva do ego” (FREUD, 1920, p.20). Assim algumas destas pulsões são deixadas fora do ego pelo processo de recalque e conservadas em níveis inferiores de desenvolvimento psíquico e distantes, a princípio, da possibilidade de satisfação. Caso posteriormente consigam, tal como ocorre com as pulsões sexuais reprimidas, atingir uma satisfação direta ou substituta, isso será experimentado pelo ego como desprazer tendo em vista sua censura.

Ainda no que diz respeito a esse processo pelo qual o recalque torna uma possibilidade de prazer em desprazer, diz Freud que a única certeza baseia-se na afirmação de que todo desprazer neurótico representa um prazer que não pode ser experimentado como tal. Vale observar que em uma nota de rodapé, ele acrescenta que o aspecto fundamental consiste em compreender o

⁴⁶Cabe aqui um breve esclarecimento acerca da terminologia empregada nesta parte de nosso trabalho. A palavra “instinto” aparece no texto “Além do princípio do prazer” traduzido pela Edição Standard Brasileira. Contudo, entendemos esta palavra como um equivalente do termo “pulsão” (*Trieb*) e não como “instinto animal” (*Instinkt*).

prazer e o desprazer como pertencentes ao ego uma vez que são considerados sentimentos conscientes.

Buscando pensar outras circunstâncias que contrariassem o princípio do prazer, Freud põe em questão as brincadeiras infantis. Ao brincar com seu neto de 18 meses, observou que a brincadeira parecia não obedecer ao princípio do prazer. O jogo consistia, na ausência temporária da mãe, jogar para longe um carretel preso a uma linha e o fazer voltar. O carretel assim desaparecia e aparecia para a criança que o acompanhava dizendo *fort* (fora) e *da* (aqui)⁴⁷. O *fort-da* caracteriza-se, portanto, pela ida-e-vinda, pelo desaparecimento e retorno de um objeto.

Após repetir em várias ocasiões essa brincadeira, Freud percebe que tal jogo gerava desprazer, mas também grande prazer à criança, sobretudo, quando esta via o carretel voltando, e afirma ser esta brincadeira uma representação simbólica da experiência de ausência temporária da mãe vivida pela criança, ou seja, pela saída e volta da mãe. A brincadeira representa a renúncia da criança ao afastar-se da mãe (*fort*) sem protestar e ao mesmo tempo a volta desta (*da*). Assim a brincadeira consiste em uma tentativa da criança elaborar pela repetição tal ausência.

Neste sentido, Freud assinala que as brincadeiras infantis obedecem ao princípio do prazer de modo que a criança consegue suportar e controlar o desprazer da saída da mãe, transferindo para o simbólico. Ele declara que, em razão da prevalência deste princípio, as brincadeiras das crianças não fornecem indícios de “tendências além do princípio do prazer, ou seja, tendências mais primitivas do que ele e dele independentes” (FREUD, 1920, p.20).

Dado também o destaque ao tema da repetição neste estudo de 1920, Freud segue na parte III defendendo a ideia exposta no artigo “Recordar, repetir e elaborar” (1914) de que o paciente é levado a repetir o material reprimido como se fosse uma experiência presente no lugar de recordá-lo como algo referente ao passado. Conforme suas observações, essas repetições encontram-se relacionadas à vida sexual infantil – Complexo de Édipo e seus derivados – e atuam no campo da transferência na relação do

⁴⁷ O *fort* foi associado por Freud ao “ir embora” em alemão e o *da*, ao “aqui”.

paciente com o terapeuta, sendo a neurose primitiva substituída pela neurose de transferência⁴⁸.

Freud enfatiza que o reprimido não apresenta resistência frente aos esforços do tratamento visto que seu interesse consiste em combater a pressão exercida sobre ele e seguir em direção à consciência ou a uma descarga através de uma ação real. Ele expõe que as resistências são provenientes do ego e assegura que estas operam sob a ação do princípio do prazer, uma vez que procuram impedir o desprazer que seria causado pela liberação do reprimido. Entretanto, o esforço do tratamento consiste em obter a tolerância do desprazer por meio do princípio de realidade.

Neste momento, Freud sublinha o conceito de compulsão à repetição já apresentado por ele no texto de 1914. A compulsão à repetição é imputada ao reprimido inconsciente, contudo, a compulsão a repetir, na situação analítica, experiências reprimidas como vivências atuais apenas se manifesta quando o tratamento vai em sua direção e reduz o recalque .

Vale enfatizar que, segundo a perspectiva freudiana, a compulsão à repetição provoca desprazer ao ego ao trazer a tona o material reprimido, assim como evoca experiências que não apresentam possibilidades de prazer e que jamais foram acompanhadas de satisfação.

Se por um lado temos a resistência e o recalque a serviço do princípio do prazer, uma vez que buscam evitar o desprazer proveniente do retorno do recalcado, caso este tivesse acesso à consciência; por outro lado, Freud postula que não há como compreender a compulsão à repetição partindo desta formulação. Ele pressupõe que esta compulsão à repetição de eventos traumáticos se sobrepõe ao princípio do prazer, especulando a existência de um fenômeno na vida psíquica que funciona para além do princípio do prazer.

Freud prossegue seu estudo de 1920 buscando relacionar a consciência com os processos excitatórios. Neste sentido, afirma que a consciência gera percepções de excitação oriundas do mundo externo e de sentimentos de prazer e desprazer procedentes do aparelho psíquico, habitando a fronteira

⁴⁸A neurose de transferência refere-se a uma “neurose artificial em que tendem a organizar-se as manifestações de transferência. Ela constitui-se em torno da relação com o analista; é uma nova edição da neurose clínica; a sua elucidação leva à descoberta da neurose infantil” (LAPLANCHE; PONTALIS, 1979, p.398)

entre o exterior e o interior. Fazendo uso de algumas concepções da Biologia⁴⁹ para pensar sua hipótese acerca dos processos excitatórios (internos e externos) no aparelho anímico, Freud nos apresenta a ideia do escudo protetor que cerca a vesícula viva e desempenha a função de uma barreira resistente diante dos estímulos provenientes do mundo externo.

Contudo, no que se refere ao aparelho psíquico, as excitações provêm tanto do exterior, quanto do interior. Ao discorrer acerca das condições para a recepção de excitações no aparelho psíquico, Freud sinaliza que no exterior, o funcionamento do sistema Cs⁵⁰ e de todo aparelho psíquico encontra-se preservado contra os estímulos pela presença do escudo protetor, e as quantidades de excitação que sobre ele recaem apresentam assim um efeito reduzido. Entretanto, no caso do interior, não há uma proteção contra os estímulos e as excitações se prolongam para o sistema e em grande quantidade, originando sentimentos de prazer/desprazer.

Daí, diz Freud, temos dois resultados: como primeiro, os sentimentos de prazer/desprazer prevalecem sobre os estímulos externos, não dependendo destes; como segundo, é utilizado um determinado modo de enfrentar quaisquer excitações internas que gerem um aumento elevado de despreazer como sendo não de dentro, mas de fora. Diante dessa tendência a enfrentar as excitações internas como se atuassem de fora, uma proteção contra os estímulos externos é colocada em ação, na realidade, contra os estímulos internos. O aparelho psíquico lança mão de uma defesa externa contra excitações que têm sua origem no próprio interior.

Nesta direção, as excitações internas uma vez em grande quantidade ocasionam perturbações. Há assim um perigo no caso do aparelho psíquico que é interno. Como explicar as consequências do aumento elevado das excitações internas no psiquismo? Sendo o escudo inoperante no caso deste excedente, cabe ao aparelho psíquico forjar uma proteção, o qual aparece sob a forma, por exemplo, de sintoma.

⁴⁹ Cabe sinalizar que “Freud não está pretendendo fazer um reducionismo biológico, assim como tampouco está tomando a biologia como modelo explicativo do funcionamento do aparelho psíquico. Se podemos falar em modelo, aquele que Freud toma para explicar o homem é o energético, que também foi tomado pela biologia.” (GARCIA- ROZA, 1986, p.93).

⁵⁰ Vale observar que Freud define a consciência, de modo metapsicológico, como “uma função de um sistema específico que descreve como Cs” (FREUD, 1920, p.35)

Desta forma, Freud define como traumáticas quaisquer excitações que sejam fortes o suficiente para romper com o escudo protetor. Ao comprometer de modo significativo o funcionamento da energia do organismo, todas as medidas defensivas são acionadas e o princípio do prazer é por um momento colocado fora de ação. Não havendo como evitar a grande quantidade de estímulos, o problema passa a ser não apenas como dominá-la, mas também vincular essa quantidade de excitações que produzem desprazer no sentido psíquico, para que seja possível superar essa situação encontrando uma maneira de seguir o caminho psicicamente.

Assim, o desprazer do sofrimento psíquico decorre do grande fluxo de excitações que rompe o escudo protetor e invade o aparelho anímico. Para controlar esta invasão, uma anticatexia é estabelecida ao redor desta ruptura e todos os demais sistemas psíquicos são reduzidos a fim de que as funções psíquicas remanescentes sejam interrompidas ou diminuídas. Neste sentido, a fim de que o princípio do prazer possa vigorar novamente, mantendo o aparelho psíquico com o nível de excitação o mais baixo possível, pressupõe Freud, que se faz então necessária a ligação das excitações, estas passando de um estado livre para um estado ligado. A esta operação de contenção da livre dispersão das excitações Freud chama de ligação⁵¹ (*Bindung*).

Com base nas formulações freudianas, entendemos que há dois tipos de energia psíquica: uma livre e outra quiescente. Tendo em vista que a primeira flui de modo livre⁵² e força uma descarga, quando em quantidade exagerada, representa um risco ao aparelho psíquico, precisando ser vinculada, ou melhor, ligada a outras representações pulsionais. Com o intuito de conter o livre escoamento desse excedente de energia, a ligação consiste na operação que tende a mudar a energia de um estado de fluxo livre para um estado quiescente.

Ainda sobre as formulações acerca da energia presente no aparelho psíquico, Freud considera que as fontes de excitação interna são as chamadas

⁵¹ Vale sublinhar que este conceito de ligação, de acordo com Laplanche e Pontalis (1979), ganha destaque na obra freudiana neste texto de 1920. “É a propósito da repetição do traumatismo pelo indivíduo, tomada como modelo de repetição das experiências desagradáveis, que Freud recorre de novo à noção de ligação” (p.349).

⁵² Esclarecemos que a energia é considerada livre uma vez que tende para a descarga de forma mais direta possível; em contrapartida, a energia ligada tem sua descarga retardada e controlada.

pulsões do organismo, ou seja, representantes de forças provenientes do interior do corpo e conduzidas ao aparelho anímico. De posse da ideia de que as excitações, ou melhor, os impulsos que emergem das pulsões, são livres e móveis, bem como forçam no sentido de uma descarga, de um escoamento, ele nos apresenta os processos primários e secundários.

Freud considera que os processos dos sistemas inconscientes são distintos daqueles oriundos dos sistemas conscientes e nomeia o tipo de processo encontrado no primeiro como processo psíquico primário e o processo que predomina em nossa vigília como secundário. E nesta direção, expõe que o processo primário representa a energia psíquica livre e o processo secundário corresponde à energia ligada. Para tornar esta ideia mais clara recorreremos a Garcia-Roza (2002):

No processo primário, a energia psíquica tende a se escoar livremente, passando de uma representação para outra e procurando a descarga da maneira mais rápida e direta possível, enquanto, no processo secundário, essa descarga é retardada de maneira a possibilitar um escoamento controlado. Isso faz com que no processo secundário as representações sejam investidas de forma mais estável, enquanto no processo primário há um deslizar contínuo do investimento, de uma representação para outra, o que lhe confere o caráter aparentemente absurdo que se manifesta, por exemplo, nos sonhos. (p.182)

Vale observar que o processo primário encontra-se relacionado ao princípio do prazer e o processo secundário, ao princípio da realidade. Em outras palavras, os processos inconscientes buscam satisfação por meios mais curtos e diretos, ao passo que os processos secundários, através de desvios, adiamentos e renúncias.

Ao pensar os fenômenos marcados pela repetição, Freud traz a cena os sonhos das neuroses traumáticas. Nesta perspectiva, a repetição da cena traumática nestes sonhos seria uma tentativa de dominar um excesso de energia através da ligação psíquica da experiência traumática a uma representação. O princípio do prazer é posto de lado e outros mecanismos de defesa são acionados. Diz Freud, que os sonhos da neurose traumática são, portanto, uma exceção à proposição de que os sonhos são realizações de desejo, tendo em vista que evocam constantemente a situação traumática da infância e nada têm a ver com a busca pelo prazer. Pressupondo que estes sonhos reconduzem insistentemente o paciente à cena traumática e buscam

dominar o estímulo produzindo uma ansiedade, Freud avalia estes sonhos como uma obediência à compulsão à repetição.

No que chamou de compulsão à repetição, Freud percebe a ocorrência de um processo que, mesmo não proporcionando fonte alguma de prazer, se manifesta de modo repetitivo. É com a ideia de compulsão à repetição que Freud postula a existência de um “para além do princípio do prazer”.

Ao discutir a relação entre a pulsão e a compulsão à repetição, Freud define a primeira como “*um impulso, inerente à vida orgânica, a restaurar um estado anterior de coisas*, impulso que a entidade viva foi obrigada a abandonar sob a pressão de forças perturbadoras externas” (FREUD, 1920, grifos do autor, p.47). Deste modo, chama a atenção para o caráter conservador da pulsão e o coloca em questão visto que isso impediria qualquer mudança e desenvolvimento. Ao falar das manifestações de uma compulsão à repetição, Freud pressupõe que estas têm um forte caráter pulsional e, no momento em que agem em oposição ao princípio do prazer, é vivida pelo sujeito como “uma força demoníaca em ação”.

Ao discorrer acerca de sua teoria das pulsões, Freud questiona a distinção entre as pulsões de autoconservação⁵³ e as pulsões sexuais⁵⁴ presente em sua primeira teoria pulsional. Ele lembra as mudanças pelas quais o conceito de pulsão de autoconservação, também chamado de pulsão do ego, passou e menciona que no decurso da psicanálise os conceitos de sexualidade e de pulsão sexual foram estendidos para além da função reprodutora.

