

1. INTRODUÇÃO

A neurose obsessiva, conhecida atualmente pelo termo técnico: Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), foi descrita pela primeira vez a mais de um século atrás e é considerada, dentre as diversas e mais complexas manifestações neuróticas, como a mais interessante e rica em conteúdos simbólicos.

Já o Transtorno Obsessivo Compulsivo, assim definido em manuais classificatórios de doenças, trata-se de um quadro psiquiátrico, cujas principais características são os sintomas que dão nome ao transtorno.

No entanto, o enfoque psiquiátrico moderno diverge da abordagem psicanalítica, no que refere tanto à etiologia quanto ao tratamento de tal condição.

Para a psiquiatria, de acordo com o Manual de Estatística e Diagnóstico da Associação Médica Americana (DSM-IV), as características essenciais do Transtorno Obsessivo-Compulsivo são obsessões ou compulsões recorrentes, suficientemente severas para consumirem tempo (consomem mais de uma hora por dia) ou causar sofrimento acentuado e prejuízo significativo.

As obsessões são definidas como idéias, pensamentos, impulsos ou imagens persistentes, que são vivenciados como intrusivos e inadequados e causam acentuada ansiedade ou sofrimento. Já as compulsões são comportamentos repetitivos (por ex., lavar as mãos, ordenar, verificar) ou atos mentais (por ex., orar, contar, repetir palavras em silêncio) cujo objetivo é prevenir ou reduzir a ansiedade ou sofrimento, ao invés de oferecer prazer ou gratificação. Na maioria dos casos, a pessoa sente-se compelida a executar a compulsão para reduzir o sofrimento que acompanha uma obsessão ou para evitar algum evento ou situação temidos.

Os psiquiatras defendem que a nosografia oferecida pelos manuais médicos de estatística e diagnóstico, não classificam as pessoas, mas os transtornos que elas apresentam. Defendem ainda que, tal nosografia permite o estabelecimento de uma linguagem universal em torno dos transtornos, que facilita a comunicação entre os profissionais e os pesquisadores da área, guiam as pesquisas, além de possibilitar a padronização na identificação dos problemas e no desenvolvimento de estratégias de tratamento, uma vez que visam suprir as necessidades de diálogo e coerência entre os diferentes perfis teóricos e epistemológicos que tratam do assunto.

Já para a psicanálise, a neurose obsessiva tem como origem um conflito psíquico infantil e uma fixação da libido no estágio anal de maturação. Sua manifestação se dá por meio de ritos conjuratórios do tipo religioso, sintomas obsedantes que causam estorvo e uma ruminação mental permanente, que dá origem a intermináveis dúvidas e escrúpulos que acabam por inibir o pensamento e a ação.

No tratamento clínico do “*Homem dos Ratos*” - obra capital da literatura psicanalítica para o estudo da questão - Freud asseverou que é o erotismo anal que domina a organização sexual do neurótico obsessivo, portanto, segundo ele, a obsessão deveria ser sempre relacionada a uma regressão sexual ao estágio anal, tendo como sustentação inconsciente um forte sentimento de ódio primitivo.

Esse sentimento, por sua vez, tão prezado ao conjunto das relações humanas, segundo a perspectiva freudiana, teria seu surgimento psíquico anterior ao amor - e não por acaso - já que seria criado exatamente para nos proteger do fluxo livre de nossa agressividade primitiva. Disso decorreria a elaboração de uma consciência moral.

Freud viu nos sintomas obsessivos um ato defensivo cujo propósito oculto seria transformar a forte representação da experiência infantil em outra enfraquecida e controlável, desligada por meio desse estratagema de sua verdadeira e dolorosa fonte. No entanto, esse desligamento não alcançaria total êxito, pois a aliança desarmônica entre o estado afetivo e a idéia associada acaba por criar um caráter absurdo e irracional próprio da neurose obsessiva.

Ainda segundo as asserções de Freud, uma das marcas características da neurose obsessiva seria a sua vinculação estrutural com o sentimento de culpa. Ao traçar um paralelo dessa neurose com a religião, estabeleceu semelhanças desconcertantes entre os atos compulsivos e as práticas religiosas que, ao seu entender, visavam essencialmente a mesma coisa: afastar o sentimento de culpa por uma reparação compensatória ritualística. Tanto no religioso como no obsessivo, a fórmula principal seria o deslocamento psíquico - semelhante ao que acontece no sonho - através do qual os detalhes triviais da atividade ritual se tornam o mais importante, uma vez que se expulsou à força o conteúdo verdadeiramente significativo.

A respeito dessa analogia, Freud conclui que podemos conceber a neurose obsessiva como a contra partida patológica da formação religiosa, a caracterizar a neurose como uma religiosidade individual e a religião como uma neurose obsessiva universal.

Uma das críticas que a psicanálise faz aos discursos das demais áreas de radical psi - aqui compreendidas a psicologia e a psiquiatria - é a de que, por meio do discurso capitalista, associado à ciência, tem havido uma pulverização dos sintomas que, reduzidos ao distúrbio, na recusa de um sentido, visam à sua supressão. A psicanálise, por sua vez, marca a sua

posição crítica em relação aos discursos científicos psi ao não considerar os sintomas como distúrbios. Para ela, os sintomas não são desordens. Não se pode entendê-los como uma manifestação fenomênica do corpo, mas sim, como uma linguagem que fala o corpo. Nessa perspectiva, o sintoma se institui no tempo da infância e aponta para a verdade do sujeito que aí, tenta dizer-se. Nesse sentido, o sujeito do inconsciente invoca ser ouvido.

*

Com um olhar rápido sobre essas breves considerações, podemos perceber que, são muitos os trabalhos que se encontram à nossa disposição e, de forma ainda mais acentuada, os discursos produzidos em torno do tema. Este tema, por sua vez, encontra-se abordado sob diferentes denominações e divergentes perspectivas teóricas, que o valorizam sob aspectos diversos.

Mas afinal, quais são os saberes que têm sido produzidos sobre a temática?

Há os estudos de Freud, especialmente os centrados em histórias de casos, em particular o *Homem dos Ratos*. Há os *Escritos* e, sobretudo, os *Seminários* de Lacan, dado que este último se ocupou muitas vezes da neurose obsessiva. Há também, depois desses autores de importância indiscutível para o estudo do tema, toda uma gama de produções ulteriores que se ocuparam da questão aqui abordada.

Agora, se olharmos mais precisamente para esses enunciados e, sobretudo, se tentarmos fazer isso através de “outros olhares”, isto é, através de perspectivas teóricas que nos permitam efetuar um deslocamento de nosso olhar para os enunciados de modo a desalojá-los de sua posição de “verdades” científicas e circunscrevê-los no interior de uma lógica argumentativa, este novo olhar nos possibilitará outras perguntas investigativas:

Mais do que os saberes que têm sido produzidos sobre a temática, interessa-nos saber quais são as práticas que estão implicadas nesses saberes. Quais os efeitos desses discursos na produção de novos discursos e de novas práticas? E o que a educação tem a ver com isso?

Se, por discurso entendermos um conjunto de dispositivos lingüísticos que colocam em circulação determinados regimes de verdade, através dos quais a "realidade" é definida; e se, na mesma direção, a escola for entendida como uma invenção que, através de mecanismos de classificação, nomeação, disciplina e ordem, foi constituída historicamente como lugar de alguns poucos que conseguem corresponder às expectativas reservadas para aqueles que por ela passam, nesse sentido, poderíamos pensar a escola como um lugar privilegiado para pôr

em funcionamento dispositivos de normalização e de adaptação, que operariam através dos discursos pedagógicos sustentados por agenciamentos psi, em cumplicidade com estratégias de governo, por meio das quais toda e qualquer diferença se tornaria invisível, produzindo-se assim, um tipo bem determinado de sujeito, qual seja: o sujeito-aluno padrão.

Nessa mesma perspectiva, se entendermos o sentido da palavra invenção como sendo algo produzido na/pela linguagem, podemos afirmar que, a invenção da neurose obsessiva - ou transtorno obsessivo - e de sua clínica ganha *status* de verdade e de realidade na medida em que começa a ser produzida nas narrativas, quando começa a circular em diferentes grupos e discursos, quando começa a ganhar força em estudos que visam compreendê-la, explicá-la, quando começa a desenvolver diferentes mecanismos de análise e tratamento, enfim, quando começa a produzir saberes geradores de novas práticas e, ao mesmo tempo, práticas geradoras de novos saberes.

A cada dia surgem novas teorias, técnicas e explicações para entender e governar os sujeitos, porém, junto com elas, a cada dia, aumentam os estranhos. As teorias utilizadas para explicar os comportamentos, o desenvolvimento e a aprendizagem se multiplicam e orientam cada vez mais as práticas políticas e pedagógicas, as preocupações acadêmicas e sociais.

Nesse sentido, abordar a escola e a norma como invenção é colocar sob suspeita as nossas verdades e, portanto, as verdades científicas, psi, escolares, etc., a fim de desnaturalizá-las.

Portanto, nesse trabalho, mais do que os discursos que tem sido produzidos acerca da neurose, interessa-nos analisar como são produzidos, como funcionam esses discursos e quais os seus efeitos de poder.

Este trabalho tomou como base, além das tradicionais abordagens acerca da neurose obsessiva, alguns estudos de outros referenciais teóricos, majoritariamente de orientação foucaultiana, para a análise dos primeiros, que permitiram tanto situá-la na contemporaneidade, quanto demonstrar como esta (a contemporaneidade) é, também, condição para a produção e a compreensão do sujeito neurótico atual.

Nesse sentido, o estudo apresenta-se como uma proposta de revisão teórica, cuja finalidade é, num primeiro momento, a sistematização dos conhecimentos produzidos acerca do tema, que tivesse um potencial não apenas elucidativo, mas capaz de exprimir as vicissitudes experimentadas pelas contradições e controvérsias presentes nas abordagens psi, tomando como eixo os estudos de referência advindos dos diferentes campos teóricos. Num segundo momento, empreendeu-se a análise dos discursos que foram selecionados, com vistas a tentar responder às questões disparadoras da presente proposta investigativa.

O trabalho desenvolveu-se em torno de dois eixos investigativos prioritários: primeiro, o levantamento bibliográfico e a sistematização dos conhecimentos produzidos sobre o tema, contemplando as distintas abordagens e perspectivas; em seguida, a análise crítica dos diferentes discursos e paradigmas teóricos. Para cada um desses eixos foi dedicado um capítulo da presente dissertação.

Embora tenhamos lançado mão de algumas definições e concepções teóricas acerca da neurose (ou transtorno) de obsessão, este teve o fito de traçar um breve panorama sobre os discursos produzidos em torno da questão, para então analisá-los. Nesse sentido, vale ressaltar que não nos filiamos teoricamente a nenhuma concepção específica, a fim de alcançar os objetivos traçados para o presente trabalho, qual seja: analisar a lógica argumentativa através da qual operam estes discursos.

Esperamos, portanto, que a leitura desse relatório possa oferecer um conhecimento, ainda que limitado, sobre as produções científico-acadêmicas de estudiosos que têm se debruçado sobre a questão da neurose obsessiva, em consonância com estudos posteriores concernentes às práticas discursivas e seus efeitos de poder. Pretendemos, ainda, que esse estudo seja um importante disparador de idéias e questões que fomentem a discussão acerca dos modos de produção dos discursos, bem como das práticas engendradas por eles, não apenas no âmbito da escola ou da educação, mas em qualquer eixo temático que esteja em questão.

A pesquisa que aqui se sintetiza visa, por fim, atrelar os saberes performativos das ciências psi, especificamente sobre a condição obsessiva, às estratégias da biopolítica. Assim, entende-se a escola como espaço privilegiado para a aplicação das técnicas de governo sobre todos os corpos por meio da incitação ao auto-exame e à livre busca pelo governo de si.



2. REVISÃO TEÓRICA

CAPÍTULO I

DISCURSOS SOBRE NEUROSE OBSESSIVA:

Diferentes perfis teóricos e epistemológicos

Renunciar a qualquer ilusão de regresso a um estado de idílica inocência, de edênica virtude, de universal comunhão. Nenhuma fantasia de restauração de uma união rompida - com o cosmo, com a natureza, com o Eu, com o Outro.

Sandra Corrazza

O presente capítulo foi elaborado tendo em vista uma sistematização dos conhecimentos produzidos sobre o tema em questão. Para tanto, traçamos um breve panorama conceitual acerca da neurose obsessiva, cuja finalidade é elucidar os diferentes e divergentes discursos produzidos sobre a questão, a partir da revisão de literatura de maior relevância que, aqui, se encontra apresentada, de forma imparcial, sob os diferentes prismas teóricos.

Sem perder de vista os objetivos da pesquisa, é importante salientar que a revisão teórica não buscou abarcar toda a literatura existente acerca do tema e, tampouco, pretendeu demonstrar o seu estado da arte¹, uma vez que, devido à quantidade de produções a esse respeito, seria um trabalho inviável dentro da proposta delineada para o estudo.

Desse modo, embora seja esse um capítulo cujo objetivo é elucidar, dentre outros, os discursos psicanalíticos a respeito da neurose obsessiva, não nos aprofundaremos na discussão dos conceitos teóricos dessa vertente analítica, uma vez que, o presente trabalho não se trata de um estudo em psicanálise e, tampouco, não é o nosso objetivo adentrar na discussão de seus pressupostos. Vale ressaltar ainda, que uma tentativa de se aprofundar na compreensão

¹ A concepção de pesquisas conhecidas pela denominação “estado da arte” ou “estado de conhecimento” da qual nos apropriamos aqui, foi emprestada por Ferreira (2002). Segundo esta autora, trata-se de pesquisas definidas como de caráter bibliográfico, cuja metodologia tem um caráter inventariante e descritivo da produção acadêmica e científica sobre o tema que busca investigar à luz de categorias e facetas que se caracterizam enquanto tais, em cada trabalho e no conjunto deles, sob os quais o fenômeno passa a ser analisado.

da teoria psicanalítica apresentar-se-ia extremamente dispendiosa - haja vista sua extensão e complexidade – e, tendo em vista os objetivos do presente estudo, tal tentativa seria, ainda, improcedente.

Feita essa ressalva, apresentaremos a seguir algumas contribuições oferecidas por estudiosos provenientes das áreas de radical psi, qual seja: psicanálise, psicologia e psiquiatria, a fim de fornecer um paralelo, ainda que limitado, entre as diversas abordagens, que possuísse um potencial não apenas elucidativo, mas capaz de exprimir as vicissitudes experimentadas pelas contradições e controvérsias nos discursos e na abordagem da mesma condição. Trata-se, portanto, de uma sistematização dos conhecimentos produzidos acerca da neurose obsessiva, ou, TOC.

*

Antes de me engajar no essencial do assunto, a título de preâmbulo, farei das palavras de Roland Chemama as minhas. Para o autor, hoje, evidentemente, dispomos de numerosos textos sobre a neurose obsessiva, que valorizam aspectos diversos. Há os textos de Freud, sobretudo os centrados em histórias de casos, em particular o “Homem dos Ratos”. Há os “Escritos” e, sobretudo os “Seminários” de Lacan, dado que este se ocupou muitas vezes da neurose obsessiva. E ainda, dentre essas produções, há toda uma gama de elaborações ulteriores. “Há, pois, coisas o bastante, e o risco, por certo, seria o de querer reunir tudo, o risco seria o de dar uma apresentação totalizante, impecável do ponto de vista teórico, mas eu diria tão obsessiva quanto o objeto que pretenderia descrever” (CHEMANA, 1999, p. 17).

O autor está correto ao dizer que é difícil, de fato, não falar da neurose obsessiva em termos obsessivos. O obsessivo, como se sabe, tenta articular séries de enunciados que obedeceriam a regras estritas de inferências. Pois bem, o risco seria o de repetir, no nível teórico, uma empresa desse tipo. O risco seria propor um discurso fechado, auto-suficiente, sem falhas. (CHEMANA, 1999). Isto, portanto, é o que não pretendo fazer aqui.

Por outro lado, tentando evitar um efeito desse gênero, não pretendo, de fato, respeitar totalmente o título que foi anunciado. Nesse sentido, em vez de falar da neurose obsessiva como se falasse de um universal, farei referência a alguns discursos produzidos sobre a questão, o que não é a mesma coisa de falar sobre ela de um modo totalizante.

Outro cuidado que devo ter, nesse capítulo em especial, é o de não falar através dos discursos que pretendo lançar mão apenas a título de exposição, pois, o que pretendo é **dizer do que é dito** sobre o obsessivo em geral, sem que isso seja metamorfoseado com o que eu

diria. Tentarei, portanto, não perder de vista que falarei de outras vozes, sem, no entanto, confundi-las com a minha.

1.1. Abordagens em Psicanálise

1.1.1. Breve percurso pela teorização freudiana acerca do tema

Já se tornou lugar comum dizer que a Psicanálise nasceu do encontro de Freud com as históricas. Para a psicanalista Ribeiro (2006), esta é uma verdade, assim como o fato de que devemos a Freud a “invenção” da neurose obsessiva.

Foi em 1896, no artigo intitulado “A hereditariedade e a etiologia das neuroses” que Freud tornou pública, pela primeira vez, sua inovação nosográfica, declarando que, em função de suas pesquisas sobre o inconsciente, lhe havia sido necessário situar junto à histeria, a neurose de obsessões. Para Ribeiro (2006), não deve ser por acaso o fato de que é neste mesmo texto que Freud usa pela primeira vez a palavra psicanálise. E, talvez, seja essa a razão pela qual Costa (1999) afirmou que “nenhum psicanalista estaria disposto a confessar sua ignorância em relação à neurose, na medida em que é nela que parece situar-se o bê-abá da psicanálise” (p. 10).

Antes de Freud, o quadro que conhecemos como neurose obsessiva – um tipo clínico da estrutura neurótica, que compõe, juntamente com a histeria, as neuroses de transferência – era considerado uma manifestação da mania e pertencia ao quadro das psicoses. De acordo com Sauri (1985), grandes psiquiatras clínicos do passado, como Pinel, Esquirol, J.P. Falret e Legrand du Saulle descreveram, respectivamente, a mania sem delírio, monomania de raciocínio, loucura da dúvida, patologia da inteligência, ora acentuando a alteração de conduta do sujeito afetado, ora sublinhando a sua alienação parcial.

Em análise histórica acerca do tema, Roudinesco e Plon (1998) encontraram que o termo obsessão foi introduzido pelo alienista francês, Jules Falret (1824-1902), para sublinhar o fenômeno no qual o sujeito é acometido por idéias patológicas, e por uma culpa que o persegue e o obceca. Logo em seguida, o termo foi traduzido para o alemão por Richard Von Krafft-Ebing, que utilizou a palavra *Zwang*. Na língua germânica, ele remete à idéia de coerção e compulsão a agir e pensar contra vontade. Já o termo inglês *obsession* data do século XVII e foi usado por um abade a propósito de um paroquiano que lia compulsivamente

seu livro de orações (RIBEIRO, 2006). No entanto, independente do histórico da aparição do termo, é válido destacar o fato de ter cabido a Freud o mérito de conferir, pela primeira vez, um conteúdo teórico à antiga clínica das obsessões (ROUDINESCO; PLON, 1998).

De acordo com Pinto (2007), a obsessão apareceu tardiamente na clínica das neuroses em comparação com a histeria, que já era conhecida desde a Antigüidade. A história das duas entidades clínicas está ligada à história da religião no ocidente. Ambas assemelham-se com os antigos fenômenos de possessão e com a divisão entre corpo e alma.

Segundo Roudinesco e Plon (1998), na histeria, a possessão é sonambúlica, passiva, inconsciente e feminina, e o demônio se apodera do corpo da mulher para torturá-lo. Já na obsessão, a possessão é ativa, consciente e masculina, onde é o próprio sujeito que é internamente torturado por uma força demoníaca. Do lado da histeria está a mulher, assimilada a uma feiticeira e culpada através de um corpo diabólico. De outro lado, está a obsessão, representada pelo homem invadido por uma sujeira moral que o obriga a ser seu próprio inquisidor. É nesse contexto que os autores afirmam que “a histeria é uma arte feminina da sedução e da conversão, e a obsessão, um rito masculino comparável a uma religião”. (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 539)

Em “carta a Fliess de outubro de 1895”, Freud estabeleceu estas diferenças entre feminino e masculino, atividade e passividade e corpo convulsivo e consciência culpada, escrevendo que “(...) a histeria é a consequência de um choque sexual pré-sexual. A neurose obsessiva é a consequência de um prazer sexual pré-sexual, que se transforma, posteriormente, em autorecriminação” (FREUD, 1895 [1986], p.143-144).

Embora tenha mantido certa correlação entre passividade e histeria e atividade e obsessão, ele rejeitou essencialmente essa bipolarização e a substituiu por uma outra explicação etiológica baseada em sua nova teoria da sexualidade. A neurose obsessiva, nesse sentido, passa a ter sua origem em um conflito psíquico que afeta tanto os homens quanto as mulheres (ROUDINESCO; PLON, 1998).

De acordo com o psicanalista Pinto (2007), a inovação nosográfica freudiana, que relaciona a neurose obsessiva aos sintomas de pensamentos ou de atos compulsivos, pode ser vista a partir de como Freud constrói essa nova neurose por analogia com o mecanismo da histeria entre os anos de 1894 a 1905, segundo dois tempos.

Julien (2002) apregoa que, em um primeiro momento, de ordem etiológica, houve na infância uma excitação sexual precoce – de início, supostamente provocada pelo adulto - e depois, supostamente espontânea. Para ele, o trauma é vivido passivamente na histeria, ao passo que, na neurose obsessiva houve atividade com prazer (Ibid.).

O autor assinala ainda que, em outro momento, os afetos decorrentes do trauma, inconciliáveis com o *eu*, desprendem-se de suas representações primeiras para operar uma “falsa ligação” com novas representações por deslocamento. Essa substituição seria uma defesa do *eu*. Não existe recalque sem retorno do recalçado. Enquanto na histeria o retorno se dá via conversão, na neurose obsessiva o retorno se dá por transposição para outras representações mais conciliáveis com o *eu* (Ibid.).

Foi somente a partir de 1905, com a publicação dos “*Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*”, que ocorreu uma mudança mais profunda nas concepções freudianas sobre a neurose obsessiva. Nessa época, o modelo da histeria já estava pronto, ao passo que o da neurose obsessiva estava começando a evoluir. Isto porque suas mudanças estavam estritamente relacionadas com as questões da sexualidade infantil (perversa polimorfa) e do erotismo anal, introduzidas justamente nesse trabalho (ROUDINESCO; PLON, 1998). De fato, a concepção freudiana a partir desta obra marca uma virada, ao mostrar a importância capital das zonas erógenas e das pulsões parciais. As defesas do *eu* operam uma volta regressiva ao estágio anal. É no artigo “*Caráter e erotismo anal*”, de 1908, que o vínculo entre o objeto anal e a neurose obsessiva, com sintomas referentes à ordem, limpeza e teimosia, foi estabelecido (JULIEN, 2002).

De acordo com a leitura de Pinto (2007) a concepção freudiana acerca da neurose obsessiva foi sendo transformada ao longo de sua obra. Na história do Homem dos Ratos, é o erotismo anal que domina a organização sexual do obsessivo. Nesse sentido, ao fazer uma analogia entre a religião e o cerimonial do obsessivo, Freud propôs que tal analidade estaria igualmente presente nas práticas religiosas ao dizer que, na religião os rituais são portadores de um sentido e, no cerimonial obsessivo, os ritos correspondem apenas a uma significação neurótica. Assim, a neurose é caracterizada como uma religião individual e a religião, em contrapartida, como uma obsessão universal (ROUDINESCO; PLON, 1998).

A retomada dessa temática se dá em 1913, com a publicação do livro “*Totem e tabu*” e do artigo “*A disposição à neurose obsessiva*”. Comparada à histeria, definida como uma linguagem pictórica, a neurose obsessiva foi novamente colocada sob o signo da religião. Para Freud, as neuroses apresentam, por um lado, pontos de concordância notáveis e de longo alcance com as grandes instituições sociais, a arte, a religião e a filosofia. Mas, por outro lado, parecem como se fossem distorções delas. Desta forma, “poder-se-ia sustentar que um caso de histeria é a caricatura de uma obra de arte e que uma neurose obsessiva é a caricatura de uma religião [...]” (FREUD, 1913 [1976], p. 95).

Roudinesco e Plon (1998) analisam que, enquanto em “*Totem e Tabu*” Freud aborda as entidades clínicas a partir de uma perspectiva mais cultural, em “*A disposição à neurose obsessiva*”, ele estabelece um vínculo entre a neurose obsessiva e as pulsões erótico-anais e sádicas. As pulsões parciais já estão concentradas numa escolha de objeto, embora o primado das zonas genitais ainda não esteja estabelecido (JULIEN, 2002). Deste modo, a obsessão deveria ser igualmente relacionada a uma regressão da vida sexual ao estágio anal, tendo como resultado o sentimento de ódio, pois, segundo Freud apregoa, é o ódio, antes do amor, que estrutura as relações entre os homens. Por conseguinte, para se defender deste ódio, o homem é obrigado a elaborar uma consciência moral (ROUDINESCO; PLON, 1998).

A partir de 1923, a teoria foi novamente reformulada não só com a segunda tópica [*isso, eu e supereu*], mas também com a noção de *pulsão de morte*. Nesse caso, o que desencadeia a neurose obsessiva é o medo que o *eu* tem de ser punido pelo *supereu*. Enquanto o último age sobre o primeiro como um juiz severo, o *eu*, por sua vez, é obrigado a resistir às pulsões destrutivas do *isso*. O *eu*, em suas tentativas defensivas, desenvolve formações reativas que assumem a forma de sentimentos morais, ou de piedade, limpeza e culpa. (Ibid.).

De acordo com Laplanche e Pontalis (1998), é possível perceber que Freud definiu sucessivamente a especificidade etiopatogênica da neurose obsessiva. Do ponto de vista dos mecanismos [deslocamento do afeto, isolamento, anulação retroativa]; do ponto de vista da vida pulsional [ambivalência, fixação na fase anal e regressão] e do ponto de vista tópico [tensão entre o *eu* e um *supereu* particularmente cruel].

De modo sucinto, Fleig e Beltrão (1999) nos apresenta uma descrição sobre como Freud cunhou o termo neurose obsessiva, considerando-na como uma entidade clínica isolada por ele, caracterizada por uma série de processos puramente mentais, que anteriormente eram nomeados através de sintomas, tais como: loucura da dúvida, fobia de tocar, obsessão, compulsão, etc., não havendo a qualificação de uma entidade patológica com nosografia própria. Freud, então, reúne esses processos sob o nome de neurose obsessiva, constituída a partir do recalçamento da questão do pai e do desejo. Nessa forma de neurose, a função específica da causa está dissolvida e as relações entre antecedentes e conseqüentes ficam fortalecidas em séries de justificações intermináveis e igualmente equivalentes. Tal descoberta merece especial atenção, pois, a partir de manifestações sintomáticas relatadas pelos pacientes, ou seja, idéias obsessivas com atos compulsivos, diagnosticados na época como casos de neurastenia, bem como pela forma de laço transferencial estabelecido, Freud extrai a patologia consonante com o discurso dominante e a moderna concepção de mundo. Desta maneira, surge, na clínica, o trabalho com elementos considerados normais dentro de nossa

cultura, ou seja, o trabalho com as conseqüências patológicas de um tipo de racionalidade que se encontra muito próximo da atividade psíquica comum (Ibid.).

O caso clínico paradigmático para o estudo da neurose obsessiva é o “Homem dos ratos” (FREUD, 1909). Enquanto na clínica da histeria prevalecia a localização do trauma dentro de um romance vivido pelo paciente, no caso de Ernst Lanzer, o “Homem dos ratos”, seu romance passa a ser trabalhado por Freud como uma ficção das origens e se encena desde sua pré-história. Nesse contexto, esses elementos permitirão chegar à cena fantasmática, representada pelo suplício com os ratos, descortinando-se aí a mudança da clínica da observação, sustentada no olhar, ainda possível nos estudos sobre a histeria, para o início da clínica calcada no trabalho sobre os pensamentos. Mesmo admitindo que não seja mais fácil de compreender do que a histeria, Freud constata que a linguagem da neurose obsessiva é “apenas um dialeto da linguagem histérica, mas um dialeto no qual deveríamos conseguir penetrar com mais facilidade, de vez que é mais aparentado às expressões de nosso pensamento consciente do que o histérico” (Ibid., p.160). De acordo com Fleig e Beltrão (1999) Freud delimita, na neurose obsessiva, a separação entre a função intelectual e o processo afetivo que, enquanto angústia, seria o indicador da verdade do sujeito.

Feito esse breve percurso pelas teorizações freudianas acerca do tema, apresentarei a seguir, um pequeno relato das considerações teóricas do autor sobre o paradigmático caso clínico do “Homem dos Ratos”, obra capital da teoria psicanalítica para a compreensão da neurose obsessiva.

O relato do caso foi baseado no registro original que Freud fez da primeira parte do tratamento de Ernst Lanzer, o qual era feito diariamente, na medida em que este se desenrolava.

Num primeiro momento, Freud apresenta, de modo fragmentado e reduzido, a história do caso de neurose obsessiva, cujo tratamento durou cerca de um ano e acarretou o restabelecimento completo da personalidade do paciente, bem com a extinção de suas inibições. Em segundo lugar, partindo desse caso e levando em consideração outros casos que analisou anteriormente, faz algumas asserções de caráter aforístico, fora de conexão, sobre a gênese e o mecanismo mais estritamente psicológico dos processos obsessivos; e desse modo, desenvolve as suas primeiras observações sobre o assunto, publicadas em 1896.

Logo de início justifica a impossibilidade de penetrar inteiramente na complicada textura de um *sério* caso de neurose obsessiva, devido às resistências dos pacientes e às formas como elas se expressam. No entanto, admite que independente disto, a neurose obsessiva não é, em si, algo fácil de compreender. E presume que um dos motivos para isso

seja a falta de familiaridade com ela, uma vez que as pessoas que sofrem gravemente de neurose obsessiva se apresentam com muito menos frequência a um tratamento analítico do que os pacientes histéricos e, ainda, dissimulam sua condição na vida cotidiana, pelo tempo que puderem (FREUD, 1909). Segundo o autor:

A linguagem de uma neurose obsessiva, ou seja, os meios pelos quais ela expressa seus pensamentos secretos, presume-se ser apenas um dialeto da linguagem da histeria; é, porém, um dialeto no qual teríamos de poder orientar-nos a seu respeito com mais facilidade de vez que se refere com mais proximidade às formas de expressão adotadas pelo nosso pensamento consciente do que a linguagem da histeria. Sobretudo, não implica o salto de um processo mental a uma inervação somática - conversão histérica - que jamais nos pode ser totalmente compreensível (Ibid., p. 92-93).

Conforme a teoria psicanalítica, todo medo corresponde a um desejo primeiro, agora reprimido; por conseguinte, éramos obrigados a acreditar no exato contrário daquilo que ele afirmara. Isto também se ajustaria a uma outra exigência teórica, ou seja, a de que o inconsciente deve ser o exato contrário do consciente (Ibid.).

Para Freud, as idéias obsessivas aparentam não possuírem nem motivo nem significação, tal como os sonhos, por isso, o problema de traduzi-las pode parecer sem solução. No entanto, segundo a acepção freudiana, as idéias obsessivas mais rudimentares e mais excêntricas podem ser esclarecidas, se investigadas com suficiente profundidade. A solução se dá ao se levar as idéias obsessivas a uma relação temporal com as experiências do paciente, quer dizer, ao se indagar quando foi que uma idéia obsessiva particular fez sua primeira aparição e em que circunstâncias externas ela está apta para voltar a ocorrer. Como sucede com tanta frequência, quando uma idéia obsessiva não logrou estabelecer-se permanentemente, a tarefa de esclarecê-la é correspondentemente simplificada. Podemos convencer-nos facilmente de que, uma vez descobertas as interconexões entre uma idéia obsessiva e as experiências do paciente, não haverá dificuldade de se obter acesso a algo mais, não importa o quê, que possa ser enigmático ou digno de conhecimento na estrutura patológica, com que estamos lidando - seu significado, o mecanismo de sua origem e sua derivação das forças motivadoras preponderantes da mente do paciente (Ibid.).

Freud assinala que, atos compulsivos que se apresentam em dois estádios sucessivos, quando o segundo neutraliza o primeiro, constituem uma típica ocorrência nas neuroses obsessivas. Naturalmente a consciência do paciente interpreta-os mal e formula um conjunto de motivações secundárias que os explica - em suma, que os *racionaliza*. Para ele, sua real significação, contudo, reside no fato de serem eles representação de um conflito entre dois

impulsos opostos de força aproximadamente igual; e, até o momento em que faz suas anotações a este respeito, diz achar que, invariavelmente, esta se trata de uma oposição entre o amor e o ódio. Nesse sentido, atos compulsivos dessa natureza têm para o médico, um interesse peculiar, sob o ponto de vista teórico, de vez que mostram uma nova modalidade de método de construção de sintomas. Na histeria o que ocorre normalmente é chegar-se a uma conciliação, que capacita ambas as tendências opostas a se expressarem simultaneamente; ao passo que aqui cada uma das duas tendências opostas é satisfeita, isoladamente, primeiro uma e depois a outra, embora naturalmente se faça uma tentativa de estabelecer determinado tipo de conexão lógica (muitas vezes desafiando toda lógica) entre os antagonistas (Ibid.).

Para explicar a causa precipitadora da doença, Freud faz uma comparação com a histeria. Nesta última, segundo ele, as causas precipitadoras cedem lugar à amnésia, como é também o caso das experiências infantis, com cujo auxílio as causas precipitadoras conseguem transformar em sintomas sua energia afetiva. E a amnésia, quando não pode ser completa, submete a causa precipitadora traumática recente a um processo de erosão e, ao menos, dela subtrai seus componentes mais importantes. Nessa amnésia percebemos a evidência da repressão que teve lugar. Já nas neuroses obsessivas, as condições infantis da neurose podem ser colhidas pela amnésia, embora esta, muitas vezes, seja parcial; mas, pelo contrário, os motivos imediatos da doença são retidos na memória. A repressão utiliza-se de outro mecanismo, que, na realidade, é mais simples. O trauma, em lugar de ser esquecido, é destituído de sua catexia afetiva, de modo que, na consciência, nada mais resta senão o seu conteúdo ideativo, o qual é inteiramente desinteressante e considerado sem importância. A distinção entre aquilo que ocorre na histeria e numa neurose obsessiva reside nos processos psicológicos que, segundo o médico, é possível reconstruir por trás dos fenômenos; o *resultado* é quase sempre o mesmo, de vez que o conteúdo mnêmico apagado raramente se reproduz e não desempenha papel algum na atividade mental do paciente. A fim de estabelecer uma diferenciação entre os dois tipos de repressão, teríamos, a princípio, num caso, que utilizar apenas a certeza do paciente de que ele tem a sensação de haver sempre conhecido essa coisa, e, no outro, de tê-la esquecido há muito tempo (Ibid.).

Por esse motivo, ocorre, com alguma regularidade, que os neuróticos obsessivos, perturbados com autocensuras, mas havendo ligado seus afetos com causas errôneas, contam também ao médico as causas verdadeiras, sem qualquer desconfiança de que as suas autocensuras ficaram simplesmente separadas delas. Ao relatarem um incidente desses, eles, às vezes, acrescentam, com assombro, ou mesmo com certo rasgo de orgulho: “Mas não é isso que eu penso.” Tal aconteceu no primeiro caso de neurose obsessiva, do qual Freud diz ter

obtido uma compreensão interna (*insight*), há anos atrás, da natureza do seu sofrimento (Ibid.).

A masturbação infantil atinge uma espécie de clímax, via de regra, entre as idades de três e quatro ou cinco anos; e constitui a mais evidente expressão da constituição sexual de uma criança, na qual se deve buscar a etiologia das neuroses subseqüentes. Os efeitos prejudiciais da masturbação são autônomos - ou seja, determinados por sua própria natureza - apenas em um bem pequeno grau. São, em sua essência, meramente parte e parcela da significação patogênica da vida sexual, como um todo, do indivíduo. O fato de muitas pessoas poderem tolerar a masturbação - ou seja, determinada porção desse ato - sem prejuízo, mostra apenas que a sua constituição sexual e o curso de evolução de sua vida sexual foram de tal forma a permitir-lhes exercer a função sexual dentro dos limites daquilo que é culturalmente permissível; ao passo que outras pessoas, de vez que sua constituição sexual foi menos favorável, ou perturbado o seu desenvolvimento, caem doentes em conseqüência de sua sexualidade - isto é, elas não conseguem alcançar a necessária supressão ou sublimação de seus componentes sexuais sem recorrerem a inibições ou substituições (Ibid.).

Freud afirma que, com o auxílio do conhecimento acerca das teorias sexuais da infância e do simbolismo (adquirido, como diz ter sido, a partir de interpretação de sonhos) tudo pode ser traduzido e adquirir um significado.

Tecendo algumas considerações teóricas acerca do caso relatado do homem dos ratos, Freud aponta algumas características gerais das estruturas obsessivas.

Em 1896, define as idéias obsessivas como “autocensuras transformadas que reemergiram da repressão e que invariavelmente se referem a algum ato sexual praticado com prazer na infância” (Id.,1896b [no início da Seção II]). Depois, tal definição é exposta às críticas sobre seus fundamentos formais, embora defenda que seus elementos componentes sejam irrepreensíveis. Ela visava demais a uma unificação e tomou por modelo a prática dos próprios neuróticos obsessivos, quando, em vista de sua característica de serem propensos à indefinição, eles aglomeram sob a designação de “idéias obsessivas” as mais heterogêneas estruturas psíquicas. Com efeito, seria mais correto falar de “pensar obsessivo”, e esclarecer que as estruturas obsessivas podem corresponder a toda sorte de ato psíquico. Elas podem ser classificadas como desejos, tentações, impulsos, reflexões, dúvidas, ordens ou proibições. Os pacientes esforçam-se, geralmente, por amenizar tais distinções e encarar aquilo que fica desses atos psíquicos após terem sido destituídos de seu contexto afetivo simplesmente como “idéias obsessivas” (Ibid.).

Contudo, admite que, mesmo a fenomenologia do pensar obsessivo merecia desfrutar de mais atenção. Observa-se que durante a luta defensiva secundária que o paciente empreende contra as “idéias obsessivas” que tentaram penetrar em sua consciência, revelam-se estruturas psíquicas que não são meras considerações racionais levantadas em oposição aos pensamentos obsessivos, mas sim, trata-se de híbridos das duas espécies do pensar; elas assumem determinadas premissas da obsessão que combatem; e, portanto, usando as armas da razão, se estabelecem numa base de pensamento patológico. Estas estruturas serão chamadas de “*delírios*” (FREUD, 1909). Sobre isso, o autor assinala:

A distinção entre uma luta defensiva primária e uma secundária estava, indubitavelmente, bem estabelecida, mas achamos seu valor inesperadamente diminuído ao descobrirmos que *os próprios pacientes não conhecem o contexto verbal de suas próprias idéias obsessivas*. Isto pode parecer paradoxal, mas é perfeitamente admissível. Durante o processo de uma psicanálise, não é apenas o paciente que ganha coragem, mas também sua doença; esta se atreve o suficiente para falar com maior clareza do que antes. Deixando de lado essa metáfora, o que acontece é o paciente, que até então abstinha-se, horrorizado, de encarar suas próprias produções patológicas, começar a dar-lhes atenção e conseguir uma opinião mais nítida e detalhada a respeito delas (Ibid., p. 127-128).

Freud vai dizer que existem dois modos especiais pelos quais se pode obter um conhecimento mais preciso das estruturas obsessivas. Em primeiro lugar, a experiência mostra que uma ordem obsessiva, conhecida na vida desperta apenas de forma truncada ou deformada, como uma mensagem telegráfica mutilada, pode ter o seu texto real esclarecido num sonho. Tais textos aparecem, nos sonhos, em forma de conversas e constituem, pois, uma exceção à regra de que os diálogos, em sonhos, derivam de conversas na vida real. Em segundo lugar, no decorrer do exame analítico de um caso clínico, fica-se convencido de que se inúmeras obsessões se sucedem uma a outra, elas, com freqüência, são, em última análise, a mesma e única obsessão - ainda que seu teor não seja idêntico. A obsessão pode ter sido resolvida com êxito em sua primeira aparição; contudo, retorna de forma distorcida e irreconhecível, sendo então capaz de, na luta defensiva, afirmar-se com mais eficácia exatamente em virtude de sua deformação. Mas a forma correta é a original, e muitas vezes exhibe seu significado abertamente (FREUD, 1909).

