



LABIRINTO DE THEO: ENTRE AS TRAMAS DO DESEJO OBSESSIVO E A TESSITURA DAS RELAÇÕES

LABIRINTO DE THEO: ENTRE LAS TRAMAS DEL DESEO OBSESIVO Y LA
TESITURA DE LAS RELACIONES

THEO'S LABYRINTH: BETWEEN THE PLOTS OF OBSESSIVE DESIRE AND THE
TEXTURE OF RELATIONSHIPS

Elizabeth Fátima Teodoro¹

Mardem Leandro Silva²

Daniela Paula do Couto³

RESUMO: Considerando a estreita relação entre psicanálise e cinema e, à semelhança de Freud que em sua época utilizava-se da literatura para decantar casos clínicos, objetivamos realizar um exercício teórico-clínico, ao analisar a personagem Theo Cecatto, psicólogo da série Sessão de Terapia exibida pela GNT. Para tanto, lançamos mão do estudo de caso e do método clínico psicanalítico com base em um referencial lacaniano. Depreendemos que Theo se caracteriza como um neurótico obsessivo com sintomas que vão surgindo ao longo das sessões, passando a afetar os atendimentos de seus pacientes. Seu sofrimento psíquico apresenta modos clássicos de ação da obsessão e o manejo realizado por Dora, analista dele, permite a montagem de um caso clínico aos moldes da psicanálise, possibilitando identificar possíveis saídas de casos de neuroses obsessivas extremadas que, ainda hoje, buscam as clínicas afim de lidar com o insuportável do sofrimento.

PALAVRAS-CHAVE: Desejo; Neurose obsessiva; Sintoma; Sofrimento psíquico.

RESUMEN: Considerando la estrecha relación entre psicoanálisis y cine y, al igual que Freud, que en su época utilizó la literatura para decantar casos clínicos, se pretende realizar un ejercicio teórico-clínico, analizando al personaje Theo Cecatto, psicólogo de la serie Therapy Session mostrada por GNT. Para ello, utilizamos el estudio de caso y el método clínico psicoanalítico basado en un marco lacaniano. Encontramos que Theo se caracteriza por ser un neurótico obsesivo con síntomas que aparecen a lo largo de las sesiones, comenzando a afectar el cuidado de sus pacientes. Su sufrimiento psíquico presenta modos de acción clásicos de la obsesión y el manejo que realiza Dora, su analista, permite armar un caso clínico en la línea del psicoanálisis, permitiendo identificar posibles salidas a casos de neurosis obsesivas extremas que, incluso hoy, busca clínicas para hacer frente al sufrimiento insoportable.

PALABRAS CLAVE: Deseo; Neurosis obsesiva; Síntoma; Sufrimiento psíquico.

ABSTRACT: Considering the close relationship between psychoanalysis and cinema, and like Freud who in his time used literature to decant clinical cases, we aimed to perform a theoretical-clinical exercise, when analyzing the character Theo Cecatto, psychologist of the series Session of Therapy exhibited by GNT. To this end, we use case study and clinical psychoanalytic method based on a Lacanian referential. We can deduce that Theo is characterized as an obsessive neurotic with symptoms that appear throughout the sessions, affecting the attendance of his patients. His psychic suffering presents classic modes of action of obsession and the management performed by Dora, his analyst, allows the setting up of a clinical case to the psychoanalytic molds, making it possible to identify possible cases of extreme obsessive neuroses that still seek clinics in order to deal with the unbearable suffering.

KEYWORDS: Desire; Obsessive neurosis; Symptom; Psychic suffering.

¹ elektraliz@yahoo.com.br

² mardemls@yahoo.com.br

³ dp.couto@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO: A ESCUTA DE UM OLHAR

[...] para escutar o desejo é preciso transformar o discurso em imagem, é preciso ter uma escuta que olha [e um olhar que escuta] (CHNAIDERMAN, 1988, p. 6).

Ao estudar psicanálise, na atualidade, invariavelmente nos deparamos com recursos cinematográficos utilizados com o intuito de atribuir à teoria imagens em movimento que possibilitem olhar determinada cena e dela extrair uma escuta clínica. Assim, a teoria (escrita) é transformada em imagem sonora para que possa ser escutada. Isso porque por meio do enquadramento do olhar e da voz na tela é possível escutar a realidade da subjetividade que se apresenta (RIGUINI; FERRARI, 2015).

Tal escuta torna-se essencial uma vez que, em psicanálise, “o inconsciente é, em seu fundo, estruturado, tramado, encadeado, tecido de linguagem” (LACAN, 1955-56/1988, p. 139), o que significa que “o inconsciente é uma linguagem” (p. 20). Portanto, os discursos e narrativas podem ser as matérias primas básicas para toda e qualquer formulação de hipóteses diagnósticas.

Para Pereira (2015), o cinema cumpre função semelhante a que a tragédia cumpria, no século V, na Grécia, visto que armazena imagens psicológicas do contemporâneo, ilustrando a subjetividade atual assim como Ésquilo e Sófocles apresentavam aos cidadãos de Atenas. Ainda é possível associar essa cultura cinematográfica à cultura artística e literária do final do século XIX que Freud utilizou “[...] como forma alternativa para a elaboração de seus conceitos, dando a essas obras importante destaque na busca de soluções, para além da mera reprodução dos dados observados” (LEMOS, 2014, p. 27).