Se num primeiro momento da teoria freudiana o ego fora associado à censura e ao recalque, desempenhando funções protetoras e formações reativas, posteriormente passou a ser entendido como o original reservatório da libido. Partindo das observações acerca da regularidade com que a libido é retirada do objeto e encaminhada para o ego através do mecanismo de introversão, assim como dos estudos do desenvolvimento libidinal infantil, Freud situa o ego entre os objetos sexuais. Ao reconhecer uma natureza

⁵³ As pulsões de autoconservação são entendidas na primeira teoria das pulsões como “o conjunto das necessidades ligadas às funções corporais essenciais à conservação da vida do indivíduo; a fome constitui seu protótipo” (LAPLANCHE; PONTALIS, 1979, p.520)

⁵⁴ Com base em Laplanche e Pontalis (1979), podemos entender que na primeira teoria acerca das pulsões, as pulsões sexuais encontravam-se submetidas ao princípio do prazer, operando conforme as leis do processo primário e representando uma ameaça ao equilíbrio do aparelho psíquico.

libidinal em parte das pulsões do ego, bem como tendo em vista que esta parte se apropriou do ego do sujeito como seu objeto, entende parte das pulsões do ego como sexual e coloca em questão a oposição original entre as pulsões do ego e as pulsões sexuais.

No que diz respeito às pulsões sexuais, Freud expõe, tomando como referência alguns elementos da biologia, que a união de uma série de células contribui para o prolongamento da vida visto que uma célula auxilia na conservação da vida da outra e a comunidade de células pode assim sobreviver ainda que células individuais tenham de morrer. Nesta perspectiva, as pulsões sexuais são assim conservadoras da vida. Elas conseguem expandir a vida da célula e conceder-lhe um aspecto de imortalidade.

Neste contexto, as pulsões sexuais, juntamente com as pulsões de autoconservação, passam a compor a chamada pulsão de vida. E Freud postula, apoiado segundo ele em considerações especulativas, uma nova oposição: a pulsão de vida e a pulsão de morte, inaugurando um novo dualismo na teoria das pulsões.

A pulsão de vida será apresentada em contraposição à pulsão de morte e construindo hipóteses ao longo de todo o texto e ao mesmo tempo questionando-as, Freud postula que a compulsão à repetição aproxima-se da pulsão de morte. Ele nos apresenta a pulsão de morte como estando para além do princípio do prazer e pressupõe que haveria na pulsão de morte uma obediência a um imperativo de fazer com que toda a vida faça seu retorno ao estado original, mais primitivo da matéria, chamado o inanimado, o inorgânico.

Concebido como uma especulação teórica, o conceito de pulsão de morte traz como ideia uma tendência a reconduzir o ser vivo a um estado anterior de coisas, um estado inorgânico, com a eliminação completa das tensões⁵⁵. Tendo em vista o seu aspecto regressivo, diz Freud, que este conceito encontra-se fundamentado em suas observações acerca da compulsão à repetição.

⁵⁵ Cabe ressaltar que o conceito de pulsão de morte, a nosso ver, consiste em um dos mais controversos do campo da psicanálise. Alguns estudos apontam como um retorno a um termo último no dualismo conflitual entre vida e morte, outros sinalizam como um desvio original, ou seja, como sendo primeiro. Sobre o assunto sugerimos os estudos de Garcia-Roza, Luiz Alfredo no texto "Pulsão: parénklisis ou clinamen?" In.: MOURA, Arthur Hyppólito de. *As pulsões*. São Paulo: Editora Escuta (EDUC), 1995 e no livro *Acaso e repetição em psicanálise: uma introdução à teoria das pulsões*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 1986.

Sem a pretensão de aprofundar as questões que envolvem o conceito de pulsão de morte, interessa-nos destacar que a vida, segundo Freud, seria o resultado da ação das pulsões de vida tentando construir desvios (*detours*) a este inevitável final, a morte, inexoravelmente operada pela pulsão de morte. Esta luta entre a pulsão de vida e a pulsão de morte está no combustível do aparelho psíquico e, portanto, é fator determinante nas formas de atuação dos sintomas e dos fenômenos patológicos de interesse da psicanálise.

Freud finaliza afirmando que

... temos de ser pacientes e aguardar novos métodos e ocasiões de pesquisa. Devemos estar prontos, também, para abandonar um caminho que estivemos por certo tempo, se parecer que ele não leva a qualquer bom fim (FREUD, 1920, p. 74).

MODOS COMPULSIVOS E CONTEMPORANEIDADE

A proposta de pôr em análise os modos compulsivos de vida emerge frente às inquietações e aos impasses que esses modos apresentam à clínica na contemporaneidade. A aproximação com os estudos principalmente de Deleuze e Guattari, nos fornece ferramentas conceituais, as quais nos ajudam a acompanhar as modulações do conceito de compulsão e da intervenção clínica do que chamamos de *modos compulsivos* e contemporaneidade.

Convém de forma breve citar que os trabalhos e a parceria entre Deleuze e Guattari⁵⁶ ganham força na atmosfera política de Maio de 68, visto que tal acontecimento engendrou condições de possibilidade para afirmar um modo de pensar a vida como processo contínuo de criação e de articular desejo, subjetividade e política, posicionando-se na contramão do pensamento hegemônico.

Particularmente sensíveis às questões do tempo em que vivem, eles [Deleuze e Guattari] percebem, imediatamente, seu valor de ruptura instauradora. Embora Deleuze não seja um militante revolucionário, como seu futuro amigo Guattari, esse acontecimento vai preparar o encontro entre os dois, tornando-o frutífero. Sem Maio de 68, é bem provável que esse encontro nunca tivesse ocorrido. O evento Maio 68 foi essa ruptura no fluxo, necessária para a liberação da combinação das forças criativas de ambos. Esse apego ao impulso vital jamais será negado, nem por Guattari, nem por Deleuze. (DOSSE, 2010, p.154).

Vale ressaltar que *O Anti-Édipo*, auge da interlocução de Deleuze e Guattari com a psicanálise, “foi como um furacão quando se publicou, em 1972, pondo em desordem as teorias e suas disciplinas para perturbar os prestígios da psicanálise” (PALOMBINI, 2009, p. 39).

Como sinaliza Palombini, com o intuito da derrocada de Édipo, Deleuze e Guattari fazem uso de outros campos do saber, como etnologia, política, linguística, economia, literatura, artes etc. e a “parceria estabelecida com Guattari leva Deleuze a se ocupar da crítica à psicanálise, em especial, para

⁵⁶ Sobre o assunto consultar: Dosse, F. *Gilles Deleuze & Félix Guattari: biografia cruzada*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

além dos seus conceitos, em seus desdobramentos clínico-políticos” (PALOMBINI, 2009, p.41).

Ainda que a parceria entre Deleuze e Guattari tenha se voltado, sobretudo à crítica à psicanálise não nos debruçaremos sobre esse debate. Nosso propósito não consiste em identificar semelhanças e/ou diferenças entre as teorias.

Abraçando a ideia de que a história produz objetivações, tal como exposta no primeiro capítulo, entendemos que os modos compulsivos na atualidade apresentam algumas configurações distintas daquelas estudadas por Freud. São objetivações que comportam diferenças em cada contexto histórico e vão requerer outras ferramentas conceituais, que nos permitam atualizar os impasses e inquietações que emergem em nossa prática clínica, no caso desta pesquisa, voltadas para os modos compulsivos nos dias de hoje.

Lançando mão de um processo constante de problematizações, desconstruções, estranhamentos, buscamos estabelecer conexões com outros campos de saber para pensar as maneiras de viver marcadas pela compulsividade. Tais conexões, como observa Dias (2010, p.3), “favorecem a abertura aos processos de diferenciação – movimento caro ao pensamento anti-representativo e à clínica pautada na invenção de novos territórios – o que evidencia a feição estética da esquizoanálise”.

Criada a partir do encontro entre Deleuze e Guattari, a esquizoanálise⁵⁷ se interessa pelo engendramento dos agenciamentos, capazes de forjar modos inéditos de operar na vida, recusando os princípios da psicanálise clássica e reposicionando os conceitos de desejo e inconsciente.

Deleuze e Guattari (1976) nos mostram a coextensividade da produção desejante e da produção social e, nesta direção, enfatizam que a economia desejante e a economia política são uma só: economia de fluxos. Economia dos investimentos sociais, coletivos, bem como dos investimentos inconscientes no campo social. Coextensividade entre desejo e social que implica apreender o desejo como efeito e efetivador não apenas de fantasias,

⁵⁷ Lançada primeiramente no livro *O Anti-Édipo* em 1972, posteriormente publicada na obra *Mil Platôs* entre 1972 e 1980.

mas também de realidades. O desejo é então definido como todas as formas de vontade de viver, de criar, de amar, de inventar outra percepção de mundo, outros sistemas de valores. (GUATTARI; ROLNIK, 2000).

Deste modo, a problemática do desejo é inseparável da produção em sua dimensão processual, sem meta, nem intenção (não desejamos algo ou alguém). O desejo não diz respeito ao interior de um sujeito, nem se dirige a um objeto; é efeito dos encontros que estabelecemos no mundo e desta maneira, vai delineando distintas maneiras de inserção no campo social com os quais vamos compondo a vida.

Nesta perspectiva, desejamos sempre em conjunto, em um contexto de vida. O desejo está em todo e qualquer acontecimento, variando conforme seus agenciamentos. E uma vez variando de acordo com o que se agencia, o desejo constrói distintos modos de vida.

Não há eclosão de desejo, seja onde for, pequena família ou escola de bairro, que não ponha em causa as estruturas estabelecidas. O desejo é revolucionário porque sempre quer mais conexões e mais agenciamentos (DELEUZE; PARNET, 2004, p.101).

O que Deleuze e Guattari nos propõem é perceber o desejo naquilo que escapa às imposições supostamente universais. Porém é preciso ressaltar que o desejo não apresenta uma essência em si, o que quer dizer que não podemos considerá-lo bom ou mau já que ele pode paralisar, bloquear e até mesmo fazer parte de processos de autodestruição (GUATTARI; ROLNIK, 2000).

Falar sobre o conceito de desejo nos remete ao conceito de inconsciente que se produz. Esta produção se dá no interior do indivíduo e também das famílias, escolas, fábricas etc. Um inconsciente como usina, produção e não como representação, como depósito de conteúdos reprimidos pela censura.

Em outras palavras, as 'formações do inconsciente' aparecem aqui como algo que está para ser eventualmente produzido, encontrado, articulado, montado e não algo a ser buscado, reencontrado ou recomposto a partir de universais da subjetividade (GUATTARI; ROLNIK, 2000, p.258).

O inconsciente chamado por Deleuze e Guattari de maquínico se refere, diferentemente da ideia de mecânico (sistema fechado), ao conceito de máquina que remete à noção de produção. “Há tão somente máquinas, em toda parte, e sem qualquer metáfora: máquinas de máquinas, com seus acoplamentos, suas conexões” (DELEUZE; GUATTARI, 2010, p. 11). Neste sentido, as máquinas nunca funcionam de forma isolada, mas por agregação.

Portanto, o inconsciente maquínico tem em vista seu caráter produtivo, processual, que “não pode ser voltado apenas para o romance familiar, mas também para as máquinas técnicas e sociais, não pode estar voltado só para o passado, mas igualmente para o futuro” (PELBART, 1993, p.45-46).

O inconsciente é marcado por componentes múltiplos, heterogêneos que se afirmam no campo político-social. Tal concepção de inconsciente é entendida a partir de uma produção subjetiva coletiva sendo a análise, uma problemática social.

É com base nesse referencial clínico-político proposto por Guattari juntamente com a filosofia de Deleuze que pretendemos nesse capítulo pensar, os modos compulsivos de viver na contemporaneidade e seus impasses no exercício clínico.

3.1. O SINTOMA COMO SIGNO

Evocando a discussão apresentada no primeiro capítulo deste estudo acerca da noção de agenciamento, reafirmamos que, de acordo com os elementos heterogêneos com os quais nos agenciamos, nossos territórios existenciais, suficientes em determinados momentos, podem perder consistência, tornando-se caducos e ao mesmo tempo nos levando a construir outras maneiras de viver.

Se em alguns momentos, vivemos este processo de territorialização e desterritorialização sem muito abalar nossos modos de existência ou construindo saídas criativas de enfrentamento; em outros, podemos experimentá-lo de forma perturbadora, nos fragilizando uma vez que nos encontramos desprovidos de condições que sustentem a permanência de um determinado território, tendo como um de seus efeitos a emergência de um

desassossego, de um sintoma que manifestará a ruptura com o que parecia estável, seguro.

Conforme sinaliza Rolnik (1995), todo sintoma – tomado aqui como conceito clínico – consiste em uma solução provisória, um sedativo que nos protege e nos poupa do enfrentamento frente à experiência de ruptura de um modo de vida vigente, reduzindo momentaneamente nosso desassossego. Mas, por outro lado, pode-se dizer que todo sintoma – tomado como signo – abriga um sinal de que a vida pede passagem e, segundo a autora, tamponar esta passagem tem um preço: uma espécie de desvigor que se estabelece no corpo e insiste através de um desassossego, de uma sensação desconhecida. Logo, por temer a necessidade de criar outros modos de estar na vida, o corpo tenta esquivar-se do processo de construção da existência, através do qual se atualizariam as diferenças.

Rolnik, seguindo as contribuições de Deleuze e Guattari, nos ajuda a entender que essa sensação, que ocorre como efeito dos encontros que estabelecemos no mundo, é um algo a mais que é captado para além da percepção⁵⁸ pois esta só atinge o visível.

Quando uma sensação se produz, ela não é situável no mapa dos sentidos de que dispomos e, por isso, nos estranha. Para nos livrarmos do mal-estar causado por esse estranhamento nos vemos forçados a ‘decifrar’ a sensação desconhecida, o que faz dela um signo. (ROLNIK, 2002, p.271).