Aquilo que se descreve oficialmente como uma “idéia obsessiva” mostra, por conseguinte, em sua deformação a partir de seu teor original, vestígios da luta defensiva primária. Sua deformação possibilita que esta persista, de vez que o pensamento consciente é, pois, impelido a compreendê-la mal, como se fosse um sonho; isso porque também os sonhos

são um produto da conciliação e da deformação, e são mal compreendidos pelo pensamento desperto (FREUD, 1909).

Nas neuroses obsessivas, os processos mentais inconscientes às vezes irrompem na consciência em sua forma pura e indeformada. Tais incursões podem ocorrer em todo e qualquer estágio do processo inconsciente de pensamento; e no momento dessas incursões, as idéias obsessivas podem, na maioria, ser reconhecidas como formações de muito longa duração (Ibid.).

Freud lida com algumas características mentais dos neuróticos obsessivos, destacando algumas peculiaridades psicológicas que, embora não pareçam importantes em si, segundo ele, estão no meio do caminho para uma compreensão de aspectos mais importantes.

Como o autor já havia explicado anteriormente, na neurose obsessiva a repressão não se efetua por meio da amnésia, mas sim mediante a ruptura de conexões causais devidas a uma retirada de afeto. Essas conexões reprimidas parecem persistir em algum tipo de configuração muito vaga, sendo, por um processo de projeção, assim transferidas para o mundo externo, onde dão testemunho daquilo que foi apagado da consciência (Ibid.).

Uma outra necessidade mental, também compartilhada pelos neuróticos obsessivos e que, em alguns aspectos, tem parentesco com aquela que se acaba de mencionar, é a necessidade de *incerteza* em suas vidas, ou de *dúvida*. Pesquisando essa característica, Freud se vê mergulhado na investigação do instinto. A criação da incerteza é um dos métodos utilizados pela neurose a fim de atrair o paciente para fora da *realidade* e isolá-lo do mundo - o que é uma das tendências de qualquer distúrbio psiconeurótico. De novo, o óbvio são apenas os esforços que os próprios pacientes empreendem a fim de poderem evitar a certeza e ficarem em dúvida. De fato, alguns deles dão uma vívida expressão a essa tendência, numa aversão por relógios (de vez que estes, em última análise, dão a certeza da hora do dia), como também nos pequenos artifícios inconscientes de que se utilizam para tornar inócuos esses instrumentos que extinguem as dúvidas (Ibid.).

De acordo com Freud, a predileção dos neuróticos obsessivos pela incerteza e pela dúvida leva-os a orientar seus pensamentos de preferência para aqueles temas perante os quais toda a humanidade está incerta e nossos conhecimentos e julgamentos necessariamente expostos à dúvida. Os principais temas dessa natureza são paternidade, duração da vida, vida após a morte e memória - na qual todos nós costumamos acreditar, sem possuímos a menor garantia de sua fidedignidade. Nas neuroses obsessivas, a incerteza da memória é utilizada em toda a sua extensão como auxiliar na formação de sintomas (Ibid.).

Os neuróticos obsessivos são compelidos a superestimar os efeitos de seus sentimentos hostis sobre o mundo externo, porque uma vasta parcela de seus efeitos internos e mentais escapou ao seu conhecimento consciente. Seu amor - ou, antes, seu ódio - era, em verdade, subjugador; foram precisamente eles que criaram os pensamentos obsessivos, cuja origem ele não era capaz de compreender e contra os quais lutou em vão para se defender (Ibid.).

Nos neuróticos obsessivos, os pensamentos ocupam-se incessantemente com a duração da vida e possibilidade da morte de outras pessoas. As suas inclinações para a superstição não tiveram outro conteúdo em primeiro lugar, e talvez não tenham qualquer outra fonte possível. Mas esses neuróticos carecem do auxílio da possibilidade da morte, sobretudo a fim de que ela possa servir de solução dos conflitos que eles não resolveram. A sua característica essencial reside no fato de eles serem incapazes de chegar a uma decisão, especialmente em matéria de amor; esforçam-se por protelar qualquer decisão e, na dúvida de saberem por qual pessoa vão se decidir ou que medidas adotarão contra alguma pessoa, obrigam-se a eleger como modelo o velho tribunal de justiça alemão, no qual os processos se encerravam, de praxe, antes de serem julgados, com a morte das partes em litígio. Assim, em todo conflito que se introduz em suas vidas, ficam à espreita de que ocorra a morte de alguém que lhes é importante, em geral de alguém a quem amam - como um de seus pais, um rival, ou um dos objetos de seu amor entre os quais hesitam as suas inclinações. Todavia, Freud assinala que, a essa altura, a discussão em torno do complexo da morte nas neuroses obsessivas tangencia o problema da vida instintual dos neuróticos obsessivos. E agora quer se ocupar desse problema (Ibid.).

Nesse sentido, a fim de nos oferecer uma compreensão das forças psíquicas cuja interação forma a neurose, Freud vai dizer:

[...] O amor não conseguiu extinguir o ódio, mas apenas reprimi-lo no inconsciente; e no inconsciente o ódio, protegido do perigo de ser destruído pelas operações do consciente, é capaz de persistir e, até mesmo, de crescer. Em tais circunstâncias, o amor consciente alcança, via de regra, mediante uma reação, um sobremodo elevado grau de intensidade, de maneira a ficar suficientemente forte para a eterna tarefa de manter sob repressão o seu oponente. A condição necessária para a ocorrência de um estado de coisas tão estranho na vida erótica de uma pessoa parece ser que, numa idade realmente precoce, em algum lugar no período pré-histórico de sua infância, ambos os opostos ter-se-iam separado e um deles, habitualmente o ódio, teria sido reprimido (Ibid., p. 136-137).

De acordo com Freud, se considerarmos algumas análises de neuróticos obsessivos, acharemos impossível evitar a impressão de que uma relação entre o amor e o ódio, tal como evidencia no relato do homem dos ratos, conta-se entre as características mais frequentes, mais marcantes e, provavelmente, mais importantes da neurose obsessiva. Contudo, ainda que seja tentador pôr o problema da “escolha da neurose” em conexão com a vida instintual, existem razões suficientes para sair desse caminho. Porque, segundo ele, é preciso lembrar que, em toda neurose, deparamos com os mesmos instintos reprimidos por trás dos sintomas. O ódio, sobretudo, conservando-se suprimido no inconsciente por ação do amor, desempenha um grande papel na patogênese da histeria e da paranóia. Nesse sentido, supõe que, nos casos de ódio inconsciente revelado pelos pacientes de quem se ocupou até aquele momento, os componentes sádicos do amor tinham sido, partindo das causas constitucionais, desenvolvidos de modo excepcionalmente intenso e, em consequência disso, sofrido uma supressão prematura e profundamente radical, e que os fenômenos neuróticos que observara se originam, de um lado, dos sentimentos conscientes de afeição que ficaram exacerbados como se fossem uma reação, e, por outro lado, do sadismo que persiste no inconsciente sob a forma de ódio (FREUD, 1909).

Ao acompanhar os enigmáticos processos de uma neurose obsessiva fazendo-os relacionarem-se com esse fator, qual seja, a relação entre amor e ódio, Freud afirma:

[...] Se a um amor intenso se opõe um ódio de força quase equivalente e que, ao mesmo tempo, esteja inseparavelmente vinculado a ele, as consequências imediatas serão certamente uma paralisia parcial da vontade e uma incapacidade de se chegar a uma decisão a respeito de qualquer uma das ações para as quais o amor deve suprir a força motivadora. Essa indecisão, todavia, não se restringirá, por tanto tempo, a um mero grupo de ações. Isto porque, em primeiro lugar, que atos de um amante não estão relacionados com o seu único motivo principal? Em segundo lugar, a atitude de um homem nos assuntos sexuais tem a força de um modelo ao qual suas demais reações se inclinam a amoldar-se. E, em terceiro lugar, é característica intrínseca, dentro da psicologia de um neurótico obsessivo, fazer a mais plena utilização possível do mecanismo do *deslocamento*. Destarte, a paralisia de seus poderes de decisão vai-se gradualmente estendendo por todo o terreno do comportamento do paciente (Ibid., p. 137).

Temos, portanto, a dominação da *compulsão* e da *dúvida*, tal como com ela nos deparamos na vida mental dos neuróticos obsessivos. A *dúvida* corresponde à percepção interna que tem o paciente de sua própria indecisão, a qual, em consequência da inibição de seu amor através de seu ódio, dele se apossa diante de qualquer ação intencionada. A dúvida é, na realidade, uma dúvida de seu próprio amor - que devia ser a coisa mais exata em sua

mente como um todo; e ela se difunde por tudo o mais, sendo, mormente capaz de ser deslocada para aquilo que é mais insignificante e sem valor. Um homem que duvida de seu próprio amor permite-se, ou, antes, tem de duvidar de alguma coisa de menor valor (FREUD, 1909).

É essa mesma dúvida que leva o paciente à incerteza com respeito a suas medidas protetoras, bem como à sua contínua repetição delas com o fito de expulsar a incerteza; ademais, é, também, essa dúvida que enfim estabelece o fato de os próprios atos protetores do paciente serem impossíveis de se realizarem, tanto quanto a sua original decisão inibida em relação ao seu amor (Ibid.).

A *compulsão* é, por outro lado, uma tentativa para alguma compensação pela dúvida e para uma correção das intoleráveis condições de inibição das quais a dúvida apresenta testemunho. Se o paciente, auxiliado pelo deslocamento, enfim consegue decidir acerca de uma de suas intenções inibidas, a intenção *deve* ser efetivada. É verdade que esta não é a sua intenção original, mas a energia represada nessa última não pode deixar escapar a oportunidade de encontrar um escoamento para a sua descarga, no ato substituto. Portanto, essa energia se faz sentir ora em ordens, ora em proibições, na medida em que o impulso de afeto ou impulso hostil exerce o controle da senda que conduz à descarga. Se sucede que uma ordem compulsiva não pode ser obedecida, a tensão fica intolerável e é percebida pelo paciente sob a forma de uma ansiedade extrema. Contudo, a senda que conduz a um ato substituto, mesmo onde o deslocamento tenha continuado a se exercer para algo muito pequeno, é tão ardentemente contestada que um semelhante ato pode, via de regra, ser desempenhado apenas sob a forma de uma medida protetora intimamente associada com o impulso que deve ser evitado (FREUD, 1909).

Ademais, mediante uma espécie de *regressão*, atos preparatórios ficam substituídos pela decisão final, o pensar substitui o agir, e, em lugar do ato substitutivo, algum pensamento que se lhe antecipa persevera com a força total da compulsão. Na medida em que essa regressão a partir do agir para o pensar fica mais marcada ou menos marcada, um caso de neurose obsessiva irá expor as características do pensar obsessivo (isto é, de idéias obsessivas), ou então do agir obsessivo no sentido mais estrito da palavra. Atos obsessivos verdadeiros, como estes, todavia só se tornam possíveis porque constituem uma espécie de reconciliação, na forma de um acordo, entre os dois impulsos antagônicos. Pois os atos obsessivos tendem a se aproximar cada vez mais - e quanto mais tempo persistir o distúrbio, mais evidente este se torna - dos atos sexuais infantis de caráter masturbatório. Por conseguinte, nessa forma da neurose, os atos de amor são executados a despeito do que quer

que seja e apenas com o auxílio de um novo tipo de regressão; porque tais atos já não mais se referem a uma outra pessoa, o objeto de amor e ódio, mas são atos auto-eróticos tais como ocorrem na tenra infância (Ibid.).

O primeiro tipo de regressão, aquela que parte do agir para o pensar, é favorecido por um outro fator de interesse no quadro de produção da neurose. As histórias de pacientes obsessivos revelam quase que invariavelmente um precoce desenvolvimento e uma repressão prematura do instinto sexual de olhar e conhecer [o instinto escopofílico e o instinto epistemofílico] (Ibid.).

Já mencionamos o importante papel desempenhado pelos componentes instintuais sádicos na gênese das neuroses obsessivas. Ali onde o instinto epistemofílico constitui um aspecto preponderante na constituição de um paciente obsessivo, a cisma se torna o sintoma principal da neurose. O processo de pensamento torna-se sexualizado, pois o prazer sexual que está normalmente ligado ao conteúdo do pensamento vê-se aplicado ao próprio ato de pensar, e a satisfação derivada do fato de se alcançar a conclusão de uma linha de pensamento é sentida como uma satisfação *sexual*. Nas variadas formas de neurose obsessiva nas quais o instinto epistemofílico desempenha determinado papel, a sua relação com os processos de pensamento torna-o particularmente bem adaptado para atrair a energia que se esforça em vão por abrir caminho até a ação, e desviá-la para dentro da esfera do pensamento, onde existe uma possibilidade de obter satisfação prazerosa de uma outra natureza. Dessa forma, com o auxílio do instinto epistemofílico, o ato substituto pode, por seu lado, ser substituído por atos preparatórios do pensamento. Entretanto, uma protelação *na ação* logo é substituída por um persistir sobre *pensamentos*, e, finalmente, o processo inteiro, juntamente com todas as suas peculiaridades é transferido para a nova esfera, do mesmo modo como, na América, pode-se, às vezes, remover uma casa inteira, de um local para outro (FREUD, 1909).

Pautado pelo debate apresentado, Freud arrisca-se na determinação da característica psicológica que empresta aos produtos de uma neurose obsessiva a sua qualidade “obsessiva” ou “compulsiva”. Segundo ele:

[...] um processo de pensamento é obsessivo ou compulsivo quando, em consequência de uma inibição (devida a um conflito entre impulsos oponentes) na extremidade motora do sistema psíquico, ele é levado a cabo com um dispêndio de energia que (no que concerne tanto à qualidade quanto à quantidade) está normalmente reservado unicamente para as ações; ou então, com outras palavras, *um pensamento obsessivo ou compulsivo é aquele cuja função está em representar um ato regressivamente* [...] (Ibid., p. 140, grifo do autor).

De acordo com as análises de Freud, o pensamento obsessivo que forçou caminho através da consciência com tão excessiva violência precisa, agora, de ser garantido contra os esforços que o pensamento consciente fez para resolvê-lo. Essa proteção, por sua vez, conforme havia explicado, é alcançada mediante a deformação sofrida pelo pensamento obsessivo antes de se tornar consciente. Porém, este não é o único meio utilizado. Além disso, cada idéia obsessiva é quase sempre removida da situação na qual ela se originou e na qual, a despeito de sua deformação, ela seria capaz de ser compreendida com maior facilidade. Tendo em vista essa finalidade, em primeiro lugar um intervalo de tempo é inserido entre a situação patogênica e a obsessão que dela emerge, de modo a desorientar toda investigação consciente de suas conexões casuais, e, em segundo lugar, o conteúdo da obsessão é deduzido de suas relações referenciais particulares mediante uma generalização dele (Ibid.).

Freud observa que, embora se tenha o cuidado de fazer a distinção entre a deformação verbal e a deformação do conteúdo, existe ainda um outro meio através do qual a obsessão é protegida das tentativas conscientes para uma solução. Esta residiria na escolha de um fraseado indefinido ou ambíguo. Conforme o autor explica, o fraseado, após ser mal compreendido, poderá penetrar nos “delírios” do paciente e, indiferentemente a quais sejam os demais processos de desenvolvimento ou substituição que sofre a sua obsessão, estes se basearão então numa compreensão errada, e não no sentido apropriado, do texto. No entanto, a observação mostrará que os delírios tendem constantemente a formar novas conexões com aquela parte da matéria e do teor da obsessão que não está presente na consciência (Ibid.).

Para concluir o artigo em questão, a respeito do caso exposto, Freud esclarece que:

Aquilo que é característico dessa neurose - o que a distingue da histeria - não pode, segundo é minha opinião, ser verificado na vida instintual, mas sim no campo psicológico. Não posso deixar meu paciente sem registrar com palavras a minha impressão de que ele tinha como que se desintegrado em três personalidades: em uma personalidade inconsciente e em duas pré-conscientes, entre as quais pudesse oscilar a sua consciência. O seu inconsciente abrangia aqueles seus impulsos que tinham sido suprimidos a uma idade precoce e que se podia descrever como impulsos apaixonados e impulsos maus. Em seu estado normal, ele era amável, animado e sensível - um tipo de pessoa esclarecida e inteligente -, ao passo que em sua terceira organização psicológica se curvava ante a superstição e o asceticismo. Ele, portanto, era capaz de ter dois credos diferentes e duas diferentes cosmologias a respeito da vida. Essa segunda personalidade pré-consciente abrangia mormente as formações reativas contra seus desejos reprimidos, e era fácil prever que ela teria consumido com a personalidade normal, se a doença tivesse persistido por muito mais tempo [...] (Ibid., p. 141-142)

Sem nos estendermos demais nas teorizações de Freud em torno do tema, nos deteremos agora, apenas à citação de algumas de suas obras, cujas considerações acerca da neurose obsessiva, também oferecem algumas contribuições para a compreensão da questão, dentro dessa perspectiva analítica.

1.1.2. Breves considerações freudianas

Freud apresenta uma introdução ao mecanismo dos sintomas obsessivos, que iria ser abordado posteriormente no caso clínico que acabamos de expor, do “Homem dos Ratos”, em seu artigo intitulado “*Atos obsessivos e práticas religiosas*” (1907). Quando escreveu o presente trabalho, o tratamento do Homem dos Ratos ainda não havia iniciado (Strachey, 1976).

Neste artigo, de acordo com Strachey, Freud (1907 [1976]) demonstra a analogia entre os denominados atos obsessivos e as práticas religiosas. Para tanto, faz uma distinção inicial entre os *cerimoniais neuróticos* e os *atos obsessivos*. Conforme suas análises, os primeiros consistem em pequenas alterações em certos atos cotidianos, seja por pequenos acréscimos, restrições ou arranjos que devem ser feitos sempre em uma mesma seqüência. Tais atividades, pequenas formalidades aparentemente, afiguram-se destituídas de qualquer sentido. O próprio sujeito que as realiza não as julga diversamente. No entanto, não é capaz de renunciar a elas, pois qualquer afastamento do cerimonial gera uma ansiedade intolerável, a qual o obriga a retificar sua omissão. Os cerimoniais podem converter-se em atos obsessivos, se forem complicados por pequenos acréscimos ou se adquirirem um caráter rítmico através de pausas e repetições. Em geral os atos obsessivos derivam-se de cerimoniais. O conteúdo do distúrbio abrange proibições e impedimentos e, o sujeito, só consegue realizar certas atividades após a realização de um determinado cerimonial (Ibid.).

Feito tais esclarecimentos, Freud inicia o paralelo entre os cerimoniais neuróticos e os atos sagrados religiosos. Apregoa que a semelhança entre eles reside nos escrúpulos de consciência que a negligência dos mesmos acarreta e na extrema consciência com que são executados em todas as suas particularidades. Nesse sentido, as diferenças são tão óbvias quanto as semelhanças: a grande diversidade dos cerimoniais neuróticos em oposição ao caráter estereotipado dos rituais religiosos; o caráter privado dos primeiros em oposição ao caráter público e comunitário das práticas religiosas; e o mais significativo, enquanto todos os

detalhes dos cerimoniais religiosos são significativos e possuem um sentido simbólico, os cerimoniais neuróticos parecem absurdos e tolos (Ibid.). Contudo, acredita que, essa diferença significativa entre o cerimonial neurótico e o religioso tende a desaparecer quando, com o auxílio da psicanálise, acredita ser possível penetrar no verdadeiro significado dos atos obsessivos.

Ao longo de sua investigação, Freud presume que a explicação de seu sentido torna-se possível, mostrando que tais atos expressam experiências ainda atuantes e pensamentos investidos com afeto. Para ele, os atos obsessivos derivam das experiências sexuais mais íntimas do sujeito e expressam motivos e pensamentos inconscientes. Por mais que o sujeito realize tais atos sem saber os “reais” motivos pelos quais o fazem, quem é tomado por compulsões e proibições comporta-se como se estivesse tomado por um sentimento de culpa do qual nada sabe. Esse sentimento inconsciente de culpa, conforme a teoria freudiana, origina-se de certos eventos mentais primitivos e é constantemente revivido pelas repetidas tentações resultantes de cada nova provocação. Deste modo, o cerimonial surge como um ato de defesa ou de segurança, uma medida protetora (Ibid.).

Em referência ao sentimento de culpa, o autor faz uma analogia entre este sentimento nos neuróticos e nos crentes. Este sentimento dos neuróticos corresponde à convicção dos religiosos de serem apenas miseráveis pecadores; e as práticas devotas (orações) com que tais indivíduos precedem cada ato cotidiano, parecem ter o valor de medidas protetoras ou de defesa (Freud, 1907 [1976]).

Freud aborda a neurose obsessiva em função do mecanismo do recalque de uma moção da pulsão sexual. Para ele, a neurose obsessiva oculta um fato fundamental, isto é, que existe sempre o recalque de um componente da pulsão sexual existente na constituição do sujeito e que se expressa por um tempo na infância e vem a sucumbir, posteriormente, ao recalque (Ibid.).

Segundo ele, no processo do recalque cria-se uma consciência especial que é dirigida contra os objetivos da pulsão; essa formação reativa psíquica é constantemente ameaçada pela pulsão emboscada no inconsciente. A influência desta é sentida pelo sujeito como uma tentação, que durante o processo do recalque gera uma angústia que irá adquirir controle sobre o futuro – uma angústia expectante. O recalque que acarreta a neurose obsessiva é considerado por Freud como um processo de “êxito” parcial, estando a todo o momento sob a ameaça de um fracasso (Ibid.).

Deste modo, é possível a comparação deste processo com um conflito interminável, na medida em que reiterados esforços psíquicos são necessários para contrabalançar a pressão

constante da pulsão. Nesse sentido, os atos cerimoniais e os obsessivos emergem, em parte, como uma proteção contra a tentação e, em parte, como proteção contra a ocorrência do mal. Mesmo assim, tais medidas de proteção logo se tornam insuficientes contra a tentação e, surgem a partir daí, as proibições, cuja finalidade é manter a distância as situações que podem gerar tentações (Ibid.).

Outra característica que destaca da neurose obsessiva, são as suas manifestações (sintomas) que seriam, para ele, uma conciliação entre forças antagônicas da psique. Freud acredita que tais manifestações reproduzem uma parcela do mesmo prazer que se queria evitar, e servem à pulsão recalcada tanto quanto às instâncias que o estão recalçando (Ibid.).

Observa ainda que, na vida religiosa, também é possível encontrar alguns aspectos característicos semelhantes. Para ele, a formação de uma religião parece se basear na supressão, na renúncia de certas moções pulsionais. Entretanto, esses impulsos não são componentes exclusivamente da pulsão sexual (embora geralmente abriguem um componente sexual), como no caso das neuroses; são pulsões egoísticas e socialmente perigosas (Ibid.). A partir desse paralelo, Freud faz a seguinte analogia:

Podemos atrever-nos a considerar a neurose obsessiva como o correlato patológico da formação de uma religião, descrevendo a neurose como uma religiosidade individual e a religião como uma neurose obsessiva universal. A semelhança fundamental residiria na renúncia implícita à ativação dos instintos [pulsões] constitucionalmente presentes; e a principal diferença residiria na natureza desses instintos [pulsões], que na neurose são exclusivamente sexuais em sua origem, enquanto na religião procedem de fontes egoístas (Ibid., p. 130).

No artigo denominado “*Caráter e erotismo anal*” (1908), Strachey afirma que Freud associa três traços de caráter com o erotismo anal na neurose obsessiva. Embora ele já tivesse mencionado este tema em outras ocasiões, foi a análise do “Homem dos Ratos”, concluída um pouco antes do presente artigo, que estimulou o médico a escrever esse trabalho. Entretanto, foi só em “*A disposição à neurose obsessiva*” (1913), que ele viria a examinar a conexão especial entre o erotismo anal e a neurose obsessiva (1908 [1976]).

Em “*Caráter e erotismo anal*” (1908), Freud coloca que existem certos tipos de sujeitos que se distinguem por possuírem determinados traços de caráter e que sua atenção volta-se para o comportamento da infância desses sujeitos na tentativa de entender e demonstrar a existência de uma conexão orgânica entre esses tipos de caráter e esse comportamento de um órgão (Ibid.).

Os sujeitos descritos por Freud distinguem-se por uma combinação regular das seguintes características: ordem, parcimônia e obstinação. Segundo o autor, tais traços de caráter nesses sujeitos são os primeiros e mais constantes resultados da sublimação do erotismo anal (Ibid.).

Nos “*Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*” (1905), Freud já demonstrara que a excitação sexual recebe importantes contribuições das zonas erógenas, mas que as quantidades de excitações provenientes dessas zonas não sofrem as mesmas vicissitudes, nem têm destinos iguais nos diferentes períodos de vida. De modo geral, apenas uma parcela delas é utilizada na vida sexual, enquanto a outra parte é dirigida para a sublimação. Segundo ele, o erotismo anal é um dos componentes da pulsão sexual que, no decurso do desenvolvimento e de acordo com a educação exigida pela civilização, se tornaram inúteis para os fins sexuais. Dessa forma, estes traços de caráter decorrem, de acordo com Freud, da sublimação do erotismo anal. Para ele, “os traços de caráter permanentes são, ou prolongamentos inalterados das pulsões originais, ou sublimação dessas pulsões, ou formações reativas contra as mesmas” (Idem, 1908 [1976], p.181).

Na introdução da obra “*Notas sobre um caso de neurose obsessiva*” (1909), cujo relato deste trabalho já foi apresentado, Freud antecipa seus leitores que irá expor alguns fragmentos oriundos de um caso de neurose obsessiva, e que fará também a exposição de algumas assertivas de caráter aforísticos sobre a gênese e os mecanismos psicológicos dos processos obsessivos. Dessa forma, dá continuidade ao desenvolvimento de suas primeiras observações sobre o assunto, publicadas em 1896, em “*Novos comentários sobre as neuropsicoses de defesa*”.

No entanto, na apresentação do caso clínico, as colocações acerca dos mecanismos obsessivos só aparecem mais seguras nas considerações teóricas. Nessa parte, como já foi dito, Freud, primeiramente, define as representações obsessivas como fizera em 1896, isto é, “autocensuras transformadas que reemergiram da repressão [recalque] e que invariavelmente se referem a algum ato sexual praticado com prazer na infância” (Idem, 1909 [1976], p.223). No entanto, logo em seguida, diz que tal definição, apesar de seus componentes serem irrepreensíveis, pode ser criticada em seus fundamentos formais. A partir daí ele apresenta algumas características gerais das estruturas obsessivas, as quais já foram abordadas anteriormente e, portanto, não se faz necessário apresentá-las novamente.

A partir das considerações teóricas apresentadas, retiradas dos trabalhos de Freud a respeito do assunto, podemos dizer que já nos encontramos no modelo psicopatológico da neurose obsessiva. Porém, antes de passarmos para o próximo trabalho de Freud, que trata da

neurose obsessiva predominantemente, qual seja: “*A disposição à neurose obsessiva*” (1913), faremos um parêntese para colocar algumas questões sobre as neuroses em geral. Tais colocações encontram-se na obra “*Cinco lições de psicanálise*” (Idem, 1910 [1909]).

Com o descobrimento da sexualidade infantil e atribuindo aos componentes da pulsão sexual os sintomas neuróticos, Freud afirma que é possível chegar a algumas fórmulas sobre a natureza e a tendência das neuroses. De acordo com ele, os sujeitos adoecem quando, a partir de obstáculos externos ou da ausência de adaptação interna, lhes falta, na realidade, a satisfação de suas pulsões sexuais. O que acontece é que o sujeito encontra nos sintomas, uma satisfação substitutiva. Assim, presume que nos sintomas neuróticos é possível encontrar uma parcela da atividade sexual do sujeito ou, até mesmo, de sua vida sexual inteira. Este distanciamento da realidade mostra a tendência principal da neurose e, também, o dano maior do estado patológico. Deste modo, a resistência do sujeito em abandonar seus sintomas não é simples, mas composta de vários elementos. Além de o eu recusar a desfazer o recalque – o meio através do qual se esquivou de suas disposições originárias - a pulsão sexual também tende a não renunciar à satisfação substitutiva enquanto houver dúvida de que a realidade possa lhe oferecer algo melhor (Idem, 1910 [1909]).

Desta feita, Freud indaga de que modo a fuga da realidade pode possibilitar essa satisfação substitutiva. A respeito disso afirma que, por mais insatisfatória que essa fuga seja, pois também produz aquilo que chamamos de doença, ela não deixa de proporcionar ao sujeito um prazer imediato. Mas como ocorre essa fuga? Para Freud, ela se dá pela via da regressão às primeiras fases da vida sexual do sujeito, onde nessa época não lhes faltou satisfação. A regressão comporta dois aspectos: *temporal* – porque a libido em sua necessidade sexual volta-se a fixar nos estádios mais remotos da evolução sexual; e *formal* – pois emprega os meios psíquicos originários e primitivos para satisfazer as mesmas necessidades. Assim, a regressão orienta-se para a sexualidade infantil, restabelecendo um estado infantil da vida sexual, ou seja, uma satisfação auto-erótica. Sob este ponto de vista, podemos perceber que, quando a realidade se mostra de todo insatisfatória, utilizamos a fantasia para compensar as deficiências da realidade e, nelas, realizamos os desejos. São exatamente os conteúdos das fantasias, no caso das moléstias, que se transformam em sintomas (Ibid.).

Em “*A disposição à neurose obsessiva - uma contribuição ao problema da escolha da neurose*” (1913), Freud examina dois tópicos de importância especial: o problema da “escolha da neurose” e a questão das organizações pré-genitais da libido.

De acordo com Strachey (1913 [1976]), nas primeiras investigações sobre o problema, Freud chega a duas “soluções” diferentes, mas que se assemelhavam muito por postular uma etiologia traumática para as neuroses. Primeiramente, houve a teoria na qual as experiências sexuais passivas na primeira infância predispunham à histeria e as experiências ativas à neurose obsessiva. Na segunda destas teorias, o fator decisivo era atribuído ao período de vida cronológico em que a experiência traumática ocorrera, ou, de outra forma, nos períodos de vida em que se deu a ação defensiva contra o revivescimento da experiência traumática.

Na correspondência de Freud a Fliess podemos acompanhar as sucessivas alterações de seus pontos de vista a esse respeito. Ele escreve na carta datada de 24 de janeiro de 1897 (carta 57):

[...] estou ficando em dúvida quanto a uma conjectura que fiz até pouco tempo atrás, no sentido de que a escolha da neurose é determinada pelo período em que ela se origina; parece-me, antes, que ela se estabelece na primeira infância. Mas a decisão continua oscilando entre o período em que ela se origina e o período em que ocorre o recalçamento (o que prefiro atualmente) (FREUD, 1986, p.229).

Meses mais tarde, em carta datada de 14 de novembro de 1897:

É provável, portanto, que a escolha da neurose – a decisão quanto à emergência de histeria, neurose obsessiva ou paranóia – dependa da natureza do ímpeto de desenvolvimento (ou seja, de sua localização cronológica) que permite a ocorrência do recalçamento, isto é, que transforma uma fonte de prazer interno numa fonte de repulsa interna (Idem, 1986, p.282).

Segundo Strachey (1913 [1976]), dois anos depois surgiria uma passagem renunciando as opiniões posteriores de Freud, posição esta desenvolvida no encerramento da obra “*Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*” (1905) e em “*Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental*” (1911). Na carta de nove de dezembro de 1899, Freud continua:

É possível que eu tenha logrado êxito, recentemente, em ter um primeiro vislumbre de uma coisa nova. O problema que me confronta é o da escolha da neurose. Quando é que uma pessoa fica histérica, em vez de paranóide? Em minha primeira tentativa grosseira, feita numa época em que eu ainda tentava tomar a cidadela à força, achei que isso dependia da idade em que ocorria o trauma sexual – da idade da pessoa na época da experiência. Disso desisti há muito tempo; mas fiquei então sem nenhuma pista até poucos dias atrás, quando vi uma ligação com a teoria sexual. A mais inferior das

camadas sexuais é o auto-erotismo, que dispensa qualquer objetivo psicosexual e visa apenas às sensações localmente gratificantes. Depois dela vem o alo-erotismo (homo ou hetero-erotismo), mas é certo que ele continua a existir como corrente subjacente. A histeria (e sua variante, a neurose obsessiva) é alo-erótica, já que sua principal identificação é com a pessoa amada [...] (Idem, 1986, p. 391).

A questão que começa a perdurar, a partir daí, é a relação entre a escolha da neurose e os pontos de fixação e regressão da libido. Isto nos conduz ao segundo tópico de importância especial que Freud examina em “*A disposição à neurose obsessiva*” (1913) – a questão das organizações pré-genitais da libido.

Freud (1913 [1976]) asinala que até o estado atual de sua teoria só uma proposição geral pode ser asseverada com certeza sobre o tema da escolha da neurose. Os determinantes patogênicos envolvidos nas neuroses podem ser divididos em *constitucional* (aqueles que o sujeito traz consigo para a sua vida) e *acidental* (aqueles que a vida lhe traz); e somente mediante uma operação combinada o determinante patogênico é estabelecido. A proposição geral estabelece que os motivos para determinar a escolha da neurose são constitucionais, ou seja, têm caráter de disposições e independem das experiências que operam patogenicamente. Conforme afirma Strachey (1976), no trabalho em questão, Freud emprega a palavra “disposição” no sentido de algo estritamente constitucional ou hereditário. Contudo, em trabalhos posteriores, ele dá à palavra um significado mais amplo, incluindo também, os efeitos das experiências infantis.

Já vimos o importante papel das moções pulsionais de ódio e de erotismo anal na sintomatologia da neurose obsessiva. No entanto, a fim de esclarecer a ocorrência de uma organização sexual pré-genital sádica anal-erótica, Freud se vê levado a estabelecer um paralelo entre os traços de caráter e uma neurose obsessiva (Ibid.).

De acordo com Freud, no campo do desenvolvimento do caráter encontramos as mesmas forças pulsionais que operam nas neuroses. Contudo, o fracasso do recalque e o retorno do recalçado – mecanismos peculiares das neuroses - encontram-se ausentes na formação do caráter. No caráter, o recalque alcança o objetivo de substituir-se por formações reativas e sublimações. Em ambos os casos (caráter e neurose obsessiva), o recalque é operante. Todavia, na neurose há o conflito, um esforço contra o recalque e formações reativas contra ele. Há, também, formações de sintomas produzidas por uma conciliação entre os dois lados opostos e uma divisão da atividade psíquica em algumas que são admissíveis à consciência e outras que não (inconscientes) (Idem, 1913 [1976]).

Outro fator relevante, de acordo com o autor, seria a pulsão epistemofílica, que aparece como uma ramificação do sadismo sublimada da pulsão de domínio (sádica). Esta pulsão, segundo Freud, desempenha um grande papel em um quadro de neurose obsessiva, onde o seu repúdio aparece sob a forma da dúvida obsessiva. Dito isso, cabe lembrar que, conforme a teoria freudiana, a disposição a uma neurose só se completa se a fase do desenvolvimento do *eu* em que a fixação ocorre for levada em consideração, bem como a da libido (Ibid.).

A título de conclusão, podemos afirmar que, em relação à neurose, Freud promove a abertura de um caminho que não há como não retomarmos, minimamente que seja, se o nosso objetivo é conhecê-la ou, ao menos, conhecer os discursos acerca da questão. Nunca é demais lembrar que é com o “Homem dos Ratos”, de 1909, caso clínico paradigmático para o estudo da neurose obsessiva, que Freud desloca a clínica psicanalítica da cena do trauma de um romance vivido pela histérica, para a ficção das origens no obsessivo. É nesse contexto, portanto, que tem início a escuta do infantil do sujeito, passado sempre atualizado na relação com o Outro, conforme os pressupostos da teoria psicanalítica freudiana.

No entanto, Costa (1999) acredita que, percorrer caminhos exclusivamente freudianos nos leva rapidamente a impasses, na medida em que, a partir de Lacan, já se avançou em direções nem sempre convergentes com a proposta freudiana.

Porém, como o propósito do presente estudo é a apresentação sistemática dos conhecimentos, que possibilite apenas elucidar alguns discursos acerca da neurose obsessiva, a fim de analisá-los, não nos aprofundaremos nos trabalhos de Lacan, pois, caso contrário, por questões metodológicas, não alcançaríamos os objetivos delineados nesse estudo.

1.1.3. Breves considerações lacanianas

De acordo com Ribeiro, no Seminário XVII, “*O avesso da psicanálise*” (1992), proferido logo após o levante estudantil de Paris, em 1968, e em alguns seminários subseqüentes, Lacan acentuou a ligação íntima entre a psicanálise e a política. Chamou a atenção, por exemplo, para o discurso da histérica que, por sustentar um desejo insatisfeito, vai sempre contra o “*status quo*”: é o discurso da renovação, da reivindicação, da busca de mudanças. O obsessivo, por sua vez, não tem discurso próprio – sua fala é em dialeto e ele é,

sobretudo, submetido à palavra do outro, a quem sempre obedece, mesmo que seja “na contramão” (RIBEIRO, 2006).

De acordo com essa autora, para falar da política da neurose obsessiva, Lacan lança mão de um mito apresentado por Hegel na “*Fenomenologia do espírito*”. Em 1908, Freud publicou um artigo intitulado “*O romance individual do neurótico*”. Esse artigo e as idéias de mito desenvolvidas por Levi-Strauss influenciaram Lacan a escrever o livro “*O mito individual do neurótico*” (2008). A “verdade” de Hegel e “O ser-para-a-morte” de Heidegger também oferecem contribuições para essa obra de Lacan (Ibid.).

A ênfase do texto está na individualidade do imaginário do sujeito, na força e intensidade deste mito individual na subjetividade. Essa subjetividade, por sua vez, é algo que se inscreve num contexto social e Lacan vai além do mito individual, considerando a intersubjetividade dos sujeitos em sua relação com o meio social, cultural e histórico. O limite do mito individual, que a psicanálise de Lacan pretende reconstruir, são os pontos cegos – a questão da castração em Freud e o real de Lacan.

Nessa obra, Lacan propõe uma reconstrução do mito edipiano, anunciando modificações na idéia original de Freud. Como exemplo de mito individual, Lacan retoma o ilustre caso do “Homem dos Ratos”. Nesse caso, Freud reconstrói o mito do sujeito através da interpretação de seus sintomas que são a repetição de sua história, de sua verdade, de sua forma de se relacionar com o Outro.

Lacan nos lembra da questão da neurose obsessiva que repousa na impossibilidade de seu desejo. Para ele, o neurótico obsessivo vive condicionando seu desejo (em sua fantasia), de modo que este se torna impossível de ser satisfeito.

O caso do “Homem dos Ratos” desperta em Freud – e Lacan – um grande interesse que reside justamente na particularidade do caso. O suplício imaginado pelo sujeito é algo que irá conduzi-lo através de suas angústias e sintomas. É nessa particularidade que está o “mito individual do neurótico”. Lacan lembra o que Freud já havia destacado anteriormente: cada caso deve ser estudado em sua particularidade, como se ignorássemos a teoria.

Se a particularidade reside na história do sujeito, vale lembrar que, essa história possui algo que Lacan chamou de pré-história: a história das relações familiares fundamentais que estruturariam a união de seus pais.

Numa releitura de Freud, Lacan destaca elementos da análise do “Homem dos Ratos”, reconstruindo o mito familiar e o mito individual desse neurótico obsessivo: o pai subalterno e desvalorizado, a mãe de condição social mais elevada, a dívida paterna, sua dívida. E, a partir

desses elementos, interpreta os sintomas que são as soluções que o neurótico obsessivo utiliza na tentativa de aplacar sua angústia – angústia gerada pela impossibilidade.

É na ordem do imaginário que acontece a identificação com o semelhante; identificação especular que comporta um objeto – o primeiro objeto – e a partir daí muitos outros objetos que vão delinear o desejo do sujeito. “Nesse cruzamento recíproco do imaginário e do simbólico, reside a fonte da função essencial desempenhada pelo Eu na estruturação da neurose” (LACAN, 1992, p. 203). Para Lacan, o simbólico ordena o sujeito e é a partir do significante que o sujeito se reconhece como sendo isso ou aquilo. Porém, para ele, algo sempre escapa ao simbólico (Ibid.).

Ribeiro (2006) nos oferece um resumo - que julga precário, dada à complexidade e importância da obra de Hegel - do mito em questão, a fim de demonstrar a política do sujeito obsessivo.

Segunda a autora, Hegel propõe um mito da origem do pensamento humano: dois sujeitos se confrontam numa rivalidade especular, imaginária e, portanto tingida de amor e ódio. São sujeitos do desejo: cada um deseja que o outro o reconheça como uma “consciência de si”; são, portanto animados pelo desejo consciente de reconhecimento. No embate, um deles abre mão do gozo da vida em prol da vitória, que lhe garantiria a liberdade. O outro, temeroso, não abre mão do gozo da vida e, assim sendo, perde a liberdade. É uma disputa sem vencedores e vencidos, pois o primeiro, o *mestre*, ganha a contenda, mas passa a depender do outro, o *escravo* perdedor, para gozar a vida. O *escravo*, que é aparentemente o derrotado, detém os meios de fazer gozar o mestre (Ibid.).