Destarte, a utilização do cinema como “material clínico” possibilita a elaboração conceitual ao mesmo tempo em que permite exercitar a escuta (fundamental na psicanálise), por meio do processo clínico de desmontagem e montagem de diferentes cenas e narrativas, de escolha dos fragmentos essenciais, de corte e recorte do que precisa ser descolado e costurado na produção de novos sentidos (DUNKER; RODRIGUES, 2014).

A partir desses pressupostos, a presente investigação consiste em um exercício teórico-clínico, ao analisar a personagem Theo da série Sessão de Terapia, uma produção do canal fechado GNT, com o objetivo de extrair das passagens cinematográficas um caso clínico. Para tanto, os métodos que nortearam esta pesquisa foram o estudo de caso e o método clínico psicanalítico com base em um referencial lacaniano para operar extrações significantes das cenas, destacando a montagem da hipótese diagnóstica que torna operante o ato de escuta em psicanálise.

Em outras palavras, trata-se de uma metodologia que torna a pesquisa análoga à escuta clínica, operando reduções metodológicas capazes de localizar na cena cinematográfica um sujeito, uma cena significativa capaz de fornecer mais que uma ilustração dos conceitos psicanalíticos. Isso porque ao escutar o sujeito, o analista está às voltas com o processo de edição, filmagem, montagem das diferentes narrativas dispostas e que se assemelham às cenas cinematográficas (REZENDE; WEINMANN, 2014). Ponderamos, em consonância com Miller (1997), que a pesquisa psicanalítica não apresenta um método padrão, mas princípios norteadores para a investigação, sendo esses clínicos, por definição.

Na psicanálise, o estudo de caso, dentre outras coisas, surge como uma ferramenta importante na atualização da teoria e da prática (CARNEIRO, 2018). Sendo assim, pelas suas particularidades,

[...] o caso clínico permite recolher duas funções caras à psicanálise: a função da literalidade do escrito; a função de expoenciar o saber adquirido com os ensinamentos do caso, tornando-o dispositivo problematizador da carga imaginária presente na generalização teórica da doutrina psicanalítica (VORCARO, 2010, p. 16).

Constatamos assim, a importância do estudo de caso para a psicanálise, o que se afirma pelo modo por meio do qual Freud fez uso desse método para a transmissão de sua prática. Como destaca Vorcaro (2010, p. 12), “Freud decanta a clínica e transmite, dela, o caso”. Ao transmitir o caso, Freud nos chama a atenção para o que há de singular na história de cada sujeito, se opondo à generalização implícita em outros métodos científicos. Dessa forma, como pontua Lyra (2006, p. 323, grifo da autora):

[...] a psicanálise oferece um método próprio, baseado na observação empírica dos dados clínicos; podemos caracterizá-lo como um método hipotético-dedutivo. Freud elabora a metapsicologia a partir da observação dos pacientes, analisando seus discursos e remetendo-os a um modelo abstrato da mente (isto é, o “aparelho psíquico”); ou seja, ele formula hipóteses e deduz estruturas do psiquismo a partir das evidências clínicas.

É esse exercício de formulação de hipóteses que nos propomos a realizar neste artigo, tentando, por meio de um exercício teórico-clínico de escuta da personagem Theo, fazer apontamentos sobre uma possível estrutura psíquica e sua hipótese diagnóstica.

Sessão de Terapia é uma série brasileira baseada em uma inglesa chamada *In Treatment*, que por sua vez, originou-se da série israelense intitulada *Be Tipul*. A série brasileira foi ao ar de 2012 a 2014, totalizando três temporadas. A primeira temporada, nosso foco, conta com 45 episódios de aproximadamente 25 minutos cada. A série retrata o dia a dia no con-

sultório do psicólogo Theo e o processo clínico de cinco pacientes (Júlia Rebelo – uma jovem anestesista de 35 anos; Breno Dantas – um jovem atirador de elite de 34 anos; Nina Vidal – uma adolescente ginasta de 15 anos e um casal: Ana – uma executiva de 38 anos – e João – um ator de 35 anos). Além de apresentar as dificuldades próprias do psicólogo que constata a necessidade de procurar uma analista (Dora Aguiar – 65 anos) para conseguir lidar com suas questões.

No tocante a relevância dessa escrita, acreditamos que o cinema ocupa um lugar privilegiado no imaginário social e essa condição não passa despercebida aos estudantes de psicanálise e psicologia. Sendo tema constante em aulas e dinâmicas de apresentação de seminários. Do ponto de vista da formação conceitual na perspectiva psicanalítica, a articulação com o cinema pode colaborar para tornar a dinâmica conceitual mais próxima do cenário cotidiano da clínica em função do drama e dos recursos visuais. Parte da abstração necessária à formalização do conceito pode se articular ao conteúdo das vivências das personagens. Além de conferir recurso de crítica cultural referentes a temas atuais. Nesse sentido, nossa proposta se configura como uma investigação contemporânea e de grande relevância para a cultura, a clínica e a teoria psicanalítica.

2 NOTAS SOBRE UM CASO DE NEUROSE OBSESSIVA – THEO CECATTO

Theo, sexo masculino, 56 anos de idade, casado há 20 anos com Clarice, dez anos mais jovem que ele, tem três filhos: Rafael (20 anos), Malu (18 anos) e Caio (8 anos), o primeiro mora fora e faz faculdade, os outros dois moram com os pais. A família reside na região central da cidade de São Paulo, em um bairro nobre chamado Higienópolis.