Tal sensação é descrita como um signo, tendo em vista ser este o objeto de um encontro (DELEUZE, 1987). É importante deixar claro quando falamos “objeto de um encontro” não nos referimos a um objeto encontrado, algo de que temos uma representação, um significado dado *a priori*.

Na contramão da ideia de uma significação *a priori*, a noção de signo remete ao que emerge nos encontros cotidianos, sendo, portanto sempre

⁵⁸ Para tornar mais clara a distinção entre sensação e percepção, recorreremos a outro estudo de Rolnik onde sinaliza que “conhecer o mundo como forma convoca a percepção, operada pela sensibilidade em seu exercício empírico; já conhecer o mundo como força convoca a sensação, operada pela sensibilidade em seu exercício intensivo e engendrada no encontro entre o corpo, como campo de forças, decorrentes das ondas nervosas que o percorrem, e as forças do mundo que o afetam” (ROLNIK, 2013a, p.1).

original. Um signo⁵⁹, apreendido como um efeito, é “o vestígio de um corpo sobre um outro, o estado de um corpo que tenha sofrido a ação de um outro corpo” (DELEUZE, 2004, p. 156), consiste naquilo que nos afeta, que não temos resposta, ou seja, que produz em nós uma questão, uma problematização, um impasse cujo enfrentamento nos leva à criação de um sentido.

Por conseguinte, o sentido é sempre *a posteriori*, pois é diante de um signo que atribuímos um sentido correlato. Em outros termos, se entendemos que não há como saber de antemão o que cada encontro produzirá, se é somente na experimentação que um problema advém, podemos afirmar que só é possível produzir um sentido posteriormente (MACIEL, 1997).

Assim, tomamos a concepção de signo para pensar, no âmbito da clínica, o sintoma como o efeito de um encontro que se converte em estranhamento e produz alguma ruptura de sentido. Propomos um deslocamento do conceito clássico de sintoma referido a um fenômeno dotado de um sentido que revela a presença ou a possibilidade de uma patologia.

Consideramos o sintoma como uma tentativa de se agarrar nos territórios conhecidos em razão da necessidade que ele próprio anuncia de inaugurar outras formas de vida. Signo de uma tentativa de insistência no conhecido, no “como eu era”, buscando ignorar a diferença que nele já existe frente a uma experiência de ruptura, de desterritorialização que, ao mesmo tempo, denota uma expressão de diferenciação, ou melhor, um “diferenciar-se de si mesmo”, conforme discutimos no primeiro capítulo.

Se entendemos que os signos remetem a outros signos (DELEUZE, 1987), o sintoma, propriamente dito, implicará signos, majoritariamente, de dor, de tristeza, de servidão frente a uma insistência em um modo de vida vigente, mas também nele comparecem outros tipos de signos como expansivos, de alegria, de potências aumentativas⁶⁰.

⁵⁹ Embora a temática dos signos apresentada por Deleuze mereça uma discussão mais aprofundada, dado o limite deste estudo falaremos aqui de forma breve. Assim vale ressaltar que Deleuze desenvolve o conceito de *signo* em seu livro sobre Marcel Proust intitulado *Prost e os signos* (1987) e também no texto “Spinoza e as três Éticas” (2004).

⁶⁰ Não pretendemos aqui nos deter aos tipos de signos, porém cabe esclarecer que nos referimos aos tipos de signos vetoriais de afecto descrito por Deleuze em “Spinoza e as três Éticas” (2004), conforme o vetor: aumento ou diminuição, crescimento ou decréscimos, alegria ou tristeza. Nestes há três espécies de signos: potências aumentativas e servidões diminutivas, assim como os ambíguos ou flutuantes. Este último é quando ao mesmo tempo sofremos um

Vale esclarecer que todo signo pode comportar vários sentidos e o estado do corpo atual em relação ao anterior não se dá por comparação. Trata-se de uma passagem para um “mais” ou para um “menos” de um estado a outro, como ilustra Deleuze (2004, p.157), “o calor do sol me preenche, ou então, ao contrário, sua ardência me repele”. Signos transitivos que indicam estas passagens, estas variações contínuas que vão de um estado a outro.

No que diz respeito aos modos compulsivos de vida que chegam à clínica, dizemos que neles predominam signos imperativos. Tais signos comportam palavras de ordem, isto é, uma determinada conduta ou regra a ser cumprida. Trata-se de efeitos morais, como nos diz Deleuze (2004). Coma! Beba! Emagreça! Compre! Corra! Cuide-se! São alguns dos imperativos atuais.

Porém quando compreendemos que “é preciso efetivamente que ao menos certos signos nos sirvam de trampolim” (DELEUZE, 2004, p.162), a nosso ver, para afirmar outros modos de vida, dizemos que há nos modos compulsivos signos imperativos e também signos outros que indicam variações.

O sintoma consiste em um signo de recusa a se lançar na processualidade própria da vida e, ao mesmo tempo, insinua um signo de resistência à homogeneização, às identidades *prêt-a-porter*, como nomeia Rolnik (1997), visto que habitar um dos territórios subjetivos dominantes não se efetuou como uma possível saída.

Por conseguinte, o sintoma se configura ao mesmo tempo como efeito e instrumento. Efeito dos encontros que produzem em nós uma diferença e instrumento de denúncia, ou melhor, um processo disruptor no campo da produção do desejo que se insinua como um movimento de protesto frente a uma subjetividade homogeneizante.

Portanto, o sintoma aparece como uma das saídas frente à ameaça vivida na experiência de diferenciação, funcionando como uma tentativa de dar consistência à própria vida. Dizemos então que o sintoma é da ordem do que é necessário à vida. Trata-se de um modo necessário para dar sustentação a uma existência diante dos agenciamentos que se impõem em um dado encontro.

Ao destacarmos o processo de diferenciação presente no sintoma, não pretendemos enaltecê-lo, nem deixar de lado o sofrimento que na maioria das vezes o acompanha, bem como os perigos que pode apresentar em relação aos outros e a si próprio.

Interessa-nos aqui chamar a atenção para o campo problemático que o sintoma aponta, bem como para as saídas que ele mesmo comporta. Se por um lado todo sintoma refere-se a um modo de adoecer, por outro, aparece como índice, mesmo que por vezes fracassado, de afirmação de outras sensibilidades, outras percepções que acabam por produzir outros modos de existência. Logo o processo de análise não consiste em dizer o que somos, mas sim o que estamos em vias de diferir (ROLNIK, 1995).

Conforme aponta Yonezawa, ao propor uma “torção útil da noção de sintoma”, “o fato é que o sintoma deve ser desnaturalizado, isto é, desconectado daquilo que o fixa e enrijece e posto no âmbito da produção” (Yonezawa, 2007, p.275). Acrescenta que em

...cada sintoma reside um caráter atual, no sentido de que traz ao âmbito do visível um campo problemático, mas também há um componente virtual, que indicaria uma saída criativa para o que se põe em questão (YONEZAWA, 2007, p.275).

No que diz respeito ao processo de análise, seguimos com Yonezawa, afirmando que o sintoma “deve ser apenas o começo da multiplicidade de sentidos, da proliferação de diferenças não definíveis por interpretações e padrões de significados” (Yonezawa, 2007, p.275).

Cada processo de análise vai ganhando forma a cada encontro. Formas imprevisíveis que podem seguir múltiplas direções. Daí algumas cautelas são imprescindíveis neste trabalho. Como tornar-se sensível aos diferentes signos que comparecem no encontro analítico, na prática clínico-política. Para tanto, o cuidado implica sair da universalidade para apostar nas singularidades, ou seja, deixar de lado as generalizações e as tentativas de igualar os analisandos ou de dizer o que o analisando deve fazer com os signos que o inquietam, mas sim tomar a inquietação a fim de problematizá-la e propiciar a produção de algo novo, de outros sentidos (MACIEL, 1997).

Percebemos em nossa prática clínica que os modos compulsivos que, a primeira vista, poderiam ser considerados como iguais, carregam sentidos bem distintos. O consumo em demasia de alimentos, por exemplo, aparece como um ensaio para ser visto(a), para não ser desejado(a), para saciar tristezas e ao mesmo tempo celebrar alegrias, para ultrapassar limites, para criar um corpo barreira (grande e forte), dentre outros sentidos.

Portanto, nosso maior desafio consiste em apreender os sintomas presentes nos modos compulsivos de viver não como uma experiência comum a “todos os compulsivos”, pois entendemos que tais modos abrigarão sempre singularidades.

3.2 FALANDO SOBRE INTENSIDADES E EXCESSOS.

Partir da perspectiva apresentada no primeiro capítulo, de que a realidade se constitui na imanência dos encontros que efetuamos com o mundo (pessoas, animais, paisagens, sons, alimentos, objetos etc.), nos leva a enfrentar o problema da imprevisibilidade e da variação da vida.

Ao dizer que a vida se apresenta como um processo imanente de variação, queremos afirmar que não há nada que não experimente um processo de diferenciação, sendo este próprio a todo ser.

Estranhamentos, inquietações, rupturas emergem como efeitos dos inesperados encontros que fazemos e produzem abalos, por menor que sejam, em nossos modos de existência, nos forçando a pensar ou a padecer frente às diferenças, aos novos sentidos e aos novos territórios subjetivos em construção. Incansável processo este que se forja e forja intensidades.

A intensidade, unidade mínima da diferenciação, flui, varia, não se fixa visto que está sempre se diferenciando das outras intensidades e dela própria. Ela é assim definida por Deleuze, no livro *Diferença e Repetição* (1988), como diferencial, diferença em si mesma que diz respeito a um acoplamento onde cada elemento remete a pares de elementos de uma outra ordem. Exemplificando, dizemos que toda intensidade é E-E' onde E remete a *e-e'*, *e* remete a um outro par de elementos *e-e'* e assim em diante. Trata-se de uma diferença proliferando sempre outra diferença.

Tendo em vista que “a intensidade é a forma da diferença como razão do sensível”, entendemos que “toda intensidade é diferencial, diferença em si mesma” (DELEUZE, 1988, p. 356). Assim a intensidade é aquilo que só pode ser sentido, que dá a sentir, que força a sentir. Sendo a condição de emergência de qualquer fenômeno, “ela cria, produz a sensibilidade nos sentidos. Mas Deleuze também afirma que ela é, ao mesmo tempo, o que só pode ser sentido e o insensível” (MACHADO, 2010, p.142). Será através da distinção entre o empírico⁶¹ e o transcendental⁶² que Deleuze pensará esse paradoxo.

Como diferença pura, a intensidade é

...ao mesmo tempo o insensível para a sensibilidade empírica, que não apreende a intensidade senão já recoberta ou mediatizada pela qualidade que ela cria, e aquilo que, todavia, só pode ser sentido do ponto de vista da sensibilidade transcendente que o apreende imediatamente no encontro (DELEUZE, 1988, p.238).

Ao fazer a distinção entre o empírico e o transcendental⁶³ no que diz respeito à sensibilidade, Deleuze propõe pensar a intensidade como princípio transcendental e a qualidade e o extenso como princípios empíricos. Em outros termos, a intensidade, uma vez como princípio transcendental, é insensível no empírico visto que, neste, ela se encontra sempre subordinada ao extenso em que se desenvolve e recoberta pelas qualidades (formas e matérias). “E se ela

⁶¹ O empírico é apreendido do ponto de vista de um senso comum.

⁶² Seguindo as indicações de Machado, vale deixar claro que há uma inspiração kantiana em Deleuze ao apresentar a distinção entre empírico e transcendental e fazer do transcendental condição do empírico. Inspiração que fica evidente na afirmação “de que, enquanto o princípio empírico é a instância que rege um domínio, o princípio transcendental não rege nenhum domínio, mas dá ao princípio empírico o domínio de reger, ou dá conta da submissão do domínio ao princípio. (...) Mas, rigorosamente, isso é pouco para fazer dele um kantiano” (MACHADO, 2010, p.142-143). Deleuze torce de tal modo os conceitos kantianos a ponto de se distanciarem da ideia original.

⁶³ Como sinaliza Gil (2008), convém mencionar que o transcendental “definido como o que determina ‘as condições de possibilidade da experiência possível’, cai sob a crítica de Deleuze à noção de possível (como também decalcada do ‘já existente’, dado). Essas condições de possibilidade, se não fazem senão repetir o que já existe empiricamente, serão afinal sem efeito no condicionado. A uma tal ausência do condicionalismo, Deleuze opõe um processo genético que vai do virtual ao actual, o transcendental, não dado, pertencendo à esfera do primeiro. Processo de actualização que se compreende como diferenciação: entre o virtual-transcendental que se actualiza num actual-empírico, não calque, mas diferença. (GIL, 2008, p.116). Cabe esclarecer que por virtual entendemos “nada que pré-exista, já dado num mundo inteligível ou em latência, e que constitua um modelo que se actualiza num estado de coisas ou num ‘estado vivido’. A virtualidade pré-existe no sentido apenas em que tem plena realidade, antes de ser actualizada, num campo transcendental ou num plano de imanência” (GIL, 2008, p. 248).

é o que só pode ser sentido no nível transcendental, é porque tanto a qualidade quanto o extenso pressupõem a intensidade como sua condição genética” (MACHADO, 2010, p.144).

Para assinalar a dificuldade de compreender uma intensidade tendo em vista que esta, na experiência empírica, somente aparece recoberta por uma qualidade e desenvolvida por um extenso, Deleuze (1988) utiliza exemplos provenientes da Física, sobretudo da energética. De acordo com a energética, uma energia se constitui sempre a partir de um elemento intensivo e outro extensivo, como por exemplo, força e comprimento no que diz respeito à energia linear, tensão superficial e superfície para a energia de superfície, altura e peso no tocante à energia gravitacional.

Vemos que, se por um lado, a intensidade tende a anular-se quando posta fora de si em um sistema (extenso e qualidade) em que é explicada⁶⁴, por outro, é ela que, explicando-se, cria o extenso e a qualidade. Logo a intensidade é apreendida como a condição do extenso. Avançando nesta discussão, Deleuze assinala o caráter paradoxal da intensidade:

...ela é o insensível, o que não pode ser sentido, porque está sempre recoberta por uma qualidade que a aliena ou que a «contraria», distribuída num extenso que a reverte e a anula. Mas, de uma outra maneira, ela é o que só pode ser sentido, aquilo que define o exercício transcendente da sensibilidade, na medida em que ela faz sentir (DELEUZE, 1988, p. 378).