Lacan nos diz que o neurótico obsessivo ocupa de bom grado a posição de escravo. É um escravo que não se rebela, pois espera a morte do mestre para ocupar seu lugar. Enquanto espera este dia que nunca vem (lembremo-nos do Homem dos Ratos, submetido ao pai morto, para além da morte física deste) cumpre zelosamente seus deveres de escravo. Na verdade o obsessivo, nesta posição de escravo, goza a contrabando por que se supõe essencial ao mestre: só ele sabe como fazer o outro gozar. Obviamente, esta suposição é uma ilusão e o desespero toma conta do obsessivo ao constatar que ninguém é essencial a ninguém, e que o outro pode, sim, perdê-lo (Ibid.).

1.1.4. Estudos ulteriores psicanalíticos

A Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre, cuja edição de número 17 tem como título a “neurose obsessiva”, foi inteiramente dedicada à temática, trazendo artigos elaborados por importantes psicanalistas que se debruçaram sobre a questão, cada qual com uma delimitação específica do tema.

Por ser considerado um importante periódico na área da psicanálise e por apresentar interessantes abordagens da questão, sob diferentes pontos de vista e recortes temáticos, a publicação foi considerada como uma das fontes de análise do presente estudo.

Portanto, tentamos sistematizar os conhecimentos que ora se apresentam, sem perder de vista as questões e ponderações feitas no início do capítulo, tão cruciais ao tratamento do tema proposto.

De todas as definições sobre o neurótico obsessivo encontradas nesse trabalho, chama a atenção aquela oferecida por Kehl (1999) em seu artigo intitulado “Blefe!”

A autora apresenta uma abordagem da neurose obsessiva que, embora pautada por um viés psicanalítico, revela uma análise crítica da condição neurótica, entendendo-a como uma condição auto-imposta pelo neurótico obsessivo.

Para a psicanalista, a histeria tem seu esplendor, a psicose sua aura trágica, a perversão seu fascínio, mas a neurose obsessiva é sempre um pouco ridícula (Ibid.). Diz a autora:

[...] O obsessivo é o careta entre os neuróticos, e sempre relatamos seus sintomas com um certo sorriso de ironia. [...] Seus sintomas são picuinhas. Seu sofrimento consiste em ter que se haver com mandatos e injunções simultâneas, contraditórias e absurdas, referentes a pequenos detalhes da ordem cotidiana pelas quais um histérico, por exemplo, passaria batido. O obsessivo é o síndico, o legalista, o bedel. O que tenta barrar qualquer excesso no gozo do seu semelhante, que possa lembrar-lhe tudo quanto ele mesmo não se permite”. Ainda quando seu sintoma se manifeste na forma da delinquência por sentimento de culpa, é para afirmar a lei, para fazê-la funcionar ao pé da letra que ele transgride e se faz castigar. [...] Pobres obsessivos, que se levam a sério demais e, sobretudo, que levam o Outro a sério. Se o paranóico se vê constantemente ameaçado de ser arrebatado pelo gozo do Outro e responde à convocação colocando-se no centro de uma cena grandiosa, o palhaço de Deus (Nijinsky), a mulher de Deus (Schreber), o encarregado de barrar os anjos do apocalipse (Bispo do Rosário), o obsessivo sente-se compelido a responder ao Outro continuamente. Não interpela o Outro como na histeria, pois para isso precisaria estar do lado feminino, o lado da castração. Ao Outro, o obsessivo desafia e responde. O saber do outro existe, sem furos, e lhe aparece sempre como algo que ainda lhe falta dominar. É um paranóico de pequenas causas, que não sabe, ou

mais - não pode - deixar nada barato. [...] Quando um obsessivo se refere a um blefe, há que diferenciar entre o blefe que ele percebe e denuncia e o blefe que ele sustenta sem perceber [...] (Ibid., p. 80-81).

O blefe que o obsessivo denuncia, segunda esta autora, é a inconsistência no Outro, que o faz sofrer ainda mais, quando ele a presente refletida em si mesmo. Muito das tristes histórias de fracassos repetidos na vida profissional ou intelectual, por exemplo, advém desta manobra: ao ser posto à prova, o obsessivo prefere falhar ou mesmo desistir, convicto de que não sabe o suficiente. Assim, ao deter-se no umbral do que seria todo o saber do Outro, ele se impede de vir a saber que o outro não é todo... e que qualquer saber (isto é ainda pior!) está sempre a se (re)construir, inclusive com sua modesta colaboração (Ibid.). A autora ainda vai dizer que:

[...] Existe o blefe da própria neurose obsessiva, do qual o sujeito neurótico não se dá conta. Sua preocupação com as regras, com as pequenas exigências da lei, com os compromissos, com a opinião do semelhante, etc, faz parecer que o obsessivo é o principal responsável pela sustentação do laço social. Isto é, provavelmente, o que qualquer neurótico obsessivo diria de si próprio, que sem o esforço dele, o mundo não andaria nada bem. Que ele se martiriza [...] para que as coisas funcionem [...] (Ibid., p.81-82).

Mees (1999), por sua vez, retoma alguns pontos fundamentais sobre a neurose obsessiva, sobretudo aqueles relativos à analidade, à relação com a demanda do Outro e à clínica com essa neurose. Para tanto, faz um apanhado das teorias de Freud e de Lacan sobre o tema, dialogando com as mesmas e tecendo comentários sobre algumas das dificuldades nas análises dessa neurose. Diz ela:

À diferença da histérica, pode-se dizer que o obsessivo resiste às mudanças. Ele não brande bandeiras de inovações nem contesta o vigente. Ao contrário, demanda uma ordem e repetição que anseia o absoluto. A totalidade é seu lema: a do Outro para compor a própria, a da mulher para melhor segui-la. Isso tudo faz dele uma figura meio démodé, aferrado ao que foi antes, mesmo que não saiba bem o quê. Mas, mesmo sendo assim, seu projeto - como são, aliás, os visados pelas neuroses - tende ao fracasso. O novo o alcança, e lá está ele sem saber o que fazer consigo mesmo. Esses traços da diferença atestam alguma desmontagem de sua neurose, portanto, interessam aqui enquanto abertura do inconsciente, ou seja, além da atualidade da neurose obsessiva, o novo pode fornecer um bom momento de interpretar (Ibid., p. 38).

Com a finalidade de apresentar uma atualização da neurose obsessiva, seu texto se propõe a retomar alguns pontos sobre essa neurose, como momento inicial de um trabalho que

terá ainda outros desdobramentos. O primeiro ponto de estudo se refere à relação do obsessivo com a pulsão anal, questão que, segundo a autora, é importante para esclarecer sua composição fantasmática e sua relação ao Outro. Destacarei a seguir algumas considerações da psicanalista a esse respeito.

A tese defendida por Freud sobre os pontos de fixação era de que estes cumprem papel decisivo na escolha da neurose e que, no caso específico do obsessivo, há uma regressão ao nível anal-sádico da libido, fato que, vai dizer ele anos depois, será “decisivo a tudo que se segue” (FREUD, 1926, p. 136). A partir das exigências do Complexo de Édipo, há a produção de um desvio de tais exigências, visto ser a organização genital da libido débil e insuficientemente resistente para o obsessivo (Idem, 1913).

No entanto, Mees (1999) esclarece que, para Lacan, a regressão não é de algo instintivo ou de alguma coisa que seja anterior, pois, se a regressão existe, ela é da ordem do possível. Assim, quando o sujeito persegue a redução de algum elemento de seu ser, ocorre uma redução, por exemplo, do simbólico ao imaginário ou, do real ao imaginário. Portanto, trata-se de um possível visto que, se a relação sexual existisse, seria na dependência de haver regressão a um registro no qual o anal substituísse o falo inexistente. É justamente porque não há relação sexual e o desejo é impossível de ser satisfeito, que o obsessivo é levado a erotizar outra região - anal - no intuito de fazer existir a relação perfeita. Dito de outro modo, analidade é a defesa ante a possibilidade de emergência do desejo sexual. A primazia do anal visa que o imaginário cubra o simbólico, ou ainda, busca que o desejo do Outro se reduza à sua demanda (Ibid.).

Lacan (1992) diferencia o registro oral do registro anal, ao examinar que, no primeiro há a prevalência da demanda do sujeito dirigida ao Outro, ao passo que no segundo é, precisamente, que seja o Outro quem demanda. A manobra obsessiva, nesse sentido, consiste em reduzir o desejo do Outro ao que o Outro lhe pede, evitando, desse modo, que seja revelado, o que ele, o sujeito obsessivo, deseja. Sobre isso, a autora vai dizer:

Se é merda o que o Outro demanda, é como merda que o obsessivo se apresenta, fechando os buracos do Outro, por onde poderia exalar o desejo. (...) O par atividade/passividade - que se relaciona aos opostos sadismo/masochismo (ou mais propriamente: assujeitar/ser assujeitado) - toma relevo, em detrimento dos pares fálico-castrado, masculino-feminino” (Ibid., p. 39).

Sobre isso, a autora explica que, é sobre o desejo do Outro que o obsessivo nada quer saber, não querendo saber, por conseguinte, qual objeto anima o seu desejo. Objeto este que

não são as fezes, pois estas só estão aí para que a pergunta se interrompa e ele possa esquecer-se de si mesmo. No plano da demanda, é o Outro quem tem prevalência e, no do desejo, há uma inversão: é o sujeito que se coloca em lugar prevalente. Neste ponto se localiza o centro da problemática obsessiva: o desejo exclui o Outro, portanto, o desejo só pode colocar-se no lugar do Outro, o que funda a impossibilidade tão cara ao obsessivo. Ele tentará a associação impossível entre a manutenção do Outro - mas sem querer sucumbir de todo - e o seu desejar, sem pagar o preço do esmaecimento do Outro, ou mesmo reverenciar o Outro sem ter de entregar-se todo a ele. Para tanto, lançará mão do que, segundo ela, Freud² (1926 apud MEES, 1999, p. 40) chamou de técnicas do *desfazer o que foi feito*, ou *tornar não acontecido*, e a de *isolamento*.

Sobre essas três técnicas descritas por Freud e mencionada pela autora, ela explica que, as duas primeiras objetivam apagar o acontecido, chegando ao extremo de um contra-ato. O desfazer pode ser tomado em sentido literal, isto é, de desfazer um significante uma vez que foi inscrito. O isolamento não difere muito disso, na medida em que retirar o afeto relativo à experiência, bem como suas conexões associativas, nada mais anseia do que retirar a experiência da cadeia significante (Ibid.).

De acordo com ela, é comum o analista ser tomado no lugar do Outro a ser construído como totalidade demandante e, devido a esta transferência, Lacan³ (1999 apud MEES, 1999) foi levado a repensar o reconhecimento do desejo do analisante como direcionador da cura. “Com os obsessivos, esse reconhecimento entra na malha de sua neurose, de modo a transformar o reconhecido desejo em demanda a ser seguida” (p. 40).

Para a psicanalista, tal interpretação lacaniana assume especial relevância na cura dos obsessivos, visto que a busca do sentido advindo do Outro já perfaz boa parte de sua neurose. É nessa direção que ela encerra suas considerações a esse respeito:

[...] Ser a merda - preciosa ou rejeitada - para seu analista, muitas vezes dá a roupagem à transferência amorosa e resistente. Também particularmente resistente à associação livre, é freqüente vir à análise com sessões preparadas e já interpretadas. Entretanto, sendo neurótico, a falha, o novo, irrompe em seu discurso pré-fabricado, dando lugar à escuta de sua enunciação. Hábil em recompor seu projeto neurótico, muitas vezes uma nova teoria é formulada para incorporar à neurose a fatia de sujeito do inconsciente que tolera. Afora isso, sua agressividade inconfessa e travestida de abnegação irrompe na transferência de tanto em tanto, afinal

² FREUD, S. **Inibições, sintomas e ansiedade** (1926 [1925]). In: Edição standart brasileira das obras completas de Sigmund Freud. 1. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

³ LACAN, J. **As formações do inconsciente**. Seminário V. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1999.

seu amor incondicional ao Outro é o revés de seu ódio por este, que impede (e do qual depende) sua pretensão neurótica. Pois, do mesmo modo que fica de quatro para o Outro, ele violentamente busca golpear este Outro de sua condição desejanste. Nisso exercita seu sadismo, tentando inflingir a grande violência de banir o sujeito (desejanste) (Ibid., p. 40-41).

O psicanalista Ricardo Goldenberg (1999) oferece-nos uma abordagem incomum e, ao mesmo tempo, atual da neurose, ao traçar um paralelo entre o suspense⁴ no cinema de Hitchcock e o romance de Highsmith⁵ e, destes, com a neurose. Incomum porque não a encontramos nos, diríamos, habituais discursos proferidos em torno do tema; e atual porque, relacionando-a com a arte e a literatura, embora ainda fundamentada em saberes psicanalíticos, a análise da neurose nesta perspectiva, se abre para que novos olhares sejam lançados sobre ela e, principalmente, sobre os convencionais paradigmas teóricos que dela tratam.

Partindo de elementos cinematográficos, desenvolve uma análise da neurose em filmes como “*Vertigo*”⁶, “*Psicose*”⁷ e “*Saboteur*”⁸, de Hitchcock, dos quais, segundo o psicanalista, é possível apreender alguns elementos capazes de explicitar e retratar a neurose obsessiva. Dessa forma, comparando-a com filmes como “*M*”⁹ de Fritz Lang e “*Death Wish*”¹⁰, narra uma seqüência específica que se passa em “*Saboteur*”, referente ao desfecho no topo da estátua da Liberdade, seqüência a partir da qual o autor busca explicar o cerne de toda neurose, pois, segundo ele, trataria de um verdadeiro retorno do recalado, na medida em que “a reversão do genitivo objetivo para o subjetivo do sintagma *desejo de morte*, que nela se

⁴ O autor define suspense como o estado provocado pela demora de uma informação que se aguarda, essencial para resolver o impasse subjetivo provocado por esta lacuna. O problema é menos a natureza do que acontecerá do que estar ou não a par do que irá acontecer [...] Suspense seria, deste ponto de vista, uma categoria relativa ao saber, melhor, à ignorância (Goldenberg, 1999, p. 95).

⁵ Patricia Highsmith foi uma escritora estado-unidense famosa pelos seus thrillers criminais psicológicos. Tornou-se mundialmente famosa por *Strangers on a Train*, que teve já várias adaptações para cinema, a mais famosa de Alfred Hitchcock, em 1951, e pela série *Ripley* com a personagem Thomas Ripley. Escreveu também muitas histórias curtas, frequentemente macabras, satíricas ou tingidas de humor negro (Fonte: Wikipedia)

⁶ *Vertigo*, título original em inglês do filme conhecido no Brasil pelo título “Um corpo que cai” e em Portugal por “A mulher que viveu duas vezes”, trata-se de um longa-metragem estadunidense de 1958, do gênero suspense, dirigido por Alfred Hitchcock.

⁷ Filme de longa-metragem estadunidense de 1960, dos gêneros suspense e terror, dirigido por Alfred Hitchcock, cujo título original em inglês é “*Psycho*”.

⁸ Filme de longa-metragem estadunidense de 1942, do gênero suspense, dirigido por Alfred Hitchcock, conhecido no Brasil pelo título “*Saboteur*”.

⁹ Título original do filme de longa-metragem alemão de 1931, dos gêneros suspense e policial, dirigido por Fritz Lang e conhecido no Brasil pelo título “*M – O Vampiro de Dusseldorf*”.

¹⁰ Conhecido no Brasil pelo título “*Desejo de Matar*” e em Portugal por “*O Justiceiro da Noite*”, trata-se de um filme americano de 1974, do gênero policial, dirigido por Michael Winner e baseado no livro homônimo de Brian Garfield.

realiza, enfrenta brutalmente o espectador com o cerne de sua neurose, de toda neurose, a saber: não se pode desejar impunemente” (GOLDENBERG, 1999, p.98, grifo do autor).

Segundo o psicanalista, a descarga da tensão, susto ou alívio, é a forma de gozo que o filme promete e entrega. Para Hitchcock, o fim da expectativa funciona como causa e limite do suspense. Em contrapartida, podemos opor ao retorno do recalco da cena final de “Saboteur”, a operação de recalco efetuada por aquela série denominada “*Death wish*”, na qual Bronson elimina, junto com os inimigos, a culpa do espectador e qualquer responsabilidade por este desejo de morte, que não por nada aparece no título com que foi comercializado no Brasil como “*Desejo de matar*”, decidindo a anfibiação pelo viés mais confortável para a audiência poder desfrutar, sem remorso, de sua agressividade. A óbvia estratégia deste tipo de filmes (a série “*Rambo*” seria mais um exemplo) consiste no maniqueísmo com que o mal é mostrado para não despertar qualquer ambivalência no espectador, para quem o inferno será sempre os outros (Ibid.).

Já Highsmith, de acordo com Golberberg, desperta no leitor o neurótico culpado que ele já é. Seus romances deixam o leitor gozar de uma fantasia proibida sem pagar a conta (ainda que o tenha feito por procuração), e depois o abandonam à sua sorte nas mãos do cobrador vindo de seu próprio Ideal do Eu. Fazendo um paralelo entre a produção literária de uma e a produção cinematográfica do outro, o autor analisa:

[...] O romance se serve da trama para criar um conflito entre nossos princípios morais e o assassino que existe em nós. O suspense nos filmes deve-se à tensão provocada por este conflito. O leitor que não abandonar o romance terá tempo para amadurecer o que fará com esta outra satisfação com que a autora o surpreendeu e que nem imaginava poder experimentar: o gozo do assassino. A apreensão, o desassossego que denominamos suspense - comparável ao estado hipnótico - é induzido por uma operação simbólica sobre nossa identificação imaginária. O que está suspenso, durante o tempo em que dura este estado, é o esteio identificatório do Eu (Ibid., p. 100).

Há autores que, por sua vez, abordam a neurose em comparação com a histeria. Este é o caso de Chemama (1999) que, frente à constatação do acréscimo no número de mulheres obsessivas em relação ao de mulheres histéricas, propõe o aprofundamento das razões que justifiquem tal crescimento. Nesse sentido, promove uma abordagem da neurose obsessiva hoje, perpassando por uma reflexão comparativa à histeria.

Outra autora que assim o faz é Costa (1999), que aborda a neurose na tentativa de explicar o trânsito atual ocorrido com as mulheres, da histeria para a obsessão.

Segundo esta última autora, a modificação do apelo fálico, no nosso contexto, de alguma maneira parece forçar as mulheres a transitarem, em diferentes graus, pela obsessão (Ibid.).

Desde que, na cultura, os destinos da significação feminina não se decidem mais exclusivamente pelo dom do filho, abre-se uma dupla vertente que muitas vezes opera de forma dissociada. Com o fracasso cultural na definição da mulher como mãe, ou seja, de situar a natureza feminina como mãe, as mulheres precisaram incumbir-se de produzir tanto o sexo quanto o nome, do lado da atividade antes reservada aos homens. É ali que se situa o fracasso disparador da obsessão: o fracasso na representação da potência de satisfação, reduzindo a atividade sexual a elementos ritualísticos. Nesse sentido, a mulher obsessiva nos indica que não há natureza feminina (Ibid.).

Em artigo intitulado “*A neurose obsessiva hoje*” (1999), Roland Chemana diz não crer que estruturas como a fobia, a histeria, a neurose obsessiva e a perversão conservem sempre os mesmos traços, a mesma realidade. Nesse sentido, o autor, a partir do relato de um caso clínico atendido por ele na França, faz algumas considerações acerca da atualidade da neurose obsessiva. Para tanto, faz alusão a um caso que se desenvolveu inicialmente nos Estados Unidos, em matéria de luta contra o assédio sexual. Sabe-se que, pouco a pouco, foram condenadas muitas condutas como sendo de assédio, até o ponto em que, em certos setores da sociedade, os homens não sabem mais que comportamento adotar. Em outros lugares, por exemplo na França, sob o pretexto de lutar contra a pedofilia, institui-se um controle minucioso que faz com que muitos educadores fiquem inquietos por saber se um gesto bastante banal não será interpretado e denunciado como perverso. Mais fundamentalmente, a partir do momento em que um homem pronuncia uma fala em que manifesta um desejo um tanto afirmado ou ainda uma tentativa de afirmar uma autoridade, ele é facilmente desvalorizado como machista. Sabe-se, aliás, que em nossas civilizações contemporâneas tende-se cada vez mais a homogeneizar o papel do pai e o da mãe e, além disso, a anular a diferença dos sexos. Em suma, o falo não pode mais ser um significante que orienta o desejo sexual. Ele se torna, em vez disso, um objeto perigoso - pensemos, por exemplo, no tema da contaminação. Nesse sentido, o autor pondera que a neurose obsessiva feminina deveria muito bem ser situada, hoje, em relação a essas coordenadas. Concebe-se que haverá, senão forçosamente uma multiplicação das neuroses obsessivas femininas, mas, pelo menos, uma espécie de obsessionalização do discurso feminino (Ibid.).

Melman, em trabalho denominado “*A racionalidade como sintoma*” (1999), aborda a relação do obsessivo com a verdade do ponto de vista da lógica formal. E, percorrendo os

modos como diferentes teorias vão falar do obsessivo, lança o desafio de que se possa tomá-lo por um viés que não seja o da nossa própria escolha neurótica, obsessiva ou histérica, escolha pela qual o estudo da neurose obsessiva vê-se lançado num impasse.

Para o autor, a dificuldade para estudar a neurose obsessiva é evidentemente a questão do lugar no qual se colocar para estudá-la. Se nos encontramos em uma posição de obsessivo, caso mais freqüente e ordinário para quem se reclama da racionalidade, pode-se pensar que se falhará: porque, como sujeito, está-se implicado demais no movimento próprio da neurose para ter o tipo de retirada, o tipo de recuo que permitiria observar o seu movimento. Se estivermos em posição histérica, a dificuldade está ligada à antipatia suscetível de vir opor histérico e obsessivo. É raro que a posição histérica considere a do obsessivo com uma neutralidade benevolente (Ibid.). Diz ele:

[...] Há, pois, uma primeira dificuldade, que sem dúvida explica por que essa neurose, na qual Freud via o futuro da pesquisa da formalização analítica, permanece em pane quanto a seu estudo: a posição na qual se situar para estudá-la [...]. Uma segunda dificuldade parece estar ligada a isso: a neurose obsessiva apresenta-se como uma esfera, o que faz com que vocês não encontrem o plano de clivagem pelo qual poderiam abordá-la [...]. O risco é, evidentemente, se vocês tiverem um enfoque menos infeliz que o habitual da neurose obsessiva, de vocês mesmos fornecerem, para dar conta disso, uma outra esfera. Dito de outra maneira, vocês se arriscam a cair no desvio que estudam e, finalmente, a se revelar igualmente obsessivos, na medida em que a neurose obsessiva claramente faz parte de nossa, poder-se-ia dizer, normalidade (Ibid., p. 53).

Há, efetivamente, de início, uma espécie de escolha possível entre a posição histérica e a posição obsessiva, uma e outra estando articuladas em torno da mesma impossibilidade e da tentativa de responder a essa impossibilidade com os meios arcaicos e primitivos, os meios normativos de que dispomos (Ibid.).

Para o autor, essas são, então, as duas grandes modalidades culturais para responder àquilo que parece ser nossa recusa mental, isto é, recusa da admissão, no mental, de que haveria uma falha no grande Outro, de que haveria uma falha no mundo que habitamos e as duas grandes respostas de que dispomos para remediá-la são, pois, igualmente, em tempos bastante próximos, o racionalismo e a religião, um e outro constituindo tentativas de simbolizar o real, isto é, de dar conta do real pelo simbólico, de assegurar, sobre esse real, um domínio perfeito pelo simbólico (Ibid.).

Ainda de acordo com Melman, a lógica formal serve-se da verdade e da falsidade a partir dessa relação natural com os objetos, para mostrar que se pode ter um manejo que põe o

peso da verdade não mais sobre a asserção, mas sobre um puro jogo de escritas. Com a neurose obsessiva, está-se constantemente na relação da fala e da escrita, pois o próprio do obsessivo é falar como um escrito - ou então ele não fala. Dito de outra maneira, ele não funda a verdade de sua proposição sobre o que seria uma enunciação, mas sobre o que seria a correção de seus enunciados: “[...] se ele encadeia enunciados corretamente, vocês não encontram nada para criticá-lo! Isso fecha a boca de todos [...]” (Ibid., p. 58).

Em uma leitura sobre a dieta do TOC, Carneiro (1999) analisa esta nomenclatura e sua correlação com a estrutura, o sintoma e a verdade do sujeito, a partir de uma perspectiva psicanalítica. Constata que no Manual de Estatística e Diagnóstico da Associação Médica Americana, 4ª versão (DSM-IV), o transtorno obsessivo-compulsivo encontra-se classificado como um transtorno mental e diz que, esse conceito, bem como outros conceitos utilizados pelas ciências médicas, não apresenta uma definição operacional consistente, à medida que “todas as condições médicas são definidas em vários níveis de abstração [...]” (CARNEIRO, 1999, p. 83).

De acordo com o psicanalista, os autores do “DSM-IV” admitem que os transtornos mentais recebem ainda uma gama variada de conceitos subjetivos tais como: sofrimento, descontrole, incapacitação, entre outros. Dizem também que, embora não façam justiça aos conceitos, encontram-se inseridos no DSM-IV, tendo em vista a ajuda que concedem às decisões a serem tomadas no que tange à delimitação entre a normalidade e a patologia. Destacam, ainda, que o Transtorno Mental só tem sentido quando há uma manifestação de uma disfunção comportamental. Um outro aspecto importante do DSM-IV que ressalta, diz respeito à definição de Transtorno Mental, “os transtornos mentais não classificam pessoas, mas os transtornos que essas pessoas apresentam [...]” (Ibid., p. 84).

Nesse sentido, tece algumas considerações a respeito do DSM-IV e diz que o manual classificatório em si oferece um campo enorme de pesquisas, que poderiam ser pensadas e desenvolvidas, tomando-se em consideração somente suas definições e os conceitos da nomenclatura utilizada e confrontando-os com outros campos do saber sobre o psiquismo. Defende, ainda, um aprofundamento na compreensão da caracterização do Transtorno obsessivo-compulsivo, a fim de estabelecermos algumas diferenciações entre o que ele chama de “[...] vocação da psiquiatria de trabalhar sobre a vertente da verdade do sintoma e a da psicanálise, por exemplo, de trabalhar a verdade do sujeito” (Ibid., p. 84).

Para Carneiro, a psicanálise não tem muita objeção a fazer sobre a classificação sintomatológica do transtorno obsessivo-compulsivo, uma vez que não há como negar que os sintomas descritos são manifestos. No entanto, a questão vai pesar na forma de tratar esses

sintomas. Com isso, o autor se põe ao lado da psicanálise ao destacar que o tratamento que a Medicina promulga, descortina uma relação que o interessa de forma peculiar, quando pensa no papel que o médico ocupa no ato da prescrição de uma dieta de drogas ao paciente. Para o psicanalista, o espaço que se abre sobre a verdade do sintoma, nesse contexto, é exatamente “[...] a possibilidade de o médico oferecer-se como o curador que obtura duplamente a existência do sujeito. De um lado, obtura a possibilidade de desamparo quando oferece a droga; do outro, oferece-se como objeto que obtura a demanda do paciente [...]” (Ibid., p. 85).

1.2. Abordagens em Psicologia e Psiquiatria

Nessa parte do relatório, excepcionalmente, faremos referência à neurose obsessiva a partir do termo técnico: TOC – Transtorno Obsessivo Compulsivo, a fim de facilitar a referência aos estudos destas áreas de conhecimento, além de citá-los corretamente, de acordo com as fontes, uma vez que é esta a nomenclatura adotada pelos estudiosos que irei abordar a seguir.

Sobre uma suposta origem do que atualmente é conhecido por transtorno obsessivo compulsivo - TOC, os psiquiatras Lacerda et al. (2001), afirmam que tem suas descrições datando da Idade Média, e sua etiologia esteve atribuída aos mais variados fatores, desde “possessão demoníaca” até conflitos emocionais da infância (Freud, no início do século XX), prejuízo na circulação cerebral (Ball, no final do século XIX) e danos neurais subjacentes (Esquirol, na primeira metade do século XIX) (LACERDA et al., 2001).

O TOC, de acordo com os estudos em psiquiatria, trata-se de um transtorno psiquiátrico comum que acomete cerca de 2,5% da população. Com esta cifra é considerado o quarto transtorno psiquiátrico mais freqüente, perdendo apenas para as fobias, transtornos de humor e fármaco-dependências (MARAZZITI et al., 2000).

As principais características do transtorno seriam obsessões ou compulsões cuja gravidade é suficiente para causar marcante repercussão psíquica, consumo considerável de tempo e/ou interferência significativa na rotina habitual, ocupacional e/ou no funcionamento social e interpessoal do indivíduo.

Segundo a definição oferecida pela American Psychiatric Association – APA (2004), obsessões são pensamentos, sentimentos, idéias, impulsos ou representações mentais vividos como intrusos e sem significado particular para o indivíduo; estranhos ao seu referencial

próprio, embora o indivíduo os reconheça como frutos de seu próprio psiquismo, não consegue extingui-los de sua consciência, apesar do desejo de fazê-lo (APA, 1994).

As compulsões são definidas como comportamentos repetitivos e intencionais, cognitivos ou motores, realizados com uma determinação e premência que freqüentemente ultrapassa a livre determinação do indivíduo, realizados em resposta à uma obsessão ou independentemente desta, de acordo com certa padronização e/ou de forma estereotipada (Ibid.).

As obsessões mais comuns são as de limpeza e contaminação (por sujeira e doenças), verificação, escrupulosidade (moralidade), religiosas e sexuais. Já as compulsões mais comuns são: limpeza e lavagem, verificação, contagem, ordenação e arranjo, rezar e colecionar. As compulsões podem diminuir sentimentos desagradáveis decorrentes das obsessões, como ansiedade, nojo, desconforto e outros, ou podem provocar tais sentimentos (MIGUEL, 1996).

Ainda para este autor, o prognóstico parece variar em função da idade de início dos sintomas, tipos de sintomas, associação com outros diagnósticos psiquiátricos e outros fatores que vêm sendo estudados mais recentemente, como presença de tiques e fenômenos associados aos comportamentos repetitivos, tais como vivências subjetivas que os precedem como cognições, ansiedade autonômica e fenômenos sensoriais (Ibid.).

As obsessões e compulsões causam acentuado sofrimento, consomem tempo (mais de uma hora por dia) ou interferem significativamente na rotina, funcionamento ocupacional (ou acadêmico), atividades ou relacionamentos sociais habituais do indivíduo. Além de indesejáveis, as obsessões e compulsões não são coerentes com os referenciais caracterológicos e vivenciais do indivíduo, que, em geral, tem a capacidade de percebê-las como ilógicas, embora as crianças ou pacientes crônicos e graves possam não apresentar essa crítica (SHAVITT et al., 1998).

Lima (1996), por sua vez, assinala que as obsessões precisam ser distinguidas, por seu caráter recorrente e involuntário, das idéias prevalentes, que tem relação de coerência com o histórico vivencial do indivíduo (como nos estados de paixão amorosa), ou com o estado de humor (como as rumações depressivas ou ideações de ruína das depressões) ou, ainda, do nível de consciência do indivíduo (ex. representações mentais repetitivas dos episódios confusionais agudos).

Mercadante et al. (1996), defendem que o TOC é uma doença crônica, que pode evoluir com períodos de melhora e piora ou com sintomas contínuos, variando de intensidade. A maioria dos pacientes demora alguns anos até receber o diagnóstico correto, tanto por

desinformação quanto à natureza dos sintomas como por vergonha de se expor aos profissionais de saúde, entre outros fatores. Porém, uma vez reconhecida a doença, as chances de melhora com o tratamento combinado de psicofármacos e terapia comportamental são de aproximadamente 60%.

Torres et al. (2001) também acreditam que o TOC é um problema crônico e, em geral, de início precoce, começando na adolescência ou início da fase adulta. Acomete principalmente na mesma proporção homens e mulheres adultos. Segundo estes autores, as estimativas são de que, em 20% dos casos, o início se dá na infância, e destes, há maior probabilidade de afetar os sujeitos do sexo masculino. Em regra, os homens tendem a ter início mais cedo deixando os índices de quadros de início mais tardios para sujeitos do sexo feminino.

Campos (1998) aborda a questão da comorbidade e constata a partir de seu estudo que, pacientes com TOC associado a tiques apresentam mais frequentemente obsessões de agressividade e sexuais, além de compulsões de simetria, ordenação e arranjo, colecionismo e “tic-like”. Ainda a esse respeito, Rapoport et al (1992) afirmam que, outra característica da comorbidade entre TOC e ST é a frequência aumentada de tiques e ST nas crianças com TOC e em seus familiares.

Estudos genéticos sugerem que o TOC é um transtorno heterogêneo, sendo que algumas formas seriam familiares e outras representariam casos esporádicos. Para alguns estudiosos, como Torres et al. (2001), o fato de o TOC tratar-se de um transtorno heterogêneo, que apresenta uma fenomenologia rica e diversificada, com infinitas possibilidades de apresentação e de cada paciente reagir ao problema conforme o contexto social e suas características de personalidade, exige do profissional que for tratar do paciente, que leve em conta estes fatores lembrando que cada caso é um caso particular (TORRES et al., 2001).

De acordo com Miranda (1999), vários autores salientaram que, na fase inicial de instalação do TOC, nem sempre os sintomas têm caráter claramente obsessivo. Sintomas de ansiedade – sobretudo fóbicos – ou distúrbios de humor, com manifestações depressivas ou certa disforia acompanhada de tensão e irritabilidade, podem ser observados.

Segundo esta autora, fatores desencadeantes relacionam-se geralmente a períodos de maior exigência, rompimentos afetivos, morte de pessoas próximas, puerpério, situações de maior solicitação nos estudos ou no trabalho, mudança de domicílio, troca ou perda de emprego, etc (MIRANDA, 1999).

Bruun (1988) ressalta um dado importante que, segundo ele, refere-se à tendência dos sintomas a melhorar na adolescência e idade adulta.

Shavitt et al. (1998) defendem que o tratamento do TOC deve envolver aspectos educacionais, abordagens psicológicas, psicofarmacológicas e, em casos extremos, psicocirurgia. Segundo esses autores, nas crianças, entre os principais objetivos do tratamento, está o de garantir o seu desenvolvimento adequado e a autoestima.

O “Epidemiologic Catchment Area Study” (ECA) - estudo epidemiológico americano - constatou que o TOC instala-se predominantemente na infância, na adolescência e no início da idade adulta. Além disso, Campos (1998) observou que naqueles pacientes em que os sintomas começaram mais cedo, a sintomatologia era mais grave, e o número de transtornos co-mórbidos era maior que naqueles com início tardio.

Skoog et al. (1999), ao acompanhar uma amostra de pacientes com TOC por 40 anos, comprovaram que o início antes dos 20 anos está associado a uma menor taxa de remissão dos sintomas, sugerindo pior prognóstico.

Em estudo sobre as peculiaridades do transtorno obsessivo compulsivo na infância e na adolescência, Rosário-Campos (2001) assinala que, um longo caminho tem sido percorrido desde a primeira descrição da síndrome obsessivo-compulsiva na infância por Pierre Janet, em 1903. Um passo importante que foi dado, segundo ela, foi o reconhecimento de que, apesar de considerado inicialmente um transtorno raro em crianças, as taxas de prevalência do TOC na infância e adolescência são semelhantes às taxas na idade adulta (variando de 1,9 a 4,0%), e aproximadamente um terço dos pacientes adultos apresenta o início dos sintomas na infância (ROSÁRIO-CAMPOS, 2001).

Entretanto, a autora afirma em outro trabalho que ainda é difícil diagnosticar corretamente o TOC em crianças, pois, na infância, provavelmente ainda mais do que na idade adulta, os pacientes mantêm seus sintomas em segredo e, até mesmo os pais podem levar vários meses para começarem a notar que algo não está bem com seus filhos. Segundo ela, crianças podem reconhecer ou não que seus sintomas são excessivos ou sem sentido e, geralmente, os escondem por vergonha ou medo (ROSÁRIO-CAMPOS, 1998). Além disso, Asbahr (1998) destaca que, medidas de avaliação de comportamento para crianças são limitadas em relação às existentes para adultos.

Torres et al. (2001) acreditam que, nesses casos os sintomas podem ser percebidos indiretamente. Geralmente as crianças são caladas, tímidas, perfeccionistas, com tendência a se isolar, evitando contato com outras pessoas. São comuns também alterações do comportamento, tais como: o tempo gasto no banheiro pode aumentar, tanto em banhos prolongados, quanto em lavagens repetidas das mãos, o desempenho escolar pode piorar, geralmente pelo tempo gasto para checar ou refazer repetidamente as lições e, em algumas

crianças, pela dificuldade em manter a concentração na sala de aula ou durante os exercícios de casa; os rituais normais para dormir ou comer passam a consumir tempo excessivo e a ter detalhes minuciosos e excêntricos (TORRES et al, 2001).

Para Rosário-Campos (2001), apesar do considerável aumento no número de estudos envolvendo crianças e adolescentes com TOC, questões importantes ainda continuam sem respostas. Nesse sentido, lança uma série de indagações concernentes à determinação da idade de início do quadro e às peculiaridades da apresentação do TOC em crianças.

A partir de seus estudos, a autora pôde concluir que não existe um padrão único de história natural da sintomatologia obsessivo-compulsiva (SOC). O início do quadro pode ser abrupto ou insidioso e pode ou não estar relacionado a algum fator precipitante, além da tendência dos sintomas à modificação ao longo do tempo (Ibid.).

Asbahr (1998) chegou à conclusão semelhante em uma análise retrospectiva do TOC, a partir da qual constatou que, da mesma forma que ocorre com pacientes adultos, a sintomatologia obsessiva compulsiva (SOC) nas crianças muda ao longo do tempo. Riddle (1990) comprovou ainda que, casos de TOC com início precoce apresentam maior comorbidade com tiques, mais fenômenos sensoriais e mais compulsões semelhantes a tiques (“tic-like”). Além disso, alguns estudiosos relatam o caráter crônico dos SOC em crianças, além da preponderância de ocorrência no sexo masculino nessa faixa etária.

Rapoport et al. (1992) destacam o isolamento social, personalidades pré-mórbidas “confinadas”, além da observação de que as famílias acabam por envolver-se em excesso com os rituais da criança com TOC.

Embora observe que as crianças são geralmente ainda mais sigilosas em relação aos sintomas do que os adultos, Rosário-Campos constata que, de um modo geral, a apresentação do TOC é semelhante nas diversas faixas etárias. Talvez por essa razão, a maioria das pesquisas considere igualmente o TOC na infância e na idade adulta. No entanto, lamenta ainda não existir consenso sobre como avaliar a idade de início dos SOC e sobre quando considerar precoce o início do transtorno. Alguns estudos propõem que a idade de início do quadro deve ser avaliada de acordo com o surgimento dos sintomas. Outros autores propõem considerar a idade em que os sintomas começam a interferir no funcionamento pessoal. Outros, contudo, sugerem que deveria ser avaliada a partir do momento em que o paciente procura alguma forma de tratamento (ROSÁRIO-CAMPOS, 2001).

A autora ressalta que a identificação de subgrupos mais homogêneos de pacientes é de extrema importância para a descoberta de genes envolvidos na manifestação do TOC, para a compreensão de como esses genes interagem com fatores ambientais e neuroquímicos para a

etiopatogenia do quadro e para o estabelecimento de formas de tratamento mais eficazes. Sugere, por fim, a necessidade de estudos longitudinais, assim como trabalhos avaliando a idade de início dos sintomas de forma sistematizada, para a identificação de tais subgrupos (Ibid.).

Quanto ao tratamento, Shavitt et al. (1998) defendem que, tratar uma criança com TOC implica uma série de procedimentos, tal como planejar condutas que viabilizem um desenvolvimento adequado, uma vez que ela terá seu crescimento influenciado pelo convívio com esse quadro. Para esses estudiosos, a avaliação inicial deve incluir a pesquisa de outras comorbidades psiquiátricas, além da exclusão de possíveis etiologias “orgânicas” (ex: tumores, doença de Parkinson, huntington). Para eles, um fator preditivo de resposta ao tratamento é a presença de tiques ou Síndrome de Tourette (ST) (SHAVITT et al.,1998).