Renomado psicólogo, Theo exerce suas atividades clínicas em um consultório localizado em sua própria residência. Seus pais se separaram quando o pai (médico) resolveu assumir um romance com uma paciente. Sua mãe sofreu um colapso nervoso após a separação e Theo passou a cuidar dela até sua morte.

No decorrer das sessões, precipitam-se as seguintes características de Theo: temperamento impulsivo e agressivo, vaidoso, sente-se intelectualmente superior, faz excessivas elaborações racionais sobre si e os outros, atua de forma controladora interpretando todos os manejos clínicos de Dora, não consegue sair da posição de psicólogo, apresenta extrema dificuldade em aceitar críticas, seja ao seu modo de conduta profissional ou pessoal, age de modo defensivo, utilizando o ataque como principal formação reativa.

Theo procura por Dora em outubro de 2012, oito anos após ter abandonado sua terapia, com a seguinte queixa: passou do limite com seus pacientes, no consultório, apresenta-se impaciente e descontrolado e a *gota d'água* aconteceu quando, no dia anterior, respondeu a uma demanda de um de seus pacientes que queria sua opinião sobre sua esposa fazer ou não um aborto (episódio 5).

Apesar de apresentar uma queixa que sugere uma supervisão, Theo não consegue diferenciar seus casos clínicos de sua vida e problemas particulares. De modo que, na terceira sessão (episódio 15), verbaliza uma demanda que até então permanecia latente: sua paixão por Júlia Rebelo, paciente que vem desenvolvendo uma forte transferência erótica por ele.

Dentre os sinais e sintomas, evidenciam-se sua confusão, nervosismo, agitação, ansiedade e impaciência, seu temperamento impulsivo e agressivo apresenta-se de modo exacerbado, descontrolado pessoal e profissionalmente. Theo está no limite de uma explosão, como aponta Dora em uma das sessões. Magoado e amargurado com sua esposa (por atribuir a ela a culpa de uma traição) e com o rumo de seu casamento, em que as brigas se tornaram lugar comum, além da distância, falta de diálogo e desconhecimento dos problemas e da vida dos próprios filhos. Dedicção excessiva ao trabalho, parecendo funcionar como refúgio de seus problemas e organizador psíquico, visto que mesmo diante das dificuldades clínicas, aceitou novos pacientes *como modo de dizer para si mesmo que tudo está bem* (Theo – episódio 5).

Theo demonstra a afetação alusiva às escolhas do pai ao repetir, na maioria das sessões, que não é parecido com o mesmo, porém traz para o consultório seu desejo de abandonar sua família e seus pacientes para fugir com Júlia (episódio 15). Refere-se constantemente à transferência erótica que Dora vivenciou com um amigo de Theo. Para ele, Dora fracassou enquanto profissional, pois fugiu da situação, *abandonando* seu paciente.

Assim, Theo busca se reafirmar frente à Dora e, provavelmente, a si mesmo que é mais competente que ela, pois não abandonará sua paciente como Dora fez com Jorge. Do mesmo modo que é melhor marido que o pai foi, pois não abandonará sua família para viver com uma paciente/amante.

Essa situação causa uma série de comprometimentos e consequências que afetam Theo de modo incontornável. Ele mistura os seus problemas pessoais com os problemas de seus pacientes, isso intensifica o grau de sua confusão a ponto de não saber discernir se ao procurar o consultório de Dora, busca por psicoterapia ou supervisão de seus casos. Provavelmente, essa falta de definição também seja oriunda da negação de que precisa de ambos os atendimentos. Isso porque ele associa o retorno ao consultório de Dora a sua incompetência profes-

sional. O que acarreta uma enorme dificuldade de sair do papel de psicólogo e se colocar na condição de paciente.

Esse posicionamento de Theo pode ser pensado a partir de uma possível estrutura neurótica obsessiva que busca constantemente anular a dimensão do Outro da linguagem, por meio de construções lógicas que apontam a incompetência alheia e ressalta, consequentemente, seu brilhantismo intelectual que, para Freud (1909/1996), não passa de uma racionalização “[...] excelente amostra do estilo neurótico obsessivo” (p. 196).

Tal situação ainda aponta a dificuldade de Theo em se colocar no lugar de paciente, devido à sua necessidade marcante de domínio. Assim, ele resiste, como a maioria dos obsessivos, a se deparar com a própria falta, evitando a associação livre, calando-se e, acima de tudo, não admitindo que a imagem que construiu de si seja quebrada diante de Dora. Desse modo, seu movimento é muito claro, todas as vezes em que Dora arranha sua imagem, ou seja, dá mostras de sua imperfeição, Theo defende-se falando de um outro lugar, o lugar do profissional, um lugar que deveria ser neutro se ele conseguisse sustentar a posição de objeto pequeno a (como no discurso do analista), mas no seu caso, a posição aponta para um discurso do mestre proposto por Lacan (1969-70/1992).

Para Lacan (1969-70/1992), a estrutura do discurso tipifica a posição do sujeito como agente de uma verdade a qual ele não tem acesso, mas que ainda assim o causaria em sua relação com o outro (o diferente). Dessa relação, temos um resto, ou um produto. Com isso, a produção do agente em sua relação com o outro não teria relação com a verdade enquanto causa, ou seja, a dinâmica do laço social se sustentaria em um não querer saber de sua verdade.