Tomar a intensidade livre, independente do extenso ou da qualidade, “é o objeto de uma distorção dos sentidos” (DELEUZE, 1998, p. 378). Para uma melhor compreensão, afirma que

Experiências farmacodinâmicas, ou experiências físicas como as da vertigem, aproximam-se disso: elas nos revelam esta diferença em si, esta profundidade em si, esta intensidade em si no momento original em que ela não é mais qualificada nem extensa. Então, o caráter dilacerante da intensidade, por mais frágil que seja seu grau, restitui-lhe seu verdadeiro sentido: não antecipação da percepção, mas limite próprio da sensibilidade, do ponto de vista de um exercício transcendente (DELEUZE, 1988, p. 378).

Convém ressaltar que na prática clínica nos deparamos com experiências que se aproximam desse limite próprio da sensibilidade forjado

⁶⁴ De acordo com Deleuze, “explicar-se é anular-se, é conjurar a desigualdade que a constitui” (DELEUZE, 1988, p.364)

pela diferença na intensidade. Experiências que vão desde pequenas sensações que atravessam o sensível até experiências-limites que distorcem os sentidos, engendrando outras configurações que podem potencializar ou não uma vida. O uso de drogas, por exemplo, deixa clara essa acepção. Do uso voltado à modificação do estado da consciência proporcionando novas experiências – ao favorecer uma alteração no contato habitual com a realidade, com os sistemas perceptivos e com o corpo – aos sistemas de dependência.

Além disto, quando abraçamos a perspectiva que, na experiência, a intensidade (força, sensação, inconsciente etc.) é inseparável de uma extensividade (forma, percepção, indivíduo, idéias, matéria etc.), precisamos sustentar a ideia de que todo modo de vida – tomando aqui como elemento de análise os modos compulsivos – se dá a partir desta coexistência.

Se entendemos que não há extensividade que não seja atravessada por variações de intensidade, arriscamos dizer que nos modos compulsivos insiste uma intensidade, uma diferença tentando se afirmar, envolvida no empírico pelo extenso que se expressa, por exemplo, nos rituais repetitivos.

Conceber que em toda extensividade há um fluxo de intensidades nos leva a pensar que embora as intensidades sejam organizadas em uma dada forma, ou melhor, em uma extensividade, elas não deixam de estarem ali presentes e podem compor de outra maneira. Isso se insinua, por exemplo, quando o analisando tenta romper com o circuito repetitivo. Como sugere Gil (2008),

O que está em jogo numa emoção, numa experiência de amor ou de sofrimento? As diferenças mínimas, o caos que fervilha microscopicamente sob as grandes unidades visíveis das frases e dos gestos; é o “não sei quê” que se exprime através e por entre as figuras macroscópicas (GIL, 2008, p.64)

As intensidades podem ganhar passagem em uma dada configuração de ideias e/ou ações, porém a partir dos agenciamentos que uma vida é capaz de produzir, podem se cristalizar, por exemplo, em um circuito ritualístico de ações e/ou ideias, como uma espécie de repetição do mesmo.

Portanto, nosso exercício clínico consiste em construir junto com o analisando saídas, enfrentamentos mais potentes. Neste sentido, o trabalho

analítico não se apoia em combater os comportamentos ritualísticos, mas sim acompanhar o que neles indica uma diferenciação que se insinua em uma fala, em um posicionamento, em práticas cotidianas que rompem com o circuito repetitivo de ideias e/ou ações, bem como ocupar-se de problematizar os agenciamentos em jogo, fazendo valer aqueles que potencializam a produção de subjetividades singulares.

Com certo embaraço, uma cena é contada: comer no banheiro do shopping na busca por invisibilidade e ao mesmo tempo por saciedade. Não há como esperar! De forma veroz, sanduíche, batata frita, refrigerante grande, doce, esfira são consumidos. Escamotear o excesso de peso, de comida, de constrangimento, de dor.

Paisagem 1

Ao falar sobre a noção de intensidade como diferença em si, vale destacar que a ideia de excesso sempre estará a ela associada.

Conforme nos aponta Gil (2008) em consonância com o pensamento de Deleuze, “as intensidades livres representam um excesso de forças, relativamente ao estado de coisas na ‘banalidade cotidiana” (p.70). Nesta direção, a noção de excesso não implica uma diferença de quantidade e assim não significa uma medida que ultrapassa um dado limite.

Neste sentido não estamos nos referindo a um “excedente”, mas a excessos. Excessos que tornam possível a construção de outros tipos de relação. Pois, como observa Fuganti,

... na verdade, a natureza ou a própria vida, que é um modo de produção da natureza, é quem produz realidade e portanto, por esta capacidade de gerar o excesso, torna ao mesmo tempo possível e necessário novos modos de se relacionar em sociedade. Essas novas maneiras de ser ou modos de relação se caracterizam pela capacidade de fazer passar o excedente não codificável, as intensidades não mensuráveis, as quantidades de energia não axiomatizáveis (FUGANTI, 2013b, p.8).

A vida como excesso “por defeito ou demasia, define-se pelo movimento da criação da diferença” (GIL, 2008, p.91). Por conseguinte, dizemos que concebemos o excesso não apenas naquilo que aparentemente se mostra “demasiado, exagerado”, como na maioria dos modos considerados compulsivos, mas também nas formas de vida que se mostram à primeira vista associadas às ideias de “carência, falta”, como nos modos anoréxicos que também entendemos como marcados pela compulsividade.

Como nos diz Deleuze, há nos modos anoréxicos tanto um enchimento, quanto esvaziamento presentes nos episódios de devoramento e de ingestão de bebidas gasosas. “Nem sequer seria preciso falar de alternância: o vazio e o cheio são como que os dois limiares de intensidade” (DELEUZE; PARNET, 2004, p. 134). Daí é preciso estar atento aos riscos que acompanham este modo de padecimento, “é preciso procurar os perigos que advêm *no meio* de uma experimentação real, e não a carência que preside a uma interpretação preestabelecida” (DELEUZE; PARNET, 2004, grifo dos autores, p. 135).

Uma vez que comporta uma potência de variação, é importante lembrar que nem sempre ele é vivido de forma afirmativa, levando à criação de maneiras singulares de viver. O excesso também pode conduzir à destruição ou autodestruição.

Na clínica, ele nos chega como um sinal de desassossego, de estranhamento frente a algo que não faz mais sentido para aquele que nos procura. Um sinal acompanhado de sofrimento e riscos, que por vezes se mostra como uma experiência-limite já que não temos como saber de antemão com quais agenciamentos se conjugarão. Daí, em consonância com Deleuze e Guattari (2008b), dizemos que é necessário ter doses de prudência “como regra imanente à experimentação” (p. 11).

Contudo é importante deixar claro que não consideramos esse excesso algo a ser contido pois é justamente nele que habita o movimento de criação, como dito anteriormente, permitindo a emergência de modos de vida singulares. Excesso que instiga a subjetividade em direções diversas.

Interessa-nos ressaltar, portanto a importância de construir estratégias que possibilitem dar passagem a esse excesso, acompanhando com o que se agencia e procurando construir um plano de sustentação para aquilo que nele emerge como outro modo de viver.

“Carioca supera compulsão em comprar através da corrida de rua. (...) Antes da corrida, minha terapia era na verdade, a minha doença: comprar, comprar e comprar. A única coisa que me deixava feliz, era ir ao shopping e comer. (...) Ter que pegar empréstimos e mais empréstimos para liberar o crédito do cartão, não é nada legal. Era isso que eu fazia para poder comprar mais, esse foi o auge da minha compulsão. Na verdade, não busquei a corrida para me tratar. Comecei a correr e foquei na atividade física e em um estilo de vida mais saudável, depusitei toda minha energia na corrida. Quando me dei conta, minhas prioridades já haviam mudado (...)”.

Paisagem 2

3.3 O DUPLO ASPECTO DA REPETIÇÃO

A repetição, presente em todos os outros modos de padecimento, configura-se como uma característica marcante dos modos compulsivos. Observamos, neste caso, que mais do que uma mera repetição, o sintoma – o signo que repete – assume na compulsividade, um caráter imperativo, uma coação, forjando uma sensação de urgência para sua realização a qualquer custo.

Uma busca incontrolável por perfeição leva a repetir insistentemente até experimentar a sensação de que aquela atividade está correta ou perfeita, um impulso irrefreável por fazer ou ter algo, uma verificação constante por possíveis erros são alguns dos exemplos que incitam a uma repetição persistente em um curto intervalo de tempo.

Mesmo que na maioria das vezes seja atribuído à repetição um aspecto exagerado, insensato por aquele que sofre, deixar de realizá-la torna-se algo muito mais difícil de enfrentar. Na tentativa de retomar “uma solução” que em

algum momento serviu como uma forma potente de enfrentamento, a repetição aparece como uma resposta urgente e imprescindível com o intuito de aliviar um desassossego, afastar um medo, neutralizar uma dúvida obsessiva ou como uma espécie de prova de até onde um corpo pode suportar.

Ainda que na prática clínica o sintoma – como expressão do que repete – possa surgir aparentemente como uma mera reprodução mecânica, como uma repetição do mesmo que por vezes, enquanto analistas, ficamos também enredados, ela abriga uma força de diferenciação e que será, a partir daí, que o processo de análise se dará.

Considerando que a repetição abriga ao mesmo tempo uma reprodução do mesmo e uma produção de diferença em si mesma, uma força de conservação e uma força de diferenciação, nossa afirmação se sustenta na interpretação deleuzeana do conceito de *eterno retorno* de Nietzsche possibilitando pensar a repetição compulsiva também como produtora de diferença.

Ao debruçar-se sobre o conceito de eterno retorno, Deleuze vai desmontar a ideia de um retorno do mesmo como um movimento cíclico. Nesta direção, não há como pensar a repetição incidindo sobre uma primeira vez. A primeira vez é tanto repetição quanto a segunda, a terceira etc. Trata-se de “repetir um ‘irrecomeçável’” (DELEUZE, 1988, p.22).

O eterno retorno diz respeito a um plano de disparidades, diferenças que se reverberam de modo indefinido, um mundo da intensidade. A noção de eterno retorno diz daquilo que não tem identidade, semelhança, nem igualdade, e não pressupõe encontrar no final algo idêntico ao que estava no início. Não há, portanto, uma origem assinalável. Toda repetição incide sobre repetições e não se remete a uma primeira vez, pois já compreende em si as diferenças.

Dizer que o eterno retorno “deriva de um mundo de pura diferença” (DELEUZE, 1988, p.208) presume um mundo onde as identidades são abolidas e dissolvidas visto que não faz o mesmo retornar. Nesta perspectiva, o que retorna não são as formas, mas as forças. Logo, ainda que as formas retornem supostamente iguais, sempre retornarão diferentes as forças que tomam parte nesta constituição de formas. Deste modo, a ideia de eterno retorno nos convida a pensar um plano constituído por relações de forças, sem causas ou

finalidades definitivas. Toda força relaciona-se com outra força, expressando um mundo informe em processo de contínua criação.

Deleuze afirma que o eterno retorno tem como princípio não a identidade, mas a vontade⁶⁵ de potência⁶⁶. Uma vontade que se exerce sobre uma outra vontade. A vontade de potência é o querer interno que leva uma força a se relacionar com outra.

Elemento diferencial da força, a vontade de potência não significa “querer a potência”, mas “elevar o que se quer à ‘enésima’ potência” (DELEUZE, 1988, p.31). Assim o que retorna não é o Todo, o Mesmo, a identidade prévia, mas sim as forças que levam até o fim sua potência, diferindo-se uma das outras. É a vontade de potência que permite que as forças possam diferenciar-se e entrar em luta uma com as outras. Trata-se de um conjunto de forças em um combate constante de destruição e criação de formas. Isso fortalece nosso entendimento de que as formas de existência (sociais, subjetivas, econômicas, políticas, biológicas, tecnológicas etc.) não são predeterminadas, mas sim, sofrem variações conforme os arranjos de forças.

O eterno retorno encontra-se ligado à vontade de potência como princípio da diferença. Diz-se, portanto, de um mundo de diferenças envolvidas umas nas outras, um mundo sem identidade, um mundo caótico. Nesta perspectiva, o caos e o eterno retorno fazem parte de uma mesma afirmação. Pensamos assim que não há uma causa primeira, nem um momento original que pudesse inaugurar o movimento da repetição.

É próprio de cada diferença passar através de todas as outras e de se “querer” ou de se reencontrar através de todas as outras. Eis por que o eterno retorno não surge em segundo lugar, nem vem após, mas já está presente em toda metamorfose, é contemporâneo do que ele faz retornar. (DELEUZE, 1988, p. 107)

O eterno retorno faz retornar a diferença considerando ser a vontade de potência o seu motor. Sem identidades prévias, nem pontos originais, trata-se de repetir o que não apresenta um modelo já que este foi eliminado pela

⁶⁵ Cabe esclarecer que o termo “vontade” não se refere a uma faculdade mental tal como apresentado pela psicologia.

⁶⁶ Vale mencionar que é a partir da aproximação com o conceito de vontade de potência que Deleuze busca pensar o desejo em sua positividade, como conexão.

vontade de potência como princípio. Se entendemos que esta perspectiva rompe com a ideia de um termo último que forneceria a coisa a ser repetida condicionando toda repetição, compreendemos que a diferença é em si mesma repetição, pois o que se repete é sempre outro. Nesta perspectiva, a repetição não implica uma continuação, perpetuação, prolongamento. Repete e, ao repetir, vai se diferenciando. E como nos diz Deleuze (2004), estamos “sempre no meio de um empreendimento, onde nada pode ser considerado originário” (p.136).