1.2.1. Comorbidade entre TOC e ST

Gilles de la Tourette, em seu tratado de 1885, já apontava a associação entre o TOC e a Síndrome de Tourette (ST) ao descrever uma paciente com ST que apresentava, além dos tiques motores e vocais, pensamentos obsessivos.

Atualmente, a maioria dos estudos sobre o tema, tem encontrado SOC em aproximadamente metade dos pacientes com ST. A relação da síndrome com o TOC vem sendo estudada, segundo Leckman (1997), desde 1977. No entanto, apesar de ter sido descrita há vários anos, a comorbidade entre TOC e ST, tem sido comprovada apenas recentemente através de estudos clínicos, genéticos, de neuroimagem e neurofisiológicos (LECKMAN et al, 1994).

Hanna (1995), em um estudo de crianças e adolescentes portadores de TOC, observou que 26% apresentaram transtornos de tiques, e 13% tinham ST. Segundo Petribú (1996), alguns autores demonstraram incidências (30% a 40%) maiores de TOC nos pacientes com ST, quando comparadas à incidência de TOC na população geral.

De acordo com Robertson et al. (1988), comportamentos obsessivo-compulsivos estão intimamente relacionados a ST, tanto do ponto de vista fenomenológico, quanto genético, e são parte integrante da síndrome.

Staley et al (1997), ao estudar a ST como sendo uma condição associada ao espectro obsessivo-compulsivo concluíram que a doença é universal, tem características semelhantes e muito provavelmente o mesmo substrato biológico.

Alguns estudiosos afirmaram que a frequência da associação entre obsessões, compulsões e tiques era tão grande que não poderia ser apenas coincidência. Ressaltaram ainda, que as compulsões poderiam ser comparadas aos tiques motores, pois ocorreriam sem a mediação da consciência, mas geralmente provocando um sentimento interno de compulsão e resistência fugaz (ROSÁRIO-CAMPOS, 1998).

Esta autora relatou que 47% dos pacientes adultos, mas com início precoce, apresentaram tiques e/ou ST, comparados com 9% dos pacientes com início tardio dos SOC (Ibid.).

1.2.2. Abordagem e tratamento analítico-comportamental

As propostas de tratamento decorrentes deste tipo de análise envolvem basicamente procedimentos de exposição aos estímulos desencadeantes de ansiedade e/ou obsessões. São considerados, sob essa perspectiva, diversos eventos do ambiente que podem contribuir para a instalação e manutenção do problema, tais como o reforçamento social, esquiva de tarefas e condições de privação e estimulação aversiva. A partir da análise das possíveis contingências, são apresentadas propostas de manejo do comportamento obsessivo-compulsivo, envolvendo principalmente alterações de contingências no ambiente natural e na relação terapêutica.

Para muitos estudiosos, a terapia comportamental tem sido reconhecida pela efetividade no tratamento de problemas associados ao diagnóstico de transtorno obsessivo-compulsivo (TOC). Segundo defendem os terapeutas analistas do comportamento, os bons resultados obtidos no tratamento de pacientes a ela expostos, têm conferido um crédito importante às técnicas comportamentais - principalmente àquela denominada “exposição com prevenção de respostas” (EPR). Esse fenômeno não é recente; a técnica remonta à década de 60, quando foram apresentadas as primeiras propostas que visavam à habituação do indivíduo às situações ansiogênicas e ao subsequente bloqueio da resposta de esquiva. Desde então, pesquisadores ligados à terapia comportamental têm desenvolvido estudos que buscam avaliar, comparar e aprimorar elementos específicos da EPR para TOC, resultando, segundo

Vermes et al. afirmam (2002), em um conhecimento aprofundado acerca da aplicação e especificidades da técnica.

Na literatura especializada, entre os temas estudados, encontram-se discussões a respeito do *setting* terapêutico mais adequado, a participação de familiares durante o procedimento, comparações entre exposição gradual e inundação (*flooding*), prevenção de respostas total ou parcial, automonitoração e exposição assistida, exposição em grupo e individual. De acordo com Vermes et al. (2002), esses conhecimentos têm oferecido aos terapeutas a possibilidade de utilização da técnica com bastante refinamento, proporcionando em muitos casos maior efetividade no tratamento.

Por outro lado, alguns estudos fazem referência ao número de indivíduos que não se engajam ou desistem das atividades previstas pela técnica, principalmente devido ao seu caráter aversivo, embora não neguem a importância desses dados (BANACO, 2001). Outros trabalhos apontam a freqüente substituição dos rituais que eram foco da intervenção por outros com topografia diferente. Também há, na literatura, indicações de recidiva dos comportamentos obsessivo-compulsivos e, ainda, o aparecimento de outros comportamentos considerados indesejáveis para o indivíduo após a aplicação da técnica (FOA, 1979).

Para Vermes et al. (2002), esses dados alertam para a necessidade de se pesquisar estratégias terapêuticas mais eficazes, com menos subprodutos negativos, e que garantam uma maior generalização dos resultados. Segundo, ainda, estes autores, em geral, os estudiosos que se preocupam em investigar as especificidades da técnica, atribuem os casos de insucesso à aplicação inadequada - rápida demais, isenta de uma escala hierárquica de ansiedade detalhada, etc. - ou a variáveis próprias do cliente: falta de envolvimento nas atividades, comorbidade com depressões severas, entre outras.

Para Zamignani (2000), um dos aspectos que raramente é levantado como hipótese para explicar as eventuais falhas da EPR diz respeito à possível funcionalidade dos comportamentos obsessivo-compulsivos. Segundo ele, tem sido dada pouca atenção às possíveis contingências de reforçamento e punição que podem estar operando sobre o comportamento, resultando em seu fortalecimento e manutenção.

De acordo com as análises de Banaco et al. (2003), no TOC a pessoa é aprisionada por um padrão de pensamentos e comportamentos repetitivos, sem sentido, desagradáveis e extremamente difíceis de evitar. Esses pensamentos podem produzir ansiedade, o que faz com que seus portadores recorram a compulsões, como por exemplo, lavar as mãos, contar, arrumar objetos interminavelmente buscando simetria, que realizados, produzem alívio temporário.

Para esses autores, em geral, o TOC é uma doença crônica que, quando se agrava toma proporções altas, comprometendo as atividades domésticas, escolares e profissionais (Ibid.).

De acordo com eles, as preocupações que se tornam o foco de um pensamento obsessivo estão intimamente relacionadas com a cultura na qual a pessoa vive. Os autores acreditam que, como antigamente os temas religiosos ocupavam um maior espaço na vida das pessoas, este era o principal foco das obsessões da época: obsessões de blasfêmias, por exemplo, que precisavam ser neutralizadas com orações e autoflagelo por portarem conteúdos “impuros” que ofendiam a fé e os bons costumes, mas passíveis de purificação via rituais (Ibid).

Ainda segundo a visão desses autores, a característica em comum do TOC é que, em todos os casos, ao realizar um ritual ou uma compulsão, a pessoa sente um alívio temporário de seu mal-estar, seja por que a compulsão retirou a situação desconfortável ou ameaça presente, seja porque neutralizou algo de ruim que foi provocado pela obsessão. A atenção para este aspecto, é que esse “alívio” é rompido por uma nova obsessão, gerando uma interminável oscilação de ansiedade e desconforto (Ibid.).

Embora considerem a validade da explicação proposta ao comportamento obsessivo-compulsivo, alguns pesquisadores e terapeutas analistas do comportamento, preocupados com o entendimento e intervenção de casos diagnosticados como TOC, têm salientado que “[...] diversas outras conseqüências além da eliminação da estimulação aversiva podem exercer controle operante e, portanto, atuar na seleção e manutenção da classe de respostas obsessivo-compulsiva” (ZAMIGNANI, 2000, p. 259). Nesse sentido, esses autores defendem que, as respostas obsessivo-compulsivas podem ocorrer sob controle de reforçamento positivo e negativo, em configurações de contingências bastante complexas. Por esta razão, justificam que a atribuição da eliminação das obsessões como explicação para as compulsões seria insuficiente.

A literatura especializada na área de psicologia comportamental tem apontado algumas variáveis ambientais que parecem relacionar-se com a instalação e manutenção de comportamentos obsessivo-compulsivos. Alguns autores apontam que reforçadores sociais importantes, tais como atenção, elogios, contato afetivo, poderiam controlar a emissão de respostas obsessivo-compulsivas (BANACO, 1997; ZAMIGNANI, 2000).

Vermes et al. (2002), defendem que o TOC trata-se de um padrão instalado ao longo de uma história comportamental complexa e extensa e assim deve ser compreendido.

Segundo Zamignani (2000), um aspecto apresentado pela literatura e que merece ênfase na análise do comportamento de um indivíduo com queixa de TOC, é o possível déficit

de algumas habilidades importantes. Para Vermes et al. (2002), os transtornos afetivos e ansiosos envolvem, em geral, dificuldades interpessoais e de repertórios não sociais, tais como habilidades na resolução de problemas, no manejo de situações de estresse e/ou de frustração. De acordo com esses autores, esses déficits de habilidades são, muitas vezes, decorrentes da convivência com as dificuldades trazidas pelo comportamento obsessivo-compulsivo. Em alguns casos, entretanto, os autores acreditam na possibilidade de observar que o déficit é um dos principais elementos envolvidos na gênese e na manutenção do problema.

1.2.3. Psicologia Evolucionista

Esse campo constitui o que vem sendo chamado de *psiquiatria darwinista* ou *psicopatologia evolucionista*. Para alguns estudiosos dessa área, a psiquiatria está entrando numa importante fase de sua história, ao afastar-se do modelo médico tradicional e buscar uma estrutura conceitual que defina os componentes básicos da natureza humana a partir de suas origens evolutivas (ALMEIDA, 2007).

A aplicação da abordagem evolucionista tem sido proposta para a investigação de diversos fenômenos psicopatológicos, entre eles a investigação de comportamentos compulsivos no homem e, mais especificamente, do transtorno obsessivo compulsivo (Ibid.).

De acordo com essa autora, a analogia entre as patologias humanas e as estereotípias comportamentais em animais tem sido reconhecida e tem fomentado a aplicação da abordagem filogenética e funcional nesses casos. Sob esta perspectiva, tem sido sugerido que, muitos estados psicológicos tidos como patológicos, podem representar a ativação de estratégias originalmente adaptativas (Ibid.).

Para ela, sob o viés da psicologia evolucionista, a compreensão dos processos psicológicos humanos se dá a partir de investigações de estereotípias comportamentais apresentadas por animais, na busca de possíveis contribuições para a compreensão de seu análogo nos humanos.

Ainda segundo essa autora, nos humanos, o fenômeno comportamental mais comumente apontado como análogo às estereotípias comportamentais apresentadas por animais tem sido o transtorno obsessivo compulsivo. Baseando-se nessa similaridade, ela

avalia as contribuições da perspectiva evolucionista para a compreensão dos processos psicológicos humanos, tendo o TOC como foco de seu estudo (Ibid.).

A partir desse estudo, a pesquisadora descreve a fenomenologia do transtorno, promovendo a classificação das diferentes categorias de sintomas, os quais serviriam como parâmetro para o levantamento de hipóteses evolucionistas.

Em seguida, a autora apresenta os modelos animais utilizados na investigação do TOC, iniciando-se a aproximação com a etologia, sendo retomados alguns de seus conceitos fundamentais, que têm sido usados freqüentemente na abordagem do transtorno obsessivo-compulsivo, como padrão fixo ou modal de ação, atividade deslocada, estereotipia comportamental, e ritualização (Ibid.).

Tal modelo evolucionista, de acordo com a autora, sugere que o desenvolvimento do TOC envolve uma alteração em um sistema funcional voltado para a prevenção de riscos. Para ela, o predomínio de sintomas de caráter social, sobretudo aqueles ligados à adequação a normas e regras, sugere também o envolvimento de um sistema funcional específico, indicando a importância das pressões seletivas que conduziram ao desenvolvimento de um "cérebro social", a partir de adaptações que favoreceram o estabelecimento de relações sociais complexas (ALMEIDA, 2007).

1.2.4. Abordagem de aspectos educacionais

Em pesquisa realizada por Barbosa et al. (2005), cujo objetivo foi discutir a oferta de atividades escolares de apoio a estudantes com sintomas ou transtorno obsessivo-compulsivo e altas habilidades/superdotação/talentos, os resultados evidenciaram o desconhecimento de alguns educadores acerca das manifestações e sintomas do transtorno obsessivo-compulsivo.

Segundo Araújo (1998), em 75% a 95% dos casos, obsessões e compulsões caminham juntas. Desse modo, a autora acredita que crianças e adolescentes em idade escolar, que apresentam ambos os sintomas, tornam-se fonte de preocupação, seja por não saberem perceber o que sentem e fazem, seja pelo desconhecimento da maioria dos educadores no assunto.

Cordioli (2004) esclarece que, alguns sujeitos com TOC revelam padrões rígidos de exigência e pouca tolerância em relação às próprias falhas, buscando um perfeccionismo resultante da concepção de que se "é possível, então devo ser perfeito".

Delou (2003), por sua vez, reforça esse argumento dizendo que, uma vez mais, registra-se nestes sujeitos a ocorrência de um tipo de juízo de valores baseado no pensamento 'mágico' de que o bem-feito é perfeito, como o fazem os indivíduos com altas habilidades.

Segundo Barbosa et al. (2005), os sujeitos com TOC demonstram destaque e talentos em aspectos relativos ao potencial intelectual geral, isto é, aptidão acadêmica específica; pensamento criativo ou produtivo; capacidade de liderança; talento especial para as artes e capacidade psicomotora. No entanto, em estudo comparativo entre alunos com TOC e com altas habilidades, desenvolvido por essas pesquisadoras, ficou demonstrado que, cada um ao seu modo, vivencia um sofrimento por submeter-se a ações e padrões de controle por eles mesmos criados, em busca da perfeição. Nesse sentido, as autoras concluem que, é um equívoco supor que o estudante bem ajustado, de superior rendimento escolar e notas elevadas, não possa apresentar necessidades educacionais especiais. Para elas, as condições do ambiente familiar e escolar, bem como as relações com colegas influenciam o desempenho acadêmico do aluno, seja em termos de suas possibilidades de sucesso ou fracasso.

1.2.5. Manuais Nosográficos

A seguir, serão reproduzidas, de modo integral, as definições de transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) apresentadas nos manuais médicos CID-10 e DSM-IV, respectivamente:

CID-10 - Classificação Internacional de Doenças

F42 - TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO

Transtorno caracterizado essencialmente por idéias obsessivas ou por comportamentos compulsivos recorrentes. As idéias obsessivas são pensamentos, representações ou impulsos, que se intrometem na consciência do sujeito de modo repetitivo e estereotipado. Em regra

geral, elas perturbam muito o sujeito, o qual tenta, freqüentemente resistir-lhes, mas sem sucesso.

O sujeito reconhece, entretanto, que se trata de seus próprios pensamentos, mas estranhos à sua vontade e em geral desprazerosos. Os comportamentos e os rituais compulsivos são atividades estereotipadas repetitivas. O sujeito não tira prazer direto algum da realização destes atos os quais, por outro lado, não levam à realização de tarefas úteis por si mesmas.

O comportamento compulsivo tem por finalidade prevenir algum evento objetivamente improvável, freqüentemente implicando dano ao sujeito ou causado por ele, que ele(a) teme que possa ocorrer. O sujeito reconhece habitualmente o absurdo e a inutilidade de seu comportamento e faz esforços repetidos para resistir-lhes.

O transtorno se acompanha quase sempre de ansiedade. Esta ansiedade se agrava quando o sujeito tenta resistir à sua atividade compulsiva.

Inclui: neurose:

- anancástica
- obsessivo-compulsiva

Exclui: personalidade (transtorno da) obsessivo-compulsiva (F60.5)

F42.0 COM PREDOMINÂNCIA DE IDÉIAS OU DE RUMINAÇÕES OBSESSIVAS

Pode-se tratar de pensamentos, imagens mentais ou impulsos para agir, quase sempre angustiantes para o sujeito. Às vezes trata-se de hesitações intermináveis entre várias opções, que se acompanham freqüentemente de uma incapacidade de tomar decisões banais mas necessárias à vida cotidiana.

Existe uma relação particularmente estreita entre as ruminações obsessivas e a depressão, e deve-se somente preferir um diagnóstico de transtorno obsessivo-compulsivo quando as ruminações surgem ou persistem na ausência de uma síndrome depressiva.

F42.1 COM PREDOMINÂNCIA DE COMPORTAMENTOS COMPULSIVOS (RITUAIS OBSESSIVOS)

A maioria dos atos compulsivos está ligada à limpeza (particularmente lavar as mãos), verificações repetidas para evitar a ocorrência de uma situação que poderia se tornar perigosa, ou um desejo excessivo de ordem.

Sob este comportamento manifesto, existe o medo, usualmente de perigo ao ou causado pelo sujeito e a atividade ritual constitui um meio ineficaz ou simbólico de evitar este perigo.

F42.2 Forma mista, com idéias obsessivas e comportamentos compulsivos

F42.8 Outros transtornos obsessivo-compulsivos

F42.9 Transtorno obsessivo-compulsivo não especificado

Os Transtornos Fóbico-Ansiosos na CID.10:

F40.0 – AGORAFOBIA

F40.1 - FOBIAS SOCIAIS

F40.2 - FOBIAS ESPECÍFICAS

F40.8 Outros transtornos fóbico-ansiosos

F40.9 Transtorno fóbico-ansioso não especificado

F41 - Outros Transtornos Ansiosos

F41.0 Transtorno de pânico (ansiedade paroxística episódica)

F41 - ANSIEDADE GENERALIZADA

F41.2 Transtorno misto ansioso e depressivo

F41.3 Outros transtornos ansiosos mistos

F41.8 Outros transtornos ansiosos especificados

F41.9 Transtorno ansioso não especificado

F42 - TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO

F42.0 Com predominância de idéias ou de rumações obsessivas

F42.1 Com predominância de comportamentos compulsivos (rituais obsessivos)

F42.2 Forma mista, com idéias obsessivas e comportamentos compulsivos

F42.8 Outros transtornos obsessivo-compulsivos

F42.9 Transtorno obsessivo-compulsivo não especificado

DSM-IV - Manual de Estatística e Diagnóstico da Associação Médica Americana
(4ª versão)

F42.8 - 300.3 - TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO

Características Diagnósticas

As características essenciais do Transtorno Obsessivo-Compulsivo são obsessões ou compulsões recorrentes (Critério A) suficientemente severas para consumirem tempo (isto é, consomem mais de uma hora por dia) ou causar sofrimento acentuado ou prejuízo significativo (Critério C).

Em algum ponto durante o curso do transtorno, o indivíduo reconheceu que as obsessões ou compulsões são excessivas ou irracionais (Critério B). Em presença de outro transtorno do Eixo I, o conteúdo das obsessões ou compulsões não se restringe a ele (Critério D). A perturbação não se deve aos efeitos fisiológicos diretos de uma substância (por ex., droga de abuso, medicamento) ou de uma condição médica geral (Critério E).

As obsessões são idéias, pensamentos, impulsos ou imagens persistentes, que são vivenciados como intrusivos e inadequados e causam acentuada ansiedade ou sofrimento. A qualidade intrusiva e inadequada das obsessões é chamada de "ego-distônica".

O termo refere-se ao sentimento do indivíduo de que o conteúdo da obsessão é estranho, não está dentro de seu próprio controle nem é a espécie de pensamento que ele esperaria ter. Entretanto, ele é capaz de reconhecer que as obsessões são produto de sua própria mente e não impostas a partir do exterior (como na inserção de pensamento).

As obsessões mais comuns são pensamentos repetidos acerca de contaminação (por ex., ser contaminado em apertos de mãos), dúvidas repetidas (por ex., imaginar se foram executados certos atos, tais como ter machucado alguém em um acidente de trânsito ou ter deixado uma porta destrancada), uma necessidade de organizar as coisas em determinada ordem (por ex., intenso sofrimento quando os objetos estão desordenados ou assimétricos), impulsos agressivos ou horrorizantes (por ex., de machucar o próprio filho ou gritar uma obscenidade na igreja) e imagens sexuais (por ex., uma imagem pornográfica recorrente).

Os pensamentos, impulsos ou imagens não são meras preocupações excessivas acerca de problemas da vida real (por ex., preocupação com dificuldades atuais, como problemas financeiros, profissionais ou escolares) e não tendem a estar relacionados a um problema da vida real.

O indivíduo com obsessões em geral tenta ignorar ou suprimir esses pensamentos ou impulsos ou neutralizá-los com algum outro pensamento ou ação (isto é, uma compulsão). Um indivíduo assaltado por dúvidas acerca de ter desligado o gás do fogão, por exemplo, procura neutralizá-las verificando repetidamente para assegurar-se de que o fogão está desligado.

As compulsões são comportamentos repetitivos (por ex., lavar as mãos, ordenar, verificar) ou atos mentais (por ex., orar, contar, repetir palavras em silêncio) cujo objetivo é prevenir ou reduzir a ansiedade ou sofrimento, ao invés de oferecer prazer ou gratificação.

Na maioria dos casos, a pessoa sente-se compelida a executar a compulsão para reduzir o sofrimento que acompanha uma obsessão ou para evitar algum evento ou situação temidos. Por exemplo: os indivíduos com obsessões de contaminação podem reduzir seu sofrimento mental lavando as mãos a ponto de irritarem a pele; os indivíduos afligidos por obsessões de terem deixado uma porta destrancada podem ser levados a verificar repetidamente a fechadura, em intervalos de minutos; indivíduos afligidos por pensamentos blasfemos e indesejados podem encontrar alívio contando até 10 em ordem crescente e decrescente, 100 vezes por cada pensamento.

Em alguns casos, os indivíduos realizam atos rígidos ou estereotipados de acordo com regras idiossincraticamente elaboradas, sem serem capazes de indicar por que os estão executando. Por definição, as compulsões ou são claramente excessivas, ou não têm conexão realista com o que visam a neutralizar ou evitar. As compulsões mais comuns envolvem lavar e limpar, contar, verificar, solicitar ou exigir garantias, repetir ações e colocar objetos em ordem.

Por definição, os adultos com Transtorno Obsessivo-Compulsivo reconheceram, em algum ponto, que as obsessões ou compulsões são excessivas ou irracionais. Esta exigência não se aplica a crianças, pois lhes falta consciência cognitiva suficiente para tal discernimento. Entretanto, mesmo em adultos, existe uma ampla faixa de insight quanto à racionalidade das obsessões e compulsões. Alguns indivíduos não têm certeza quanto à racionalidade de suas obsessões ou compulsões, podendo o insight de um determinado

indivíduo variar em diferentes momentos e situações. Por exemplo, a pessoa pode reconhecer que uma compulsão de contaminação é irracional ao discuti-la em uma "situação segura" (por ex., no consultório do terapeuta), mas não quando forçada a manusear dinheiro.

Nos momentos em que o indivíduo reconhece que as obsessões e compulsões são irrealistas, ele pode desejar ou tentar resistir a elas. Ao fazê-lo, pode ter a sensação de crescente ansiedade ou tensão, freqüentemente aliviadas cedendo à compulsão. No curso do transtorno, após repetidos fracassos em resistir às obsessões ou compulsões, o indivíduo pode ceder a elas, não mais experimentar um desejo de resistir e incorporá-las em suas rotinas diárias.

As obsessões ou compulsões devem causar acentuado sofrimento, consumir tempo (mais de 1 hora por dia) ou interferir significativamente na rotina normal, funcionamento ocupacional, atividades sociais habituais ou relacionamentos do indivíduo.

As obsessões ou compulsões podem substituir um comportamento útil e gratificante e perturbar em muito o funcionamento geral.

Uma vez que intrusões obsessivas podem provocar distração, elas freqüentemente resultam em desempenho ineficiente em tarefas cognitivas que exigem concentração, tais como leitura situações que provocam obsessões ou compulsões. Esta esquiva pode tornar-se extensiva e restringir severamente o funcionamento geral.

Especificador

Com Insight Pobre. Este especificador pode ser aplicado quando, na maior parte do tempo durante o episódio atual, o indivíduo não reconhece que as obsessões ou compulsões são excessivas e irracionais.

Características e Transtornos Associados

Características descritivas e transtornos mentais associados. Freqüentemente, existe esquiva de situações que envolvam o conteúdo das obsessões, tais como sujeira ou contaminação. Por exemplo, uma pessoa com obsessões envolvendo sujeira pode evitar banheiros públicos ou cumprimentar a estranhos.

Preocupações hipocondríacas são comuns, com repetidas consultas a médicos em busca de garantias. Culpa, um sentimento patológico de responsabilidade e perturbações do sono podem estar presentes. Pode haver uso excessivo de álcool ou medicamentos sedativos, hipnóticos ou ansiolíticos.

A execução das compulsões pode tornar-se uma importante atividade na vida da pessoa, levando a sérias deficiências no relacionamento conjugal, ocupacional ou social. A esQUIVA generalizada pode confinar o indivíduo ao lar.

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo pode estar associado com Transtorno Depressivo Maior, outros Transtornos de Ansiedade (Fobia Específica, Fobia Social, Transtorno de Pânico), Transtornos Alimentares e Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva.

Existe uma alta incidência de Transtorno Obsessivo-Compulsivo em indivíduos com Transtorno de Tourette, com estimativas variando de 33 a 50 %.

A incidência de Transtorno de Tourette no Transtorno Obsessivo-Compulsivo é menor, com estimativas variando entre 5 e 7%. Vinte a 30% dos indivíduos com Transtorno Obsessivo-Compulsivo relatam tiques atuais ou passados.

Achados laboratoriais associados

Não foram identificados achados laboratoriais diagnósticos de Transtorno Obsessivo-Compulsivo. Entretanto, foram encontrados achados laboratoriais anormais em grupos de indivíduos com Transtorno Obsessivo-Compulsivo, relativamente aos sujeitos-controle.

Existem evidências de que alguns agonistas da serotonina, dados de uma forma aguda, provocam aumento dos sintomas em alguns indivíduos com o transtorno. Os indivíduos com o transtorno podem apresentar maior atividade autonômica quando confrontados, em laboratório, com circunstâncias que ativam uma obsessão.

A reatividade fisiológica diminui após a execução das compulsões. Achados ao exame físico e condições médicas associadas. Problemas dermatológicos causados por lavagens excessivas com água ou agentes cáusticos de limpeza podem ser observados.

Características Específicas à Cultura, à Idade e ao Gênero

O comportamento ritual prescrito pela cultura não indica, em si mesmo, um Transtorno Obsessivo-Compulsivo, a menos que exceda as normas culturais, ocorra em momentos e locais considerados impróprios por outros indivíduos da mesma cultura e interfira no funcionamento social. Importantes transições vitais e o luto podem levar a uma intensificação do comportamento ritualístico, podendo parecer uma obsessão ao clínico não familiarizado com o contexto cultural.

As apresentações do Transtorno Obsessivo-Compulsivo em crianças geralmente são similares àquelas da idade adulta. Lavagens, verificação e rituais de organização são particularmente comuns em crianças. As crianças em geral não solicitam ajuda, e os sintomas podem não ser ego-distônicos.

Com maior frequência, o problema é identificado pelos pais, que levam a criança a tratamento. Declínios graduais no rendimento escolar, secundários ao prejuízo da capacidade de concentração, têm sido relatados. Como os adultos, as crianças tendem mais a envolver-se em rituais em casa do que na frente de seus pares, de professores ou estranhos. Este transtorno é igualmente comum nos dois sexos.

Prevalência

Embora o Transtorno Obsessivo-Compulsivo anteriormente fosse considerado relativamente raro na população geral, estudos comunitários mais recentes estimaram uma prevalência durante a vida de 2,5% e uma prevalência anual de 1,5-2,1%.

Curso

Embora o Transtorno Obsessivo-Compulsivo em geral inicie na adolescência ou começo da idade adulta, ele pode aparecer na infância. A idade modal de início é mais precoce para os homens, a saber, entre os 6 e os 15 anos para os homens e entre os 20 e os 29 anos para as mulheres.

Com maior frequência, o início é gradual, mas um início agudo é observado em alguns casos. A maioria dos indivíduos tem um curso crônico de vaivém dos sintomas, com exacerbações possivelmente relacionadas ao estresse. Cerca de 15% apresentam deterioração

progressiva no funcionamento profissional e social. Cerca de 5% têm um curso episódico, com sintomas mínimos ou ausentes entre os episódios.

Padrão Familiar

A taxa de concordância para o Transtorno Obsessivo-Compulsivo é maior entre os gêmeos monozigóticos do que nos dizigóticos. A taxa de Transtorno Obsessivo-Compulsivo é maior do que na população geral, nos parentes biológicos em primeiro grau de indivíduos com Transtorno Obsessivo-Compulsivo e em parentes biológicos em primeiro grau de indivíduos com Transtorno de Tourette.

Diagnóstico Diferencial

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo deve ser diferenciado de um Transtorno de Ansiedade Devido a uma Condição Médica Geral. O diagnóstico é de Transtorno de Ansiedade Devido a uma Condição Médica Geral quando as obsessões ou compulsões são consideradas consequência fisiológica direta de uma condição médica geral específica.

Esta determinação fundamenta-se na história, achados laboratoriais ou exame físico. Um Transtorno de Ansiedade Induzido por Substância é diferenciado do Transtorno Obsessivo-Compulsivo pelo fato de que uma substância (droga de abuso, medicamento ou exposição a uma toxina) está etiológicamente relacionada às obsessões ou compulsões.

Pensamentos, impulsos, imagens ou comportamentos recorrentes ou intrusivos podem ocorrer no contexto de muitos outros transtornos mentais. O Transtorno Obsessivo-Compulsivo não é diagnosticado se o conteúdo dos pensamentos ou atividades está relacionado exclusivamente a um outro transtorno mental (por ex., preocupação com a aparência no Transtorno Dismórfico Corporal, preocupação com um objeto ou situação temida na Fobia Específica ou Fobia Social, puxar os cabelos na Tricotilomania).

Um diagnóstico adicional de Transtorno Obsessivo-Compulsivo pode ser indicado se existem obsessões ou compulsões cujo conteúdo não está relacionado ao outro transtorno mental.

Em um Episódio Depressivo Maior, a preocupação persistente com circunstâncias potencialmente desagradáveis ou com possíveis ações alternativas é comum, sendo considerada um aspecto congruente com a depressão, ao invés de uma obsessão. Um

indivíduo deprimido que ruma sobre sua inutilidade, por exemplo, não seria considerado portador de obsessões, uma vez que esta preocupação não é ego-distônica.

O Transtorno de Ansiedade Generalizada caracteriza-se por excessivas preocupações, mas tais preocupações distinguem-se das obsessões pelo fato de que a pessoa as vivencia como excessivas em relação às circunstâncias da vida real. Por exemplo, uma apreensão excessiva com a possibilidade de perder o emprego constituiria apenas uma preocupação, não uma obsessão.

Em contrapartida, o conteúdo das obsessões tipicamente não envolve problemas da vida real, sendo elas percebidas pelo indivíduo como inadequadas (por ex., a idéia intrusiva e angustiante de que, em inglês "God" ("Deus") é "dog" ("cão") soletrado ao contrário).

Se os pensamentos aflitivos e recorrentes estão relacionados exclusivamente a temores de vir a ter, ou à idéia de já ter uma doença grave, com base na interpretação errônea de sintomas somáticos, então se aplica o diagnóstico de Hipocondria, ao invés de Transtorno Obsessivo-Compulsivo. Entretanto, se a preocupação acerca de ter uma doença se acompanha de rituais, como abluções excessivas ou comportamento de verificação, relacionados a preocupações com uma doença ou sua transmissão a outras pessoas, então um diagnóstico adicional de Transtorno Obsessivo-Compulsivo pode ser indicado.

Se a principal preocupação é com contrair uma doença (não com ter uma doença) e não estão envolvidos quaisquer rituais, então uma Fobia Específica de doenças pode ser o diagnóstico mais apropriado.

A capacidade dos indivíduos de reconhecerem que as obsessões ou compulsões são excessivas ou irracionais ocorre em um continuum. Em alguns indivíduos com Transtorno Obsessivo-Compulsivo o teste de realidade pode ter-se perdido, podendo a obsessão alcançar proporções delirantes (por ex., o indivíduo crê ter causado a morte de outra pessoa por tê-la desejado). Nestes casos, a presença dos aspectos psicóticos pode ser indicada por um diagnóstico adicional de Transtorno Delirante ou Transtorno Psicótico Sem Outra Especificação.

O especificador Com Insight Pobre pode ser útil nas situações limítrofes entre obsessão e delírio (por ex., um indivíduo cuja extrema preocupação com contaminação, embora exagerada, é menos intensa do que em um Transtorno Delirante e se justifica pelo fato de que realmente há germes em toda parte).

Os pensamentos delirantes e ruminativos e os comportamentos estereotipados e bizarros que ocorrem na Esquizofrenia distinguem-se das obsessões e compulsões pelo fato de não serem ego-distônicos nem sujeitos ao teste de realidade. Entretanto, alguns indivíduos manifestam sintomas tanto de Transtorno Obsessivo-Compulsivo quanto de Esquizofrenia, podendo receber ambos os diagnósticos.

Os tiques (no Transtorno de Tique) e movimentos estereotipados (no Transtorno de Movimento Estereotípico) devem ser diferenciados das compulsões. Tiques são movimentos motores ou vocalizações súbitos, rápidos, recorrentes, não-rítmicos e estereotipados (por ex., piscar os olhos, mostrar a língua, pigarrear). Movimento estereotipado é um comportamento motor repetitivo, aparentemente impulsivo e não-funcional (por ex., bater a cabeça, balançar o corpo, morder a si mesmo).

Contrastando com uma compulsão, os tiques e movimentos estereotipados são tipicamente menos complexos e não visam a neutralizar uma obsessão. Alguns indivíduos manifestam sintomas tanto de Transtorno Obsessivo-Compulsivo quanto de um Transtorno de Tique (especialmente Transtorno de Tourette), podendo ambos os diagnósticos serem indicados.

Algumas atividades, tais como comer (por ex., Transtornos Alimentares), comportamento sexual (por ex., Parafilias), jogar (por ex., Jogo Patológico) ou uso de substâncias (por ex., Dependência ou Abuso de Álcool), quando praticadas em excesso, podem ser chamadas de "compulsivas".

Entretanto, essas atividades não são consideradas compulsões no sentido definido neste manual, uma vez que a pessoa em geral extrai prazer da atividade e pode ter desejo de resistir à sua execução apenas em razão de suas conseqüências indesejáveis. Embora o Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva e o Transtorno Obsessivo-Compulsivo tenham nomes similares, as manifestações clínicas de ambos são bastante diferentes.

O Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva não se caracteriza pela presença de obsessões ou compulsões, sendo que, ao invés disso, envolve um padrão invasivo de preocupação com organização, perfeccionismo e controle e deve iniciar-se nos primeiros anos da idade adulta. Se um indivíduo manifesta sintomas tanto de Transtorno Obsessivo-Compulsivo quanto de Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva, ambos os diagnósticos podem ser dados.

As superstições e os comportamentos repetitivos de verificação são encontrados com frequência na vida cotidiana. Um diagnóstico de Transtorno Obsessivo-Compulsivo deve ser considerado apenas se houver um consumo de tempo considerável ou se decorrer daí um prejuízo ou sofrimento clinicamente significativos.

Critérios Diagnósticos para F42.8 - 300.3 Transtorno Obsessivo-Compulsivo

A. Obsessões ou compulsões:

Obsessões, definidas por (1), (2), (3) e (4):

(1) pensamentos, impulsos ou imagens recorrentes e persistentes que, em algum momento durante a perturbação, são experimentados como intrusivos e inadequados e causam acentuada ansiedade ou sofrimento

(2) os pensamentos, impulsos ou imagens não são meras preocupações excessivas com problemas da vida real

(3) a pessoa tenta ignorar ou suprimir tais pensamentos, impulsos ou imagens, ou neutralizá-los com algum outro pensamento ou ação

(4) a pessoa reconhece que os pensamentos, impulsos ou imagens obsessivas são produto de sua própria mente (não impostos a partir de fora, como na inserção de pensamentos)

Compulsões, definidas por (1) e (2)

(1) comportamentos repetitivos (por ex., lavar as mãos, organizar, verificar) ou atos mentais (por ex., orar, contar ou repetir palavras em silêncio) que a pessoa se sente compelida a executar em resposta a uma obsessão ou de acordo com regras que devem ser rigidamente aplicadas.

(2) os comportamentos ou atos mentais visam a prevenir ou reduzir o sofrimento ou evitar algum evento ou situação temida; entretanto, esses comportamentos ou atos mentais não têm uma conexão realista com o que visam a neutralizar ou evitar ou são claramente excessivos.

B. Em algum ponto durante o curso do transtorno, o indivíduo reconheceu que as obsessões ou compulsões são excessivas ou irracionais.

Nota: Isso não se aplica a crianças.

C. As obsessões ou compulsões causam acentuado sofrimento, consomem tempo (tomam mais de 1 hora por dia) ou interferem significativamente na rotina, funcionamento ocupacional (ou acadêmico), atividades ou relacionamentos sociais habituais do indivíduo.

D. Se um outro transtorno do Eixo I está presente, o conteúdo das obsessões ou compulsões não está restrito a ele (por ex., preocupação com alimentos na presença de um Transtorno Alimentar; puxar os cabelos na presença de Tricotilomania; preocupação com a aparência na presença de Transtorno Dismórfico Corporal; preocupação com drogas na presença de um Transtorno por Uso de Substância; preocupação com ter uma doença grave na presença de Hipocondria; preocupação com anseios ou fantasias sexuais na presença de uma Parafilia; ruminações de culpa na presença de um Transtorno Depressivo Maior).

E. A perturbação não se deve aos efeitos fisiológicos diretos de uma substância (por ex., droga de abuso, medicamento) ou de uma condição médica geral.

Especificar se:

Com Insight Pobre: se, na maior parte do tempo durante o episódio atual, o indivíduo não reconhece que as obsessões e compulsões são excessivas ou irracionais.

1.3. Considerações sobre o uso do CID-10 e DSM-IV como ferramentas de apoio para diagnóstico e tratamento do TOC

O diagnóstico médico do TOC, bem como o diagnóstico de vários outros transtornos, é realizado com base em manuais classificatórios de comportamentos, ditos “patológicos”, como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (**DSM-IV**) e a Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento (**CID-10**). Essas obras listam critérios para o enquadramento de um problema em uma dada categoria nosológica. Sua elaboração obedece a critérios estatísticos e tende a focalizar topografia de respostas.

De acordo com este ponto de vista, o TOC geralmente envolve tanto a obsessão, como a compulsão, embora a pessoa possa ter apenas uma ou outra. Os sintomas podem ocorrer em pessoas de qualquer idade, porém, acredita-se que se manifestam com maior frequência no final da adolescência ou início da idade adulta (GUIMARÃES, 2001). As obsessões são comportamentos encobertos como: pensamentos, imagens, lembranças, dúvidas que ocorrem

repetidamente e parecem estar fora de controle. As idéias são perturbadoras, intrusivas e reconhecidas como destituídas de sentido. As compulsões são comportamentos públicos ou encobertos que as pessoas realizam repetidamente, com frequência e em uma ordem preestabelecida. As compulsões são precedidas por uma sensação de urgência e resistência, seguida de alívio temporário da ansiedade após sua realização (Ibid.).

Segundo Rangé *et al.* (2001), existem quatro categorias principais do quadro de TOC. São elas: a) compulsões de limpeza; b) de verificação; c) obsessões puras; d) lentidão obsessiva primária, caracterizada pela necessidade de precisão em tudo o que é feito.

De acordo com Rimm *et al.* (1983), no modelo médico de distúrbio psicológico, assume-se que o comportamento mal-adaptado é sintomático de um estado patológico subjacente, ou estado de doença. Por exemplo, assim como um espirro pode ser sintoma da contaminação por um vírus, um comportamento bizarro indicaria o comprometimento de um funcionamento subjacente, eventualmente, o do sistema psíquico ou cognitivo.

Derivando sua compreensão sobre o TOC desse exemplo, Banaco (1997) acredita que, a obsessão e a compulsão poderiam ser interpretadas como sinais de um mal a ser diagnosticado. Porém, para ela, os comportamentos exibidos por uma pessoa, que levariam a afirmar que a mesma “possui um TOC”, foram selecionados durante sua história de vida por processos idênticos aos que selecionaram os comportamentos ditos “normais”, de outras pessoas. Ou seja, acredita que ambos os comportamentos são adaptativos, considerando as contingências que os mantêm.

Em abordagens psiquiátricas, a classificação diagnóstica é defendida através do argumento de que oferece contribuições para os trabalhos e estudos relacionados ao tema. Zamignani (2000), por exemplo, defende que as descrições dos transtornos psiquiátricos permitem a padronização na identificação dos problemas, a troca de informações entre profissionais, guiam a pesquisa e permitem a predição e o desenvolvimento de algumas estratégias de tratamento já que especificam a queixa e algumas das instâncias nas quais ela pode ocorrer.