Retornando a Theo, sua insatisfação pessoal e profissional torna-se combustível para o crescente desentendimento com a esposa, a distância dos filhos, enfim, a instauração de uma profunda crise familiar. No âmbito profissional, verbaliza sua impaciência excessiva no consultório e a incapacidade em escutar seus pacientes, principalmente, quando se trata de assuntos relacionados à família, filhos e traição que o remetem a seus próprios conflitos, o que dificulta o manejo clínico dos casos.

Iniciamos nossa investigação pela percepção do tempo nos fragmentos fílmicos, uma vez que esse tempo é parte inequívoca de um processo analítico. Desse modo, o tempo do paciente, o tempo do analista e o tempo de análise se mesclam, possibilitando ao sujeito responder de forma singular no seu próprio tempo, fazendo emergir a transferência que, segundo Lacan (1953-54/1979, p. 325), “[...] é o conceito mesmo da análise, porque é o tempo da análise”.

As sessões semanais de Theo com Dora possibilitam ressaltar três momentos centrais que, de certa forma, organizam o processo terapêutico dele. Esses momentos podem ser pensados em consonância ao tempo lógico proposto por Lacan (1953-54/1998) no texto *Tempo lógico e a asserção da certeza antecipada: um novo sofisma*, no qual “[...] a dúvida do sujeito, revela-se a cada vez como o desenrolar subjetivo de uma instância do tempo, ou, melhor dizendo, como a fuga do sujeito para uma exigência formal” (p. 203). Esse “movimento que fornece a forma lógica de toda assimilação ‘humana’, precisamente na medida em que ela se coloca como assimiladora de uma barbárie e, no entanto, reserva a determinação essencial do [eu]” (p. 213, grifo do autor).

Tal tempo se desdobra em três momentos, são eles: instante do olhar, tempo para compreender e momento de concluir. No instante do olhar, o sujeito percebe o outro e a partir dessa percepção consegue constatar a existência da própria falta e, conseqüentemente, de seu problema até então *esquecido* (LACAN, 1953-54/1998).

Esse primeiro momento, para Lacan (1953-54/1998), diz respeito somente ao que se pode ver, portanto, ainda não há um raciocínio ou subjetivação, em outras palavras, é o momento da enunciação sem sujeito, visto que abarca uma alienação ao “significante [que] está primeiro no campo do Outro” (AMOR; CHATELARD, 2016, p. 79). Vale ressaltar a importância desse primeiro passo, visto que “[...] toda a dinâmica intrapsíquica do obsessivo se dá no sentido de eliminar os vestígios [desse] conflito psíquico [...]” (JORGE, 2010, p. 182).

Nesse contexto, o instante do olhar, no caso de Theo, nomeamos de o existir de um conflito psíquico em que Dora trabalha para que o paciente perceba que seu descontrole e impaciência pessoal e profissional possa ser indício de conflitos psíquicos de outra ordem. Ou seja, de que a confusão entre esposa, filhos (família) e pacientes (trabalho) aponta para uma desordem interna que o faz sofrer e ficar angustiado. Assim, a afirmação de Theo de que aceitava novos pacientes para provar para si mesmo que estava tudo bem, é tomado como marcador de um excesso de trabalho que o mantinha ocupado e distante, funcionando, portanto, como um escudo protetor e uma fuga dos seus reais problemas.

No segundo momento – tempo para compreender – o sujeito elabora de modo autêntico uma hipótese referente a seu problema. “A evidência desse momento supõe a duração de um tempo de meditação [...]” (LACAN, 1953-54/1998, p. 205). O tempo para compreender de Lacan é aquele que convoca à atividade, pois exige a saída do ato contemplativo do primeiro instante, constituindo o trabalho historicizante da fala, não para estabelecer ou restabelecer a realidade dos acontecimentos vividos, mas para reinterpretar neles a verdade do desejo (SCHOR, 2016).

Essa percepção inaugura a possibilidade de Theo se enveredar nas cartografias do próprio sofrimento psíquico, consistindo no questionamento de seu descontrole e impaciência, avançando na hipótese no posicionamento subjetivo diante de seu sofrimento, cuja origem estava no ato inaceitável de envolvimento entre o pai (médico) e uma paciente (amante) que ocasionou na separação dos próprios pais, por conseguinte, abandono da família por parte do pai.

A hipótese dessa posição subjetiva se sustenta na negação constante de Theo sobre sua semelhança com o pai e a situação que vive com a paciente Júlia. Além disso, atribui à esposa a culpa pela crise do casamento e traição conjugal, por parte da esposa, garantindo assim a justificativa perfeita para sua separação e suspensão da própria culpa pelo abandono do lar e, consequente, semelhança com o comportamento paterno. Portanto, através de uma aliança inconsciente com sua esposa, o paciente pôde suspender sua culpa subjetiva consciente. Tal suspensão não lhe permitia verificar a semelhança de seus atos com os do próprio pai.

O sentimento de culpa surge como uma das principais características do neurótico obsessivo, de modo que ele se utiliza de estratégias específicas para minimizar o impacto de suas perturbações. Nesse caso, é muito comum a utilização de coleções como forma estanque de preencher a falta do Outro com objetos (DUARTE, 2014). Theo coleciona barcos em seu consultório e no último episódio da 1ª temporada, depois de fugir da oportunidade de ficar com Júlia e se deparar com seu não saber, com sua falta e a falta do Outro, percebendo que seu conhecimento intelectual de teorias psicológicas e psicanalíticas não o salvava, ele diz para Dora: “Eu poderia ter navegado, entrado no mar de verdade. Mais uma vez eu fiquei só com os barcos da minha coleção” (Theo – episódio 45).