Sendo assim, compreender que o ato de repetir comporta uma ação mecânica (reprodução) e ao mesmo tempo uma variação, algo que escapa à regularidade do ato, implica mais uma vez retomar a ideia de coexistência. E se os modos compulsivos repetem, abrigam sempre o regular e o novo. Ainda que a repetição de ações e/ou ideias seja aparentemente a mesma, haverá sempre um germe de diferenciação que se expressa por vezes na tentativa de eximir-se das imposições sociais, familiares, políticas, culturais, dentre outras. Como um ato de protesto aos padrões de referência que se manifesta através dessa insistência em repetir.

Pensar esse paradoxo da repetição nos leva assim a apreender os modos compulsivos em sua dimensão criadora e apostar em um fazer clínico voltado, sobretudo para o que difere. Não é fácil desviar nossa atenção da aparente repetição do mesmo, entretanto, este é o nosso desafio na clínica na contemporaneidade.

Concordamos com Dias que, concebendo o sintoma como um analisador⁶⁷, nossa perspectiva clínica consiste em extrair

...da regularidade da clínica a força desviante do que ali se repete. Nesse movimento incessante de derivas e invenções, cria-se, simultaneamente um plano de consistência para os novos afetos passarem, o que faz surgir modos de vida mais singularizados, em outras palavras: maneiras de pensar e existir diferentemente (DIAS, 2010, p.4).

⁶⁷ O conceito de analisador emerge na Socioanálise a partir das contribuições de Félix Guattari e diz respeito a “acontecimento, indivíduo, prática ou dispositivo que revela, em seu próprio funcionamento, o impensado de uma estrutura social (tanto a não conformidade com o instituído como a natureza deste mesmo instituído (RODRIGUES; SOUZA, 2002, p.39).

São índices de diferenciação em pequenos gestos, na conduta, na fala dos analisandos que apontam saídas genuínas, a partir de agenciamentos que vão sendo efetuados no processo de análise. São estranhamentos, rupturas e diferenças. Saídas que fazem problematizar os comandos e rituais, desmontando os circuitos repetitivos e dando lugar a outras configurações. Neste sentido, o trabalho analítico consiste em localizar na própria repetição, indicativos de escape.

É preciso também estar atento aos pequenos acontecimentos e às falas consideradas sem importância pelo analisando no processo de análise, pois concordamos com Guattari (2008) que “uma neutralidade rígida demais, uma não-intervenção do terapeuta se tornaria negativa”, sendo necessário “agarrar as oportunidades, aquiescer, correr o risco de se enganar, de tentar a sorte, de dizer “sim, com efeito, essa experiência talvez seja importante” (p.30).

Assim, tal como afirma Guattari (2008), uma singularidade, uma ruptura de sentido, um corte podem provocar mutações subjetivas, favorecendo a abertura de uma série de possibilidades inéditas ou até então interditas, como retomar o contato com antigos amigos ou fazer novas amizades, colocar em prática um projeto de vida sempre adiado, fortalecer uma confiança abalada, solidificar o vínculo terapêutico, dentre outros possíveis.

Alinhar as cadeiras, enfileirar os objetos de decoração das mesas, dispor o tapete em linha reta conforme o rejunte do piso, ordenar as almofadas nas extremidades do sofá, tirar o celular do bolso, sentar, colocar a pasta em seu colo, observar se algo havia mudado na sala ...durou alguns meses.

- Vamos mudar de consultório!*
- Sem problemas! Vou adorar!*
- Que bom!*

A (s) mudança(s) acontece(m)... entra na sala de atendimento, senta e logo começa a relatar as dificuldades enfrentadas naquela semana.

Paisagem 3

3.4. ALGUNS IMPERATIVOS ATUAIS

Em meados do século XX, os meios de confinamento (escola, prisão, hospital, exército, família etc.) entram em declínio e outras práticas de exercício de poder também se instalam de forma gradual, engendrando um outro regime de dominação. Assim hoje somos atravessados por funcionamentos típicos da sociedade disciplinar, tal como denominada por Foucault⁶⁸, e também pelo que Deleuze chamará de sociedade de controle.

Diferentemente das moldagens fixas, definidas, territorializadas, próprias das sociedades disciplinares, a sociedade de controle se constitui por redes moduláveis, flexíveis, fluídas e por mecanismos de controle sutis ao ar livre, sem limites físicos, nem fronteiras, onde entram em cena as máquinas⁶⁹ de informática e computadores que detectam a posição de cada um.

Como nos alerta Deleuze, os mecanismos de poder operam pelo controle permanente e pela comunicação instantânea. Um mecanismo de controle sutil que “o que conta não é a barreira, mas o computador que detecta a posição de cada um, lícita ou ilícita, e opera uma modulação universal” (DELEUZE, 1992, p.225).

Nossos movimentos e nossas ações são esquadrihadas por câmeras espalhadas em diversos lugares que acompanham e gravam nossos deslocamentos. Nossa mobilidade é também monitorada pela utilização de celulares, e até mesmo através do uso de senha dos cartões de débito e/ou crédito a qual é verificada na hora já que estamos acessando o sistema. “A linguagem numérica do controle é feita de cifras, que marcam o acesso à informação, ou a rejeição” (DELEUZE, 1992, p. 222).

⁶⁸ Termo usado por Michel Foucault para as sociedades que emergiram em meados do século XVIII e XIX com a implantação do capitalismo industrial. Visando o controle de cada um e de todos ao mesmo tempo, as disciplinas – enquanto exercício de poder e práticas de saber – incidem sobre os corpos, modelando atos, adestrando comportamentos, dominando gestos por meio de dispositivos sutis, bem como através de mecanismos de opressão e coerção. É importante ressaltar que, mesmo com a crise dos meios de confinamento das sociedades disciplinares, ainda deparamo-nos com estratégias circunscritas a espaços fechados. Sobre o assunto consultar Foucault, M: *A verdade e as formas jurídicas*. Rio de Janeiro: Nau Ed., 1999b; *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979 e *Vigiar e Punir: nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 2000.

⁶⁹ Cabe sinalizar que, segundo Deleuze, para cada sociedade há certos tipos de máquinas que expressam as formas sociais que permitiram sua emergência e seu modo de funcionamento.

Trata-se, portanto, de um tipo de controle contínuo, ilimitado, a curto prazo e de rotação rápida que jamais permite finalizar algo, promovendo desterritorializações e reterritorializações de modo permanente. Seus moldes não chegam a se constituir visto que se transformam de modo rápido em outros moldes. É o que Deleuze chama de poder de modulação contínua. “Não é uma evolução tecnológica sem ser, mais profundamente, uma mutação do capitalismo”. (DELEUZE, 1992, p. 223).

Neste contexto, nos chama atenção a velocidade acelerada de produção e difusão das mídias digitais⁷⁰ que imprime uma obsolescência acelerada de forma que algo novo (seja um serviço, um produto, um modo de se comunicar, de pensar, de viver) é substituído de modo tão rápido antes mesmo de firmar sua presença. Não apenas aparelhos cada vez mais sofisticados são oferecidos, mas também “softwares” e aplicativos, possibilitando uma atualização frenética.

Computadores interconectados através das redes digitais de abrangência global se convertem em inesperados meios de comunicação. (...) Nos meandros desse ciberespaço de escala global germinam novas práticas de difícil qualificação, inscritas no nascente âmbito da comunicação mediada por computador. São rituais bastante variados, que brotam em todos os cantos do mundo e não cessam de ganhar novos adeptos dia após dia (SIBÍLIA, 2008, p.11-12).

Como nos aponta Sibília, do correio eletrônico que se multiplicou rapidamente na última década aos canais de bate-papo ou chats que tão logo passaram para os sistemas de mensagens instantâneas (MSN ou Yahoo Menseger) e as redes de sociabilidade (Orkut, MySpace, FaceBook), tais “novidades transformaram a tela de qualquer computador em uma janela sempre aberta e “ligada” a dezenas de pessoas ao mesmo tempo” (SIBÍLIA, 2008, p.12).

A vida na contemporaneidade vem sendo atravessada por um processo constante de aceleração onde se instalou o efêmero, o imediato, o descartável.

⁷⁰ Por mídia digital definimos os meios de veiculação e comunicação eletrônicos proveniente da tecnologia digital. Como exemplo, citamos por exemplo o computador, telefone celular, vídeo digital, internet, televisão digital, jogos eletrônicos.

Vivemos num corre-corre incessante como se tudo fosse para ontem. Assumimos a correria do dia a dia sendo algo próprio de nosso movimento e nesta configuração marcada pela voracidade, urgência e imediatismo, a informação e a comunicação são passadas em tempo real, assegurando sua atualização constante e sempre recente, bem como sua proliferação acelerada.

É inegável que este contexto possibilita a emergência de modos mais potentes de agenciar-se, de se subjetivar fora dos padrões de assujeitamento, se constituindo como uma importante ferramenta, por exemplo, de mobilização e luta pela garantia de direitos, de acessibilidade à informação, de interatividade.

Contudo, neste momento, queremos chamar atenção para o consumo desmedido e a descartabilidade em larga escala facilitados, sobretudo, pelo avanço das redes digitais. Sabemos que tais redes garantem seu crescimento veloz incitando seus milhões de usuários ao acesso permanente e desenfreado. Devemos lembrar também o quanto o aumento do número de usuários corresponde em termos publicitários para seus anunciantes e, por conseguinte, não podemos deixar de considerar a oferta excessiva de produtos e serviços diversos (roupas, sexo, jogo, viagens, dietas, livros, equipamentos eletrônicos, bate-papo, serviços bancários etc.) e a voracidade do consumo que se sustenta dos imperativos que repetem as publicidades: “Trabalhe”, “Compre”, “Coma”, “Beba”, “Seja saudável”, “Exercite-se” etc.

Pensar na comida para não pensar na realidade. Realidade feita de pressões por todos os lados – comprar uma casa de praia e um carro; resolver as brigas familiares; trabalhar; fazer faculdade; dar conta de uma lista enorme de afazeres domésticos... Comer é o maior prazer da vida! Pensar na refeição seguinte sempre distrai. Passeios? Ao mercado todos os dias. É importante armazenar comida, pois não pode faltar de jeito nenhum. Amigos? Sem telefone, sem email, sempre com pressa e constrangida diante do peso e da vontade insaciável de comer muito.

Paisagem 4

Eliminando as distâncias, as mídias digitais vêm favorecendo o consumo excessivo não apenas através da oferta dos mais variados bens e serviços, mas da facilidade de acesso sem sair de casa. Claro que junto a isso temos a obtenção facilitada a linhas de crédito (crediários, cartões de crédito, cheque, financiamentos), antecipando o consumo antes mesmo de ter a quantia a ser paga pela compra.

Um bombardeio permanente de informações, de imagens e de serviços que acessamos produz opiniões, gestos, gostos, comportamentos, valores, formas de vida e engendra a necessidade de acompanhar de modo desenfreado as inovações tecnológicas, as novidades do mercado e as últimas notícias, assim como o que pensar e falar, como agir e sentir e nos fazendo acreditar que efetuamos tudo isto por nossa própria conta. Consumimos não apenas bens e serviços, mas também modos de vida sobrecodificados a partir do mercado e do consumo.

Cabe aqui evocar Guattari para o que chamou em seus estudos de produção de subjetividade capitalística. Os modos de produção chamados capitalísticos⁷¹ operam para além de uma instância de regulação econômica, incidindo também na tomada de poder da subjetividade.

O capitalismo hoje, denominado por Guattari (1981) de Capitalismo Mundial Integrado (CMI) potencialmente colonizou o conjunto do planeta e hoje vive uma simbiose com países que pareciam, a partir de suas configurações históricas, ter escapado dele, bem como tende a manter sob seu controle todas as atividades humanas e todos os setores da produção. Neste sentido, a subjetividade se propaga “a nível da produção e do consumo das relações sociais, em todos os meios (intelectual, agrário, fabril, etc.) e em todos os pontos do planeta” (p.40). Não consistindo apenas em uma produção de poder para controlar as relações sociais e de produção, esta “produção de subjetividade constitui matéria prima de toda e qualquer produção” (p.28).

Há nesta produção de subjetividade do CMI uma tentativa de apropriar-se de qualquer processo de singularização, eliminado aquilo

⁷¹ Vale observar que Guattari acrescenta o sufixo “-ístico” à palavra capitalista com o objetivo de apontar que esse modo de produção de subjetividade pode ser encontrado não apenas nas sociedades consideradas capitalistas, mas também em países de capitalismo periférico e nos países ditos de economia socialista que vivem um sistema de dependência e contra dependência do capitalismo.

...que frustra esses mecanismos de interiorização dos valores capitalísticos, algo que pode conduzir à afirmação de valores num registro particular, independente das escalas de valor que nos cercam e espreitam de todos os lados (GUATTARI; ROLNIK, 2000, p. 47).

Não apresentando fronteiras⁷², há um investimento incansável do Capitalismo Mundial Integrado em um processo contínuo de desterritorialização das formas instituídas de vida e reterritorialização dentro dos padrões de referência capitalísticos, buscando obstruir a invenção de territórios singulares. Podemos ressaltar que este processo contínuo do capital intensifica-se cada vez mais, por conseguinte, acelerando a produção de novas formas de existência e reduzindo o tempo de vigência das formas em uso que se tornam obsoletas antes mesmo de afirmarem sua presença, sendo tão logo substituídas.

Como efeito da desterritorialização acelerada vive-se em estado de tensão de maneira constante, como nos mostra Rolnik (2002), incitando a potência da vida como força de criação a inventar outras subjetividades que ofereçam consistência existencial. Todavia, como já falamos anteriormente, em alguns momentos esse processo torna-se avassalador e como tentativa de solução construímos sintomas

Da mesma forma, esse investimento contínuo e acelerado do capital em mercadorias de toda espécie (não apenas bens e serviços, mas também subjetividades) produz um estado de carência, de defasagem permanente já que seus produtos são logo descartados e substituídos por outros. Assim, conforme denominou Rolnik (2002), seus produtores-espectadores-consumidores vão deslizando de um produto a outro.