Cavalcante (1997), por sua vez, esclarece que as tentativas de classificação dos transtornos mentais, aparentemente para facilitar a comunicação entre profissionais de saúde universalmente, são iniciativas anteriores ao advento da psiquiatria como especialidade médica, e uma decorrência da busca de uma concepção de loucura ou alienação. Em função desta dificuldade, desde o início da história - da psiquiatria e das diferentes escolas de pensamentos que acompanharam os esforços da medicina para compreender a loucura e a alienação - surge em 1952, o DSM ou Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos

Mentais, sucedendo o CID 10 (Classificação de doenças mentais), cujas edições refletem diferentes perfis teóricos e epistemológicos, na tentativa de suprir as necessidades de comunicação e coerência para tratar dos diferentes perfis teóricos e epistemológicos sobre o assunto. No entanto, para este autor, o DSM orienta-se a partir de concepções internalistas que focam unicamente topografias dos comportamentos.



CAPÍTULO II

O MODELO CIENTÍFICO:

A crítica de viés psicanalítico

No início deste novo milênio vemos a neurose obsessiva, retirada por Freud do campo das psicoses em 1896, reduzir-se a um mero transtorno obsessivo compulsivo. Por trás desta mudança de nomenclatura está a estratégia do discurso capitalista de abolir o sujeito do inconsciente e reduzi-lo a um mero consumidor compulsivo das drogas lícitas. A pseudo-objetividade do discurso da ciência é manipulada nesta estratégia rumo a uma drogadição generalizada (RIBEIRO, 2006).

A psicanalista Ribeiro (2006), oferece importantes contribuições para a análise do tema em questão, sobretudo porque seus estudos a esse respeito, embora se filiem aos saberes psicanalíticos, adotam um olhar crítico com relação ao modelo científico representado pela psicologia e pela psiquiatria.

Nesse sentido, trabalhar a obra dessa autora, tanto pode ser um importante meio de análise dos discursos psiquiátricos e psicológicos - ainda que pelo viés de outro discurso “psi” - quanto poderá servir de ponto de partida para a discussão que pretendemos fomentar, uma vez que, nesta autora, sobram argumentos em defesa da psicanálise.

Portanto, faremos a seguir um breve percurso pela obra da autora intitulada “*A neurose obsessiva*”, apresentando algumas de suas reflexões e asserções acerca do tema.

A psicanalista diz que escrever sobre a neurose obsessiva em tempos de CID 10 e do DSM-IV parece anacrônico, uma vez que tal nomenclatura já foi varrida dos manuais classificatórios da psiquiatria, tendo sido substituída pela sigla TOC – transtorno obsessivo compulsivo. No entanto, chama a nossa atenção para o que se oculta por trás de uma aparente simples mudança de nomenclatura, ou seja, “[...] toda uma política do discurso capitalista de anular o sujeito do desejo e substituí-lo pela figura do consumidor passivo” (RIBEIRO, 2006, p. 7).

De acordo com a autora, há de se distinguir que a neurose obsessiva é um distúrbio que produz sofrimento psíquico e que aponta para os impasses do sujeito com o seu desejo inconsciente. Já o TOC é uma doença cerebral, com a qual o sujeito não tem nada a ver e que deve ser tratada com remédios. Nesse contexto, depois da moda da depressão medicada,

temos o obsessivo reduzido a um doente também a ser medicado, todos rumo a uma drogadição lícita e generalizada, consumidores obedientes dos ditames do capital. Portanto, para a autora, debater a neurose obsessiva sob essa ótica é uma questão política (Ibid.).

A partir da segunda metade do século XX podemos observar um enorme avanço científico, principalmente no campo da neurofarmacologia. Tais avanços foram saudados com alegria na esperança da melhora e no alívio do sofrimento psíquico. No entanto, para a autora, o panorama atual das terapêuticas que se voltam para o tratamento do mal-estar no psiquismo – da neurose à psicose – não se mostra tão róseo assim (Ibid.).

A autora nos lembra que, embora o sujeito da psicanálise seja o mesmo sujeito da ciência, o cientista pode eliminar – e frequentemente o faz em nome da objetividade – o *efeito sujeito* de seu campo de investigação. A este primeiro obstáculo se acrescenta um outro de igual importância. A partir dos avanços da ciência moderna o médico é cada vez mais convocado a operar em sua prática como cientista. Porém este que, outrora fora considerado um sábio, o conselheiro que unia os cuidados do corpo a um bom manejo da transferência, hoje desaparece e dá lugar a um cientista de estatuto duvidoso, que apenas medica (Ibid.).

Os imperativos do discurso capitalista exigem que o médico seja objetivo e seguro, operando, portanto, fora do campo da transferência onde o “efeito sujeito” é o que está presente. Tais exigências, segundo a autora, criam um paradoxo que se torna particularmente crítico no que se refere à psiquiatria. Nesse sentido, nos indaga sobre como fazer um diagnóstico preciso e aplicar corretamente a medicação, sem escutar cuidadosamente o sujeito, “se os quadros se assemelham, por vezes se confundem e, até mesmo, se superpõem do ponto de vista puramente fenomenológico?” (Ibid., p. 51).

Ainda de acordo com a autora, o aspecto mais sério deste tipo de desenvolvimento indesejável do discurso da ciência a serviço do capitalismo é do ponto de vista *ético*. Transformar o sujeito na vítima de seu funcionamento cerebral ou de seus neurotransmissores é irresponsabilizá-lo por sua vida, é torná-lo politicamente amorfo, desacreditando em sua capacidade de mudança (Ibid.).

Submetido à palavra do outro, escravo temeroso em relação ao desejo, o neurótico obsessivo já é um conformista. Negar sua subjetividade e reduzir toda a complexidade de seu sofrimento a uma doença cerebral é confirmá-lo como morto-vivo, mantê-lo para sempre escravizado (Ibid., p. 52).

A partir da utilização de manuais como o DSM-IV e o CID-10 nota-se uma enorme variação e a amplificação dos critérios de diagnóstico. Conforme diz a autora, ao contrário da Psicanálise, que continua apoiando-se em um modelo estrutural que ratifica a importância da construção do caso clínico, em detrimento da mera descrição de aspectos fenomênicos, a psiquiatria, ao defender a existência de um referencial universal de diagnósticos, que permite a unificação da linguagem utilizada para referir-se às psicopatologias, tem substituído os tipos clínicos clássicos por transtornos. Daí a invasão, no meio escolar, de denominações como TOC, TGD, TDAH, Transtorno de Humor, etc. Há, ainda, segundo tais manuais, subtipos e associação de subtipos (Ibid.).

A nosografia psiquiátrica presente no DSM-IV ou no CID-10 substitui a idéia de estrutura por transtorno. Ao se escolher o termo “transtorno”, fica pressuposta a idéia de que algo está em desacordo com uma determinada “ordem” e, portanto, há um padrão a ser seguido. Para esta psicanalista, trata-se de um sistema atóxico, descritor de sintomas - cujas causas não são abordadas - que pretende muito mais possibilitar a troca de informações entre os profissionais do que construir hipóteses diagnósticas que considerem a subjetividade (Ibid.).

Dessa forma, a Psiquiatria acredita que, inventariando sintomas pode-se descobrir qual a moléstia que aflige os doentes mentais do mundo. Não se pode, entretanto, deixar de apontar os méritos deste tipo de esforço pragmático, já que as diferenças teóricas entre as incontáveis “escolas” que trabalham no campo da psicopatologia, praticamente impossibilitavam a comunicação científica neste campo (PEREIRA, 1996).

No entanto, a grande crítica da Psicanálise a este modelo comportamental (chamado assim porque remete aos sintomas como comportamentos observáveis) é ao reducionismo que leva à exclusão da subjetividade na prática psiquiátrica. O sintoma deixa de ser visto como uma produção do inconsciente e passa a ser visto como fonte de sofrimento que deve ser eliminado diretamente, sem qualquer preocupação com suas causas (Ibid.).

Os autores defendem que, a Psicanálise, por sua vez, busca refinar os conceitos - e nisso não procura chegar a consensos - que serão utilizados como ferramentas na clínica de sujeitos singulares, ao invés de utilizar os dados da análise de sujeitos como forma de generalizar premissas acerca do ser humano. Portanto, “enquanto a primeira propõe ‘tratar o sujeito do sintoma’, a Psiquiatria propõe o tratamento ‘do sintoma do sujeito’” (Ibid., p. 17).

Com relação à diferenciação entre o diagnóstico psiquiátrico e o diagnóstico estrutural, enquanto o DSM e o CID, por serem descritores de sintomas, não necessitam de muita

formação, o diagnóstico estrutural na Psicanálise pressupõe anos de experiência clínica e de conhecimento teórico. De muito mais difícil entendimento, esse diagnóstico parte da premissa de que existem estruturas psíquicas que não dependem de sintomas associados. Tais estruturas correspondem à neurose, perversão e psicose, e cada uma diz respeito à forma como o indivíduo, na transferência, “lida com a falta inscrita na subjetividade, que condiciona a modalidade de cada um se haver com o sexo, o desejo, a lei, a angústia e a morte, conforme a posição do sujeito no Édipo em relação ao gozo” (QUINET, 2001, p. 35).

Segundo Matos et al. (2005), dentre as principais características do DSM-IV estão: descrição dos transtornos mentais; definição de diretrizes diagnósticas precisas, através da listagem de sintomas que configuram os respectivos critérios diagnósticos; modelo atóxico, sem qualquer preocupação com a etiologia dos transtornos; descrição das patologias, dos aspectos associados, dos padrões de distribuição familiar, da prevalência na população geral, do seu curso, da evolução, do diagnóstico diferencial e das complicações psicossociais decorrentes; busca de uma linguagem comum, para uma comunicação adequada entre os profissionais da área de saúde mental; incentivo à pesquisa (MATOS et al., 2005).

Para esses autores, na sociedade contemporânea, as particularidades de cada indivíduo são tomadas como distúrbios, manifestações fora dos ‘padrões’, inapropriadas, e que, por esta razão, são abafadas pelas instituições vigentes. Muitas são as formas de dessubjetivação que a sociedade e, em particular, as instituições educativas têm criado para não ter que lidar com a “incômoda” singularidade.

No campo educacional, é comum a utilização de termos como “condutas típicas”, “problemas de comportamento”, “transtornos”, “distúrbios”, “desvios”, “indisciplina”, “aluno-problema”, etc, a fim de emoldurar os alunos em quadros diversos.

Segundo Menezes e Santos (2002), essas condutas típicas seriam “manifestações de comportamento típicas de portadores de síndromes e quadros psicológicos, neurológicos ou psiquiátricos que ocasionam atrasos no desenvolvimento e prejuízos no relacionamento social, em grau que requeira atendimento educacional especializado” (p.18).

De acordo com Fragelli (2008), o tratamento que o discurso social dá aos fenômenos que assolam a aprendizagem das crianças são exemplos importantes de um paradoxo de nossos tempos: diagnósticos que nomeiam formas de agir sobre um sujeito, de modo a impedir sua movimentação no sentido de superação das dificuldades apresentadas e que tem como efeito colateral o apagamento subjetivo.

Para esta autora, toda a vida contemporânea tem sido marcada pelos enunciados da ciência. Os enunciados científicos sobre o funcionamento biológico, especialmente aqueles que dizem respeito ao funcionamento cerebral e aos determinantes genéticos do comportamento humano, têm povoado o discurso social. A hegemonia do discurso biológico aplicado aos fenômenos humanos tem sustentado, nos discursos pedagógicos, uma série de demandas aos especialistas, médicos e psicólogos, na busca de explicações e soluções para os "problemas escolares" apresentados por crianças e jovens (FRAGELLI, 2008).

Não é pouco freqüente encontrarmos indivíduos medicados por especialistas com antidepressivos, ansiolíticos e estimulantes com a promessa de remissão de seus sintomas e transtornos (Ibid.).

No entanto, de acordo com a autora, tem se tornado cada vez mais necessária uma reflexão que sustente a crítica de uma visão dessubjetivante dos fenômenos humanos e que avance na consideração dos efeitos que o discurso biológico tem tido para o campo educativo: efeitos de desresponsabilização e de homogeneização das subjetividades de cada indivíduo (Ibid.).

Para ela, se o discurso social incide sobre o sujeito para determiná-lo, o sintoma que se institui no tempo da infância, seja na ordem de um impedimento ou de uma ação radical, é tecido em relação ao lugar social da criança em seu tempo (Ibid.). Nesse sentido, a autora defende que o sintoma aponta para a verdade do sujeito que, aí, tenta dizer-se.

A autora observa que, há algumas décadas tem imperado no discurso pedagógico um certo cientificismo médico e psicológico. A isso, Lajonquière (1998) vai chamar de *discurso (psico)pedagógico hegemônico*, caracterizado por uma premissa totalizante que abarca tanto aspectos preventivos quanto prognósticos.

Segundo este autor, em seu interior, tudo aquilo que é, hoje em dia, pensado, dito, almejado e empreendido em educação, encontra justificativa conceitual na medida precisa de uma suposta contribuição ao desenvolvimento das ditas capacidades maturativas das crianças de plantão. Em suma, a intervenção dos adultos junto às crianças passa a invocar razões psicológicas e, portanto, o campo educativo geral, bem como o cotidiano escolar, em particular, acabam obviamente sendo psicologizados (Lajonquière, 1998).

Para esses autores, nada escapa a esse tipo de discurso, posto que tudo o que ocorre na cena educativa está sujeito a um viés explicativo que convoca a ciência, seja ela representada pela Medicina (com suas categorias nosográficas e a conseqüente medicalização do cotidiano escolar) ou pela Psicologia (ao propor um desenvolvimento maturacional). A escola e os pais, suscetíveis a essas influências, acabam por *renunciar ao ato educativo* (LAJONQUIÈRE,

1999), demitindo-se, em nome da Ciência, da tarefa de educar. Nesse contexto, é cada vez mais comum o adulto deixar de agir em nome próprio - o que apresenta um caráter sempre arbitrário - para servir-se da ciência, destituindo-se do papel de transmissor de heranças simbólicas (Ibid.).

Vêm-se, em diversas instâncias sociais, as crianças sendo assistidas pelos adultos, sem que estes exerçam a autoridade de forma legítima. Essa demissão frente à tarefa educativa, no caso específico da escola, tem gerado uma completa inversão de papéis, impelindo o professor a ceder espaço a outros profissionais. Tal inversão acaba por deslocar o problema para o aluno e, como consequência, o mal-estar inerente ao campo da educação fica obturado e o aluno passa a ser o objeto de investigação (Ibid.).

Por outro lado, como afirmam Collares e Moysés (1994), os professores, que deveriam ser também os responsáveis por analisar e resolver problemas educacionais, assumem uma postura acrítica e permeável a tudo; transformam-se em mediadores, apenas triando e encaminhando as crianças para os especialistas da saúde. Essa prática acalma a angústia dos professores, não só por transferir responsabilidades, mas, principalmente porque desloca o eixo de preocupações do coletivo para o particular. O que deveria ser objeto de reflexão e mudança - o processo pedagógico - fica mascarado, ocultado pelo diagnosticar e tratar singularizados, uma vez que o "mal" está sempre localizado no aluno. E o fim do processo é a culpabilização da vítima e a persistência de um sistema educacional perverso, com alta eficiência ideológica.

Ao buscar um diagnóstico médico-psicológico a escola parece apoiar-se numa crença de que há uma 'verdade' sobre o sujeito à qual só teríamos acesso mediante um saber científico advindo de um campo exterior à Educação. Quanto mais descritivo for o relato, maiores serão as chances dos profissionais conseguirem enquadrar o aluno neste ou naquele quadro nosográfico.

Mas, se tudo está dado *a priori*, através dos subsídios da ciência, não há espaço para a interrogação, para o inusitado. Diante disso, fica-nos a seguinte questão: Como poderemos considerar um "aluno-(sem)problema", ou incluído, quando este é classificado por nosografias médicas que visam padronizá-lo e, portanto negá-lo em sua diferença, singularidade e multiplicidade identitária (se pudermos falar em identidade)?

Quando o aluno é classificado dentro de um quadro diagnóstico ou quando a ele é atribuído termos como os acima mencionados (condutas típicas, distúrbios, etc) está, na verdade, responsabilizando-o por não aprender ou pelos supostos fracassos escolares que, por

ventura, venha a ocorrer, uma vez que, como tem sido justificado, é ele quem “porta” o diagnóstico e, portanto, o problema da situação. Talvez, essa seja uma outra faceta da renúncia educativa, mas nesse caso, não ao ato de educar, e sim às suas responsabilidades pelo o que está sendo problematizado.

Essa é uma discussão que deve ser ampliada e, embora não seja o objeto direto e principal de análise desse estudo, foi levada aqui brevemente em consideração, apenas para fins de elucidação das críticas de orientação psicanalítica ao modelo científico, como forma de preparar o cenário para as discussões que se pretende promover no próximo capítulo.



CAPÍTULO III

DISCURSOS PSI E EDUCAÇÃO:

Os efeitos na produção do sujeito

A verdade como ficção, invenção e criação. Uma visão perspectivista e interpretativa do conhecimento. O conceito como produção e intervenção e não como descoberta ou reflexo. A insistência no caráter produtivo da linguagem. O privilegiamento da diferença e da multiplicidade em detrimento da identidade e da mesmidade (...) O caráter heterogêneo, derivado, das formações de subjetividade. A não-identidade do “sujeito” consigo mesmo. A pesquisa não das essências e das substâncias, mas das forças e das intensidades (...) O devir em vez do ser. Não os valores, mas sua valoração. Não a moral, mas sua proveniência.

Tomaz Tadeu da Silva

As discussões apresentadas a seguir, têm como propósito preparar um olhar crítico a respeito dos discursos produzidos acerca da neurose obsessiva ao depararmos-nos com os diferentes olhares e práticas sobre a mesma e com os tradicionais modelos de classificação dos manuais diagnósticos CID-10 e DSM-IV.

Afinal, o que podemos apreender dos discursos e das análises apresentadas nos capítulos anteriores?

É interessante notar que a psicanálise oferece infladas críticas ao modelo científico, cujos discursos representantes evocam os conhecimentos da psicologia e da psiquiatria. Os argumentos dos quais se valem para tanto, parecem bastante consistentes e incontestáveis. No entanto, independente de uma consistência (ou não), ou de uma (suposta) validade desses argumentos, a questão que a nós se coloca é: Como funcionam os discursos das áreas de radical “psi”? Quais os efeitos de poder na produção de um tipo bem determinado de sujeito? E o que a educação tem a ver com isso?

É, portanto, sobre isso que pretendemos lançar luz nesse capítulo.

Para tanto, lançarei mão de alguns autores, cujos pensamentos moventes suscitam o movimento dos meus, em várias direções e, tendo em vista as importantes contribuições de seus estudos para o propósito delineado na presente pesquisa, tentarei expor, de forma ainda bastante rudimentar, a compreensão que faço deles, para então, num próximo estudo, quem

sabe, valer-me desses estudos a fim de propor algo para além deles, e não ficar apenas no nível da apresentação das idéias.

De qualquer forma, acredito que, a exposição desses pensares já será suficiente o bastante para me fazer entender, isto é, para ser capaz de realizar o que proponho neste capítulo: a análise dos discursos psi apresentados anteriormente e de seus efeitos na produção de um tipo bem determinado de sujeito, tendo como pano de fundo o relevante papel da educação nesse processo.

Iniciarei, portanto, esta difícil, porém, recompensadora empreitada fazendo referência ao trabalho que, dentre outros de igual relevância, consideramos proeminente e, ao mesmo tempo, como um dos principais disparadores dos propósitos desse estudo e das idéias que dele despontam.

Trata-se do trabalho de Aquino e Ribeiro (2009), intitulado “*Processos de Governamentalização e a Atualidade Educacional: a liberdade como eixo problematizador*”, no qual os autores propõem uma atenção aos processos de governamentalização em curso na atualidade escolar, apontando para as relações simultâneas e indissociáveis entre poder e liberdade, na acepção foucaultiana. Neste trabalho, analisam a articulação entre as tecnologias de si e determinados acontecimentos escolares cotidianos, tendo como foco teórico-metodológico a problematização das estratégias de governo da alma tanto discente quanto docente, as quais, segundo os autores, atuariam, sobretudo, por meio da convocação psicologizante ao exercício de uma liberdade intimizada e autorregulatória por parte dos sujeitos escolares.

A esse respeito, os autores vão dizer que, é precisamente pelos processos de governamentalização que se perfaz um duplo golpe: a regulamentação das condições de vida das populações e a disciplinarização da existência de seus componentes individuais. O ordenamento disciplinar racionalizaria as condutas individuais, tornando-as úteis, por meio da aderência ao padrão normativo, ao passo que a gestão governamentalizadora controlaria as condições da existência por meio do cálculo do (im)provável, regulamentando o espectro de variabilidade das condutas das populações em relação à norma (AQUINO; RIBEIRO, 2009)

De acordo com o pensar desses autores, enquanto nos regimes disciplinares prevalece a condição de fixidez da norma, esquadrinhando os indivíduos de acordo com os nichos normal/anormal, a investida governamentalizadora, por sua vez, aciona o efeito modular da norma, mapeando e recolhendo a multiplicidade de ações emergentes em determinado plano (sempre contingencial) de possibilidades de condutas (Ibid.).

Nessa perspectiva, a ativação de saberes/poderes que convocam os sujeitos cada vez mais ao exercício de uma liberdade subjetivada desponta como estratégia nuclear de governamentalização na atualidade, fazendo multiplicar as modulações normativas em toda parte. Daí a maquinaria contemporânea da *libertação*, transformando a liberdade, paradoxalmente, num estado subjetivo essencialista e, por isso, território de disputa com vistas à colonização última da forma homem: sua alma (Ibid.).

É nesse sentido que os processos de psicologização da vida, constituídos pelos e constituintes dos processos contemporâneos de governamentalização, configuram-se como um dos mais potentes recursos de normalização que têm atualizado os agenciamentos de poder, na chave de uma liberdade intimizada e auto-regulatória (Ibid.).

Os autores citam Nikolas Rose, que discute amplamente o hiperinvestimento na subjetivação a partir do uso de tecnologias de si orientadas por saberes psicologizantes. Em um de seus estudos, Rose (2001) refere-se ao ser psicológico como “a interioridade que tem sido dada aos humanos por todos esses projetos que buscam conhecê-los e agir sobre eles a fim de dizer-lhes sua verdade e tornar possível seu aperfeiçoamento e sua felicidade” (p. 197). Nesse sentido, para este autor a noção de interioridade psicológica é uma invenção que se converte em força substantivada, conferindo legitimidade aos saberes psi que a formularam. Trata-se de saberes e de subjetividades que se produzem mutuamente, naturalizando-se nas relações de poder e, sobretudo, tornando invisível a invenção de uma liberdade subjetivada como recurso capital de governamentalização (Ibid.).

Rose denota o paradoxo no qual o ideal da liberdade se prestaria a inspirar projetos de emancipação em nome dos quais “viemos a autorizar tantas autoridades para nos ajudar no projeto de sermos livres de qualquer autoridade menos a nossa própria” (2001, p. 198). Na trilha aberta por Rose, é possível afirmar que o cotidiano educacional faz espraiair determinadas modulações normativas por meio, sobretudo, desse afã psicologizante (AQUINO; RIBEIRO, 2009).

Sobre isso, Van der Horst e Narodowsky¹¹ (1999 apud AQUINO e RIBEIRO, 2009, p. 64), após efetuarem uma análise genealógica dos dispositivos educacionais de poder/saber, concluem que a escola contemporânea parece operar sobre os escombros do ideário pedagógico moderno, esse centrado na tarefa de diagnosticar e de corrigir as anomalias humanas, bem como, dependendo das circunstâncias, de eliminá-las.

¹¹ VAN DER HORST, C.; NARODOWSKI, M. *Orden y disciplina son el alma de la escuela*. Educação & Realidade, v. 24, n. 1, p. 91-113, 1999.

Disso, de acordo com Aquino e Ribeiro, decorre uma educação intensamente psicologizante, donatária de um projeto humanista de melhoramento das pessoas e das coisas. Educação que não mais se restringiria a remediar danos, voltando-se intensivamente à antevisão dos riscos, a fim de preveni-los. Estaríamos, assim, diante de um complexo de estratégias cada vez mais difusas de controle da conduta alheia, agora em suas dimensões mais recônditas. Na acepção precisa de Rose: governo da alma.

Ensinar aos alunos. Disciplinar os alunos. Avaliar os alunos. Formar homens. Conhecer a alma dos futuros homens. Ensinar aos formadores. Disciplinar os formadores. Avaliar os formadores. Formar homens que formam os futuros homens. Conhecer a alma dos formadores. Governamentalizar. [...] Repetição e circularidade: dois movimentos justapostos que parecem organizar as condutas no campo educacional na atualidade. Uma vez fixadas as regras dos jogos educacionais amplamente formativos, acomodam-se as variâncias dos estilos dos fazeres pedagógicos, sendo subsumidas às múltiplas modulações normativas aí em operação (Ibid., p. 65).

Segundo Aquino¹² (2005 apud AQUINO; RIBEIRO, 2009), “se partirmos da evidência de que a maior parte das ocorrências disciplinares volta-se contra as próprias normas internas instituídas, torna-se necessário indagar sobre a própria legitimidade delas” (p. 66). Dessa forma, esses pensadores percebem que os atos transgressivos sinalizariam tão-somente o desafio histórico de nos debruçarmos sobre as mutações da normalização pedagógico-escolar contemporânea, essa nitidamente marcada pelo esquadramento psi (Ibid.).

A análise dos autores permite a eles concluir que, o conhecimento escolar canônico, ao (re)produzir verdades estratégicas, seqüestra a possibilidade de potência do pensamento, no sentido foucaultiano do termo; entretanto, é exatamente essa força de despotencialização que o convoca a estratégias de reterritorialização, instaurando um campo de múltiplas possibilidades. Aqui, apontam que os atos indisciplinados também fazem despontar a vitalidade das formas de resistência, bem como, no limite, a esgarçada do poder disciplinar, ao mesmo tempo em que revelam a irrupção de novas formas de controle cada vez mais sutis e intimizadas dos passos do alunado. De modo semelhante, as intensas demandas formativas e avaliativas funcionam como tecnologias complementares, assentando-se num investimento explicitamente pastoral. Isto é, ambas estão lastreadas por apelos subjetivantes acerca de um

¹² AQUINO, J. G. **Jovens indisciplinados na escola: quem são? Como agem?** In: Anais do I Simpósio Internacional do adolescente. São Paulo, 2005.

conhecimento de si redentor, cuja revelação só seria possível a partir de ferramentas oferecidas pelos saberes psi (Ibid.).

Por fim, os autores propõem que seja levada ao limite a atitude ético-política de colocar em xeque os jogos de verdade e seus efeitos de subjetivação, sempre em ação. Do mesmo modo, propõem a inquisição da produção das formas de vida no presente educacional, já que as modulações normativas aí atestadas têm conduzido a marcha governamentalizadora à sua condição de excelência (Ibid.).

Diante desta exposição e, tendo em vista que os estudos dos quais lançamos mão nesta parte do trabalho são de autores, cujo pensamento segue uma orientação foucaultiana, consideramos apropriada, ao acompanhamento e à compreensão das análises aqui empreendidas, a explicação de alguns conceitos e idéias do filósofo. No entanto, ressaltamos que, tal explicação ficará restrita às idéias e aos conceitos pertinentes ao nosso trabalho.

Nesse sentido, faremos um passeio por algumas obras de autores de base foucaultiana, a fim de explicitarmos as considerações extraídas por esses intelectuais das obras do pensador francês, naquilo que trazem de contribuição ao presente estudo.

Fazendo uma leitura de Foucault, Birman (2002) traça um breve e esclarecedor panorama sobre o pensamento do filósofo, do qual nos apropriamos neste estudo, tendo em vista as importantes contribuições que traz à análise proposta e o qual tentaremos expor a seguir, de modo sucinto, a fim de elucidar as idéias foucaultianas que estão norteando as nossas análises.

No entanto, sem perder de vista a extensão e a complexidade dos estudos de Foucault e, cientes da importância que cada conceito e idéia do filósofo têm para a compreensão de sua linha de pensamento, ressaltamos, de antemão, que não será tarefa fácil tentar resumi-lo, sobretudo a partir da releitura de outros autores. Mas, corre-se o risco se o que pretendemos é caminhar nas trilhas desse pensamento.

Birman começa por referir-se à ousadia de Foucault ao enunciar que a verdade se inscreveria em **jogos de verdade** e não tombaria do Cosmos, das idéias acima de qualquer suspeita, à Terra, mas das relações entre os homens, inserindo-se agora em jogos que regulariam o modo de produção de seus enunciados e as regras de produção de sua legitimidade (FOUCAULT¹³, 1994 apud BIRMAN, 2002, p. 307, grifo do autor).

¹³ FOUCAULT, M. *Qu'est-ce les Lumières?* In: FOUCAULT, M. *Dits et Écrits*. Paris: Gallimard, 1994. v. 4.

O poder disciplinar se realizaria sempre pela ação de micropoderes que permeariam a totalidade do espaço social (FOUCAULT¹⁴, 1974 apud BIRMAN, 2002, p. 311). Eles se ordenariam como uma rede difusa e penetrante, que se capitalizaria no campo do social. Esse deslocamento do poder do centro para a periferia do social se materializaria já aqui, onde, no tecido das relações, se plasmariam os efeitos do poder propriamente ditos. Os micropoderes seriam dispositivos através dos quais as disciplinas se materializariam, nos quais se formalizariam as relações íntimas entre saber e poder. Pela mediação insistente e produtiva de dispositivos inscritos numa rede capilar de micropoderes, o poder disciplinar empreenderia a **normalização** do espaço social (Ibid., p. 311, grifo do autor). O processo de produção e de reprodução de **normas**, assim como o seu permanente remanejamento com vistas à dominação e ao assujeitamento dos corpos, seria a finalidade fundamental do poder disciplinar. Não havia dúvida: seria sempre o corpo que deveria ser normalizado no campo do poder disciplinar. Seu alvo é sempre o corpo, que seria visado pelas diferentes estratégias e táticas da normalização. Para o autor, não foi certamente por um acaso que Foucault se interessou pela medicina como saber e poder, nos seus registros individual e coletivo, na modernidade. Isso porque a medicalização do espaço social na modernidade se realizou pela clínica e pela medicina social (Idem¹⁵, 1963 apud BIRMAN, 2002, p. 311, grifo do autor), constituindo, ao mesmo tempo, um novo lugar atribuído para a medicina na aurora do mundo moderno. Através dela o espaço social foi esquadrihado meticulosamente, polarizado entre o normal e o anormal de maneira a caucionar o processo de normalização dos corpos. A clínica constituiu o primeiro dispositivo de **exame**, que se estendeu em seguida para as demais ciências humanas estando no fundamento antropológico do poder disciplinar propriamente dito (BIRMAN, 2002, grifo do autor).

Partindo do modelo elaborado pela medicina, os demais dispositivos disciplinares foram constituídos e, neles, as diferentes ciências humanas se organizaram e se inscreveram. Isso porque a medicina teria constituído o primeiro saber sobre o **particular** na tradição ocidental, rompendo definitivamente com a concepção aristotélica de que existiria apenas saber sobre o **universal** (Idem¹⁶, 1963 apud BIRMAN, 2002, grifos do autor). Foi sempre na ênfase sobre o particular que as diferentes ciências humanas se constituíram e se inscreveram como dispositivos no campo do poder disciplinar, na medida em que este exerce o processo de normalização sobre as particularidades e não mais sobre o universal (Idem). Estaria aqui a

¹⁴ FOUCAULT, M. *Surveiller et punir*. Paris: Gallimard, 1974.

¹⁵ FOUCAULT, M. *Naissance de la clinique*. Paris: Presses Universitaires de France, 1963.

¹⁶ FOUCAULT, M. *Raymond Russel*. Paris: Gallimard, 1963.

originalidade do poder disciplinar: ele visaria sempre ao particular, situado no registro individual ou coletivo. Seria sempre o particular o alvo do processo de normalização. Aqui, enfim, o poder disciplinar se exerce efetivamente (Ibid.).

Nesta perspectiva, não foram um acaso as problemáticas teóricas que o ato de interpelar a posição estratégica ocupada pelo processo de psiquiatrização do Ocidente, assim como os lugares específicos da psiquiatria e da psicanálise, na modernidade, considerando as reformas em curso nos anos 60, implicava uma escolha estratégica fundamental para indicar a oposição fundamental entre **razão** e **desrazão** na nossa tradição (Idem¹⁷, 1971 apud BIRMAN, 2002, p. 314, grifos do autor). Em seguida, ainda no contexto de renovação da medicina nos anos 60, Foucault precisou indicar as condições concretas de possibilidade para a emergência da clínica no final do século XVIII e sua construção ao longo do século XIX, indicando a novidade não apenas de um saber sobre o particular, mas também de uma medicina do espaço social (Idem, 1963 apud BIRMAN, 2002, p. 314).

Com isso, o dispositivo de normalização da medicina, polarizando e esquadrihando o espaço social entre o normal e o patológico, possibilitou outro olhar sobre o corpo e a construção arqueológica das demais ciências humanas. Pela leitura da discursividade, numa concepção crítica do estruturalismo, procurou indicar como o engendramento da textualidade na sua articulação com o poder condensa formas de produção de verdade na construção de seus enunciados e nas regras de formação de arquivos (Idem¹⁸, 1971 apud BIRMAN, 2002, p. 314).

A **estética da existência** se ordenou ao longo da pesquisa final sobre a *História da sexualidade*, na qual a inscrição ativa do sexual nos modernos sistemas disciplinares serviu de contraponto para a crítica e desconstrução das teorias da repressão, que dominavam o cenário intelectual de então, tendo na psicanálise sua referência fundamental. A soberania da lei da interdição do incesto foi desconstruída em nome das disciplinas realizadas sobre o corpo sexuado, que encontrou nas figuras da mulher histérica, do perverso e da criança os alvos para a medicalização do social. O biopoder teria aqui se ordenado e se desdobrado nas suas táticas para a produção da bio-história, visando à produção da população qualificada como a fonte maior de riqueza das nações, num contexto onde as biotecnologias já apareciam no cenário internacional (Idem¹⁹, 1976 apud BIRMAN, 2002, p. 315, grifo do autor).

¹⁷ FOUCAULT, M. *Histoire de la folie à l'âge classique*. Paris: Gallimard, 1971.

¹⁸ FOUCAULT, M. *L'ordre du discours*. Paris: Gallimard, 1971.

¹⁹ FOUCAULT, M. *La volonté de savoir*. Paris: Gallimard, 1976.

Com isso se pode forjar outra interpretação da história das ciências, na qual esta não seria mais a simples narrativa dos eventos científicos, das academias e dos personagens que teriam participado da constituição de um dado campo científico. Caberia agora, nesse outro contexto, indicar como se produziu um dado campo científico, isto é, os momentos cruciais nos quais foram forjados seu objeto teórico e seu campo conceitual, assim como os cortes epistemológicos que teve que realizar para que isso fosse possível (CANGUILHEM, 1968).

A aproximação estratégica de Foucault com a psicanálise se processa pela desconstrução da categoria de sujeito como fundamento. A psicanálise ofereceu para ele a possibilidade de conceber a subjetividade como descentramento. Porém, quando a psicanálise se travestia com os filosofemas do discurso filosófico do sujeito, como em algumas das formulações de Lacan, Foucault se transformava num crítico impiedoso dela (BIRMAN, 2001).

Se a psicanálise ocupou uma posição estratégica no discurso de Foucault, isto se deveu, sem dúvida, ao lugar crítico ocupado pelo sujeito no seu interior. Enquanto representava o sujeito sem fundamento e descentrado, a psicanálise se inscrevia positivamente no projeto teórico de Foucault. Caso contrário, quando reconstituiu o sujeito como fundamento e verdade, aquela retomava a tradição que Foucault criticava sistematicamente. O que estaria agora em pauta seria então a inscrição da psicanálise no campo do poder disciplinar. Assim, para Foucault, a sexualidade não seria aquilo que teria que ser libertado, como se formulou na hipótese repressiva e que teve na psicanálise um de seus alicerces teóricos. Nunca se falou tanto dela como na modernidade, colocando a sexualidade nos jardins dos discursos, bem antes da emergência histórica da psicanálise, com Freud, no final do século XIX. Pelo discurso inflacionado sobre a sexualidade, esta foi constitutiva do imaginário da subjetividade moderna, sendo por este viés que a concepção de que a sexualidade seria a verdade do sujeito pode ser enunciada pela psicanálise. A psicanálise constituiu um jogo de verdade no qual a sexualidade seria o fundamento do sujeito do inconsciente e a sua verdade. A psicanálise seria, portanto, mais um capítulo, importante sem dúvida, para inscrever a sexualidade como fundamento do sujeito (BIRMAN, 2002).

Pelo projeto filosófico da estética da existência, Foucault procurou conceber outra leitura sobre a subjetividade, na qual esta seria agora pensada sem qualquer referência à categoria de sujeito como fundamento. Pela retomada das tradições grega (Foucault, *L'usage des plaisirs*, 1984) e romana (Foucault, *Le souci de soi*, 1984), Foucault buscava as indicações seguras para outra concepção de subjetividade, na qual a sexualidade se inscrevesse num outro *ethos* e em outros jogos de verdade. A idéia de **cuidado de si**, como constitutiva da

subjetividade na Antigüidade, se oporia radicalmente à de **saber de si**, cultuada pela tradição da filosofia do sujeito e pelo cristianismo. Da mesma maneira, a **arte erótica**, cultivada em outras tradições culturais, se oporia à idéia de **ciência sexual**, cultivada pela modernidade ocidental (Foucault, *La volonté de savoir*, 1976) (Idem, 2001, grifos do autor).

Com tudo isso, portanto, o que estaria sempre em pauta seria a crítica da categoria de sujeito como fundamento, procurando Foucault indicar que se tratava de um mero jogo de verdade, constituído pelo Ocidente numa inflexão decisiva de sua história. Para desconstruir esse jogo, necessário seria pressupor que o sujeito não seria mais fundamento, mas **produção**, forjado sempre pelo **pensamento do fora** (Foucault, “La pensée du dehors”, 1994). Enfim, seria preciso mostrar agora que o sujeito como fundamento e saber de si não passaria de uma **forma de subjetivação** (Foucault, *La volonté de savoir*, 1976), dentre outras que seria possível para conceber a subjetividade (Idem, 2002, grifos do autor).

Supondo que esta subjetividade hoje se produz diferentemente do que se produziu, por exemplo, no início do século XX, Prata (2005) afirma que, de modo não casual, a instituição escolar fez e faz parte dessa produção, uma vez que, se por um lado ela é um lugar fundamental na constituição da subjetividade, por outro ela também está inserida num amplo contexto. Nesse sentido, diz que a engrenagem da escola é atravessada e marcada pela configuração social, mas também tem o papel de definir o sujeito, seja por meio das relações de poder entre professores e alunos, seja na forma pela qual concebe a aprendizagem e transmite o saber (PRATA, 2005).

Para discutir a forma pela qual as relações de poder circulam no espaço escolar e a produção da subjetividade por elas, a autora se vale da concepção de *sociedade disciplinar* (FOUCAULT²⁰, 1977 apud PRATA, 2005, p. 109) para, num segundo momento, problematizar tal modelo na atualidade.

Um determinado discurso pode ser, ao mesmo tempo, instrumento e efeito de poder, mas também obstáculo, ponto de resistência ou ponto de partida de uma estratégia oposta: “O discurso veicula e produz poder; reforça-o, mas também o mina, expõe, debilita e permite barrá-lo... Não existe um discurso do poder de um lado e, em face dele, um outro, contraposto” (FOUCAULT apud Gore, 2000, p. 15). A esse respeito, Louro²¹ (1997 apud PRATA, 2005) complementa:

²⁰ FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**. Petrópolis: Vozes, 1977.

²¹ LOURO, G. **A construção escolar das diferenças**. In: LOURO, G. (org.) *Gênero, sexualidade e educação*. Petrópolis: Vozes, 1997 p. 57-87.

Diferenças, distinções, desigualdades... A escola entende disso. Na verdade, a escola produz isso. Desde seus inícios, a instituição escolar exerceu uma ação distintiva. Ela se incumbiu de separar os sujeitos, tornando aqueles que nela entravam distintos dos outros, os que a ela tinham acesso. Ela dividiu também, internamente, os que lá estavam, através de múltiplos mecanismos de classificação, ordenamento, hierarquização [...] (p. 57).