Essa fala nos aponta duas questões interessantes na condição do neurótico obsessivo. Primeira e já descrita anteriormente, como os barcos são colocados no lugar do outro (diferente) para dar conta do Outro da linguagem. Segundo, o neurótico obsessivo é um sujeito adoecido do pensamento, como constatou Freud (1909/1996) no caso do Homem dos Ratos. O pensamento também assume a função de “tela protetora” para mantê-lo distante da realização de seus desejos. Essa “[...] distância está relacionada à sensação de prazer que foi recalcada, que se tornou inconsciente. Esse distanciamento acaba transformando-se em impossibilidade de reconhecimento devido à força do afeto de desprazer que a sua presença acarreta” (ALMEIDA, 2010, p. 34).

Isso porque Theo não admite repetir a atitude de seu pai, por mais que esse seja seu desejo, o desprazer que sente ao lembrar-se do abandono paterno e do colapso sofrido pela mãe posteriormente, coloca seu desejo na condição de impossível. *N’O mito individual do*

neurótico Lacan (1953/1987), afirma que enquanto na histeria se evidencia a insatisfação do desejo, na neurose obsessiva, há o caráter do *impossível* do desejo, visto que o obsessivo trava uma luta para abolir a subjetividade que escamoteia os sintomas, configurando assim, um desejo tomado como impossível de se realizar.

Cabe ressaltar que a utilização do termo *neurótico obsessivo* ao assumir um viés psicanalítico de estrutura, nos permite privilegiar a análise dos sintomas que nada mais é que “[...] um substituto de uma satisfação pulsional que permaneceu em estado jacente; [...] consequência de um processo de recalçamento” (FREUD, 1926[1925]/1996, p. 112). Assim, o que emerge na análise do sintoma no *neurótico obsessivo* é sua relação com o desejo e com a causa do desejo, pois, não basta que o paciente formule seu sintoma, é necessário que o sujeito seja tocado, pelo fato de que existe uma causa a esse sintoma. (VILANOVA; VIEIRA, 2014). Desse ponto de vista, a culpa ou a negação dela, no caso de Theo, surge como sintoma e a causa da mesma é a relação do pai com uma paciente/amante.

Evidencia-se uma tentativa de Dora confrontar a formação reativa de Theo como marido, pai, homem e profissional perfeitos. Trabalha-se o ponto problemático entre o lugar de marido, o lugar de pai, lugar de homem e o lugar de profissional. Como o acontecimento com seu pai deslegitimava esse lugar de homem em detrimento do lugar de pai e de marido. Assim, para não ter o desgaste de uma separação conjugal o paciente se coloca no lugar de profissional, somente. Por consequência, a família passa a ser um empecilho em sua realização como homem, semelhante ao que aconteceu com seu pai. Há, portanto, uma repetição das condições que levaram seu pai a abandonar a família, ou seja, “[...] processo inconsciente [...] que obriga o sujeito a reproduzir sequências (atos, ideias, pensamentos ou sonhos) que, em sua origem, foram geradoras de sofrimento, e que conservaram esse caráter doloroso” (ROUDINESCO; PLON, 1998a, p. 656).

Essa anulação das posições de homem, marido e pai, de certa forma, apontam para uma morte em vida sofrida pelo *neurótico obsessivo*. Entretanto, essa condição afeta Theo a ponto de ele admitir que ao ter ido ao médico, devido a uma dor severa nos testículos, sua maior preocupação não dizia respeito a alguma constatação patológica do especialista, mas sim, a um medo específico – “Eu não queria que o médico achasse que meu pênis era pequeno” (Theo – episódio 15). Ou seja, seu medo se refere ao fato de o outro perceber sua impotência como homem.

Tal questão se torna compreensível com a afirmação de Quinet (2009) de que os tipos clínicos (neurose, psicose e perversão) são estruturados enquanto uma pergunta inconsciente, situada no nível de “quem sou eu”? No caso do *obsessivo*, essa dúvida posiciona-se em “[...]”

uma questão sobre a existência (estou vivo ou estou morto?)” (p. 25). A certeza no olhar do outro (o médico) de um pênis apequenado poderia devolver a Theo seu posicionamento mortífero diante de sua masculinidade, fato que ele não admitia nem para si mesmo.

Nesse sentido, Júlia entra como a salvadora de Theo, a *bela histérica* que resgatará a condição de homem dele, despertando dos *mortos* sua masculinidade. Isso porque as investidas de Júlia decorrentes de uma transferência erótica confundem Theo, a ponto de ele se apaixonar perdidamente e temer que sua paixão por Júlia seja “sua última chance da vida” (Theo – episódio 45) de ser feliz. Tal questão fica bem-marcada quando Dora diz: “às vezes, a transferência erótica durante a terapia é uma maneira de medir o estado do casamento do terapeuta. Quando ele não consegue lidar com um paciente que se apaixona por ele pode ser sinal de que seu próprio casamento esteja desmoronando” (Dora – episódio 5).