Somos a todo o momento incitados a escolher as inúmeras ofertas de bens, serviços, experiências, estilos de vida etc. Neste cenário, o que aparece como uma questão de escolha exprime o consumo de escolhas já estabelecidas, predeterminadas pelos padrões de referência do capital que na tentativa de apropriar-se de qualquer processo de singularização, tenta eliminar

⁷² As distinções entre o fora e o dentro, o público e o privado, o nacional e o mundial, antes estabelecidas pelos limites institucionais das sociedades disciplinares, tornam-se menos precisas, seguindo um capitalismo sem fronteiras e de fluidez e modulações em todas as direções.

tudo o que possa ser distinto de seus propósitos e assim procura estabelecer uma equivalência universal das experiências subjetivas. “Aparentemente, estão abertas para nós todas as possibilidades de escolha; na verdade, porém, é a criação de um novo modo de existência que nos é impossibilitada” (MACIEL, 2005, p.51).

Neste sentido, as escolhas recaem sobre opções já determinadas pelas referências personológicas, familiares, sociais, culturais, políticas, midiáticas etc. Dentro dessa proposta de discussão, Maciel levanta como hipótese que a verdadeira escolha implica a abertura de possibilidades de vida livre de qualquer suposição, abandonando as alternativas excludentes⁷³ e escapando dos saberes e poderes que forjam nossa sujeição.

Em outros termos, a escolha da escolha, como chama Maciel, consiste em “abrir indeterminações que restitua a possibilidade de escolher, indispensável à criação de uma nova maneira de existir” (MACIEL, 2005, p.53). Mais do que escolher entre alternativas previamente estabelecidas, para que a escolha da escolha se efetue é necessária uma experiência-limite em que não haja qualquer alternativa possível. Experiência considerada, portanto problemática para o pensamento visto que pensar⁷⁴ é sempre inventar novos modos de existir. Neste sentido, a única saída consiste em criar outro campo de alternativas que até o momento não se anunciava. O que implica na criação de um novo modo de subjetivação. “O que quer dizer que aquele que escolhe

⁷³ Maciel esclarece que quando escolhemos, em geral, pressupomos que fazer uma escolha implica excluir todas as outras possibilidades. “Se escolhemos, por exemplo, uma profissão, excluimos de nosso horizonte existencial outras profissões; se optamos por um casamento, não podemos mais escolher possibilidades implicadas em nossa vida de solteiro” (MACIEL, 2005, p.53).

⁷⁴ Recorremos à Deleuze (1988) para entender que o pensar se refere a experimentações. É necessário experimentar, se encontrar com o mundo. Neste sentido, pensar é um acontecimento que advém de fora, efeito de uma violência intensiva. Violência que produz uma perplexidade e nesta faz nascer uma questão. Esta perplexidade surge porque não reconhecemos visto que quando reconhecemos, o pensamento fica tranquilo. Então o que nos produz uma questão? É quando o pensamento se liberta da reconhecimento. Não somos mais capazes de reconhecer o mundo em que nos encontramos. Na incapacidade de reconhecer o mundo, produzimos questões. O efeito deste acontecimento – seja ele amoroso, traumático, político etc. – sobre nós, nos força a pensar, nos faz uma questão. Portanto entendemos o pensar como efeito das experimentações que fazemos na vida, pensar sem pressupor o que há para ser pensado. A solução não está dada, ela deve ser criada, inventada. Pensamento como potência criadora e não como reflexivo ou solucionador. E deste modo para que haja pensamento é preciso um certo tipo de indeterminação, uma zona de sentido e de não-sentido, assim tornando possível a criação de novas ideias. De acordo com a perspectiva deleuziana, pensar é criar.

escolher deseja, por isso mesmo, recomeçar por conta própria, afirmando o seu próprio modo de existência” (MACIEL, 2005, p. 55).

Dos chamados *novos sintomas*⁷⁵, Maciel destaca a compulsão como o mais representativo da impossibilidade de escolha. “O compulsivo age como um autômato que recebeu uma ordem inquestionável” (MACIEL, 2005, p.52). Porém entendemos que esse agir dos modos compulsivos, se por um lado trata-se de uma forma de padecimento frente aos imperativos da engrenagem capitalística e de seus moldes e modulações, por outro consiste em um índice de processos disruptores no campo da produção do desejo que se furtam aos imperativos universais dessa engrenagem, apontando a necessidade de criar outras formas de estar no mundo. Concordamos com Gondar que há

...contudo, uma escolha que por eles foi feita: a escolha de um modo de padecer, com sua parcela de protesto e de denúncia. Esta escolha é um sinal de vida, sem dúvida aflito e aturdido, mas mesmo assim um índice de que a condição desejante se mantém, a despeito da violência dos imperativos (GONDAR, 2003, p.17).

Os modos compulsivos tornam mais evidente uma sujeição que se impõe a todos nós no que diz respeito às possibilidades de poder escolher. Como assinala Gondar, eles manifestam “o potencial suicida da proposta” acentuando sua implementação ao máximo.

Vivemos numa economia do excesso? Os compulsivos estão sempre dispostos a esticar a corda um pouco mais. Exacerbam um dispositivo para constituir sua estratégia de resistência, como se uma transformação só pudesse se dar pela extremidade da forma (GONDAR, 2003, p.17).

Nesta direção, na clínica, uma atenção desviada daquilo que aparece à primeira vista como uma fala repetitiva e ressentida frente a uma impossibilidade de escolha é suficiente para depararmos-nos com índices de diferenciação em pequenos gestos, no olhar, na fala, nos movimentos corporais. Por conseguinte, apostamos em uma prática clínica que prima pela criação, junto com o analisando, de alternativas inéditas, possibilitando uma *escolha da escolha*. Também apostamos, tal como nos lembra Rolnik (2013b), que é preciso “modular ritmos, abrir intervalos de desaceleração; não como

⁷⁵ Compulsões (toxicomania, bulimia, anorexia), pânico e depressões.

uma finalidade em si mesma, simples oposição à aceleração, mas sim como condição de escutar o rumor sutil das intensidades” (p.5)

Caros amigos,

Depois de mais de 1 ano jogando BiteFight chegou a hora de me despedir de vocês. Mas antes de ir quero deixar um testemunho que espero possa ser guardado e divulgado para aqueles que não o viram a tempo. Nesse pouco período que joguei Bite devo ter gastado entre R\$ 5.000,00 a R\$10.000,00, ou um pouco mais, não tenho essa conta ao certo, portanto é só um valor aproximado. No início comecei a comprar pedra pra sobreviver no Bite, depois pra derrotar os demais, aí você começa a ganhar, e gasta menos, mas quem estava perdendo começa a gastar mais pra lhe acompanhar e você passa a gastar mais ainda para não deixar que o outro te passe... Vira um círculo vicioso compartilhado por muitos. Transforma-se numa verdadeira doença coletiva, compulsão por jogo, compulsão por ganhar. (...) para além do dinheiro depositamos no BiteFight outros bens muito mais valiosos: nosso tempo e energia. Aos poucos descobrimos que não sentimos mais prazer em jogar, mas não queremos parar, pra não parecer que desistimos, para não parecermos covardes ou pra não deixar que nossos inimigos no jogo vençam. Mas esse é um jogo que não tem fim, ele suga nossas almas, suga nosso tempo, suga nossa vida... (...) Já pensaram na infeliz coincidência da Pedra do Inferno com a Pedra de Crak? Assim como a pedra de crak a pedra do inferno se transforma num vício difícil de se livrar, uma droga potente que requer um grande esforço para dar um basta e parar. Livrar-se da pedra do inferno é tão difícil quanto se livrar do BiteFight...

(...) vale a pena gastar tanto tempo, dinheiro e energia nesse Jogo? (...) Vou investir minha energia em tantos sonhos que tenho e precisam ser realizados. Deixo um grande abraço a todos...

Zeus do Ártico

Ex-viciado em BiteFight...

Paisagem 5

Propondo pensar o processo constante de aceleração e de consumo, interessa-nos destacar a produção de novos modos de relacionamento marcados por imperativos como da agilidade e da transitoriedade. As formas de viver na lógica do consumo são cada vez mediadas pelo mercado e, por conseguinte, não apenas os produtos e serviços, principalmente tecnológicos (computadores, máquinas, celulares), apresentam pouca durabilidade e tornam-se ultrapassados rapidamente, quanto as relações que estabelecemos no mundo conferem o tempo que nos atravessa: fugaz, dinâmico, descartável.

Na economia da descartabilidade, sustentada pela aceleração, o novo torna-se obsoleto em um curto espaço de tempo. A durabilidade e a permanência são, portanto desprezadas e num cenário de descarte e substituição rápida tanto de bens produzidos, como de valores, tradições, relacionamentos, ideias, modos de viver, o tempo entre um impulso, uma vontade e sua realização é cada vez mais reduzido. O que se espera hoje é, sobretudo, agilidade e soluções a curto prazo.

Nesta direção, qualquer sentido de continuidade é difícil de ser sustentado. Como Maciel (2005) observa, uma incitação a agir de forma imediata e eficaz se configura como um novo imperativo da sociedade atual. Sendo assim “é possível dizer que, nas sociedades atuais, a eficácia, a ação a qualquer preço, se hesitação, sem espera e com rendimentos produtivos, parece ter adquirido grande valor” (MACIEL, 2005, p.59).

A aceleração e o agir a qualquer custo, como imperativos da contemporaneidade, têm nos modos compulsivos de vida, seja em uma

experiência individual ou coletiva, seu exemplar. Afirmamos, como um de seus aspectos, que as tecnologias digitais não apenas instigam uma urgência incontável que impele a agir a qualquer custo, disponibilizando e fomentando o acesso contínuo e frenético a uma gama de bens de consumo e serviços, como também têm no acesso repetitivo e excessivo de seus usuários sua base de funcionamento. Da mesma forma, tais tecnologias aceleram uma série de serviços, encurtando o tempo de espera de seus usuários e sustentando os imperativos de instantaneidade e transitoriedade.

Na clínica, percebemos em alguns modos compulsivos de vida uma espécie de busca irresistível por resolubilidade imediata, sem tolerar qualquer tempo de espera, levando a uma ação imediata sem problematização e em seguida, sentindo-se compelido a executar uma repetição persistente. São maneiras de existir que não sustentam ações a médio e longo prazo, sendo difícil suportar qualquer processualidade.

Estudos no campo psicanalítico sinalizam que desde os anos 90 a compulsão como uma variante da neurose obsessiva clássica tornou-se minoria nos consultórios. Atualmente, as chamadas *compulsões contemporâneas* ou *novas compulsões* ganham relevo como uma modalidade de agir, um mal-estar que se evidenciaria no registro da ação (BIRMAN, 2005; 2006) e assim consideradas como uma representante das patologias do ato em sua vertente de realização⁷⁶ (GONDAR, 2001).

Concordamos que alguns modos compulsivos de vida manifestam-se como um agir incessante em uma determinada direção (drogar-se, consumir, comer, beber, jogar, transar, exercitar-se etc.), ganhando a forma de ações repetitivas que adquirem o caráter de um imperativo. Contudo, quando tomamos a indissociabilidade entre economia política e economia desejante e entendemos que essas esferas engendram modos de relação, de afeto, de comportamento, de vida, consideramos tais modos compulsivos de vida como efeito e instrumento de denúncia de uma configuração histórico-política atual que almeja ações imediatas e excessivas.

⁷⁶ Cabe esclarecer que Gondar (2001) sinaliza que as atuais formas de padecimento (bulimia, anorexia, alcoolismo, toxicomania, fenômenos de pânico e disposições melancólicas) podem ser entendidas como patologias do ato em duas vertentes: de inibição ou de realização.

Podemos dizer que presos a um circuito incessante de repetição, alguns modos compulsivos de viver fazem dos rituais uma tentativa de preservar as formas de viver vigentes frente à transitoriedade da vida esgarçada na contemporaneidade. Ao mesmo tempo em que tais modos compulsivos parecem corresponder aos imperativos de imediatismo, aceleração, urgência, eles denunciam as exigências atuais a que somos submetidos através de seu excesso e descontrole presentes em condutas simples do cotidiano.

Somando a isto, nesse intenso processo de flexibilidades, exigências imediatas, aceleração e fluidez, o mercado de trabalho, não mais oferecendo previsibilidade e estabilidade, vem solicitando um trabalhador adaptado às constantes mudanças, criativo e desprendido de formas conservadoras. Neste sentido, se por um lado o perfeccionismo, a persistência e a severa autocrítica, presentes nos modos compulsivos de vida, atendem aos interesses do mercado de trabalho, por outro tais modos ficam de fora no que diz à exigência de transitoriedade constante do mundo do trabalho. Enredados em suas rotinas fixas e previsíveis, apresentam dificuldades em se adaptar ao novo, ou seja, em acompanhar as mudanças.

Percebemos na clínica, que diante do efeito desestabilizador que a diferença provoca em certos momentos, há uma tentativa em conservar o modo, até então conhecido, de viver. Este funcionamento fica muito evidente nos modos compulsivos que insistem, a qualquer preço, manter o controle sob a vida.

Observamos nesses modos marcados pela compulsividade, estratégias de manejo do controle a todo tempo, inclusive com o intuito de manter, com muito esforço, seus próprios padrões de conduta sob controle diante do outro. Há um temor diante de qualquer ameaça que comprometa, os nem sempre eficazes mecanismos de controle. Da mesma forma, há uma coação a executar determinadas ideias e/ou ações e um estado de desassossego diante do que, apesar dos esforços, escapa ao controle e não consegue ser freado.

Embora o descontrole apareça em distintas modalidades subjetivas, acreditamos que na compulsividade ele se manifesta nas ideias e/ou ações realizadas de forma exagerada no que se refere ao número de vezes que são repetidas.

Queremos apontar também a subtração do tempo de espera entre um impulso e o ato. Estudos de base psicanalítica aproximam as novas compulsões do conceito freudiano de compulsão à repetição: uma compulsão a repetir em ato um imperativo (GONDAR, 2001). E neste entendimento, o intervalo de tempo entre o impulso e o ato não apareceria. O que estaria em jogo nas compulsões hoje seria uma repetição pulsional. O sujeito repete de forma incessante sem pensar no que pretende com a ação e de modo em geral não sabe dizer o que o levou a determinada repetição incansável. Repete compulsivamente algum tipo de ação.