Nessa medida, Prata conclui que, se por um lado a escola reproduz os valores hegemônicos da sociedade, por outro, pelos impasses enfrentados em sala de aula, ela também participa da transformação desses valores, pois é um lugar fundamental na produção de sujeitos, sejam professores ou alunos (PRATA, 2005).

Mas, afinal, o que caracteriza fundamentalmente esta instituição que ocupa o tempo de crianças e adolescentes e pretende imobilizá-los num determinado espaço?

Partindo do pressuposto que a escola nem sempre existiu, é indiscutível a necessidade de determinar suas condições históricas de existência no interior de nossa formação social.

Com esse propósito, Varela e Alvarez-Uria (1992) empreenderam uma análise acerca da constituição da infância e da formação de profissionais dedicados à sua educação e concluiu que, as duas são faces da mesma moeda, na medida em que será nos colégios que se ensaiarão formas concretas de transmissão de conhecimentos e de modelação de comportamentos que, mediante ajustes, transformações e modificações ao longo de pelo menos dois séculos, suportarão a aquisição de todo um acúmulo de saberes codificados acerca de como pode resultar mais eficaz a ação educativa. É nesse contexto que, segundo o autor, torna-se possível o aparecimento da pedagogia e de seus especialistas (VARELA; ALVAREZ-URIA, 1992).

Nesse sentido, todo um conjunto de saberes serão extraídos do trato direto e contínuo com estes seres encerrados desde seus tenros anos que, dia a dia, vão se convertendo cada vez mais em crianças, ou ainda, em alunos; saberes relacionados com a manutenção da ordem e da disciplina nas salas de aula, a determinação dos conhecimentos ideais e 'mais adequados' a serem transmitidos, o estabelecimento de níveis de conteúdo, a invenção de novos métodos de ensino e, em suma, conhecimento acerca do que hoje denominamos organização escolar, didática, técnicas de ensino e outras *ciências* de caráter pedagógico que tiveram seus começos na gestão e no governo dos jovens (Ibid.).

A posição social do professor, as características institucionais da escola obrigatória, os interesses do Estado, os métodos e técnicas de transmissão do saber e o próprio saber escolar contribuem para modelar um novo tipo de indivíduo, desclassificado em parte, dividido, individualizado, um sujeito "esquizóide", que rompeu os laços de união e solidariedade com

seu grupo de origem e que não pode integrar-se nos outros grupos dominantes, entre outras coisas porque o caráter elementar das condutas e dos conhecimentos aprendidos na escola impedem-no (Ibid.).

Sylvio de S. Gadelha Costa (2007) analisa as representações associadas ao sujeito da educação e ao processo formativo-educativo que lhe seria correlato, legadas a nós pela modernidade, particularmente, por intermédio da psicologia e da pedagogia. Para ele:

Trata-se, *grosso modo*, de desenvolver e aperfeiçoar as potencialidades da criança - atributos e funções psicológicas tidos como essenciais ao seu ser, à sua natureza humana - de modo a construir, seguindo e intervindo metodicamente junto às suas diversas etapas evolutivas, a pessoa madura e o cidadão que um dia essa criança se tornará, transformando-a num ser social autônomo, moralmente livre e empreendedor, apto à vida social e produtiva, bem como cômico da importância de atuar em prol de uma sociedade justa e igualitária, buscando o progresso, suas realizações e sua felicidade (GADELHA COSTA, 2007, p.15).

A passagem, segundo o autor, trata-se de uma breve caracterização dos saberes, práticas e valores que ainda ressoam em nossos dias como aqueles que devem pautar e consubstanciar o que entendemos por educação (Ibid.).

O autor assinala que os problemas decorrentes de tais representações residem no fato de que estas não resistiram às idiosincrasias do processo histórico e apoiado no que apontou o filósofo Gilles Deleuze²² em “*Diferença e repetição*” (1988 apud GADELHA COSTA, 2007, p.15), defende a necessidade de perceber, para aquém e além da positividade que marca esses e outros projetos, metanarrativas e/ou representações dos tempos modernos, ou seja, dessas universalidades ideais abstratas, toda uma série de agitações, toda uma movimentação intensiva, constituída, em última instância, pela explosão e dispersão de multiplicidades empíricas.

O primado da identidade, seja qual for a maneira pela qual esta é concebida, define o mundo da representação. Mas o pensamento moderno nasce da falência da representação, assim como da perda das identidades, e da descoberta de todas as forças que agem sob a representação do idêntico. O mundo moderno é dos simulacros. Nele, o homem não sobrevive a Deus, nem a identidade do sujeito sobrevive à identidade da substância. Todas as identidades são apenas simuladas, produzidas como um "efeito" ótico por um jogo mais profundo, que é o da diferença e da repetição (Deleuze, 1988, p. 15-16).

²² DELEUZE, G. **Diferença e repetição**. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

Segundo o autor, a educação não sabe muito bem o que fazer com o movimento, com o novo, com o imprevisível e o imponderável, com as diferenças e multiplicidades virtuais que irrompem em nossa atualidade, em nosso tempo presente, nos fazendo problema e lançando-nos em devires outros. Para ele, isto se deve, em primeiro lugar, pelo fato de só se encontrar apta a captar, em nossa atualidade, e com dificuldades cada vez mais evidentes, apenas o que já se encontra em maior ou menor medida representado, instituído, normalizado, territorializado, enfim, atualizado numa estratificação qualquer. Em segundo lugar, pelo fato de estar acostumada a pensar a realidade a partir de categorias negativas, de contradições, de disjunções exclusivas, do tipo "ou isso, ou aquilo". Disso decorre a insistência inútil da educação em perseverar a si mesma no reconhecimento do antigo, na reconhecimento do idêntico e na realização de alternativas dadas de antemão, acreditando com isso estar realizando o possível. Desse modo, ela não só não consegue entender o virtual, como se fecha ao exercício da invenção, à prática da experimentação e, portanto, à abertura (pela invenção) de novos possíveis (GADELHA COSTA, 2007).

A educação, segundo o autor, parece sofrer de reminiscências, tendendo muito mais à positivação e manutenção da ordem, do que à acolhida e à gestão de diferenças intensivas. Ao invés de tomar a desordem como dimensão do real que pode potencialmente gerar novos horizontes ou novas possibilidades de ensino, de aprendizagem e de vida, a educação, uma vez enrijecida e presa a uma série de vícios dialéticos, humanistas e moralistas, inclina-se a ver essa dimensão caótica da realidade como algo que deve nos levar necessariamente à desagregação e/ou à destruição. Por outro lado, tais características tendem a ser inflacionadas sempre que a educação se vê ameaçada em sua integridade e em suas territorialidades, por quaisquer forças ou tendências que lhe sejam exteriores, novas e estranhas, o que caracteriza uma posição eminentemente moralista e defensiva em face do real (Ibid.).

A chamada "virada lingüística" na teorização social e em outros campos começa por desalojar o sujeito do humanismo e sua consciência do centro do mundo social. A filosofia da consciência, firmemente assentada na suposição da existência de uma consciência humana que seria a fonte de todo significado e toda ação, é deslocada em favor de uma visão que coloca em seu lugar o papel das categorizações e divisões estabelecidas pela linguagem e pelo discurso, entendido como o conjunto dos dispositivos lingüísticos pelos quais a "realidade" é definida. A autonomia do sujeito e de sua consciência cede lugar a um mundo social constituído em anterioridade e precedentemente àquele sujeito, na linguagem e pela linguagem (SILVA, 1994).

Nesse movimento, a consciência e o sujeito não apenas saem do centro da cena social: são eles próprios descentrados. Além de não serem determinantes, autônomos e soberanos, consciência e sujeito tampouco são fixos e estáveis, carecendo de um centro permanente [p.249] e bem estabelecido (Ibid.).

Filosofia da consciência e educação quase se confundem. É aqui, em toda a tradição do pensamento educacional, que a consciência e o sujeito auto-centrado recebem um papel privilegiado. Esse papel central é-lhes concedido pelas várias "pedagogias" que têm atravessado o pensamento educacional. Ele é destacado no humanismo tradicional, com sua suposição de uma essência humana a ser desenvolvida em todas as suas potencialidades. Ele é também parte essencial dos fundamentos das várias psicologias que têm dado sustentação às justificativas da educação institucionalizada - das psicologias humanistas (com seus apelos ao pleno desenvolvimento de todas as faculdades humanas) às psicologias desenvolvimentistas (com sua ênfase no desenvolvimento das capacidades infantis). As suposições sobre consciência e sujeito são comuns às pedagogias da repressão e às pedagogias libertadoras - a oposição binária que lhes opõem apenas revela a existência de uma essência a ser reprimida ou liberada, conforme o caso. Não escapam a essa tradição nem mesmo as chamadas pedagogias críticas - a própria noção de conscientização, tão cara a algumas de suas importantes correntes, está integralmente vinculada à suposição da existência de uma consciência unitária e auto-centrada, embora momentaneamente alienada e mistificada, apenas à espera de ser despertada, desreprimida, desalienada, liberada, desmistificada (Ibid.).

Uma perspectiva que reconhece o descentramento da consciência e do sujeito, a instabilidade e provisoriedade das múltiplas posições em que são colocados pelos múltiplos e cambiantes discursos em que são constituídos, começa por questionar e interrogar esses discursos, desestabilizando-os em sua inclinação a fixá-los numa posição única que, afinal, se mostrará ilusória (Ibid.).

Para o autor, o que caracteriza a sociedade contemporânea é precisamente o caráter difuso dos mecanismos de regulação e controle, dispersos que estão em uma ampla série de instituições e dispositivos da vida cotidiana. A educação é certamente um desses dispositivos, central na tarefa de normalização, disciplinarização, regulação e governo das pessoas e das populações (Ibid.).

De acordo com esta perspectiva, as disciplinas (matérias) escolares, estando situadas em dispositivos de governo e controle como a educação, contém necessariamente aspectos regulativos dos quais não podem ser separadas - se pudessem já não estaríamos falando de educação. Educação/pedagogia e regulação estão sempre juntas (Ibid.).

Rito (2009) analisa que, quaisquer que sejam as concepções filosóficas e sociais da educação, ou qualquer que seja a visão de fins possíveis de uma formação humana, um denominador comum seria a suposição de que a educação pode alterar, fazer variar ou modificar o comportamento e a experiência do educando, no sentido dos objetivos que considera úteis, justos ou necessários. Nesse ponto, caberia à psicologia, e não a outro ramo de estudos, a investigação de tais problemas, de modo que o adiamento das formas gerais da ação educativa passará a depender do progresso dessa disciplina. Em outras palavras, a psicologia seria elevada à categoria científica responsável por investigar os problemas dos educandos a fim de se chegar ao aluno perfeito (RITO, 2009).

Canguilhem (1958) diz que a psicologia, no melhor dos mundos possíveis, pode dizer-nos algo sobre como os homens em uma certa sociedade, em um tempo histórico preciso, em uma determinada classe social compreendiam a si mesmos e aos outros. Porém, diz que toda tentativa de tornar esses ensinamentos universais é enganosa. Ela opera a famosa substituição sublinhada pelos marxistas: substitui a história pela psicologia. Nesse sentido, não faz mais do que os desenhos americanos que encontram a mesma família americana de classe média tanto no futuro longínquo como na pré-história (CANGUILHEM, 1958).

Para esse autor, a psicologia padece de um profundo engano, pois ela resulta da transformação indevida da teoria do conhecimento que nasce com Descartes em teoria empírica. Assim, a psicologia teria abandonado o estudo dos atos de homens concretos para consagrar-se à análise de processos abstratos, ela tentaria ser a impossível ciência da coisa em si (Ibid.).

Para ele, muitos dos trabalhos de psicologia dão a impressão de misturar uma filosofia sem rigor – porque eclética sob o pretexto de objetiva –, uma ética sem exigências – porque associa experiências etológicas sem criticá-las, a do confessor, a do educador, a do chefe, a do juiz etc. –, e uma medicina sem controle – porque dos três tipos de doenças menos inteligíveis e menos curáveis, doenças da pele, doenças nervosas e doenças mentais, o estudo e o tratamento das duas últimas sempre forneceram hipóteses e observações à psicologia (Ibid.).

A psicanálise presente na descrição de Canguilhem sobre os projetos filosóficos, segundo Gabbi Jr. (1958), em notas ao trabalho do médico francês, é inequivocamente a de Freud. Segundo ele, essa teoria estaria localizada na interseção de dois projetos bastante distintos: enquanto psicopatologia, remontaria ao século II, a Galeno; ou seja, estaria ligada ao projeto de constituição de uma psicologia enquanto ciência natural. Mas também teria como origem a tentativa de fundar uma psicologia como ciência da subjetividade. Nessa última derivação, a psicanálise teria operado a passagem de um inconsciente físico para um

inconsciente psicológico, de modo a pensar que “o psíquico não é tão-somente o que está escondido, mas o que se esconde, o que escondemos, o que não é mais apenas o íntimo, mas também, o abissal. A psicologia não é apenas a ciência da intimidade, mas a ciência das profundezas da alma” (GABBI Jr., 1958).

Na medida em que a psicologia como ciência da subjetividade nasce da tentativa de explicar o motivo de a razão enganar-se em relação à realidade, a teoria psicanalítica pode ser entendida como aquela que encontra esse motivo na oposição entre a consciência cognitiva e a consciência moral. Essa dupla inserção da psicanálise é problemática. Sem examinar a questão prévia de saber se as condições epistemológicas a serem satisfeitas para que ambos os projetos sejam considerados científicos são as mesmas, pode-se entender, sem muito esforço, que no primeiro caso estamos tratando com causas e no segundo com motivos. Não há sentido em falar em *causas inconscientes*, mas sem dúvida é razoável expressar-se em termos de *motivos inconscientes* (Ibid., grifos do autor).

Muitos comentadores referem-se a essa característica problemática da psicanálise de Freud: uma contínua passagem de um vocabulário causal para um vocabulário intencional, e vice-versa. Para Gabbi Jr. quem desejar submeter a psicanálise de Freud às mesmas críticas formuladas por Canguilhem – seja para rejeitá-las, seja para aceitá-las – deve inicialmente se interrogar se é viável manter as duas dimensões ou se é preciso optar entre elas (Ibid.).

Caso tenham sucesso, o nó seguinte a ser desatado é apontar como essa teoria seria capaz de fazer predições – esta é a característica marcante de uma ciência sem adjetivos – apesar do seu caráter intencional. A opção pela dimensão causal parece ser a menos interessante, pois, além de não poder assimilar uma parte relevante da teoria freudiana, também fracassa na tentativa de mostrar sua adequação a padrões reconhecidos de cientificidade. Resta, nas palavras do comentador de Canguilhem, priorizar a dimensão intencional, como ocorre por exemplo com Lacan (Ibid.).

Gabbi Jr. supõe que, se não for possível provar sua cientificidade, a psicanálise é passível de cair sob a tríplice objeção formulada por Canguilhem. Assim, para que se revele isenta de tal crítica – como querem alguns simpatizantes da psicanálise lacaniana –, é preciso indicar os motivos pelos quais o afastamento do psicologismo, por parte de Lacan, estariam ligados ao projeto de uma psicanálise realmente científica. Para entendê-los, segundo o autor, basta recordar as críticas de Politzer contra a psicologia clássica. Essa crítica – igualmente inspirada em Kant –, pode ser resumida em poucas palavras: a psicologia padece de um profundo engano, pois ela resulta da transformação indevida da teoria do conhecimento que nasce com Descartes em teoria empírica. Assim, a psicologia teria abandonado o estudo dos

atos de homens concretos para consagrar-se à análise de processos abstratos, ela tentaria ser a impossível ciência da coisa em si. No caso de Freud, Politzer acredita que seria justamente a teoria sobre o inconsciente que levaria a psicanálise para o caminho da psicologia clássica, o que contraria a sua tendência, presente na clínica, de ser uma psicologia concreta no sentido de privilegiar a dimensão intencional. O psicologismo de Freud estaria presente na sua metapsicologia, na sua teoria do aparelho psíquico que, pelo menos até 1920, é uma teoria da representação. Por conseguinte, um dos nós a desatar consiste em estudar as relações entre Politzer e Lacan, de modo a mostrar que a crítica do segundo ao modelo representativo da psicanálise clássica seria feita no sentido da crítica do primeiro a Freud. Em outras palavras, Lacan teria suposto que a remoção do psicologismo da teoria psicanalítica abriria o caminho para uma psicanálise científica. Removê-lo significaria afastar as cinco teses da psicologia clássica sobre o fato psicológico: a tese de que a forma última do psicológico seria atomista (T1); de que o psicológico é apreendido de forma imediata pela percepção (T2); de que o psicológico é de natureza representativa (T3); de que o psicológico é o que resulta de processos, e não de atos concretos de agentes (T4); e finalmente de que a função da palavra é denotar o psicológico (T5). Assim, para Gabbi Jr., o outro nó a ser desatado é certificar-se se é possível mostrar que a psicanálise lacaniana pode ser concebida enquanto crítica a essas cinco teses da psicologia clássica. Um outro ainda, talvez mais árduo, consiste em verificar se a remoção dessas teses é suficiente para garantir a possibilidade de uma psicanálise realmente científica (Ibid.).

Para Gabbi Jr., em seu outro trabalho intitulado “*O que é Psicologia?*” (1986), diz que, em primeiro lugar, é preciso levar em conta que cada teoria psicológica constitui o seu objeto de maneira diferente e ao indagar sobre a possibilidade de afirmar se elas se utilizam dos mesmos instrumentos de análise e se os relatórios de observação de uma podem ser contrastados com os da outra, responde de forma categórica: não, não podem. Segundo o autor, a crença na existência de um mesmo objeto visto de diversos ângulos decorre mais uma vez da crença de que há um objeto material e natural para a psicologia (Idem, 1986).

Gabbi Jr., fazendo referência a um texto bastante antigo de Foucault denominado “*Doença mental e psicologia*”, analisa que o filósofo procura mostrar como a constituição da psicologia é solidária de uma certa atitude que o Ocidente tomou em relação à loucura há cerca de trezentos anos. A genealogia do saber psicológico revela que toda estrutura epistemológica da psicologia atual consolida-se neste acontecimento que é aproximadamente contemporâneo da Revolução, e que concerne à relação do homem consigo próprio. A 'psicologia' é somente uma fina película na superfície do mundo ético no qual o homem

moderno busca a sua verdade e a perde”. O autor afirma que, se isto for verdade, então seria o estudo da loucura que nos esclareceria sobre uma parte da psicologia e não o inverso. Em outras palavras, a psicologia só se tornou possível porque, a partir de um determinado momento, a relação do homem com a loucura passou a ser vivida em dois planos. Um externo, marcado pela segregação e o castigo – o asilo como local de isolamento e de reeducação – e um interno governado pela sanção moral e pela culpa – o louco transgredir a moral e deve perceber o que fez (Ibid.).

Tal diagnóstico não resulta de uma história da loucura no sentido corrente de história, ou seja, de encontrar um objeto já pronto, a loucura, que daria margem ao surgimento de um saber positivo sobre ela, a psicologia. Ao contrário, a pesquisa de Foucault é genealógica. Em outros termos, ela procura dar conta da constituição de saberes, de discursos, de domínio de objetos etc., sem ter que se referir a um sujeito dado *a priori*, ou que progressivamente vai constituindo a sua identidade (Ibid.).

De acordo com Gabbi Jr., a pesquisa genealógica parte de uma heterogeneidade de registros, alguns discursivos, outros institucionais, para mostrar a partir de que jogos de força produz-se um saber, uma disciplina. Isso possibilita examinar historicamente como se produzem efeitos de verdade no interior desses discursos que não são em si nem verdadeiros nem falsos. O autor assinala que, a verdade para Foucault, tal como era para Nietzsche, só existe num sentido moral, como produto de uma violência sobre as coisas. Portanto, não se trata somente de denunciar que a psicologia interdita a fala do louco em nome de uma outra considerada “cientificamente” mais adequada. Mas de evidenciar o caráter produtivo do discurso psicológico, isto é, aquilo que ele cria, seja ao nível das coisas, do prazer, do saber e mesmo do discurso. Se os conselhos são dados, ouvidos e até perseguidos, é porque se acredita que aquele que fala, sabe. Entretanto, não se deve pensar que o genealogista chega a essas conclusões porque ele procura e encontra uma origem, ao contrário, ele a denuncia como um mito. Não existe e nunca existiu este momento onde uma unidade seria forjada e o tempo se encarregaria de dispersá-la (Ibid.). Segundo Foucault (apud GABBI Jr., 1986, p. 494), as questões a serem colocadas são as seguintes:

- a) que tipo de saber se deseja desqualificar no momento em que se afirma “é uma ciência”?
- b) que sujeito falante, que sujeito de experiência ou de saber se deseja tornar inferior quando se afirma: “eu, que formulo este discurso, enuncio um discurso científico e sou cientista”?
- c) que vanguarda teórico-política se deseja exaltar a fim de separá-la de todas as inúmeras, circulantes e descontínuas formas de saber?

Questões que Gabbi Jr. consideram inquietantes, porém capazes de iluminar a prática do psicólogo e que apontam para o sentido do desejo de se apreender cientificamente o cotidiano. Por outro lado, também apontam para uma das linhas de força da investigação de Foucault: a relação entre a vontade de verdade e o poder (Ibid.).

A psicologia parece responder à vontade de verdade. Acredita-se que ela possa produzir essa verdade sobre o sujeito, que ela possa torná-lo ideal, o sujeito esperado. Nesse sentido, o autor nos indaga: Não há aí uma certa promessa de felicidade? No lugar da salvação, não encontramos hoje a saúde? E analisa que, quando a psicologia reclama de sua cientificidade ela o faz para poder emprestar aquilo que ela afirma um mínimo de credibilidade. Contudo, avalia que o homem é um ser histórico, um ser em transformação e, emprestando a definição de Foucault (1976) de que “o corpo é uma realidade biopolítica” [p.80], explica que o termo bio refere-se à vida, ao passo que “o termo político aparece para assinalar a historicidade desse homem, para revelar que por trás da psicologização da vida cotidiana dele está a invisibilidade do poder” (GABBI Jr., 1986, p. 485).

Ainda a respeito da lógica dos discursos psi, Baptista (1991?), em trabalho intitulado “*A solidão e a inércia dos discursos psi*”, observa:

A luta permitida é a busca de um voraz preenchimento de faltas ou vazios, uma falta marcada por uma incompletude original que necessitará de saciamentos, sublimações ou da constatação do irremediável. Essa falta triste - triste porque movida pelo insaciável, pela impossibilidade de suprir carências determinadas por sua essência fundadora e solitária; solitária porque reduz ao faltante a resolução de sua procura fazendo da alteridade o vislumbamento de uma réplica - requer tutela, ensimesmamento e inércia (BAPTISTA, 1991?, p. 35).

Com a exposição acima, o autor assinala que, nessa procura enraizada pela busca de preenchimentos e por constatações de impossibilidades propiciadoras de renúncias, o ato de viver tem sua marca na angústia e necessitará de cuidados e de tutela; mas, nunca, de metamorfoses (Ibid.).

Ao apresentar brevemente o que chama de “maquinaria da subjetividade”, o autor sugere-nos atenção para a eficácia desse dispositivo político de intimização de vida, em que o déspota não é tão visível; sugere a descentralização do olhar fixo em uma categoria de humano sem práticas, desmaterializado e onipotente, remetido à única fonte de conhecimento de si e das misérias do mundo; chama a atenção para a inventividade capitalista na fabricação de maquinarias que podem ser usadas, desmontadas ou destruídas. “A mais-valia também habita corações e sonhos” (Ibid., p. 40).

Ramos do Ó (2009), em trabalho denominado “*A Governamentalidade e a História da Escola Moderna: outras conexões investigativas*”, observa que “[...] o controle do prazer cumpre-se no momento em que desencadeia em cada sujeito uma vontade de saber relativa à sua sexualidade. Importa sempre que se fale dela, mais e mais [...]” (Ó, 2009, p. 107).

Dessa forma, a “velha hipótese repressiva e as suas questões habituais (como e porquê o desejo é reprimido?) é posta de lado, na medida em que não se trata de desejo, mas de actos e de prazeres; trata-se da formação de si através de técnicas de vida e não do recalçamento pelo interdito e pela lei” (FOUCAULT²³, 1982 apud Ó, 2009, p. 107).

De acordo com o autor português, no século XVII começa a ser transformada em regra para todos o que na idade clássica se aplicava apenas a uma elite filosófica e monástica: dizer a verdade sobre o sexo. Segundo ele, o desejo passa a ser objecto de minuciosas descrições que utilizam um vocabulário não apenas rico e extenso como capaz de modificá-lo, deslocá-lo e reencaminhá-lo para regiões inteiramente desconhecidas. Nesse sentido, para ele, haverá sempre novos pontos de implantação (Ó, 2009).

Nesse sentido, o autor analisa que aquilo que denomina de “ortopedia discursiva” seria resultante das permanentes declarações a que cada indivíduo está, ao longo da sua existência, obrigado a fazer relativamente à elucidação dos significados de toda uma parafernália de conceitos criados e postos a circular por governantes e moralistas de origem variada, mas também por locutores especializados no saber médico, psicológico, pedagógico. (ibid). Nesse contexto, espírito e corpo são simultaneamente apresentados como realidades plásticas e moldáveis - espécie de página em branco onde a instituição pode inscrever livremente tudo -, e, ao mesmo tempo, realidades plenamente constituídas, em que cada sujeito está incumbido da missão de descobrir a raiz, as ramificações e as deslocções dos seus pensamentos e fantasias súbitas (Ibid.).

Ser o neurótico, obsessivo e reprimido. São estas, por exemplo, e outras identidades que estão na origem da relação do indivíduo consigo próprio, nos tipos de disposições e hábitos que vai inculcando.

A aparelhagem criada pelos poderes não leva, portanto à censura, contrariamente ao que seria de imaginar. O sexo e as patologias psicosexuais discursificam-se ao detalhe na literatura médica e na própria voz dos destinatários dela (Idem, 2005, p.32).

²³ FOUCAULT, M. *Le gouvernement de soi et des autres*: Cours au Collège de France (1982-1983). Paris: Gallimard, 2008.

O pensamento e a prática médicas permitiram a intensificação das relações a si. Seja com o propósito da transformação e da correção, da purificação e salvação, ambas têm feito do indivíduo um campo permanente de conhecimento e ação. Existe uma tradição a correlacionar de forma estreita a medicina com o cuidado de si. Parecerá agora talvez mais claro que toda esta associação entre medicina e moral trabalhe para estabelecer a regra de que o indivíduo - além das imperfeições próprias, que o obrigam a ser continuamente corrigido e educado - se tem de reconhecer como doente ou ameaçado pela presença constante da doença (Ibid.).

Com relação à prática da confissão, encontrada em muitos contextos como o médico, a escola, etc, Ramos do Ó nos fala:

[...] a hermenêutica de si só adquire uma dimensão social se for objeto de uma verbalização permanente. E se de alguma maneira for comunicada. A tomada de consciência dos pensamentos não se efetiva sem esta operação, absolutamente fundamental dentre todas as que envolvem o indivíduo. Com efeito, seja sob a forma oral ou escrita, esteja direcionada para o mestre, o padre, o médico ou o professor, a figura da confissão aparece como a matriz mesma da socialização. Esta tecnologia confere ao ouvinte uma posição que lhe permite - ainda que o silêncio seja mesmo uma marca característica do confessor - afirmar um poder cujo efeito é, invariavelmente, de tipo discriminatório sobre a verdade de quem fala [...] (Ibid., p. 37).

Para Ramos do Ó, enfim, a preocupação geral que anima a investigação foucaultiana dos últimos anos reside em analisar a formação do homem moderno através dos mecanismos por intermédio dos quais cada um se deve passar a relacionar consigo mesmo e a desenvolver toda uma autêntica arte de existência destinada a reconhecer-se a si como um determinado tipo de sujeito. E um sujeito cuja verdade pode e deve ser conhecida (Ibid.).

Segundo Ortega (2004), a moral do desejo teria levado desde o cristianismo até a psicanálise à constituição de uma noção de subjetividade passiva e a-histórica, como interioridade e consciência de si, que se encontra na base da filosofia do sujeito. O desejo está ligado à produção de corpos dóceis, submissos e disciplinados, à consistência ontológica da subjetividade e ao universalismo ético que possibilitava a implantação de uma identidade nas práticas subjetivantes modernas (ORTEGA, 2004).

A saúde deixou de ser a “*vida no silêncio dos órgãos*” (...), ela exige autoconsciência de ser saudável, deve ser exibida, afirmada continuamente e de forma ostentosa, constituindo um princípio fundamental de identidade subjetiva. A Saúde perfeita tornou-se a nova utopia apolítica de nossas sociedades. Ela é tanto meio quanto finalidade de nossas ações. Saúde para a vida. Mas também viver para estar em boa saúde. Viver para fazer viver

as biotecnologias. Assim, a nova moral que estrutura a biopolítica da saúde é a moral do bem-comer (sem colesterol), beber um pouco (vinho tinto para as artérias), ter práticas sexuais de parceiro único (perigo de AIDS), respeitar permanentemente sua própria segurança e a do vizinho (nada de fumo). Trata-se de restaurar a moralidade plugando-a de novo no corpo. O controle sobre o corpo não é um assunto técnico, mas político e moral (SFEZ²⁴, 1996 apud ORTEGA, 2004, p.14).

A saúde tornou-se não só uma preocupação; tornou-se também um valor absoluto ou padrão para julgar um número crescente de condutas e fenômenos sociais. Menos um meio para atingir outros valores fundamentais, a saúde assume a qualidade de um fim em si. A boa vida é reduzida a um problema de saúde, da mesma maneira como a saúde se expande para incluir tudo o que é bom na vida (CRAWFORD²⁵, 1980 apud ORTEGA, 2005, p. 153).

Para explicar a emergência de um saber psicológico que funcionaria no sentido de produzir subjetividades e como este saber funciona, é preciso explicar a passagem de uma sociedade disciplinar para uma de controle, de acordo com a concepção foucaultiana. Para tanto, lançamos mão de um trabalho de Silva e Nardi (2004) intitulado "*A emergência de um saber psicológico e as políticas de individualização*". Neste trabalho, os autores buscam problematizar a relação entre a emergência de um saber psicológico na modernidade - e o implemento de uma tecnologia específica de poder que Foucault chama de "disciplina" - e de que modo essa relação acaba contribuindo na própria "fabricação" de uma lógica individualizante, que prepara o terreno para as sociedades de controle na atualidade. Em função de sua forte tendência adaptacionista, considera-se que um dos principais efeitos políticos da invenção da psicologia científica é o de contribuir para o aperfeiçoamento das técnicas de investimento do poder, a partir da modelização da experiência subjetiva em termos do que é considerado norma ou desvio (SILVA; NARDI, 2004).

Os autores analisam o surgimento de alguns elementos, no conjunto das ciências humanas, que anunciam a transição das tecnologias disciplinares para uma dimensão mais *imaterial* que Foucault (1999) chama de "sociedades de controle", cuja característica fundamental é estender a *lógica disciplinar* para além dos muros das instituições de confinamento, a fim de submeter as relações sociais às novas exigências do poder capitalista. Podemos dizer que os desenvolvimentos iniciais de uma psicologia científica, na virada do

²⁴ SFEZ, L. **A saúde perfeita**: crítica de uma nova utopia. Loyola: São Paulo, 1996.

²⁵ CRAWFORD, R. *Healthism and the medicalization of everyday life*. Intern. J. Health Services, v.10, n.3, p.365-388, 1980.

século XIX para o século XX, estariam já relacionados à criação de um conjunto de técnicas voltadas para o indivíduo, visando "adaptá-lo" socialmente (Ibid.).

Desse modo, os princípios que norteiam a produção de conhecimento dessa nova ciência encontrar-se-iam fundamentados numa "ética da normatividade" (BADIOU²⁶, 1993 apud SILVA; NARDI, 2004 p. 3) que procuraria adaptar o sujeito às normas e a valores definidos pela sociedade na qual ele está inserido. Por esse motivo, esse autor considera que a psicologia é uma "técnica de adaptação e de orientação social que visa à particularidade individual, o que a singulariza em relação à sociologia e em relação a outras ciências sociais" (Ibid. apud SILVA; NARDI, 2004, p. 3).

Nesse sentido, os autores falam de uma complementaridade entre um regime de verdade que caracteriza o que Foucault (1999) chama de sociedade disciplinar e o caráter normativo intrínseco ao desenvolvimento do conjunto das ciências humanas, dentro das quais se inscreve o desenvolvimento da própria psicologia moderna. Essa complementaridade manifestar-se-ia justamente na produção de uma subjetividade privatizada ancorada na idéia de indivíduo que, por sua vez, é sustentada pela divisão entre o dentro e o fora (SILVA; NARDI, 2004).

É certo que entramos em sociedades de "controle" que já não são exatamente disciplinares. Foucault é com frequência considerado como o pensador das sociedades de disciplina, e de sua técnica principal, o confinamento (não só o hospital e a prisão, mas a escola, a fábrica e a caserna). Porém, de fato, ele é um dos primeiros a dizer que as sociedades disciplinares são aquilo que estamos deixando para trás, o que já não somos. Estamos entrando nas sociedades de controle que funcionam, não mais por confinamento, mas por controle contínuo e comunicação constante (DELEUZE, 1990, p.236).

A emergência de um saber psicológico cumpre, portanto, uma importante função dentro da lógica disciplinar, imposta pelas novas regras da sociedade capitalista. O principal objetivo do modelo disciplinar é, segundo Foucault (1999), justamente o de forjar a idéia de indivíduo: aparentemente, tratava-se de "proteger" um indivíduo que correria o risco de perder sua "identidade" dentro de um processo de massificação próprio do capitalismo. Por isso, era importante demarcar com precisão o lugar ocupado pelo sujeito no sistema produtivo, através do esquadramento constante de sua localização no tecido social, explicando-se assim o importante papel das instituições de confinamento nesse modelo. No entanto, não é

²⁶ BADIOU, A. **Entrevista com Célio Garcia**. In: *Jornal do Psicólogo*. Belo Horizonte: ano 10, n.43, setembro/outubro, CRP/04, 1993.

propriamente o indivíduo que será destruído nesse processo; é, ao contrário, esse processo enquanto tal que vai criar a idéia de uma "subjetividade privatizada", modelada de acordo com as novas exigências do poder capitalista (Ibid.).

Com vistas a entender a transição da sociedade disciplinar para a de controle, os autores analisam que, através dos diferentes meios de confinamento, a lógica disciplinar procurava organizar as múltiplas formas de estratificação da sociedade: tratava-se de distribuir os indivíduos no espaço "segundo o princípio da localização imediata ou do quadriculamento" (Foucault, 1999, p. 123), tornando assim possível *classificar* cada indivíduo em seu respectivo lugar. No entanto, com o desenvolvimento da sociedade industrial, tornava-se necessário aprimorar as técnicas de controle sobre as aglomerações que compunham estes diferentes estratos: "à medida que se concentram as forças de produção, o importante é tirar delas o máximo de vantagens e neutralizar seus inconvenientes (roubos, interrupção do trabalho, agitações, 'cabalas'); de proteger os materiais e ferramentas e de dominar as forças de trabalho" (ibid., p. 122). Nesse contexto, o mero controle dos corpos distribuídos no espaço e ordenados no tempo não se revelava mais suficiente para atender à demanda de um aumento na produtividade. Era preciso que este controle passasse a ser exercido de uma forma mais *imaterial*, não permanecendo circunscrito apenas ao visível; era preciso atingir o próprio modo de existência dos indivíduos, modelando seus desejos mais íntimos, tornando-os inofensivos e submissos às novas regras do capital. Dessa forma, o exercício do poder no modelo disciplinar, por meio das diferentes técnicas de classificação e de enquadramento, vai gradualmente perdendo visibilidade (SILVA; NARDI, 2004).

Àquilo que Foucault (1999) denominou de "dispositivo panóptico" (p. 166), ou seja, uma trama de mecanismos disciplinares que estaria em toda a parte e não apenas em alguns locais precisos e relativamente fechados, atravessando assim o conjunto da sociedade de uma forma contínua e permanente, segundo os autores, marcará o "apogeu" do modelo de sociedade disciplinar. Encontra-se nesta sociedade o que Foucault chama de "disciplina-bloco" (ibid., p. 173), cuja característica é produzir uma constante visibilidade tanto daqueles que "exercem" o poder como daqueles sobre os quais este poder é "exercido". Com o dispositivo panóptico, contudo, o exercício do poder torna-se invisível e, conseqüentemente, se desindividualiza. Encontraremos aí aquilo que Foucault [p.191] chama de "disciplina-mecanismo", ou seja, "um dispositivo funcional que deve melhorar o exercício do poder tornando-o mais rápido, mais leve, mais eficaz, um desenho das coerções sutis para uma sociedade que está por vir" (ibid., p. 173).

De acordo com Silva e Nardi (2004), a forma descontínua com que o poder se exercia no espaço estratificado das instituições de confinamento (*disciplina-bloco*) é gradualmente substituída por um controle difuso e permanente (*disciplina-mecanismo*), que percorre o conjunto da sociedade sem deixar lacunas. "O controle é, assim, uma intensificação e uma generalização da disciplina, em que as fronteiras das instituições foram ultrapassadas, tornadas permeáveis, de forma que não há mais distinção entre o fora e o dentro" (Hardt, 2000, p.369). Os autores salientam que, o panoptismo marca não apenas o apogeu da sociedade disciplinar, através de um processo de vigilância generalizada, mas também anuncia aquilo que esta sociedade está deixando de ser, ou seja, anuncia a transição para as sociedades de controle. Em outras palavras, o que muda são basicamente as formas de atualização do poder através de outras estratégias disciplinares: daqui em diante, para exercê-lo, não basta controlar os corpos por meio do seu confinamento dentro de determinados espaços fechados na tentativa de domesticá-los. O controle, doravante, deverá se exercer através de formas cada vez mais sutis de assujeitamento, moldando nossos corpos não apenas do *exterior*, mas, sobretudo, do *interior*, através de uma homogeneização dos nossos modos de pensar, agir e sentir (SILVA; NARDI, 2004).

Para os autores, nesta passagem das sociedades disciplinares para as sociedades de controle, é difícil perceber com exatidão o término de uma e o advento da outra, ainda que cada uma delas se organize em torno de práticas distintas. É como se nesse processo houvesse um ponto de indistinção em que elas se interpenetram e se misturam, justamente nesse ponto, onde o apogeu e o declínio da sociedade disciplinar parecem não se diferenciar, é que nós vamos encontrar esta mistura entre aquilo que uma determinada formação histórica está deixando de ser e aquilo que ela ainda não é (ou é apenas em potencial). É aí que encontraremos também as condições de emergência de novas produções de sentido, dentre as quais podemos assinalar o advento das ciências humanas e, mais especificamente, da psicologia moderna: é como se, no final do século XIX, resultassem desta mistura alguns *espaços vazios* que tornaram possível a invenção de novos campos de saberes e de práticas. Podemos igualmente dizer que é nesse ponto de indistinção que o poder disciplinar deixa de se manifestar exclusivamente no interior dos espaços fechados e passa a operar a céu aberto, criando novos modos de subjetivação (Ibid.).

Portanto, nas sociedades de controle, o poder ultrapassa os muros das instituições e se espalha por toda parte. Por essa razão, podemos dizer que é num "meio a céu aberto" (Deleuze, 1990, p. 215) que as novas formas de dominação vêm à luz. Essas novas formas de dominação vão caracterizar a transição das sociedades disciplinares para as sociedades de

controle. A isto, porém, os autores preferem chamar de sobreposição, ao invés de transição, uma vez que vários elementos da sociedade disciplinar continuam coexistindo com o novo arranjo das sociedades de controle. A diferença é que nas sociedades de controle não há mais necessidade de muros para o exercício do poder (Ibid.).

O conjunto da sociedade torna-se uma grande prisão, pois o controle se exerce de forma imaterial: ele não se acha mais limitado a um espaço fechado, prescindindo das instituições concretas que lhe serviam de suporte para se apoderar apenas da lógica inerente a elas. Isso quer dizer que a lógica disciplinar, enquanto exercício do poder, continua presente, mas, desta vez, de uma forma *volátil* (Ibid., p. 192).

Essa mudança, de acordo com os autores, implica, sobretudo, que o indivíduo não representará apenas a parte material que será envelopada pelo poder disciplinar: ele próprio se tornará uma entidade abstrata tomada como objeto de investigação de um novo território de saber e de práticas, que buscará vinculá-lo a uma identidade bem determinada e de acordo com as novas exigências do poder capitalista. Não se trata apenas de disciplinar os corpos, mas principalmente os investimentos do desejo no campo social. No entanto, a lógica disciplinar será preservada, ainda que não mais se apresente restrita a um espaço fechado (Ibid.).