Portanto, esse segundo momento analítico consistiu em problematizar essas posições de marido, pai e homem, juntamente com suas consequências, buscando, dentre outras questões, eliminar sua falta de implicação nos acontecimentos. Theo é, então, convocado a assumir a responsabilidade de suas ações, em um movimento de desconstrução de suas racionalizações e construção de uma narr[ativa] que lhe permita se implicar em seus problemas psíquicos. Desse modo, a fala de Theo evidencia esse confronto com a própria falta: “Sou um fracasso, Dora, em tudo. Como homem, como pai, como profissional, como marido. Eu não sirvo pra nada” (Theo – episódio 45).

Nesse sentido, o sintoma, que é uma resposta ao Outro, é endereçado por meio da cadeia do significante à Dora, que está no lugar do Outro. Ela, por sua vez, tem a atribuição de introduzir no sintoma de Theo a dimensão do desejo, fazendo ressoar a pergunta proposta por Lacan (1960/1998, p. 829) “Que queres?” (*Che vuoi?*).

O terceiro momento – momento de concluir – possibilita ao sujeito transformar a subjetivação do tempo para compreender em objetivação, permitindo ao sujeito efetuar retificações que lhe permitam lidar com seu problema.

A partir do desvelamento da posição do sujeito desejante, é possível entrar no terceiro tempo que Lacan (1953-54/1998) nomeou de momento de concluir. Nesse momento, verifica-se o deslocamento do sujeito, uma vez que emerge um novo significante. Theo percebe a trama que teceu a partir de seus conflitos e decide sair de casa.

3 HIPÓTESE INTERPRETATIVA: A CASTRAÇÃO E SEUS DESTINOS

No decorrer das sessões, percebemos que a queixa manifesta apresentava-se como um sinal e, consequente, comprometimento de conflitos psíquicos bem mais profundos. Até mesmo sua demanda, que anteriormente nomeamos de latente, mostrou-se como sintoma de uma “querela” que envolvia seu pai, sua mãe, a amante e o abandono do lar.

Clinicamente, hipotetizamos tratar-se de um problema que remete certa fixação em alguns elementos do segundo tempo do complexo de Édipo, proposto por Freud e reinterpretado por Lacan. O complexo de Édipo se apresenta como uma das problemáticas fundamentais da teoria psicanalítica, pois assume posição crucial no processo de constituição do sujeito. Contudo,

[...] o Édipo não é somente o “complexo nuclear” das neuroses, mas também o ponto decisivo da sexualidade humana, ou melhor, do processo de produção da sexuação. Será a partir do Édipo que o sujeito irá estruturar e organizar o seu vir-a-ser, sobretudo em torno da diferenciação entre os sexos e de seu posicionamento frente à angústia de castração (MOREIRA, 2004, p. 219).

A teoria freudiana trabalha com o complexo de Édipo para explicar o funcionamento do aparelho psíquico no sentido de buscar eliminar as excitações advindas da pulsão, assim há a construção de uma fantasia, uma cena de satisfação de um desejo erótico infantil (inconsciente), envolvendo incesto, parricídio e castração (ROUDINESCO; PLON, 1998b).

Lacan vai além dessa concepção ao atribuir ao complexo de Édipo uma função estruturante que determina as posições de cada um em relação ao desejo. Ele propõe três tempos do Édipo, no primeiro, “[...] a criança busca, como desejo de desejo, é poder satisfazer o desejo da mãe [...]” (LACAN, 1957-58/1999, p. 197). Enquanto no segundo tempo, o pai surge como “privador”, ele priva a criança de seu objeto de desejo e priva a mãe de seu objeto fálico, instaurando assim a “lei do pai”. Nesse momento, a castração emerge como uma operação que permite dialetizar a dimensão de ser ou ter o falo. Por fim, “[...] o terceiro tempo é este: o pai pode dar a mãe o que ela deseja [...]” (p. 200), pois ele é o detentor do falo. Dessa forma, “[...] a saída do complexo de Édipo é favorável na medida em que a identificação com o pai é feita [...]” (p. 200). Assim,

A criança, na problemática fálica, deixa de lado *ser* o falo para aceitar a problemática de ter o falo. A dialética do ser e ter põe em jogo as identificações. O menino se inscreverá na lógica identificatória, a partir do momento em que renuncia ser o falo e se engaja na dialética de ter, identificando-se com o pai, que é suposto ter (RAMIREZ, 2004, p. 96).

No caso de Theo, essa identificação com o pai e com comportamentos do pai que ele rechaça causa confusão e sofrimento. A identificação, em psicanálise, remete ao “[...] processo central pelo qual o sujeito se constitui e se transforma, assimilando ou se apropriando, em momentos-chave de sua evolução, dos aspectos, atributos ou traços dos seres humanos que o cercam” (ROUDINESCO; PLON, 1998c, p. 363). Assim, Theo sufoca um triângulo de posições (pai/marido/homem) a partir da deslegitimação imposta em sua interpretação pelo nome do pai, gerando um triângulo neurótico (ato/ausência/suspensão da culpa).

Esse acontecimento sustentava o sofrimento de Theo. Em vão, ele tentava transformar a questão em uma briga sem sentido e sem solução com a esposa, quando ele próprio sabia que se tratava de algo mais grave que lhe assinalava a necessidade de se erigir como homem. Havia o surgimento do descontrole e excesso de impaciência como sintoma da insatisfação que advinha da anulação de sua condição de homem em prol da culpa pelas escolhas do pai, transformando fantasiosamente o relacionamento terapêutico com uma paciente sua em um grande caso de amor.