Assim as compulsões seriam experimentadas por quem as sofre como um forte impulso a repetir, de maneira insistente, uma determinada ação, sem chegar a constituir um estado de dúvida. Esta repetição carregaria como propósito trazer algo de volta, algo que se repete como padrão para tentar dominar aquilo que sofreu passivamente, procurando ocupar uma posição ativa. As compulsões seriam entendidas na perspectiva psicanalítica como uma tentativa de eliminar o excesso pulsional pela via da ação mecânica e repetitiva, tendo em vista que o alvo da ação não chega a ser obtido e, uma vez impondo-se ao psiquismo, ganharia a forma de um imperativo.

Diferentemente da compulsão presente na neurose obsessiva que, envolta em um intervalo de tempo em que surge a hesitação, aparece como resposta sob a forma de uma coação vivida como perturbadora - escolher ou não aquilo que o acossa – as chamadas *novas compulsões*, portanto seriam marcadas pelo imediatismo, pelo ato sem hesitação.

Todavia, é preciso pensar que se de imediato a supressão de todo intervalo de tempo parece traduzir a ausência de hesitação e questionamento dos modos compulsivos, vale observar que na chamada *sociedade de controle*, o tempo necessário para a elaboração de uma experiência desejante é produzido e controlado pelo biopoder. Esse intervalo é cada vez mais subtraído de nós e não seria apenas dos modos de vida marcados pela compulsividade esse enredamento (MACIEL, 2005).

Esse intervalo de tempo nos é cada vez mais reduzido e os modos de vida compulsivos se enredam e ao mesmo tempo “denunciam, pela via do excesso, uma sujeição que se impõe a todos os indivíduos contemporâneos,

uma vez que eles evidenciam um confronto sem mediação com o biopoder” (MACIEL, 2005, p.52).

O poder, diferentemente da sociedade disciplinar onde era exercido de forma vertical e hierárquica e tinha como propósito a correção ou a ortopedia, opera na sociedade de controle de modo difuso, disseminado em todo campo social, e estabelece uma relação de imanência com a vida, tendo como alvo a produção do viver em todas as suas esferas (psíquica, física, genética, cognitiva, biológica etc.). Não mais o corpo do trabalhador, mas sua alma é a principal fonte de valor.

Seguindo as análises de Foucault acerca do biopoder⁷⁷, sabemos que esse regime de poder, que tem o simples viver como seu objeto, incide sobre o desejo, a imaginação, a criatividade, a afetividade, a inteligência e engendra modos de viver mediados pela lógica de mercado.

Neste contexto, tendo em vista a saúde como um importante meio de controle social, uma preocupação e um incentivo a uma vida saudável, enquanto interesse de todos, se apresentará disseminada em várias esferas do regime social: além dos sistemas de saúde, na educação, na indústria alimentícia, na arquitetura, no cuidado com a família, na prática de esportes, no saneamento, nos sistemas de água etc.

Um mercado da saúde, com suas ofertas de bens e serviços, será forjado uma vez que o ideal de uma vida saudável é transformado em produto de consumo. Como efeito, temos consumidores ávidos por saberes e práticas ligadas à promoção de uma vida saudável. Deste modo, os discursos acerca de como ser saudável proliferam em jornais, revistas, programas de TV e páginas da Internet. Ocorre uma ampla divulgação dos discursos acerca da saúde de forma, por exemplo, que todos possam gerir sua própria vida, bem como tomar conhecimento e reconhecer sintomas e/ou sinais de algum transtorno ou patologia com o objetivo de procurarem um tratamento de saúde o quanto antes.

Ao conceito de saúde são somados ideais de bem-estar, juventude, beleza, produzindo como efeitos, por exemplo, modos compulsivos de vida

⁷⁷ Vale consultar: Foucault, Michel. *Historia da Sexualidade I. A vontade saber*. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1979 (2ª. Edição) e *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)*. 4ªEd.São Paulo: Martins Fontes, 2005.

marcados por uma preocupação exagerada com a alimentação saudável⁷⁸ ou pela prática excessiva de exercícios físicos⁷⁹.

Os discursos acerca da saúde são assim incorporados à vida cotidiana de forma a regular as condutas e produzindo outras formas de subjetividade na contemporaneidade.

Como observam Lima e Fonseca, ao falar sobre os “desafios das práticas clínicas no contexto contemporâneo”,

Sem dúvida, há uma urgência incontestável no sentido de encararmos os inúmeros desafios que a contemporaneidade nos faz enfrentar, especialmente quando entendemos que, enquanto profissionais que atuam no coração da produção de subjetividades, tais desafios dizem respeito ao campo de produção das próprias práticas clínicas e de suas respectivas intervenções.
(LIMA; FONSECA, 2009, p.170).

Nesta direção, apostando na clínica em sua dimensão micropolítica, “ou seja, a questão de uma analítica das formações do desejo no campo social” (GUATTARI; ROLNIK, 2000, p. 127), torna-se imprescindível pensar as relações entre o plano da clínica e os modos compulsivos no contexto sociopolítico atual, bem como colocar em análise “uma ‘pergunta que não pode calar’, qual seja: para que servem as práticas que colocamos em funcionamento?” (LIMA; FONSECA, 2009, p.170).

Ao acompanhar as variações dos modos compulsivos de viver buscamos ressaltar suas discontinuidades e evidenciar a emergência de diferentes modos de subjetivação em correlação com as configurações históricas específicas, pois entendemos que é nas rupturas da história onde inauguram-se outras formas de pensar, agir, trabalhar, amar, desejar, estar no mundo.

⁷⁸ Essa preocupação exagerada quanto a uma dieta que considera saudável vem sendo chamada de ortorexia. A forma de industrialização do alimento, bem como a forma de preparo dos alimentos e os utensílios a serem utilizados também aparecem como preocupações exacerbadas

⁷⁹ Uma preocupação excessiva com um corpo forte, levando a uma contínua e intensa prática esportiva vem sendo chamada de vigorexia. É importante ressaltar que a ortorexia e a vigorexia, não oficializadas pelos manuais de classificação (CID10 e DMSIV), vêm sendo discutidas por profissionais da área da saúde e divulgadas pela mídia de forma maciça. Fonte: <http://www.psiqweb.med.br>.

3.5 “PARO HOJE PARA RECOMEÇAR AMANHÃ”

“Desejar é construir um agenciamento” nos diz Deleuze (2001, p. 17). Nesta perspectiva, dizemos que o desejo permeia todo o tecido social e cria mundos em seus agenciamentos.

Quando abraçamos a perspectiva de pensar o desejo sempre agenciado, afirmamos que é na interação com o mundo, nos encontros cotidianos, sempre da ordem do imprevisível, que os territórios existenciais vão sendo ressignificados a partir dos agenciamentos em jogo.

Se os agenciamentos são processos ininterruptos de desterritorialização e territorialização, vale salientar que eles “se relacionam com os anteriores não a partir de um *continuum*, como se houvesse uma relação causal entre eles, já que se efetuam por mutações e podem se refazer ou coexistir com os anteriores” (DOMINGUES, 2007, p. 195). A cada novo agenciamento em um dado momento e contexto, novos blocos de possível se constituem sem o caráter *a priori* de continuidade. Daí não se trata de deslocamento ou substituição, mas sim da constituição de outros campos de possível, o que torna mais clara a ideia de ruptura dos processos de subjetivação. Entretanto, é importante explicar que a criação de novos campos de possível “não acontece dialeticamente em relação a outros campos de possível: eles coexistem” (GUATTARI; ROLNIK, 2000, p. 221). Deste modo, não descartamos “a possibilidade de recair nos mesmos buracos negros” (GUATTARI; ROLNIK, 2000, p.221).

No que diz respeito aos modos compulsivos, entendemos que o fim ou o aparecimento de um dado comportamento ritualístico se dá em razão dos agenciamentos efetuados. Entendemos que há uma conexão com um outro campo de possível cujos efeitos não temos como saber de antemão.

Os elementos heterogêneos que se agenciam em uma dada configuração podem engendrar relações predominantemente de sujeição ou de criação. Em outros termos, podem tanto nos levar a saídas potentes, quanto nos fazer cair em buracos negros.

Falar em agenciamentos implica pensar a relação com a exterioridade⁸⁰. E em linhas gerais, pressupomos que há nos modos compulsivos de viver uma relação muito mais visível e ativa com a exterioridade, que se manifesta em um circuito rebatido na comida, na droga, no álcool, no jogo e em tantos outros já mencionados neste estudo.

Diferentemente, por exemplo, de um modo deprimido, cuja marca incide no ensimesmamento ou de um modo amedrontado como no pânico que se agarra no corpo do outro para acompanhá-lo, consideramos que no modo compulsivo predomina a relação com a exterioridade como possibilidade de criar consistência para a vida.

Recorrendo ao pequeno texto de Deleuze (1991) intitulado *Duas questões*, embora trate somente da questão da droga, entendemos que os domínios da experiência vital e do empreendimento mortífero nos servem para pensar a forma de se relacionar dos modos compulsivos com os fluxos. Forma esta que rebate em um circuito exteriormente.

A experimentação vital é “quando uma tentativa qualquer agarra você, se apodera de você” (DELEUZE, 1991, p. 65) e abre-se cada vez mais às conexões. Ainda que possa levar à autodestruição, não é suicidária visto que o fluxo destruidor conjuga-se com outros fluxos, independente dos riscos, e não se rebate sobre si mesmo. Pensamos aqui, por exemplo, alguns modos anoréxicos que os fluxos alimentares encontram-se em conjunção com outros fluxos (vestuário, linguagem, sexualidade, familiar), ainda que isso possa ser levado às últimas consequências.

Em contrapartida, o empreendimento mortífero “é o contrário das conexões”, pois tudo é rebatido a um único fluxo destruidor – “meu copo”, “minha dose”, “minha vez” – cadenciado por uma sequência que funciona como prova efetiva de sua capacidade de retomar: parar para começar de novo. Assim o “eu não bebo mais”, por exemplo, vem seguido do “posso tomar de novo” ou “só mais essa vez”. Em outros termos, não cessar de se decidir a parar é a prova de que pode retomar.

⁸⁰ Cabe sinalizar que não estamos aqui falando de um mundo exterior em oposição ao mundo interior. Sinalizamos que toda subjetividade consiste em uma inflexão da exterioridade, ou seja, o que forma a subjetividade não é diferente do que está na exterioridade. Para saber mais sobre sugerimos consultar: Deleuze, Gilles. *Foucault*. Lisboa: Vega, 1987.

Embora os modos compulsivos dirigidos ao álcool e às drogas apresentem diferenças no que dizem respeito às alterações no sistema perceptivo, não os tomamos de forma distinta dos demais modos marcados pela compulsividade. De modo geral, são maneiras de viver que se aproximam em sua forma de funcionamento⁸¹.

Entendemos que pensar a relação dos modos compulsivos de viver com a exterioridade merece uma discussão mais aprofundada. Contudo, por ora podemos dizer que há, predominantemente, nos modos compulsivos de vida que chegam à clínica a ênfase em empreendimentos mortíferos cujo único fluxo (droga, comida, álcool, jogo, sexo etc.) rebate em um circuito repetitivo, dirigido predominantemente a uma exterioridade. Da mesma forma, trazem ideias como “Só dessa vez”, “É a última! Prometo parar” que implicam uma espécie de avaliação do que pode suportar sem desabar. Todavia, ocorre um momento em que o circuito “paro hoje para recomeçar amanhã” se torna perigoso. Os agenciamentos efetuados, as saídas frente a esse perigo são variadas. Saídas nem sempre potentes que podem se converter em linhas de destruição. De outra maneira, supomos que é neste momento que a procura da clínica surge como uma das saídas.

Daí nos interessarmos por uma prática clínica que se configura como um modo de intervenção aberto às conexões, favorecendo as experimentações vitais presentes nos modos compulsivos de viver.

Há algum tempo, o jogo do bicho era apenas uma diversão em minha vida, não jogava todos os dias e as apostas eram baixas, mas, esta diversão foi se tornando terrível e incontrolável. Daí eu descobri as máquinas de caça níquel e também comecei a jogar. Como uma droga, logo me viciiei e, em menos de três meses já tinha perdido muito dinheiro, jogando compulsivamente.

⁸¹ Percebemos por exemplo a proliferação de grupos de autoajuda (Comedores Compulsivos Anônimos, Jogadores Anônimos, Devedores Anônimos, Mulheres que amam demais, dentre outros) baseados no modelo dos Alcoólicos Anônimos.

Fiz empréstimos bancários em minha conta e na conta de parentes, além dos agiotas com quem eu também buscava dinheiro para manter a compulsão do jogo. Minha mãe soube da situação e se dispôs a vender a casa para pagar minhas dívidas e a minha esposa não quis me perdoar ao saber que pessoas da cidade, já comentavam sobre o meu caso de jogo. (...)

JRS - Girau do Ponciano - AL - Enviado em maio de 2012.

Paisagem 6

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A problematização dos “modos compulsivos de viver e a contemporaneidade” no decorrer desta dissertação, não se atreve a efetuar uma conclusão, visto que muitas questões apresentadas neste estudo ainda merecem desdobramentos e, ainda assim, não se trataria de concluí-las.

Além das questões problematizadas, outras se fazem presentes e insistem, produzindo inquietações frente a alguns impasses e tensionamentos que os modos compulsivos de vida vêm produzindo no plano da clínica. Apostamos ao final que outras questões possam emergir a partir da leitura deste trabalho, já que acreditamos que toda problematização se faz de forma a abrir um campo de possibilidades para novas análises.

Desse modo, optamos em chamar este último item de “Considerações Finais”, uma vez que definimos este estudo como um dispositivo para novas análises acerca desses modos de vida.

Procuramos neste estudo problematizar os modos de subjetivação marcados pela compulsividade, não a partir de um jogo de semelhanças e analogias, no que se refere ao pensamento clássico, mas sim para poder dele desviar e propor outros sentidos coextensivamente ao contexto político-subjetivo atual.