É, talvez, nesse ponto que se torna possível a compreensão do papel exercido pelos saberes de radical psi e os modos através dos quais estes operam. A fim de perseguir seu objetivo normativo e disciplinador, o controle exercido pelas sociedades assim denominadas (de controle), tratará de encerrar o desejo em representações estereotipadas, vinculando-o a um modo de existência que desencadeia, por sua vez, um processo crescente de individualização da subjetividade (forjando a idéia de uma subjetividade privatizada), produzindo, ao mesmo tempo, uma progressiva modelização e homogeneização de toda a experiência subjetiva. Nesse ponto, os autores consideram que a invenção da psicologia científica, na modernidade, em função de sua forte tendência adaptacionista, é um dentre os múltiplos processos que vão contribuir para o aperfeiçoamento das técnicas de investimento do poder como dispositivos próprios às sociedades de controle os quais se constituem, especificamente, em técnicas de modelização da experiência subjetiva em termos do que é considerado norma ou desvio. Neste sentido, poderíamos dizer que a invenção de um saber psicológico anuncia a passagem das sociedades disciplinares para as sociedades de controle exatamente porque, através desse princípio normalizador, a lógica disciplinar não ficará restrita ao controle dos indivíduos no interior das instituições concretas; ela se expande e

passa a se interessar por suas motivações, dissolvendo as fronteiras entre o espaço público e o espaço privado, modelando assim tais motivações de acordo com os interesses do sistema capitalista (Ibid.).

Desse modo, o controle produz uma espécie de intensificação e de generalização da lógica disciplinar, construindo formas de dominação que, por serem constituintes da ilusão de interioridade do sujeito adquirem invisibilidade e permeiam todas as esferas da vida. O controle, assim como a disciplina, não deve ser compreendido somente como restrição, como interdição, mas sim como um processo de maximização da produtividade centrado na (auto)constituição dos sujeitos pelo desenvolvimento de determinadas tecnologias de si. Com o modelo disciplinar foi possível intensificar as performances, multiplicar as capacidades, e colocar cada indivíduo no lugar onde ele seria mais útil. Com o advento da sociedade de controle, trata-se, portanto, de intensificar a interiorização e a invisibilidade da norma na trama da própria vida (Ibid.).

É por meio desta análise que os autores apontam que, a invenção da psicologia moderna, como campo específico de saberes e práticas, antecipa esta forma difusa e permanente de exercício do poder que vai caracterizar as sociedades de controle contemporâneas nas quais se busca produzir um novo tipo de assujeitamento: não se trata mais de um molde forjado a partir do exterior, mas de uma modelagem que se produz do interior a partir de um processo de normalização e adaptação, cuja finalidade é criar uma homogeneização dos modos de existência (Ibid.).

Esse processo de normalização e adaptação se produz a partir do implemento de determinadas tecnologias de si que, por sua vez, não podem ser dissociadas do que Foucault (1985) chama de "cuidado de si" enquanto um conjunto de técnicas e experiências que participam do processo de (auto)constituição e transformação do sujeito (Ibid.).

Podemos dizer que o saber psicológico toma o cuidado de si como um dispositivo privilegiado de normalização e de adaptação, cujo mecanismo marca os jogos de poder do capitalismo moderno. Dispositivo como mecanismo de dominação, como operadores materiais do poder, isto é, técnicas, estratégias e formas de sujeição que se apóiam em discursos e práticas. O dispositivo é a própria rede que conecta estes elementos (Ibid.).

É interessante analisar que, estes jogos de poder se sustentam sobre a idéia de uma "crise permanente". A psicologia moderna, como campo de saber especializado, faz do indivíduo o lugar privilegiado da crise. Assim, ela reforça a idéia segundo a qual só resta ao indivíduo se adaptar às novas exigências produzidas pelas constantes transformações das regras impostas pela dinâmica do capitalismo (Ibid.).

De acordo com Moraes e Nascimento (2002), a emergência do poder disciplinar se deu por volta dos séculos XVII e XVIII, concomitante à revolução social que inaugura a modernidade. Trata-se de um modo de organização social que tem como linhas de apoio a invenção de um mundo calcado no pensamento/discurso do Iluminismo, a introdução do capitalismo fabril e a organização e gestão do Estado pela classe burguesa. Seu sustentáculo principal é a maneira bastante específica de conceber e produzir os corpos e as subjetividades (MORAES; NASCIMENTO, 2002).

O poder disciplinar, diferentemente do poder soberano, tem como princípio a formação de corpos úteis, bem esquadrihados, domesticados, treinados e preparados para a produção e o futuro (Ibid.).

As instituições disciplinares, por sua vez, permitem o desenvolvimento de vários saberes sobre os corpos e sobre os indivíduos, descrevendo os padrões desejados de funcionamento - a partir da análise comparativa dos corpos expostos nos seus interiores - e estabelecendo um modelo a seguir. É assim que o poder disciplinar inaugura a sociedade da norma, do normal, do padrão, do comportamento que opera em função do modelo - um controle que se dá e se interioriza nas pessoas em função daquilo que elas deveriam ser (Ibid.).

Nas escolas e nas fábricas, nos manicômios, o tempo ideal, as atitudes “normais”, os comportamentos-padrões, as “boas” *performances* serão observados, comparados, medidos e descritos, servindo de parâmetro de classificação entre as pessoas. Cria-se, assim, nessa eclosão dos saberes racionais sobre o mundo e sobre as pessoas, o Homem enquanto objeto de saber (Ibid., grifos do autor).

De acordo com Muchail (1986), aparentemente, cada uma das instituições disciplinares é destinada a uma função específica: "As fábricas feitas para produzir, os hospitais, psiquiátricos ou não, para curar, as escolas para ensinar, as prisões para punir". De fato, porém, é função de todas disciplinar a existência inteira do indivíduo pela disciplinarização do corpo. Portanto, não mais o corpo supliciado, mas o corpo controlado como "o que deve ser formado, reformado, corrigido, o que deve adquirir aptidões, receber um certo número de qualidades, qualificar-se como corpo capaz de trabalhar". Assim, a disciplina corporal é minuciosa, desenvolvendo-se de formas diversificadas, mas de algum modo, semelhantes e intercruzadas tanto na pedagogia escolar como na organização militar, no espaço hospitalar como nas prisões, de modo a "cobrir o corpo social por inteiro" (MUCHAIL, 1986).

Com relação à disciplina nas escolas, Veiga-Neto (2000) diz que, ainda que não sejam raros os movimentos a favor de uma "recuperação da disciplina" (tradicional) nas escolas privadas, o que tem sido mais comum é, justamente, o afrouxamento daquelas práticas mais tradicionais e explícitas, e sua substituição por pedagogias psicológicas baseadas em tecnologias cuja aplicação implica uma relação que torna os alunos tanto mais dependentes e manipuláveis quanto mais liberados se acreditem (VEIGA-NETO, 2000).

Já em relação à disciplinaridade nas escolas públicas, Veiga-Neto vai dizer que, também nessas parecem estar se tornando menos rígidas as práticas disciplinares tradicionais (ainda que boa parte da discursão pedagógica lamenta esse abrandamento, ao ver, nele, um sinal de decadência disciplinar da sociedade). O que se pode concluir daí não é que a sociedade esteja mais livre dos mecanismos de controle, mas sim que a escola parece estar menos implicada no estabelecimento precoce e amplo de uma sociedade disciplinar. O adjetivo *disciplinar*, aqui, é da maior importância, pois, ao invés de pensarmos que a escola (pública) está desconectada da sociedade, podemos nos valer de Foucault e de Deleuze (1992) para ver tudo isso como manifestações de uma mudança nas regras do jogo da cidade, uma mudança segundo a qual a sociedade parece estar passando de uma lógica disciplinar para uma lógica de controle (Ibid.). Sobre essa transição, Deleuze (1992) analisa:

Estamos entrando nas sociedades de controle, que funcionam não mais por confinamento, mas por controle contínuo e comunicação instantânea [...] Pode-se prever que a educação será cada vez menos um meio fechado, distinto do meio profissional - um outro meio fechado -, mas que os dois desaparecerão em favor de uma terrível formação permanente, de um controle contínuo se exercendo sobre o operário-aluno ou o executivo-universitário. Tentam nos fazer acreditar numa reforma da escola, quando se trata de uma liquidação (Deleuze, 1992, p.216).

Esse controle contínuo, incessante, difuso, hoje tornado barato e de fácil manuseio - e, em algumas circunstâncias, até mesmo desejável por nós - funciona como um agenciamento coletivo cujos resultados, num futuro próximo, podem ser sombrios. Mas ao mesmo tempo, esses novos regimes de dominação abrem espaço para que novos agenciamentos se estabeleçam e que novos dispositivos se combinem para constituírem novas subjetividades que, talvez, funcionem tentando resistir ao próprio controle que serviu de chão para que elas se constituíssem (VEIGA-NETO, 2000).

De acordo com Veiga-Neto (2006), trata-se de entender o sujeito não como fundante dos saberes e das práticas, mas como fundado pelos saberes e pelas práticas. E as práticas, aquelas que envolvem relações de poder - principalmente do poder disciplinar - são da maior

importância para compreender como nos tornamos sujeitos. Nas palavras de Foucault²⁷ (2001 apud VEIGA-NETO, 2006) as tecnologias do eu, ou técnicas de si, são um conjunto de técnicas "que permitem aos indivíduos efetuar, por conta própria ou com a ajuda dos outros, certo número de operações sobre os seus corpos e sua alma, seus pensamentos, suas condutas, seu modo de ser", de modo que consigam uma transformação de si mesmos, cujo objetivo é "alcançar certo estado de felicidade, pureza, sabedoria, de perfeição ou de imortalidade" (Idem).

Ao mesmo tempo em que as disciplinas "são classificações individualizantes de populações" (RAJCHMAN²⁸, 1987 apud VEIGA-NETO, 2006, p. 28), elas funcionam como "técnicas que constituem uma 'profunda' estratégia para dividir as pessoas em grupos disciplinados, individualizados, controláveis" (Idem apud VEIGA-NETO, 2006, p. 28). Elas cortam e recortam, agrupam e separam, dizem o que pode e o que não pode ser feito, pensado ou dito (Ibid.).

Foucault chamou de biopoder ao poder que, surgido na passagem do século XVII para o século XVIII, começou a se exercer sobre a vida, transformando uma multidão mais ou menos ordenada numa população, qual um novo corpo, agora não mais individualizado, mas, sim, coletivo. Em combinação com o poder disciplinar, o biopoder também se apóia necessariamente em saberes: estatísticos, demográficos, médicos, higienistas etc. Mas, diferentemente daquele – e aqui Veiga-Neto lembra: daquele que lhe foi condição de possibilidade - o biopoder, mesmo quando governa condutas individuais, tem como alvo a população, seja para promover a segurança, o bem-estar, a fecundidade, seja para controlar e, sempre que possível, diminuir a mortalidade, as enfermidades, etc (Ibid.).

Nesse sentido, pode-se compreender a educação, inclusive a escolar, como o processo pelo qual os outros são trazidos ou conduzidos para a nossa cultura, sejam eles os recém-chegados, sejam eles os "inclusíveis" - anormais e estranhos. Ao educar o outro, nós o aproximamos da nossa morada, do nosso domínio, graças às variadas formas de dominação que estabelecemos *com* ele e, muitas vezes, *sobre* ele (Ibid., grifos do autor).

Segundo Veiga-Neto, a emergência correlativa dos saberes pedagógicos, do sentimento de infância e das práticas escolares de dominação é uma das marcas mais características da Modernidade (Ibid.).

²⁷ FOUCAULT, M. *Les techniques de soi*. In: FOUCAULT, Michel. *Dits et écrits: 1954-1988*. Vol. II (1976-1988). Paris: Quarto-Gallimard, 2001. p. 1602-1632.

²⁸ RAJCHMAN, J. *Foucault: a liberdade da Filosofia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1987.

De acordo com Garcia (2004), as pedagogias e seus modos de ensino são conjuntos de tecnologias intelectuais ou “tecnologias humanas” que participam da normalização da conduta e da alma humana. São tecnologias nas quais estão implicadas formas de poder que produzem formas de ver, de pensar, de saber, de ensinar, de aprender, de viver (GARCIA, 2004).

Esta autora nos fala sobre a proximidade entre a educação, a pedagogia e a medicina, que, segundo ela, é muito antiga.

[...] Entre os gregos, as academias eram “dispensários da alma”. Para os Ilustrados, a escola estava ligada à saúde e à enfermidade das almas e dos corpos, ao normal e ao patológico, engajando-se no trabalho de moralização e higienização da população. A educação e a pedagogia modernas não deixam de ser um “serviço da consciência” e da autoconsciência (Ibid., p.61).

Portanto, ao selecionarmos os modos de nos narrarmos - ou mesmo quando fazem isto para nós - estamos implicados numa auto-invenção, ou numa fabricação de nossa própria subjetividade (Ibid.).

Para a autora, desde o final do século XIX, e especialmente na pedagogia contemporânea, a definição da relação pastoral pedagógica em termos tais como compreensão, democracia, interesses, necessidades, liberdade, autonomia, amor, diálogo e a abertura do docente às experiências e aos sentimentos dos estudantes, têm, pelas palavras da autora, “eticalizado” o exercício do poder e da autoridade nas instituições pedagógicas, escolares, etc. As formas de regulação implementadas pela pedagogia e pela didática não mais puderam prescindir de aspectos relacionados às características sócio-emocionais e culturais dos indivíduos (Ibid.).

Como demonstra Rose²⁹ (1996 apud GARCIA, 2004), em sua história crítica da Psicologia, isso se deu em grande parte ao desenvolvimento dessa disciplina que, desde o século XIX e por todo o XX, veio fornecendo os vocabulários e as técnicas que atribuíram finalidades éticas às formas contemporâneas de governo da conduta dos seres humanos. A linguagem psicológica e suas técnicas ampliaram-se para os domínios das ciências sociais e humanas e dos programas (oficiais ou não) de saúde, de educação, de lazer, de propaganda, dos partidos, etc., fornecendo uma base legítima e fundamental para o exercício do poder (Ibid.).

²⁹ ROSE, N. *How should one do the history of the self? In: _____ . Inventing our selves; psychology, power, and personhood*. Cambridge: Cambridge University Press, 1996.

Apesar das contestações das teorias educacionais críticas a um certo psicologismo que molda as teorias e as práticas da pedagogia moderna e contemporânea, Rose assevera que as pedagogias de todos os matizes políticos não conseguem existir sem a psicologia. A esse respeito, ele explica que “a condição de possibilidade de cada versão do sujeito contemporâneo é a pessoa como eu psicológico, um ser dotado de afetividade e de emoções a serem satisfeitas, um espaço de objetividade que pode ser dominado por um conhecimento positivo e técnicas racionais” (ROSE, 1996 apud GARCIA, 2002, p.68).

A psicologia é uma disciplina que normaliza o processo de desenvolvimento humano, possibilitando que a conduta seja objeto de cálculo através de um conjunto de tecnologias intelectuais e humanas. É a psicologia que fornece os exercícios e os modos de operar sobre os indivíduos e suas almas. O largo uso de dispositivos como as biografias, as memórias, as narrativas de si, que incluem aspectos da história do sujeito, passada ou presente, nos currículos “críticos”, é um exemplo do forte impacto da psicologia na pedagogia e nos currículos escolares progressistas (GARCIA, 2002).

Contemporaneamente, a subjetividade e a individualidade não podem ser objeto de discurso sem que se faça referência aos saberes da psicologia. Os *experts* do comportamento humano tomam por objeto o governo do eu e da conduta, aconselhando, sugerindo, colocando em debate, incitando certos comportamentos e valores que constituem a normalidade da conduta em diversas idades e em diversas áreas: sexual, afetiva, profissional, etc (ROSE, 1996 apud GARCIA, 2002). A linguagem do eu e os vocabulários psicológicos exercem uma poderosa atração sobre os indivíduos em geral, e sobre os estudantes dos cursos críticos de formação docente em particular (Ibid.).

A psicologia, como diz Rose (1996 apud GARCIA, 2002, p.69), tem uma imensa capacidade para “espalhar-se” facilmente para outros saberes e práticas que lidam com os seres humanos e suas relações, e foi responsável por uma certa “unificação” dos regimes de subjetivação em torno de uma idéia dos seres humanos como “eus” de autonomia, de escolha e auto-responsabilidade, desejosos de auto-realização e levando suas vidas como um tipo de empresa deles mesmos (Ibid.).

A autora analisa que, as tecnologias pedagógicas desde a educação universal são desenvolvidas como mecanismos para a produção de cidadãos e cidadãs responsáveis, mecanismos socialmente organizados e projetados para tecer uma rede que incluísse os habitantes de um território num espaço de liberdades reguladas e úteis (GARCIA, 2002).

A produção de normas científicas na pedagogia, ou uma pedagogia cientificamente validada, tem sua emergência num movimento de naturalização da idéia de racionalidade e

nas modernas formas de racionalidade que surgiram a partir do século XVII. A ciência, imaginada como instrumento de progresso e emancipação, passa a ser a base dos processos de normalização dos indivíduos. O imperativo moralizador que, na escola, colocava os indivíduos sob “vigilância constante”, a fim de lhes inculcar bons hábitos, especialmente pelo exemplo da Bíblia, transforma-se em um imperativo científico na pedagogia moderna, acompanhado de um amor medicalizado e higienizado. Nesse sentido, “a pedagogia institui um trabalho sobre a consciência que visa a reforma e uma espécie de cura dos indivíduos (Ibid.).

Veiga-Neto e Lopes (2007) usam a palavra *governamento*, e não *governo*, para designar todo o conjunto de ações de poder que objetivam conduzir (governar) deliberadamente a própria conduta ou a conduta dos outros ou, em outras palavras, “que visam estruturar o eventual campo de ação dos outros” (FOUCAULT, 1995, p. 244). Ao passo que o poder é entendido como uma ação sobre ações possíveis – uma ação sempre escorada em saberes –, o *governamento* manifesta-se quase como um resultado dessa ação; na medida em que alguém coloca em funcionamento o poder sobre outrem, esse alguém pode governar esse outrem. Pode-se dizer então que, de certa maneira, o *governamento* é a manifestação “visível”, “material”, do poder (VEIGA-NETO; LOPES, 2007).

Governamentalidade, por sua vez, designa todo um conjunto de práticas de *governamento* que “têm na população seu objeto, na economia seu saber mais importante e nos dispositivos de segurança seus mecanismos básicos” (MACHADO³⁰, 1992 apud VEIGA-NETO; LOPES, 2007, p. 953). Um pouco mais tarde, Foucault³¹ (2001 apud VEIGA-NETO; LOPES, 2007, p. 953) chamará de *governamentalidade* “o encontro entre as técnicas de dominação exercidas sobre os outros e as técnicas de si”.

Como explicou Foucault (2006), acontece uma normalização disciplinar quando se tenta conformar as pessoas – em termos de seus gestos e ações – a um modelo geral previamente tido como a *norma*. Assim, é dito normal aquele que é capaz de amoldar-se ao modelo e, inversamente, o anormal é aquele que não se enquadra ao modelo (Ibid.).

A norma funciona como um princípio de comparação, de comparabilidade, de medida comum, que se institui na pura referência de um grupo a si próprio, a partir do momento em

³⁰ MACHADO, R. **Introdução: por uma genealogia do poder**. In: FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. 10. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1992. p. VII-XXIII.

³¹ FOUCAULT, M. *Les techniques de soi*. In: FOUCAULT, Michel. *Dits et écrits: 1954-1988*. Vol. II (1976-1988). Paris: Quarto-Gallimard, 2001. p. 1602-1632.

que só se relaciona consigo mesmo. Além de ser instituída no, e a partir do próprio grupo ao qual se refere, a norma é primária e fundamentalmente prescritiva (Ibid.).

Veiga-Neto e Lopes (2007) acrescentam que, a operação de normalização consistirá em fazer interagir as diferentes atribuições de normalidade e procurar que as mais desfavoráveis se assemelhem às mais favoráveis. Assim, como que numa inversão epistemológica, o normal torna-se fundante, a partir do qual tanto se define o anormal – e com este, a noção de “caso” – quanto se deduz a norma. No entanto, o caráter arbitrariamente construído da norma é esquecido e, em decorrência disso, fica-se com a impressão de que ela é natural, na medida em que, nesse processo de normalização, aquele que já estava “naturalmente” aí é assumido como um “caso” normal, e tudo o mais que dele deriva parece ser também natural (Ibid.).

Gros (2006) analisa que Foucault, privilegiando o tema das práticas de si, das técnicas de subjetivação, do vínculo histórico da subjetividade à verdade, não cessa de insistir sobre o fato de que o *sujeito* suposto por essas técnicas de si, pelas artes da existência é um eu ético, antes que um sujeito ideal de conhecimento. Isto significa que o sujeito é compreendido como transformável, modificável: é um sujeito que se constrói, que se dá regras de existência e conduta, que se forma através dos exercícios, das práticas, das técnicas, etc (GROS, 2006).

Para o autor, colocar-se a questão "Quem sou eu?" - não somente colocá-la, mas, sobretudo tentar respondê-la a partir de si mesmo, desdobrando seu discurso diante de um Outro, em que se tratará da questão da verdade de si mesmo, procurar estabelecer sua identidade a mais singular, reencontrar em si os segredos esquecidos e que, no entanto, nos constituem, confessar a um Outro, diante Dele, em que consiste o meu desejo, ora bem, toda esta prática de *colocação de minha verdade em discurso*, elaborada nas primeiras práticas monásticas cristãs (e sobre o que se deve bem perguntar até que ponto a psicanálise não as retoma por seu lado e aí se inscreve) — eis onde se joga para Foucault a chave da *obediência* do sujeito ocidental moderno. De tal modo que, no momento mesmo em que o sujeito procura se liberar, por uma verbalização paciente e numa identificação preocupada com o outro, a verdade singular e única daquilo que o constitui, ele singularmente, mas à sua revelia, nesse momento, para Foucault, longe de se liberar das alienações de todo tipo (família, sociedade, educação, etc) que teriam recoberto e deformado uma natureza primeira pura, longe de renascer para si mesmo liberando-se, enfim, de todos os recalques selvagens e incontrolados, longe de fazer aflorar o Eu "ali onde ele estava", longe, portanto, que este ponto ideal seja aquele em que o sujeito, enfim liberado, se lança na vertical de sua verdade, ele seria o da

maior *submissão* ao Outro (Ibid.). Portanto, para o autor, colocar-se a questão "Quem sou eu?" e tentar respondê-la é nossa maneira própria de obedecer (Ibid.).

Nesse sentido, indaga por que e de onde vem a estranha fatalidade desse momento que nos coloca sob a dependência do Outro no momento mesmo em que nos promete o reencontro conosco mesmos? (...) A partir daí, o Outro me tem. Ele me tem em sua dependência, indicando-me o caminho a seguir sob sua direção, para fazer coincidir cada vez mais quem eu creio que sou e *quem eu sou verdadeiramente*. Ele me tem sob seu controle, na medida em que o caminho a seguir para reencontrar-me torna o Outro *necessário* para mim, pela descoberta desses segredos, que eu devo mesmo encontrar, já que o Outro os supõe em mim. De tal modo, enfim, que o sujeito separado da psicanálise, este sujeito cindido não é uma descoberta freudiana somando ao número das grandes descobertas antropológicas, tardiamente estabelecidas. Ele é, antes, o efeito de uma tomada de poder, o efeito desta introdução de um segredo em mim, introdução em mim do segredo de mim mesmo pelo Outro. Porque é o Outro que me colocando a questão "Quem é você?" e, em seguida, deixando-me a tarefa de responder a mim a partir de mim mesmo e diante Dele, é o Outro que introduz em mim esse corte. Quanto mais eu me procuro, tanto mais obedeço ao Outro (Ibid., grifos do autor).

Dito isto, o autor aponta para o efeito liberador da questão grega, colocada por Sócrates a Calliclès, a Alcibiades: "Mas o que você está fazendo, pois, da sua vida?", cavando entre si e si mesmo a distancia não mais de um segredo, mas de uma obra de vida a ser realizada, com a condição, é claro, de liberar esta questão ela mesma, de todo o recobrimento psicológico (Ibid.).

A idéia central é, com efeito, ligar o imperativo da obediência a uma objetivação do sujeito. Pois, eu não me constituo a mim mesmo como objeto de conhecimento senão sob o controle, o olhar, a escuta de um outro. Esta objetivação, no quadro das técnicas cristãs da confissão, passa pela verbalização ativa, efetiva: devo fazer passar meus estados de consciência pelo fio de um discurso efetivamente pronunciado e dirigido a um outro (meu confessor, meu diretor). Mas, esta objetivação pode também se fazer diretamente desde esse Outro: objetivação científica do sábio que analisa minhas determinações e me impõe do exterior uma identidade. Para Gros (2006), residem aí as primeiras críticas de Foucault à psicologia, em particular e às ciências humanas, em geral, como fixação autoritária e alienante de identidades (*História da Loucura*), regulação das existências pela determinação de condutas cientificamente estabelecidas como "normais" (*Vigiar e Punir*). O autor admite que já não é mais possível acreditar que se poderia escapar da normatização pelo viés de uma

psicologia (ou de uma psicanálise) atenta a desvendar, para além das identidades anônimas, comportamentos "médios", uma identidade desta vez singular, própria, íntima, historicamente única. Porque o que nos aprisiona não é uma identidade abstrata, fixada pelas ciências humanas em estudos estatísticos, em detrimento de uma identidade concreta [p.138] e pessoal que somente uma análise privada poderia fazer aparecer, mas é a busca mesma de uma identidade que, de cara, nos fixa em um dispositivo de obediência. Uma vez mais, porque a questão "Quem sou eu?" não é primeira, mas o eco no sujeito particular de uma injunção social, geral que quer saber "Quem é você?", em que se fixa nossa dependência pela fixação de uma verdade singular que não existiu nunca, senão na promessa do Outro (Ibid.).

Para o autor, no momento em que é solicitado ao sujeito para se constituir a si mesmo como objeto, de se objetivar, é pedido também para morrer para si mesmo. Como se todo conhecimento objetivo de si caminhasse ao lado de uma perda seca: “quanto menos existo para mim mesmo, tanto mais procuro me conhecer” (Ibid., p.138).

A psicanalista Fortes, ao pensar em possíveis teorizações que permitam contribuir para uma clínica que não gire *exclusivamente* em torno das noções de falta e de castração, articula a teoria nietzscheana com a psicanálise, a fim de mostrar como o desejo, em Nietzsche, não é regido pela falta.

A autora chama a atenção para a necessidade de relativizar a idéia de falta, ou seja, de saber que há outros modos de se conceber o desejo que não apenas como falta. Nesse sentido, pensar em uma teorização psicanalítica que não se articule exclusivamente em torno da falta, para ela, consiste em se aproximar um pouco mais da subjetividade contemporânea, uma vez que:

[...] o psicanalista se encontra hoje defrontado com um paciente marcado pelo hedonismo, pela demanda voraz, pela aceleração, por um empobrecimento do mundo simbólico, pelas intervenções imediatas na realidade prometidas pelas novas tecnologias, por um narcisismo exacerbado que o deixam muito distantes da noção da falta. O mundo de hoje é experimentado muito mais como o lugar dos excessos do que como o da falta (FORTES, 2003, p.3).

De acordo com Fortes, Nietzsche não fala de psicanálise, mas fala de elementos como vitalidade, potência, doença vital, ressentimento e culpabilidade, ou seja, elementos que permitem pensar, dentre outras coisas, o fazer psicanalítico (Ibid.).

Segundo a leitura da autora, em Nietzsche não é o desejo que, insatisfeito, vai buscar a satisfação e a completude, mas da própria potência surge o desejo. A relação com a

insatisfação não é de que ela vá mover o desejo, pois este não pode ser movido por uma negatividade. Há uma positividade em um desejar que não poderia nunca brotar de uma negação, do niilismo, que são as forças do negativo, que conduzem à doença e ao enfraquecimento vital. O desejo como afirmação surge da própria satisfação; é da própria felicidade que surgem os desejos e as ações que levam ao prazer, e não o contrário. A satisfação aqui é um início e não uma finalidade ideal à qual se quer chegar. O homem nietzscheano, de acordo com a autora, “acolhe a vida, concilia-se com o acaso e, a partir disso, ele é desejanter” (Ibid., p.5).

A noção do desejo como falta insere-se numa perspectiva metafísica que compreende o desejo como sendo movido por uma negatividade, como vemos em Platão e em Hegel. Nestes dois autores, o desejo seria a saciação do apetite, o apaziguamento da insatisfação, seria o resultado da saciação daquilo que é negativo. Já segundo a visão nietzscheana, sobre a qual discorre Birault³² (1967 apud FORTES, 2003), “o desejo tem por fonte a riqueza e não a pobreza, o agir é filho da alegria e não da infelicidade, a beatitude é um início e não um fim” (p.4).

Deste modo, a autora apresenta algumas noções nietzscheanas que se circunscrevem ao campo da potência e da vitalidade em defesa de uma análise da clínica contemporânea a partir de outros pressupostos teóricos, qual seja: a filosofia de Nietzsche, indagando sobre as manifestações do desejo na contemporaneidade e os modos de ser psicanalista hoje.

Com relação ao conceito de discurso, Foucault, com esse conceito, chama a atenção para o papel exercido pela linguagem como elemento de constituição da realidade e sua cumplicidade com relações de poder. Com isso, fica questionada também a noção de verdade como correspondência epistemológica com algum suposto e independente real. Em vez disso, Foucault destaca o papel de efeitos de verdade realizado pela linguagem e pelo discurso. Nessa perspectiva, é que o sujeito e a subjetividade são também efeitos de operações discursivas e não essências que pré-existam à sua constituição na e pela linguagem: O próprio sujeito autônomo é resultado não de uma operação de desvinculação em relação ao poder, mas de uma ocultação do vínculo de sua auto-regulação com o poder. Sobre isso Silva afirma que “o sujeito autônomo não é mais livre e sim mais governável, na medida em que autogovernado” (SILVA, 1995, p.250).

³² BIRAULT, H. *De la béatitude chez Nietzsche, in Cahiers de Royamont*. Paris, Les Éditions de Minuit, 1967, p. 27.

O termo "discurso" é usado aqui tal como o é pelos pós-estruturalistas, ou seja, o foco está muito mais no conteúdo e no contexto da linguagem. Os discursos, no contexto de relações de poder específicas, historicamente constituídas, e invocando noções particulares de verdade, definem as ações e os eventos que são plausíveis, racionalizados ou justificados num dado campo (GORE, 1994). Portanto, ao fazer referência aos discursos, a intenção é demonstrar uma preocupação, não tanto com o que as palavras significam, quanto com o modo como as palavras, conjuntos de sentenças e práticas relacionadas funcionam (BOVE³³, 1990 apud GORE, 1994, p.10).

Entende-se o discurso, portanto, como um conjunto de enunciados que, mesmo pertencendo a campos de saberes distintos, seguem regras comuns de funcionamento e colocam em circulação determinados regimes de verdade.

Considerando nossos atos ilocutórios – atos enunciativos, atos de fala – Fischer (2001) afirma que, esses se inscrevem no interior de algumas formações discursivas e de acordo com um certo regime de verdade, o que significa que estamos sempre obedecendo a um conjunto de regras, dadas historicamente, e afirmando verdades de um tempo. As "coisas ditas", portanto, são radicalmente amarradas às dinâmicas de poder e saber de seu tempo. Daí que o conceito de prática discursiva, para Foucault, não se confunde com a mera expressão de idéias, pensamentos ou formulação de frases. Exercer uma prática discursiva significa falar segundo determinadas regras, e expor as relações que se dão dentro de um discurso (Ibid.). Para o filósofo, portanto, o conceito de prática discursiva vincula-se diretamente a:

[...] um conjunto de regras anônimas, históricas, sempre determinadas no tempo e no espaço, que definiram, em uma dada época e para uma determinada área social, econômica, geográfica ou lingüística, as condições de exercício da função enunciativa (Idem, 1986, p.136).

Em uma passagem de *A Arqueologia do saber*, o autor situa discurso como:

[...] um bem – finito, limitado, desejável, útil – que tem suas regras de aparecimento e também suas condições de apropriação e de utilização; um bem que coloca, por conseguinte, desde sua existência (e não simplesmente em suas "aplicações práticas") a questão do poder; um bem que é, por natureza, o objeto de uma luta, e de uma luta política (Idem, p. 139).

Uma prática discursiva, segundo Foucault, "toma corpo em técnicas e efeitos" (Idem, p.220). E como se trata de uma via de mão dupla, pode-se dizer que as técnicas, as práticas e

³³ BOVE, P. *Discourse*. In: F. Lentricchia & T. McLaughlin (Eds.). *Critical terms for literary study*. Chicago e Londres University of Chicago Press, 1990.

as relações sociais, em que estão investidos os enunciados, constituem-se ou mesmo se modificam exatamente através da ação desses mesmos enunciados. Com isso Foucault quer dizer que "as coisas não têm o mesmo modo de existência, o mesmo sistema de relações com o que as cerca, os mesmos esquemas de uso, as mesmas possibilidades de transformação depois de terem sido ditas" (Idem, p.143). Nesse sentido, importa deter-se sobre essas práticas – discursivas e não discursivas –, para compreender a rede diferenciada de poderes e saberes que nos produzem (FISCHER, 2001).

Gore (1994) analisa que, se o poder e a verdade estão ligados numa relação circular, se a verdade existe numa relação de poder e o poder opera em conexão com a verdade, então, todos os discursos podem ser vistos funcionando como regimes de verdade. A esse respeito, Foucault (1980) diz:

[...] Cada sociedade tem seu regime de verdade, sua "política geral" de verdade: isto é, os tipos de discurso que aceita e faz funcionar como verdadeiros; os mecanismos e instâncias que permitem distinguir entre sentenças verdadeiras e falsas, os meios pelos quais cada um deles é sancionado; as técnicas e procedimentos valorizados na aquisição da verdade; o *status* daqueles que estão encarregados de dizer o que conta como verdadeiro (p. 131).

Ao discorrer a respeito da "política de verdade" na educação, Gore afirma que, os discursos baseados na disciplina da psicologia e vinculados a noções particulares de ciência têm sido mais prontamente aceitos; a razão científica tem sido o meio principal pelo qual esses discursos são sancionados; as técnicas empíricas têm tido primazia na produção da verdade; tem-se concedido um *status* profissional, científico e intelectual àqueles que estão encarregados de dizer o que conta como verdade. Discursos alternativos ou competidores, embora tendo que funcionar no contexto dessa política geral de verdade na educação, constroem suas próprias versões de verdade, e de quem está autorizado a falar. Nesse sentido, também podem ser vistos como regimes de verdade (GORE, 1994).

Foucault distancia-se das definições convencionais de poder e saber ao inverter a articulação convencional na qual o poder funcionaria apenas de forma negativa e, na qual, a verdade ou o saber podem inverter, apagar ou desafiar a dominação do poder repressivo. Nesta perspectiva, o poder não é necessariamente repressivo, uma vez que incita, induz, seduz, torna mais fácil ou mais difícil, amplia ou limita, torna mais provável ou menos

provável (FOUCAULT³⁴, 1983 apud GORE, 1994, p.12). Além disso, o poder é exercido ou praticado em vez de possuído e, assim, circula, passando através de toda força a ele relacionada. Se desejarmos compreender o funcionamento do poder em qualquer contexto, precisamos compreender os pontos particulares através dos quais ele passa (FOUCAULT³⁵, 1980 apud GORE, 1994, p.12). Nesse sentido, Foucault incita a nossa atenção para a necessidade de reconsiderar alguns de nossos pressupostos sobre a escolarização e de olhar de forma renovada e mais atenta para as "micropráticas" do poder nas instituições educacionais.

Com base na leitura de Foucault, a autora diz que, a preocupação do filósofo, em suas análises do poder, dirige-se às formas de "governo", baseando-se no significado que essa palavra tinha no século XVI, no qual "se referia não apenas às estruturas políticas ou à administração dos estados; designava, em vez disso, a forma pela qual a conduta dos indivíduos ou grupos podia ser dirigida; o governo das crianças, das almas, das comunidades, das famílias, dos doentes. Governar, nesse sentido, é estruturar o campo possível de ação de outros" (Idem, 1983 apud GORE, 1994, p.12).

Segundo Gore (1994) o processo pedagógico corporifica *relações de poder* entre professores e aprendizes com respeito a questões de *saber*: qual saber é válido, qual saber é produzido, o saber de quem. Para ela, a pedagogia se baseia em técnicas particulares de *governo*, cujo desenvolvimento pode ser traçado historicamente/arqueologicamente e produz e reproduz, em diferentes momentos, regras e práticas particulares. De forma crescente, a pedagogia tem enfatizado o autodisciplinamento, pelo qual os estudantes devem conservar a si e aos outros sob controle. De acordo com Foucault, as técnicas/práticas que induzem esse comportamento podem ser chamadas de *tecnologias do eu*. Essas tecnologias agem sobre o corpo e sobre o seu movimento. Com base nisso, Gore diz que, "as pedagogias produzem regimes corporais políticos particulares". Essas tecnologias do eu corporal podem também ser entendidas como manifestações do eu (mental) interno, como a forma como as pessoas identificam a si mesmas. As pedagogias, nessa perspectiva, funcionam como regimes de verdade (Ibid.).

Foucault (1985) assinala que "é justamente no discurso que vêm a se articular poder e saber" (p. 95). Portanto, não há um mundo do discurso dividido entre o discurso admitido e o

³⁴ FOUCAULT, M. Posfácio: *The subject and power*. In: H. L. Dreyfus & P. Rabinow (Eds.). *Michel Foucault: Beyond structuralism and hermeneutics*. 2ª ed. Chicago, University of Chicago Press, 1983b, p. 208-226.

³⁵ FOUCAULT, M. *Truth and power*. In: C. Gordon (Ed.). *Power/knowledge: Selected interviews and other writings 1972-1977*. Nova York: Pantheon Books, 1980, p. 109-133.

discurso excluído, ou entre o discurso dominante e o dominado; mas, ao contrário, como uma multiplicidade de elementos discursivos que podem entrar em estratégias diferentes. “O discurso veicula e produz poder; reforça-o, mas também o mina, expõe, debilita e permite barrá-lo (...) Não existe um discurso do poder de um lado e, em face dele, um outro, contraposto” (p. 95-96).

Diante disso, a autora conclui que esta análise que nos permite perceber nossa localização no interior de relações de poder-saber, da sociedade disciplinar e de regimes de verdade [p.17], nos permite também identificar as características de discursos e práticas particulares que têm efeitos perigosos, dominadores ou negativos. Sugere, portanto, olhar outra vez para os mecanismos de nossas instituições educacionais, questionar a "verdade" de nossos próprios e cultivados discursos, examinar aquilo que faz com que sejamos o que somos; tudo isso abre possibilidades de mudança (Ibid.).

Segundo a perspectiva pós-estruturalista, na qual Silva (1999) inclui Foucault, uma subjetividade [p.10] original, essencial, nuclear, não pode constituir o outro do poder, na medida em que a subjetividade (isto é, aquilo que caracteriza o sujeito) não existe nunca fora dos processos sociais, sobretudo de ordem discursiva, que a produzem como tal. “O sujeito não ‘existe’: ele é aquilo que fazemos dele” (SILVA, 1999, p.10). Nesse sentido, subjetividade e relação de poder não se opõem: “a subjetividade é um artefato, é uma criatura, das relações de poder; ela não pode, pois, fundar uma ação contra o poder. É esse precisamente o sentido da expressão "tecnologias da subjetividade": a subjetividade é um efeito, não a origem [...]” (Ibid., p.10).

Para Silva, o processo de desestatização da governamentalidade e de governamentalização do estado depende da mudança de estratégias centralizadas de regulação da conduta para estratégias que são colocadas, de forma crescente, sob a responsabilidade de diversos e variados especialistas na descrição, exploração e administração da conduta. Segundo Rose³⁶, as formas de regulação, controle e governo da sociedade contemporânea não podem ser compreendidas sem uma descrição da proliferação e da ubiqüidade de um sem-número de especialistas nos mais diversos e imagináveis campos da conduta humana. Além dos campos mais tradicionais da psicanálise e da psiquiatria, há uma infinidade de outras técnicas dirigidas à moldagem da subjetividade, orientadas pelas mais diversas teorias e

³⁶ ROSE, N. **Governando a alma**: a formação do eu privado. In: SILVA, T. T. (org.) *Liberdades reguladas*. Petrópolis: Vozes, 1998, p.30-45.

dirigidas para os aspectos mais variados do comportamento humano (1998 apud SILVA, 1999, p.12).