Sobre a estrutura psíquica de Theo, pode-se levantar a hipótese de que se trata de uma neurose obsessiva (que se atualizava na transferência a partir de uma tentativa de controle do que era dito em sessão como também de seus mecanismos de defesa). Sua ausência familiar e anulação da condição de homem lhe proporcionava a suspensão da culpa do conflito neurótico. Como aponta Dor (1991, p. 63, grifos do autor), “[...] o obsessivo [...] se apresenta como um *nostálgico do ser*, que comemora, incansavelmente, os vestígios de um modo particular de relação que a mãe manteve com ele”. Isso porque a criança percebe a insatisfação materna, melhor dizendo, “[...] a satisfação insuficiente desse desejo materno [que] constitui um apelo regressivo à manutenção da identificação fálica da criança. Daí a nostalgia de um retorno ao ser vivamente cobiçado, mas nunca plenamente realizado” (p. 64).

No que concerne ao caráter excessivamente controlador, Dor (1991) esclarece que “[...] o obsessivo apresenta uma tendência a se constituir como *tudo para o outro*, assim também ele deve, despoticamente, *tudo controlar e dominar* para que o outro não lhe escape de forma alguma” (p. 65, grifos do autor). Tal atitude se evidencia, principalmente, em relação à Dora, de quem Theo tenta antecipar todas as interpretações analíticas.

O sofrimento de Theo era decorrente de uma tentativa, ora fracassada ora bem-sucedida, de suspender sua condição de homem em prol da culpa pela escolha do pai e sua possível identificação com o mesmo. O sintoma aparecia como presentificação desse conflito subjacente, inscrevendo-se no corpo por meio de sensações de descontrole e impaciência que

culminavam em brigas com a esposa, ataques a seus pacientes e também no pensamento por meio de mecanismos de defesa como racionalização, formação reativa e deslocamento.

4 DESFECHO: DA IMPOSSIBILIDADE À INSATISFAÇÃO DO DESEJO

No caso de Theo, a resolução foi tentar dar uma segunda chance para seu casamento. Em uma série de situações, a esposa mostrava novos padrões de comportamento que fugiam ao repertório que Theo possuía sobre modos de se relacionar (ela diz que não precisa mais de Theo e ele aponta que essa necessidade era um dos motivos de eles terem se casado – episódio 30). Esse *cuidado* da esposa facilitava a anulação da posição de homem e o colocava na posição de filho querido, amado, idolatrado e admirado, reforçando sua completude fálica. Quando Clarice se nega a continuar sustentando essa situação (porque quer um homem – possível razão para ter se envolvido com um amante), Theo sucumbe e sua angústia em análise se agudiza, principalmente nas sessões em que Clarice está presente. Tal constatação pode ser explicada por Almeida (2010, p. 55) que expõe que

O obsessivo masculino [...], coloca a mulher amada num pedestal único de veneração, buscando transformá-la totalmente em objeto e como tal não desejante: ela deve se fazer de morta. Assim, seu desejo não encontra inquietação, pois uma vez que o desejo é sempre o desejo do desejo do outro, ao desejar, o objeto amado desalojará o obsessivo da sua posição controlada em relação ao desejo. A máxima do obsessivo no relacionamento amoroso é que a amada não deva demandar nada. Se demanda é porque deseja. Se deseja, quem corre perigo é ele.

Assim, o obsessivo procura, constantemente, anular a pessoa da mulher amada, como pudemos verificar durante a análise do casal. Em determinado momento, isso não será mais possível, Clarice verbaliza não suportar mais o ônus de se manter apenas como sombra do homem obsessivo, nesse instante, o relacionamento perde, totalmente, o seu valor para Theo, pois ela se apresenta como ser desejante. “Nesse momento, o obsessivo deixa de ser ‘feliz’ e procura um novo relacionamento” (ALMEIDA, 2010, p. 55, grifo do autor). Dessa forma, entra em cena Júlia, a histérica perfeita e impossível.

A situação de anulação do lugar de homem, uma das fontes de angústia desse caso, vinha à tona constantemente nas sessões, colocando uma escolha para Theo entre permanecer em seu casamento, que ele associava à possibilidade de não precisar se haver com sua condição de homem ou, lutar pelos seus sentimentos por Júlia, que ele associava a assumir essa posição de homem, remetendo-o às escolhas do pai, que lhe causavam asco.

Theo opta por sair de casa e se muda para *outro lugar* (Theo – episódio 45). Em sua última sessão, cai a máscara da racionalização que tanto utilizou como defesa, irrompe com força total o desespero e o desamparo. Theo chora compulsivamente mediante a desconstrução fantasística (discurso intelectual excessivo) que lhe fornecia a certeza que tamponava sua dúvida constituinte. Desvela-se sobre ele o labirinto típico do obsessivo. Dora parece apostar que isso seja sinal de que Theo está a um passo de sair da crise, tomando seu choro como uma possível histerização de seu discurso que, como um fio de Ariadne emerge no tortuoso labirinto obsessivo, deslocando o obsessivo de sua completude fálica. Conforme salienta Lacan (1969-70/1992), apenas o discurso histérico, que tem o saber como causa, “[...] possibilita que haja um homem motivado pelo desejo de saber” (p. 32).