Buscamos afirmar um fazer clínico pautado no plano da diferença. Isso implica uma postura ética de ouvir o abalo, por menor que seja, naquilo que repete insistentemente; ouvir o estranho, o diferente que se produz em nós e naquele que procura a clínica. Em outros termos, a análise se converte em um exercício de sensibilidade (ROLNIK, 2002) voltado para o que varia na repetição, fornecendo condições de sustentação daquilo que difere e construindo um sentido para aquela sensação percebida como estranha frente ao desmanchamento de um modo cristalizado de estar no mundo.

Longe de uma ideia de equilíbrio ou harmonia é na relação entre as forças que as formas de vida vão se constituindo e sofrendo variações. Se entendemos que os encontros imprimem novos sentidos aos nossos territórios,

não há como tomar os modos compulsivos de existência como naturais e universais.

Daí convém insistir que o exercício clínico se converte em um plano de desmontagem de sentidos, concepções, verdades, territórios subjetivos cristalizados. Trata-se de uma perspectiva política na clínica.

Na mesma direção, a clínica, ao deflagrar problematizações, cria problemas, põe a pensar, o que implica abandonar antigos modos de subjetivação para criar outros. Criar é nesta lógica se diferenciar. Não há, portanto um campo de saber já dado. Todo saber é da ordem da criação. Afirmamos aqui uma perspectiva estética. Eis o paradigma ético-estético-político de que nos fala Guattari (2008).

Tomar a clínica como um exercício ético-estético-político implica, portanto, desnaturalizar práticas/ discursos produzidos como as únicas leituras possíveis de entender a subjetividade, bem como inventar outras formas, se possível mais potentes de agir/pensar, ou seja, de viver.

Com as ferramentas apresentadas ao longo deste trabalho, buscamos pensar os modos compulsivos de vida na contemporaneidade, a partir de uma prática clínica que nos instiga a estabelecer conexões com outros campos de saber e privilegia a criação de outros mundos possíveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, Katia; LIMA, Silvana Mendes. Observar. In.: FONSECA, Tania Mara Galli; NASCIMENTO, Maria Livia do; MARASCHIN, Cleci (org.). **Pesquisar na diferença**: um abecedário. Porto Alegre: Sulina, 2012, p. 163 – 165.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. (DSM-IV-TR). 4ªEd. Texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2003.

ARIÈS, Philippe (1978). **História Social da Criança e da Família**. 2ªEd. Rio de Janeiro: LTC – Livros Técnicos e Científicos Editora S.A., 1981.

BARROS, Regina Benevides de. **Grupo**: a afirmação de um simulacro. Porto Alegre: Sulina, 2ª Ed., 2009.

BIRMAN,Joel. Diagnósticos da contemporaneidade. In: MACIEL, A. JR; KUPERMANN, D.; TEDESCO, S. **Polifonias**: clínica, política e criação. Contra Capa Livraria/ Mestrado em Psicologia da Universidade Federal Fluminense, 2005, p.101-107.

BIRMAN, Joel. Subjetividades contemporâneas. **Arquivos do mal-estar e da resistência**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006, p.173-195.

DELEUZE, Gilles. (1962) **Nietzsche e a filosofia**. Rio de Janeiro: Editora Rio, 1976.

_____. (1964) **Proust e os signos**. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1987.

_____. (1968) **Diferença e Repetição**. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

_____. Duas questões. In: **Saúde e loucura**, São Paulo: Ed Hucitec, nº3, 1991, p.63-66.

_____. *Post-scriptum* sobre as sociedades de controle. In: (1990) **Conversações**. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992.

_____. **O abecedário de Gilles Deleuze.** Entrevista com G.Deleuze. Editoração: Brasil, Ministério da Educação, TV Escola, 2001. Paris: Éditions Montparnasse, 1997, VHS,459min.

_____. Spinoza e as três Éticas. In: _____ (1993) **Crítica e Clínica.** 1ª Reimpressão. São Paulo: Ed. 34, 2004.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. (1980) **Mil Platôs:** capitalismo e esquizofrenia, vol. 2, 5ª reimpressão. São Paulo: Ed. 34, 2008a.

_____. (1980) **Mil Platôs:** capitalismo e esquizofrenia, vol. 4, 4ª reimpressão. São Paulo: Ed. 34, 2008b.

_____. (1972) **O anti-Édipo:** capitalismo e esquizofrenia. São Paulo: Ed.34, 2010.

DELEUZE, Gilles; PARNET, Claire. (1977) **Diálogos.** Lisboa: Relógio D'Água Editores, 2004.

DIAS, Regina. Esquizoanálise: cartografias e clínica. In: **SEMINÁRIO DO SPA-UGF,** Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 2010.

DOMINGUES, Renata Pimenta. Paradigma ético-estético-político e suas implicações para a infância: uma reflexão acerca de alguns casos clínicos da psicanálise infantil. In: CARDOSO JR., Hélio Rebello. **Inconsciente – multiplicidade:** conceito, problemas e práticas segundo Deleuze e Guattari. São Paulo: Editora UNESP, 2007, p. 189-227.

DONZELOT, Jacques (1980). **A polícia das famílias.** 2ª Ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1986.

DOSSE, François. Os engajamentos políticos de Gilles Deleuze In: **História:** Questões & Debates, Curitiba: Editora UFPR, n. 53, jul./dez. 2010, p. 151-170.

ESPINOSA, Benedictus de (1632-1677). **Ética.** 2ª Ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2011.

FOUCAULT, Michel. (1954) A constituição histórica da doença mental. In: _____. **Doença mental e psicologia**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.

_____. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

_____. (1976) **História da sexualidade I**. A vontade de saber. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1999a.

_____. (1973) **A verdade e as formas jurídicas**. 2ªEd. Rio de Janeiro: Nau Ed., 1999b.

_____. (1987) **Vigiar e Punir: nascimento da prisão**. 23ªEd. Petrópolis: Vozes, 2000.

_____. (1999) **Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)**. 4ªEd. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

FREUD, Sigmund. (1894) **As neuropsicoses de defesa**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, Vol. III. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1976.

_____. (1895[1894]) **Obsessões e fobias: seu mecanismo psíquico e sua etiologia**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, Vol. III. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1976.

_____. (1896a) **Rascunho K: as neuroses de defesa**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, Vol. I. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1976.

_____. (1896b) **Novos comentários sobre as neuropsicoses de defesa**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, Vol. III. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1976.

_____. (1905) **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, Vol. VII. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1988.

_____ (1907) **Atos obsessivos e práticas religiosas**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, Vol. IX. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1988.

_____ (1909) **Notas sobre um caso de neurose obsessiva**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, Vol. X. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1977.

_____ (1913 [1912-13]) **Totem e Tabu**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, Vol. XIII. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1974.

_____ (1913) **A disposição à neurose obsessiva – uma contribuição ao problema da escolha da neurose**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, Vol. XII. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1969.

_____ (1914). **Recordar, repetir e elaborar**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, Vol. XII. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1996.

_____ (1918 [1914]). **História de uma neurose infantil**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, Vol. XVII. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1976.

_____ (1919). **O Estranho**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, Vol. XVII. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1976.

_____ (1916 -1917 [1915-1917]). **Conferências Introdutórias sobre Psicanálise (Parte III)**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, Vol. XVI. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1976.

_____ (1920). **Além do Princípio do Prazer**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1976.

_____ (1926 [1925]). **Inibições, sintomas e ansiedade**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, Vol. XX. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1976.

FUGANTI, Luiz. **Agenciamento**. Disponível em <http://escolanomade.org/pensadores-textos-e-videos/fuganti-luiz/agenciamento>>. Acesso em 17/03/2013a.

_____. **Ética como potência e moral como servidão.** Disponível em: <<http://luizfuganti.com.br>>. Acesso em 10/04/2013b.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. **Acaso e repetição em psicanálise. Uma introdução à teoria das pulsões.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1986.

_____. **Freud e o inconsciente.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2002.

GIL, José. **O Imperceptível Devir da Imanência.** Sobre a filosofia de Deleuze. Lisboa: Relógio D'Água, 2008.

GONDAR, Jô. Clínica, desejo e política. In: **Cadernos do Espaço Brasileiro de Estudos Psicanalíticos**, ano 3, nº3, 2003.

_____. Sobre as compulsões e o dispositivo analítico in *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, vol. 4, nº2, jul./dez, Rio de Janeiro, UFRJ/ Contracapa, 2001, p.26-31.

GUATTARI, Félix. Heterogênesse. In: _____. (1992) **Caosmose: um novo paradigma estético.** 5ª Reimpressão. São Paulo: Ed. 34, 2008.

_____. O Capitalismo Mundial Integrado e a Revolução Molecular. In ROLNIK, Suely (org.). **Revolução Molecular.** Pulsações políticas do desejo. Brasiliense, São Paulo, 1981.

GUATTARI, Félix; ROLNIK, Sueli. (1986) **Micropolítica: Cartografias do Desejo.** 6ª Ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean-Bertrand. **Vocabulário de Psicanálise.** Santos: Livraria Martins Fontes, 1979.

LIMA, Silvana Mendes; FONSECA, Denise Farias da. Novas formas de vida no contemporâneo e suas relações com as práticas no âmbito da clínica. In: MOURÃO, Jane Calhau. **Clinica e Política 2: subjetividade, direitos humanos e invenção de práticas clínicas.** Rio de Janeiro: Ed. Abaquer: Grupo Tortura Nunca Mais, 2009.

LOBO, Lilia Ferreira. Introdução. Pesquisar: a genealogia de Michel Foucault. In: FONSECA, Tania Mara Galli; NASCIMENTO, Maria Livia do; MARASCHIN,

Cleci (org.). **Pesquisar na diferença**: um abecedário. Porto Alegre: Sulina, 2012, p. 13 – 19.

LOURAU, René. Análise Institucional e Práticas de Pesquisa. In: RODRIGUES, Heliana de Barros Conde (org.). **René Lourau na UERJ**. Rio de Janeiro: UERJ, 1993.

MACHADO, Roberto. **Deleuze, a arte e a filosofia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2010.

MACIEL, Auterives Jr. O problema da escolha e os impasses da clínica na era do biopoder. In: MACIEL, A. JR; KUPERMANN, D.; TEDESCO, S. **Polifonias**: clínica, política e criação. Contra Capa Livraria/ Mestrado em Psicologia da Universidade Federal Fluminense, 2005, p.51-62.

_____. Introduzindo Proust. **Curso Filosofia e Arte**, 24/11/1997 (mimeo).

PALOMBINI, Analice. Lacan, Deleuze e Guattari: escritas que se falam. In: **Psicologia & Sociedade**, v.21 Edição Especial, 2009, p.39-42.

PASSOS, Eduardo; BENEVIDES, Regina. A cartografia como método de pesquisa-intervenção. In: PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liliana (orgs.). **Pistas do método da cartografia**: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2009a, p. 17 - 31.

_____. Por uma política da narratividade. In: PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liliana (orgs.). **Pistas do método da cartografia**: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2009b, p. 150 - 171.

PELBART, Peter Pál. Um direito ao silêncio. In: **Cadernos de Subjetividade / Núcleo de Estudos e Pesquisas da Subjetividade do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da PUC-SP**, vol.1, n.1, 1993, p.41-48.

RODRIGUES, Heliana Barros Conde; SOUZA, Vera Lúcia Batista de Souza. Análise institucional e a profissionalização do psicólogo. In: SAIDON, O; KAMKHAGI, V.R. (Orgs.). **Análise institucional no Brasil**. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 2002. p. 27-46.

ROLNIK, Suely. (2003). **'Fale com ele' ou como tratar o corpo vibrátil em coma.** Disponível em: <
<http://www.pucsp.br/nucleodesubjetividade/Textos/SUELY>> Acesso em
 06/06/2013a, p.1-10.

_____. **A vida na berlinda.** Disponível em <
<http://www.pucsp.br/nucleodesubjetividade/Textos/SUELY>>. Acesso em
 01/07/2013b, p. 1-12 .

_____. O mal-estar da diferença. In: **Anuário da psicanálise.** Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1995, p.97-103.

_____. Subjetividade em obra: Lygia Clark artista contemporânea. In: LINS, Daniel; GADELHA, Sylvio. **Nietzsche e Deleuze: que pode o corpo.** Rio de Janeiro: Relume-Dumará; Fortaleza, CE: Secretaria da Cultura e Desporto, 2002, p.269 - 279.

_____. Toxicômanos de identidade. Subjetividade em tempo de globalização". In: LINS, Daniel (org). **Cultura e subjetividade.** Saberes Nômades. Campinas: Papirus, 1997; p.19-24.

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

SIBÍLIA, Paula. **O show do eu: a intimidade como espetáculo.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008.

SIQUEIRA, Leandro Alberto de Paiva. **O (in)divíduo compulsivo: uma genealogia na fronteira entre a disciplina e o controle.** 294p. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Ciências Sociais, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009.

VEYNE, Paul. Foucault revoluciona a história. In: _____. **Como se escreve a História.** Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1978, p. 151-198.

YONEZAWA, Fernando Hiromi. Corporeizar a vida: uma conexão entre os conceitos de corpo e corpo sem órgãos e o exercício da prática na teoria e na vida. In: CARDOSO JR., Hélio Rebello. **Inconsciente – multiplicidade: conceito, problemas e práticas segundo Deleuze e Guattari.** São Paulo: Editora UNESP, 2007, p. 261 - 291.

PAISAGENS DA CONTEMPORANEIDADE

1. Enunciado de atendimento clínico.

2. *Carioca supera compulsão em comprar através da corrida da rua. Com muitos empréstimos e sem dinheiro para pagar as contas, Monique Lopes encontrou na atividade física uma maneira de mudar de vida e pede 13kg.* Disponível em: <http://globoesporte.globo.com/eu-atleta/minha-historia/guia/carioca-supera-compulsao-em-comprar-atraves-da-corrida-de-rua.html>. Acesso em 24/05/2013.

3. Enunciado de atendimento clínico.

4. Enunciado de atendimento clínico.

5. *Depoimento de um jogador! Fique atento aos seus passatempos...onde você esta depositando sua energia?* Disponível em: <http://bitefight-mural.blogspot.com.br>. > Acesso em 24/05/2013.

6. *Depoimento. A ajuda veio à distância.* Disponível em: <http://www.jogadoresanonimos.org.br/depoimentos.html>.> Acesso em 24/05/2013.