Portanto, o estudo de caso de Theo nos fornece bom material para refletirmos sobre o processo de análise, podendo conjecturar sobre a neurose obsessiva enquanto estrutura e a modificação do posicionamento subjetivo como saída plausível do conflito psíquico, que consiste na busca da histerização do discurso que possibilite ao obsessivo operar um deslocamento pulsional. Uma vez que “[...] na medida em que a histérica revoga do obsessivo o título de mestre a que ele acreditava ter direito por suas façanhas, que ela pode reconstituir lhe, ainda que ao custo de sua angústia, a posição de sujeito desejante” (TEIXEIRA, 2010, p. 61).

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. M. de. O desejo no neurótico obsessivo. *Revista de Psicologia*, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 33-57, 2010.
- AMOR, A. R. de S.; CHATELARD, D. S. (2016). Considerações sobre tempo e constituição do sujeito em Freud e Lacan. *Tempo psicanalítico*, Rio de Janeiro, v. 48, n. 1, pp. 65-85, 2016.
- CARNEIRO, C. O estudo de casos múltiplos: estratégia de pesquisa em psicanálise e educação. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 314-321, 2018.
- CHNAIDERMAN, M. Narrativa e imagem: movimentos do desejo. *Percurso*, n. 1, 1988.
- DOR, J. *O pai e sua função em psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1991.
- DUARTE, L. P. L. Conflito ou autorrecriação: Questões sobre o desejo na neurose. *Stylus*, Rio de Janeiro, n. 29, p. 151-165, 2014.
- DUNKER, C.; RODRIGUEZ, A. L. Montagem e interpretação: direção da cura. In: DUNKER, C.; RODRIGUEZ, A. L. *Coleção cinema e psicanálise*. São Paulo: Nversos, 2014. v. 4, p. 11-37.

FREUD, S. Notas sobre um caso de neurose obsessiva (1909). In: FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 10, p. 137-273.

FREUD, S. Inibições, sintomas e ansiedade (1926[1925]). In: FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 20, p. 80-121.

JORGE, M. A. C. *Fundamentos da Psicanálise de Freud a Lacan – vol. 2: A clínica da fantasia*. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

LACAN, J. *O mito individual do neurótico* (1953). 2. ed. Lisboa: Assírio & Alvim, 1987.

LACAN, J. *O seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud* (1953-1954). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1979.

LACAN, J. *O seminário, livro 3: as psicoses* (1955-1956). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1988.

LACAN, J. *O seminário, livro 5: as formações do inconsciente* (1957-1958). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

LACAN, J. *O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise* (1969-1970). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.

LACAN, J. Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano (1960). In: LACAN, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 807-842.

LACAN, J. Tempo lógico e a asserção da certeza antecipada: um novo sofisma (1953-1954). In: LACAN, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998. p. 197-213.

LE MOS, M. F. *Psicanálise e Cinema: em busca de uma aproximação*. 2014. Tese. 158 p. (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal de Goiás, Goiânia.

LYRA, C. E. de S. O que é metapsicologia científica? *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, v. 28, n. 3, p. 322-329, 2006.

MILLER, J.-A. *Lacan elucidado: palestras no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

MOREIRA, J. de O. Édipo em Freud: o movimento de uma teoria. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 9, n. 2, p. 219-227, 2004.

PEREIRA, A. L. G. *Confluências entre mitos, literatura e direito em Édipo Rei, de Sófocles*. 2015. 141 p. Dissertação (Mestrado em Letras) - Programa de Pós-graduação em Letras, Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas da Universidade Estadual Paulista - Júlio de Mesquita Filho, São José do Rio Preto.

QUINET, A. *As 4+1 condições de análise*. 12. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

RAMIREZ, H. H. A. Sobre a metáfora paterna e a forclusão do nome-do-pai: uma introdução. *Mental*, Barbacena, v. 2, n. 3, p. 89-105, 2004.

REZENDE, T.; WEINMANN, A. O(s) tempo(s) na psicanálise e no cinema: o sentido baseado no só-depois. *Trivum*, v. 6, n. 1, p. 68-81, 2014.

RIGUINI, R. D.; FERRARI, I. F. A obscenidade do olhar: da janela indiscreta de Alfred Hitchcock à câmera diegética. *Psicologia em revista*, Belo Horizonte, v. 21, n. 1, p. 158-175, 2015.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. Compulsão, repetição à. In: ROUDINESCO, E.; PLON, M. *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998a. p. 656-658.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. Édipo, Complexo de. In: ROUDINESCO, E.; PLON, M. *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998b. p. 166-169.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. Identificação. In: ROUDINESCO, E.; PLON, M. *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998c. p. 363-365.

SCHOR, D. *Heranças invisíveis do abandono afetivo*: um estudo psicanalítico sobre as dimensões da experiência traumática. 2016. 150 p. Tese (Doutorado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação de Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

TEIXEIRA, A. M. R. As bodas sintomáticas do obsessivo com a histérica. *Ágora*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 51-61, 2010.

VILANOVA, A.; VIEIRA, M. A. O sujeito da psicanálise não é sem corpo. *Arquivos brasileiros de psicologia*, Rio de Janeiro, v. 66, n. 1, p. 87-101, 2014.

VORCARO, A. Psicanálise e o método científico: o lugar do caso clínico. In: KYRILOS NETO, F.; MOREIRA, J. O. (org.). *Pesquisa em Psicanálise*: transmissão na Universidade. Barbacena MG: EdUEMG, 2010. p. 11-23.