O ser contemporâneo é, sem dúvida, um objeto sitiado por tecnologias do eu que vão da religião até as formas mais "científicas" de regulação da conduta. A educação é, obviamente um campo privilegiado de atuação dos especialistas nessas variadas formas de descrição, análise e gerenciamento do corpo e da alma. As secretarias de educação, as escolas, as faculdades de educação constituem um território povoado de especialistas na alma humana. A história da educação e da pedagogia contemporâneas pode ser descrita como a história da divisão desse espólio espiritual entre uma gama cada vez mais variada de domínios e especialistas dos recônditos e mistérios da subjetividade humana (SILVA, 1999).

A respeito disso, o autor analisa que, numa época de tanta dúvida e incerteza, de tanta crise de autoridade e legitimidade, de uma profunda "crise da representação", talvez seja apenas humano, demasiadamente humano, apoiarmos-nos no conforto moral de uma narrativa mestra que nos devolva as fundações e os centramentos perdidos (Ibid.).

É nesse contexto que os discursos científicos, especialmente aqueles que buscam explicar o sujeito e tirá-lo desse desolamento frente ao desconhecimento de si mesmo, ganham força e autoridade.

De acordo com Jones (1994), um vocabulário científico não oferece apenas "uma função legitimadora"; ele também constrói um olhar que torna visível aquilo que Deleuze descreve como "a nova paisagem social". Através da observação metódica, os novos "objetos de interesse" identificados nessa paisagem foram inseridos numa rede de práticas melhorativas ou terapêuticas (JONES, 1994).

Foucault, de acordo com Jones, buscou separar a vontade científica de saber da idéia de progresso humano, considerando esse projeto essencialista como sendo, em última instância, político. "O conhecimento do homem", ele sustentou, "diferentemente das ciências da natureza, está sempre ligado [...] à ética e à política" (FOUCAULT, 1985, p. 328). Assim que entram em funcionamento, pois, as Ciências Humanas "ofendem e reconciliam, atraem e repelem, quebram, dissociam, unem e reúnem; não podem senão libertar e escravizar" (p. 328).

O conhecimento do homem [...] está ligado à política, isto é, ao poder, uma vez que o conhecimento não é apenas colocado em uso, mas os usos que temos para coletar conhecimento determinam, eles próprios, que tipo de conhecimento adquirimos. O conhecimento não é obtido independentemente de seus usos, mas os fatos coletados estarão

funcionalmente relacionados aos usos que lhes serão dados (HOY³⁷, 1986 apud JONES, 1994, p.15).

Nesse esforço disciplinar, Foucault identificou uma interação entre "um código que rege formas de fazer coisas... e uma produção de discursos verdadeiros que servem para fundar, justificar e fornecer razões para essas formas de fazer coisas" (Foucault, 1981, p. 8). O discurso expressa, na verdade, a forma "como os homens governam a si próprios e a outros por meio da produção da verdade". Por verdade, além disso, Foucault compreendia não a produção de um enunciado verdadeiro, mas a formação de domínios nos quais "a prática do verdadeiro e do falso pode se tornar pertinente" (1981, p. 8).

Em pesquisa de mestrado, Rito (2009) afirma que "toda a instituição da escola moderna no Brasil foi balizada e tutorada por discursos que se localizavam no interior de verdades sustentadas cientificamente e que, ao mesmo tempo, convocavam práticas dispostas a eliminar o caráter inusitado dos comportamentos com vistas a construir, em torno deles, um conjunto de definições previsíveis e aferíveis" (RITO, 2009, p.17).

Com o propósito de investigar os efeitos de poder resultantes das verdades médica e psicológica sobre o corpo, Rito (2009) recorre ao conceito "agenciamentos psi" formulado por Rose (2001). Estes, de acordo como autor, entram em circulação na sociedade por meio de um conjunto de convocações que apontam para processos tendentes a fixar cada indivíduo em lógicas identitárias mediadas por uma suposta conquista individual de um possível equilíbrio interno. Essa posição analítica visa demonstrar que a escola foi e ainda é um espaço privilegiado para a instalação de mecanismos de controle que capturam o tempo/espço do aluno tornando-o alvo da intervenção orientada por saberes com radical psi, quer sejam da psicologia, psicanálise, psicopedagogia ou da psiquiatria. Trata-se, portanto, do governo da alma (Ibid.).

Jorge Ramos do Ó³⁸, ao analisar o *modus operandi* dos agenciamentos psi no interior da escola, afirmou que ele permite a inserção das idiosincrasias de cada indivíduo em quadros populacionais (tais como os grupos, classe, série e nível). Isso permitiria a condução de cada um e, ao mesmo tempo, de todos os educandos, utilizando para tanto mecanismos de normalização propagados por ações pedagógicas (2003 apud RITO, 2009, p.18).

³⁷ HOY, D. (Ed.). **Foucault: A Critical Reader**. Oxford, Blackwell, 1986.

³⁸ Ó, J. R. do. **O Governo de si mesmo: Modernidade pedagógica e encenações disciplinares do aluno liceal (último quartel do século XIX-meados do século XX)**. Lisboa: Educa, 2003.

A inserção dos indivíduos em quadros populacionais e a conseqüente montagem de um conjunto de instituições estatais responsáveis pela criação de saberes sobre esses mesmos indivíduos são, para Foucault³⁹ (2005 apud RITO, 2009), duas das grandes criações da modernidade. Para o autor, o discurso que parte do indivíduo, alcança a coletividade e que retorna ao indivíduo, responsabilizando-o pelo bem-público, teve e tem grande força performativa quando se apóia em enunciados atinentes à saúde (Ibid.).

De acordo com Rito, uma das principais características dos procedimentos de governamentalidade seria o apego irrestrito aos enunciados científicos que teriam por função definir todos os critérios de convívio. Dessa maneira, partindo das necessidades públicas, os Estados poderiam justificar racionalmente suas determinações e imposições a todos e a cada um dos habitantes (Ibid.).

Nesse ponto, recorre à conceituação foucaultiana de “sujeito da população”, para designar o sujeito que, segundo o autor, começou a ser constituído na profusão de exames, medições e confecções de tabelas que os Estados realizaram com o objetivo de capturar para si quaisquer comportamentos individuais e inseri-los em quadros de movimentos coletivos e, nesse nível, governáveis (Ibid.).

A arte de diagnosticar tornou-se, portanto, a grande investida da escola, cuja responsabilidade estaria atribuída aos professores. Para tanto, era exigido deles o conhecimento das novidades científicas sobre o ajustamento e as mais recentes descobertas no campo da detecção de anormalidades gestadas no cenário escolar. A perspectiva do diagnóstico era sempre vinculada à possibilidade de cura ou correção (Ibid.).

A aproximação entre a medicina e a escola, possibilitou, a esta última, a criação de métodos seguros para a distinção entre indivíduos normais e anormais. Nesse ponto, a escola passa a se preocupar com algumas situações inerentes ao desenvolvimento infantil, tais como: o crescimento, a maturação, o contingente hereditário e ao condicionamento nervoso (Ibid.).

De acordo com o autor, ao definir seus critérios de normalidade, os cientistas da criança forneceram substrato para que os reformadores da escola se preocupassem com a eliminação dos obstáculos ao livre desenvolvimento dos alunos. Para tanto, se aperfeiçoaram os métodos da chamada “higiene escolar” que estariam orientados para eliminar as condições produtoras da anormalidade (Ibid.).

³⁹ FOUCAULT, M. **Em Defesa da Sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo, Martins Fontes, 2005.

Trata-se, pois, de uma análise que visa desmontar a lógica geral dos dispositivos pedagógicos e psicológicos que constroem e medeiam a relação do sujeito consigo mesmo e, segundo a qual, o próprio sujeito é produzido.

Jorge Larrosa, em nota de rodapé, apresenta o seguinte esclarecimento:

O discurso pedagógico e o discurso terapêutico estão hoje intimamente relacionados. As práticas pedagógicas, sobretudo quando não são estritamente de ensino, isto é, de transmissão de conhecimentos ou de "conteúdos" em sentido restrito, mostram importantes similitudes estruturais com as práticas terapêuticas. A educação se entende e se pratica cada vez mais como terapia, e a terapia se entende e se pratica cada vez mais como educação ou re-educação. E a antropologia contemporânea, ou melhor, o que hoje conta como antropologia, para além dos discursos, sábios que se abrigam sob esse rótulo, na medida em que estabelece o que significa ser humano, não pode separar-se do modo como o dispositivo pedagógico/terapêutico define e constrói o que é ser uma pessoa formada e sã (e, no mesmo movimento, define e constrói também o que é uma pessoa ainda não formada ou insana) (LARROSA,1994, p.5).

Para Larrosa (1994), esse sujeito construído como o objeto teórico e prático tanto das pedagogias quanto das terapias, esse "sujeito individual" caracterizado por certas formas normativamente definidas de relação consigo mesmo, não é, em absoluto, uma evidência intemporal e acontextual. O "sujeito individual" descrito pelas diferentes psicologias da educação ou da clínica, esse sujeito que "desenvolve de forma natural sua autoconsciência" nas práticas pedagógicas, ou que "recupera sua verdadeira consciência de si" com a ajuda das práticas terapêuticas, não pode ser tomado como um "dado" não-problemático. Mais ainda, não é algo que possa analisar-se independentemente desses discursos e dessas práticas, posto que é aí, na articulação complexa de discursos e práticas (pedagógicos e/ou terapêuticos, entre outros), que ele se constitui no que é. Antes, entretanto, de mostrar com certo detalhe como se define e se fabrica esse sujeito são e maduro, definido normativamente em termos de autoconsciência e autodeterminação, e no qual temos certa tendência a nos reconhecer, ao menos idealmente, talvez seja bom um certo exercício de desfamiliarização. Para Larrosa, a idéia do que é uma pessoa, ou um eu, ou um sujeito, é histórica e culturalmente contingente, embora a nós, nativos de uma determinada [p.41] cultura e nela constituídos, nos pareça evidente e quase "natural" esse modo tão "peculiar" de entendermos a nós mesmos (Ibid.).

Ademais, diz que "o que é histórica e culturalmente contingente não é apenas nossa concepção do que é uma pessoa humana, mas também, e sobretudo, nosso modo de nos comportar. Ou, se quisermos, nosso modo de ser 'homens'" (Ibid., p.41).

[...] Tratava-se de ver de que maneira, nas sociedades ocidentais modernas, constituiu-se uma "experiência" tal, que os indivíduos são levados a reconhecer-se como sujeitos de uma "sexualidade" [...]. O projeto era, portanto, o de uma história da sexualidade enquanto experiência - se entendemos por experiência a correlação, numa cultura, entre campos de saber, tipos de normatividade e formas de subjetividade (FOUCAULT⁴⁰, 1984 apud Ibid., p.42).

Para Larrosa, ao estudar historicamente a sexualidade do ponto de vista da experiência, as análises foucaultianas apontaram diretamente contra qualquer realismo ou essencialismo do eu, da pessoa humana ou do sujeito. Foucault estabelece um domínio e uma forma de análise com os quais se distancia de qualquer idéia do sujeito como uma substância real ou uma essência intemporal (o homem de desejo, nesse caso) que se manteria estática ou imutável por cima ou por debaixo da variabilidade e da contingência tanto das idéias acerca da sexualidade quanto dos comportamentos sexuais. Não é que na natureza humana estejam implicadas certas formas de experiência de si que se expressam historicamente mediante idéias distintas (cada vez mais verdadeiras ou, em todo caso, pensáveis desde os êxitos e dificuldades da verdade) e se manifestam historicamente em [p.43] distintas condutas (cada vez mais livres ou possíveis desde o difícil caminho até a liberdade), mas que a própria experiência de si não é senão o resultado de um complexo processo histórico de fabricação no qual se entrecruzam os discursos que definem a verdade do sujeito, as práticas que regulam seu comportamento e as formas de subjetividade nas quais se constitui sua própria interioridade. É a própria experiência de si que se constitui historicamente como aquilo que pode e deve ser pensado (Ibid.).

Segundo a perspectiva que conforma o sentido comum pedagógico e/ou terapêutico há, em primeiro lugar, um conjunto mais ou menos integrado de concepções do sujeito. Teríamos, primeiro, uma série de teorias sobre a natureza humana. Nessas teorias, as formas da relação da pessoa consigo mesma são construídas, ao mesmo tempo, descritiva e normativamente. As formas de relação da pessoa consigo mesma que, como universais antropológicos, caracterizam a pessoa humana, nos dizem o que é o sujeito são ou plenamente desenvolvido. Portanto, implícita ou explicitamente, as teorias sobre a natureza humana definem sua própria sombra: definem patologias e forma de imaturidade no mesmo movimento no qual a natureza humana, o que é o homem, funciona como um critério do que deve ser a saúde ou a maturidade. A partir daí, as práticas pedagógicas e/ou terapêuticas

⁴⁰ FOUCAULT, M. *Histoire de la sexualité. Vol. II. L'usage des plaisirs*. Paris, Gallimard, 1984a (Ed. bras.: Graal, 1985).

podem tomar-se como lugares de mediação nos quais a pessoa simplesmente encontra os recursos para o pleno desenvolvimento de sua autoconsciência e sua autodeterminação, ou para a restauração de uma relação consigo mesma. As práticas pedagógicas e/ou terapêuticas seriam espaços institucionalizados onde a verdadeira natureza da pessoa humana - autoconsciente e dona de si mesma - pode desenvolver-se e/ou recuperar-se (Ibid.).

Posto isso, o autor analisa que o sentido comum pedagógico e/ou terapêutico produz um esvaziamento das práticas mesmas como lugares de constituição da subjetividade. Não deixa de ser paradoxal que o primeiro efeito da elaboração pedagógica e/ou terapêutica da autoconsciência e da autodeterminação consista em um ocultamento da pedagogia ou da terapia. Ambas aparecem como espaço de desenvolvimento ou de mediação, às vezes de conflito, mas nunca como espaços de produção. É como se as práticas pedagógicas e/ou terapêuticas fossem um mero espaço de possibilidades, um mero entorno favorável, delimitado e organizado para que as pessoas desenvolvam e/ou recuperem as formas de relação consigo mesmas que as caracterizam (Ibid.).

Para Larrosa, é no momento em que se objetivam certos aspectos do humano que se torna possível a manipulação técnica institucionalizada dos indivíduos. E, inversamente, é no momento em que se desdobra sobre o social um conjunto de práticas institucionalizadas de manipulação dos indivíduos que se torna possível sua objetivação "científica". Nesse contexto, a educação é analisada como uma prática disciplinar de normalização e de controle social. As práticas educativas são consideradas como um conjunto de dispositivos orientados à produção dos sujeitos mediante certas tecnologias de classificação e divisão tanto entre indivíduos quanto no interior dos indivíduos. A produção pedagógica do sujeito está relacionada a procedimentos de objetivação, metaforizados no panoptismo, e entre os quais o "exame" tem uma posição privilegiada. O sujeito pedagógico aparece então como o resultado da articulação entre, por um lado, os discursos que o nomeiam, no corte histórico analisado por Foucault, discursos pedagógicos que pretendem ser científicos e, por outro lado, as práticas institucionalizadas que o capturam, nesse mesmo período histórico, isto é, aquelas representadas pela escola de massas (Ibid.).

Larrosa nos diz que, na análise feita por Foucault em *História da Sexualidade* sobre o "dispositivo da sexualidade" havia uma engrenagem sistemática de "exame" e "confissão" ou, se quisermos, elas tecnologias orientadas à objetivação médica, psicológica ou [p.53] social da sexualidade, à produção da sexualidade como "objeto" de um conjunto de disciplinas mais ou menos "científicas", e das tecnologias orientadas ao próprio trabalho do sujeito sobre si mesmo quanto em relação a tentar estabelecer, em sua própria sexualidade, tanto a verdade de

si mesmo quanto a chave de sua própria libertação (FOUCAULT⁴¹, 1976 apud LARROSA, 1994).

Larrosa diz que o sujeito pedagógico ou, usando a sua própria denominação “a produção pedagógica do sujeito”, já não é analisada apenas do ponto de vista da "objetivação", mas também e fundamentalmente do ponto de vista da "subjetivação". Isto é, do ponto de vista de como as práticas pedagógicas constituem e medeiam certas relações determinadas da pessoa consigo mesma. Aqui os sujeitos não são posicionados como objetos silenciosos, mas como sujeitos falantes; não como objetos examinados, mas como sujeitos confessantes; não em relação a uma verdade sobre si mesmos que lhes é imposta de fora, mas em relação a uma verdade sobre si mesmos que eles mesmos devem contribuir ativamente para produzir (Ibid.).

De acordo com a definição de Foucault, as tecnologias do eu seriam aquelas nas quais um indivíduo estabelece uma relação consigo mesmo. Em suas próprias palavras, como aquelas práticas que permitem aos indivíduos efetuar, por conta própria ou com a ajuda de outros, certo número de operações sobre seu corpo e sua alma, pensamentos, conduta, ou qualquer forma de ser, obtendo assim uma transformação de si mesmos com o fim de alcançar certo estado de felicidade, pureza, sabedoria ou imortalidade (Foucault, 1990, p. 48). Ou, como os procedimentos, tal como existem sem dúvida em qualquer civilização, que são propostos ou prescritos aos indivíduos para fixar sua identidade, mantê-la ou transformá-la em função de um certo número de fins, e graças a relações de autodomínio (*maitrise de soi sur soi*) ou de autoconhecimento (*connaissance de soi par soi*) (Idem⁴², 1989 apud LARROSA, 1994).

De acordo com o autor, a história do eu como sujeito, é a história das tecnologias que produzem a experiência de si. E estas, por sua vez, não podem ser analisadas sem relação com um domínio de saberes e com um conjunto de práticas normativas. A experiência de si seria, então, a correlação, em um corte espaço-temporal concreto, entre domínios de saber, tipos de normatividade e formas de subjetivação. E é uma correlação desse tipo que se pode encontrar, também, em um corte espaço-temporal particular, na estrutura e no funcionamento de um dispositivo pedagógico (Ibid.).

Com relação aos dispositivos pedagógicos, Larrosa coloca que, não há lugar, para os universais antropológicos, nem tampouco, para ocultar o caráter constitutivo, e não

⁴¹ FOUCAULT, M. **Histoire de la sexualité**. La volonté de savoir. Paris, Gallimard, 1976.

⁴² FOUCAULT, M. **Subjectivité et vérité**. *Resumé des Cours. 1970-1982*. Paris, Juilliard, 1989.

meramente mediador, da pedagogia. O ser humano, nessa visão, não seria mais do que o resultado dos mecanismos através dos quais se observa, se decifra, se interpreta, se julga, se narra ou se domina. Um dispositivo pedagógico será, então, qualquer lugar no qual se constitui ou se transforma a experiência de si. Qualquer lugar no qual se aprendem ou se modificam as relações que o sujeito estabelece consigo mesmo (Ibid.).

Nesse sentido, o autor afirma que a pedagogia não pode ser vista como um espaço neutro ou não-problemático de desenvolvimento ou de mediação, como um mero espaço de possibilidades para o desenvolvimento ou a melhoria do autoconhecimento, da auto-estima, da autonomia, da autoconfiança, do autocontrole, da auto-regulação, etc., mas como produzindo formas de experiência de si nas quais os indivíduos podem se tornar sujeitos de um modo particular (Ibid.).

Na História da *Loucura* conta-se como a loucura é dita de distintas maneiras, capturada em distintas maneiras de dizer e de fazer dizer (Idem⁴³, 1972 apud LARROSA, 1994). É o resultado, sempre conflitivo, do entrecruzamento de regimes discursivos diversos, dos discursos que a dizem, que a fazem falar, que lêem e interpretam seus signos, que a classificam em função do que o louco expressa de si mesmo, No *Nascimento da Clínica*, a presença da enfermidade no corpo é analisada a partir de toda uma reorganização do discurso que está em correspondência com toda uma reorganização do que é tornado visível (Idem⁴⁴, 1972b apud LARROSA, 1994).

O discurso da pedagogia tal como é tratado em *Vigiar e Punir*, sobretudo em relação a esse aparato ao mesmo tempo ótico e enunciativo que é o exame, constitui simultaneamente a subjetividade do professor e a do aluno (FOUCAULT, 1975).

Enquanto a lei opera pela lógica da proibição e da transgressão, a norma opera segundo a lógica da normalização e da disciplina. A norma, diferentemente da lei, pretende ser um conceito descritivo: média estatística, regularidade, hábito. Persegue a objetividade: justificação racional. Nesse sentido, o normal se converte em um critério que julga e que valoriza negativa ou positivamente. E no princípio de um conjunto de práticas de normalização cujo objetivo é a produção do normal. Daí o caráter produtivo da norma, do qual as noções foucaultianas de disciplina e biopolítica dão exemplos principais. Assim, da divisão simples e binária da inclusão-exclusão, do lícito e do ilícito, se passa às complexas formas de categorização do normal e do patológico. O normal se converte, assim, em um

⁴³ FOUCAULT, M. *Folie et déraison. Histoire de la folie à l'âge classique*. Paris, Gallimard, 1972a.

⁴⁴ FOUCAULT, M. *Naissance de la Clinique. Une archéologie du regard médical*. Paris, PUF, 2ª ed. rev., 1972b

critério complexo de discernimento: sobre o louco, o enfermo, o criminoso, o perverso, a criança escolarizada. E um critério sustentado por um conjunto de saberes e encarnado nas regras de funcionamento de um conjunto de instituições (LARROSA, 1994).

Para o autor, a norma está ancorada no saber; na medida em que fixa critérios racionais que aparecem como objetivos e, ao mesmo tempo, está ancorada no poder, na medida em que constitui os princípios de regulação da conduta segundo os quais funcionam as práticas sociais de disciplina (Ibid.).

A respeito da transformação do sujeito moderno em objeto de estudo, Japiassu (1979), ao analisar aquilo que chamou de “declínio da mística freudiana” (p. 7), destacou importantes elementos para a crítica à psicologia na modernidade. Dentre seus argumentos, aponta o progressivo abandono da filosofia no saber psicológico, tornando este campo de estudo uma mera técnica de adaptação comportamental ao ambiente. Dessa forma, a psicologia atual teria sido esvaziada de qualquer capacidade de inventar novas concepções de humano, conseqüentemente, sobrariam iniciativas de ajuste e refluiriam as propostas de transformação (RITO, 2009).

Nesse processo, o autor aponta para a retomada, bastante vigorosa, dos princípios comportamentalistas, fundamentalmente no momento em que estes retomam argumentos relacionados à biologização do psiquismo, à naturalização do humano e à afirmação de sua mutabilidade. Essa concepção, de acordo com Japiassu, garante a psicologização do social, pois opera reduzindo o homem a uma condição a-histórica, já que sobreleva os critérios científicos da biologia e da física, reduzindo a individualidade humana à sua capacidade de adaptar-se ao meio e a uma sociedade determinada (Ibid.).

De acordo com este autor, historicamente, foram atribuídos à psicologia, dentre outros, os epítetos de: técnica de auto-exame, psicofisiologia, psicopatologia, ciência da subjetividade, psicofísica, teoria da sabedoria, ciência da intimidade, polícia da alma (Ibid.).

Sobre essas definições, Rito sugere que se tenha um olhar genealógico, pois esse permitiria ao pesquisador, não apenas desalojá-las de sua condição de saberes acumulativos em direção a um verdadeiro conhecimento do homem, como permitiria a ele vislumbrar todas as definições relativas à psicologia como tentativas de criar verdades sobre o comportamento humano, de modo a possibilitar uma condução, o mais sofisticada possível, de sua conduta (Ibid.).

Por último, mas não com menos importância, devo falar sobre a questão da “verdade”, já que esta está no cerne de todas as discussões apresentadas aqui, as quais trazem em seu bojo uma vontade de problematizá-la e, por conseguinte, desnaturalizá-la.

Silva (2001) analisa que a verdade não se trata de uma adequação ou de correspondência à “coisa-em-si”, quer esta “coisa-em-si” seja definida como essência (metafísica), quer como existência empírica (positivismo). A verdade é, sempre e já, interpretação. A interpretação é uma atividade produtiva. A interpretação é uma invenção. Quem interpreta não descobre a “verdade”; quem interpreta a produz. Nesse sentido, as diferentes interpretações são resultados de diferentes pontos de vista, de diferentes posições, de diferentes perspectivas. Mas essas perspectivas não convergem para um ponto único, para uma perspectiva totalizante que as absorveria e as conciliaria como a perspectiva última e verdadeira, como a verdade. Não existe nenhum ponto único, nenhuma perspectiva global e integradora. Só existem perspectivas – múltiplas, divergentes, refratárias à totalização e a integração. As perspectivas são avessas à síntese, à assimilação e à incorporação. Não há nada mais por detrás das perspectivas, para além delas. A verdade é isso: perspectivismo (SILVA, 2001).

Com relação à vontade de conhecer as coisas para classificá-las e, na mesma medida, classificá-las a fim de melhor conhecê-las, Silva nos diz que a vontade de saber é vontade de permanência e fixação. O saber paralisa aquilo que, sem ele, seria insuportável: movimento, fluxo, corrente. Pelo saber, a matéria em ebulição entra em estado de congelamento. O problema é que o saber tende a esquecer o estado de onde veio. O que era devir vira ser. O que era “será?” vira “é”. O que era transição torna-se final. O saber essencializa o que era puro vir-a-ser. Conhecer é reduzir o diferente ao igual. É reunir os indivíduos em espécies, as espécies em gêneros. Conhecer é buscar a semelhança na diferença para classificar. É caçar analogias para agrupar, circunscrever. O conhecimento abomina a diferença e ama a identidade. O conhecimento é um trabalho de depuração para eliminar todas as diferenças espúrias e chegar ao cerne das “coisas”. Na variedade da diferença, o conhecimento só vê uma coisa: o mesmo. Extraídas e abstraídas todas as diferenças, o conhecimento converge inexoravelmente para o Uno e o conceito. O conceito: o triunfo do mesmo e do idêntico. Para o conhecimento, o diferente é, no fim das contas, igual (Ibid., p.5).

De um outro ângulo, entretanto, conhecer não é descobrir, revelar, adequar. Conhecer é atribuir sentido, dar peso, valorar. O conhecimento não existe num campo neutro, num campo livre de forças. Por isso, o conhecimento não está simplesmente ali (empirismo, positivismo) ou lá (metafísica, transcendentalismo): o conhecimento é posto, imposto [p.5]. Nas próprias palavras de Silva, “conhecer é interpretar. Interpretar é dar sentido, impor uma ordem, uma forma, uma direção, é dar um sinal à massa informe e caótica das coisas do

mundo. Interpretar não é revelar, descobrir, identificar, mas criar, inventar, produzir (...) Finalmente, conhecer é *vontade* de saber e *vontade* de saber é *vontade* de poder” (Ibid., p.10).

Ao problematizar a insistência metafísica na crença da existência de um “eu” unificado e coerente, fixo e permanente, de um “eu” que é a origem e a causa da ação, Silva afirma que o eu substancial, o ego transcendental, o cogito cartesiano colocam o sujeito no centro da ação. Nesse sentido, a crença no eu supõe a crença na sua estabilidade. Por outro lado, o caráter de permanência do sujeito é correlativo à sua definição como substância. Uma substância não muda, não flutua, não difere. Ela permanece igual, idêntica, ao longo de todas as suas manifestações. A crença num sujeito substancial implica a crença num núcleo essencial que permanece idêntico ao longo de seus desdobramentos em diferentes disfarces. A substância é o outro da diferença. O sujeito substancial é o outro do devir-sujeito: a afirmação de sua impossibilidade (Ibid., p.7).

A teoria educacional (...) é a morada da verdade, do sujeito e da moral. Aqui sempre houve solo fértil para toda espécie de essencialismos, para todos os apelos à boa vontade e aos bons sentimentos do sujeito humanista, para todas as linhagens de moralistas e salvadores da humanidade, para todos os projetos de aperfeiçoamento e melhoramento do humano e da humanidade (Ibid., p.10-11).

O que ocorre com as perspectivas é que tendemos a reduzi-las ao singular. É então que *uma* perspectiva vira *a* perspectiva que, por sua vez, vira *o* conhecimento. Trata-se, antes, de interrogar qual a história desses conhecimentos considerados verdades, qual sua proveniência, quais forças transformaram-nos justamente em conhecimentos “verdadeiros”? Para o autor, uma perspectiva genealógica questiona o caráter absoluto dessas verdades, perguntando sempre pelas condições, pelos tipos históricos que *fizeram* com que elas *valessem* como verdades. O que importa, portanto, é investigar a origem dos atos que as instituíram como tais, bem como as posições de onde elas são enunciadas.



3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista o trabalho de revisão teórica desenvolvido, bem como as análises empreendidas acerca dos discursos aos quais tivemos acesso, a partir do estudo podemos apreender algumas considerações de nível teórico e metodológico.

A primeira delas refere-se à constatação de que, embora a neurose obsessiva tenha sido varrida dos manuais classificatórios e substituída pelo termo técnico TOC, ela parece, ainda, constituir um tema atual e renovado, haja vista as inúmeras investigações que ainda são desenvolvidas no interior das diferentes linhas teóricas, os diversos recortes temáticos e a incidência de pensamentos em torno do tema.

Se entendermos o sentido da palavra invenção como sendo algo produzido na/pela linguagem, podemos afirmar que, a invenção da neurose obsessiva - ou transtorno obsessivo - e de sua clínica ganha *status* de verdade e de realidade na medida em que começa a ser produzida nas narrativas, quando começa a circular em diferentes grupos e discursos, quando começa a ganhar força em estudos que visam compreendê-la, explicá-la, quando começa a desenvolver diferentes mecanismos de análise e tratamento, enfim, quando começa a produzir saberes geradores de novas ações e, ao mesmo tempo, ações geradoras de novos saberes.

Com base nos estudos empreendidos é possível afirmar que a nosografia oferecida pelos manuais psiquiátricos desconsidera a multiplicidade de identidades (se podemos falar em identidades) de cada indivíduo e, deste modo, padroniza-os, transformando-os em meros sujeitos portadores de um diagnóstico, desprovidos das múltiplas experiências singulares.

Rompendo com as possibilidades de enunciados da diferença colocados até o momento, Lopes propõe a compreensão do conceito de diferença sem possibilidade de tradução. Para ela, entender a diferença dessa forma não permite que ela seja enquadrada em categorias ou traduzida em outros diagnósticos. Ela não pode ser enquadrada, nomeada ou capturada pelas malhas do poder. A diferença, assim entendida, se dá na presença de cada um de nós. Ela altera a serenidade ou a tranqüilidade daqueles que buscam se localizar na mesmice. (LOPES, 2006).

Ser diferente é sentir diferente, é olhar diferente, é significar as distintas manifestações existentes dentro da cultura, é não ser *o mesmo* que o *outro*. Como sujeitos, vivemos em sociedade, somos produzidos nas e pelas relações. É nas relações que nos constituímos e inventamos o outro. O outro – aquele que é diferente de mim – é produzido a partir daquilo que falamos sobre ele. O que falo, os nomes dos outros e os enquadramentos que

ocupam são formas de identificação que eles carregam – são identidades (Ibid., p.10).

Ainda com base nos estudos, é possível depreender que a relação entre neurose obsessiva e educação é um território ainda pouco explorado. Porém, mais do que investigações científicas são necessárias intervenções e pesquisas feitas por aqueles que desejam algo novo, original, para além dos discursos médico-psicologizantes.

Compreende-se que a tarefa investigativa requer que seja adotada uma postura contestadora e questionadora constante, não a partir de uma posição vanguardista ou supostamente superior em termos epistemológicos, mas sim a partir do interior mesmo das relações de poder e do questionamento de seu próprio envolvimento no estabelecimento de hierarquias, posições e autoridades privilegiadas. Pelas palavras de Veiga-Neto, “trata-se de uma tarefa na qual a epistemologia se subordina à política e não o contrário”.

Não obstante, devemos nos pautar por um uma investigação que, a partir dela, sejam consideradas as condições concretas de possibilidade de produção da verdade, inscrevendo-a na tessitura do espaço social e da história, para que os processos de produção do verdadeiro e os seus meios de legitimação possam ser surpreendidos em sua iminência.

Encerramos, portanto, este trabalho com uma proposta de diálogo, ainda que tensionado, entre os diferentes campos de saber, que contribua para o enriquecimento da discussão acerca do tema, bem como para o despertar de novas questões investigativas, mas que, sobretudo possibilite pensá-lo a partir de outras perspectivas.

Dito de outro modo, trata-se de desalojá-lo de sua condição de verdade e focalizá-lo no interior de uma lógica argumentativa, cujos discursos produzidos estão articulados intrinsecamente com práticas de poder. Trata-se de desnaturalizar os saberes legitimados por meio dessas práticas e denunciar o seu nexu governamentalizador.

Puxar o tapete dos conhecimentos produzidos acerca do tema não se trata de renunciar a qualquer um deles, mas expor as condições de produção dos discursos vigentes, sua arbitrariedade e historicidade. Não significa invalidá-los. Significa, em vez disso, situá-los em sua devida e respeitável posição de invenções, de criações, de artefatos. Um saber deve saber o seu lugar.

É preciso que seja reconhecido e afirmado permanentemente o caráter contingencial, histórico e acidental dos saberes de modo a abri-los à possibilidade de recriação. Novas circunstâncias, novas correlações de forças: novos saberes.

Talvez aqui, também, como diz Veiga-Neto, “mudando o registro discursivo pelo qual enxergamos e entendemos determinadas práticas, mudam-se as condições de possibilidade para alterar essas práticas”.

De acordo com Foucault, o problema político do intelectual está exatamente em saber se é possível instituir uma nova política da verdade. Não é papel dos intelectuais fazer profecias, promessas e programas (s.d.). Tampouco é papel dos intelectuais dizer aos demais o que fazer, ou modelar a vontade política dos outros. O trabalho intelectual só tem sentido se possibilitar o desprender-se de si mesmo e o dissipar das familiaridades; se interroga as evidências e os hábitos; se questiona as maneiras de pensar e de fazer que consideramos normais, anormais, críticas, conscientes, ingênuas, alienadas, etc. Esse é o empreendimento de uma história crítica e de uma escrita que sacode as evidências do que somos e banaliza nossas utopias de libertação, ajudando-nos a pensar sobre os limites do nosso presente, sobre as condições nas quais nossas verdades e realidades foram estabelecidas.

Devemos problematizar, portanto, o que somos e o que fazemos, o messianismo e o fundamentalismo que, por vezes, permeiam nossos discursos e práticas de educadores e pesquisadores.

Vale ressaltar que, achamos mais apropriado fazer esse percurso analítico a partir de estudos orientados pelo pensamento foucaultiano, em vez de percorrer as obras do próprio pensador das idéias centrais emprestadas para o presente estudo, devido basicamente, a dois motivos. O primeiro refere-se à extensão e à complexidade das obras do filósofo que, obviamente, tornariam qualquer tentativa de explorá-las em sua totalidade, um trabalho exclusivo e dispendioso, estando, portanto, em desacordo com os objetivos ora delineados. O segundo motivo deve-se ao fato de que, a partir do pensamento do filósofo, já se tem percorrido caminhos diversos e, até então, impensados, indo, muitas vezes, além de seu pensamento. Nesse sentido, trabalhar a partir das idéias desses intelectuais de lastro foucaultiano, aos quais fizemos referência, em nada deixa a desejar, uma vez que oferecem inúmeras contribuições, além de novas possibilidades investigativas, sobretudo no que diz respeito ao tema aqui abordado.

Ao contrário, o estudo permite-me supor que, o trabalho intelectual convoca-nos a empreender um deslocamento de uma teoria à outra, de uma idéia a outra, sem nos filiarmos a nenhuma. Nesse sentido, convida-nos a uma experiência, eu diria, de promiscuidade com as obras, com os autores, bem como com suas idéias e teorias, se o que pretendemos é ser fiel ao nosso objeto de estudo, ou seja, à pergunta investigativa que nos move e provoca a rica experiência do pensamento.

Foucault constatou que os conceitos sofrem constantes deslocamentos e transformações e que a trajetória de um conceito é, na verdade, a história de seus diversos campos de constituição e de validade, das sucessivas regras de uso nos diferentes meios teóricos em que ele foi elaborado. Diante disso, podemos concluir que não há nem conceitos nem categorias "essenciais" ou ideais, e sim, descontinuidades, afastamentos e dispersões que nos compelem a ver e considerar sempre a diferença.

Nesse sentido, o caminho não é buscar, indefinidamente, um ponto originário e saber onde tudo começou. As datas e locais que fixados não significam pontos de partida nem dados definitivos; são, antes, referências ligadas às condições de produção de um dado discurso, que se enuncia diferente, que é outro em cada um desses lugares e instantes. Não se trata, portanto, de fazer uma interpretação cronológica, nem de situar os elementos, como se fosse possível uma seqüencialidade.

A partir da revisão teórica sobre o tema e das análises empreendidas, pode-se depreender que as repetições ocorridas nos diversos discursos dos quais lancei mão nesse estudo, insinuam a instalação de um regime de verdade em torno de um sujeito, qual seja: o obsessivo.

Todos esses mecanismos de confissão, exame e arquivamento da vida, operados através das práticas clínicas, não vão, senão, corroborar para a construção de uma memória sobre a vida que fixa a vida sobre ela.

As narrativas autobiográficas são feitas a partir da interpretação que fazemos (ou fazem) de nossa vida, e é movida pelo desejo de restituição de uma unidade cindida e de fundação de uma identidade ideal e pela busca por uma verdade sobre nós que já estaria lá, desde sempre (ou desde a infância) escondida esperando para ser descoberta, mas que, ao narrá-la, nada mais fazemos do que inventá-la. Ao construir a história da vida, portanto, estamos construindo a própria vida.

Ao recorrer ao especialista para a ele designar a função de desvendar a "minha verdade", delego a ele o poder de criá-la, submetendo-me à ingerência e à injunção do Outro que, da minha vida se apodera.

Esse sem número de incisões de toda a ordem sobre a vida, faz com ela se dê muito mais no âmbito da narração e, portanto, do acontecido e do vivido, do que do acontecendo e do vivendo. Toda a experiência impactante da diferença e do inédito, por onde ainda poderia me aventurar, fica reduzida a estados fixos e identidades que dizem menos quem eu sou, do que determinam o que não poderei ser. Porque dizer quem eu sou, implica dizer o que não sou. Dizer quem eu sou é a impossibilidade do vir a ser.

Para finalizar, farei referência a uma fala de Foucault que, em meu ainda longo (espero) caminho a percorrer como pesquisadora, pretendo não perder de vista: "Todas as minhas análises são contra a idéia de necessidades universais na existência humana. Elas mostram a arbitrariedade das instituições e mostram quais espaços de liberdade podemos ainda desfrutar e como muitas mudanças podem ainda ser feitas" (Foucault, 1988, p. 153).



REFERÊNCIAS⁴⁵

ALMEIDA, M. I. F. de. **Contribuições da perspectiva evolucionista para a compreensão do transtorno obsessivo compulsivo**. São Paulo, 2007. 132 p. Tese (Doutorado). Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

APA (American Psychiatric Association). (1995). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV)**. Washington: APA.

AQUINO, J. G.; RIBEIRO, C. R. **Processos de Governamentalização e a Atualidade Educacional: a liberdade como eixo problematizador**. Revista Educação e Realidade, 2009. n. 34 (2): p. 57-71

ARAÚJO, L. A. **Transtorno obsessivo-compulsivo**. In ITO, L. (Org.), *Terapia cognitivo-comportamental para transtornos psiquiátricos*. Porto Alegre: Artmed, 1998.

ASBAHR, F. R. **Alterações Psiquiátricas e suas implicações imunológicas em pacientes portadores de Febre Reumática com e sem Coréia de Sydenham**. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.

BANACO, R. A. **Auto-regras e patologia comportamental**. In: ZAMIGNANI, D.R. (Org.). *Sobre o comportamento e cognição: a aplicação da análise do comportamento e da terapia analítico-comportamental no hospital geral e nos transtornos psiquiátricos* (pp. 80-88). Santo André: ARBytes, 1997.

_____. **Alternativas não aversivas para tratamento de problemas de ansiedade**. In: MARINHO, M.L. et al. (orgs.), *Psicologia clínica e da saúde*. Londrina: Atualidade Acadêmica, pp. 197-212, 2001.

BANACO, R. A. et al. **Lavar... Arrumar... Contar... Quando as manias se tornam um problema: o comportamento obsessivo-compulsivo**. In: BRANDÃO, M.Z.S. et al. (orgs.) *Comportamento humano II: tudo (ou quase tudo) que você gostaria de saber para viver melhor*. Santo André: ESETec Editores Associados, 2003.

BAPTISTA, L. A. **A solidão e a inércia dos discursos psi**. In: *A cidade dos sábios*. São Paulo: Summus, 1991?, p.33-49.

⁴⁵ De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 6023.

BARBOSA, M. C. D. L. et al. **Relato da vida escolar de pessoas com o transtorno obsessivo-compulsivo e altas habilidades:** a necessidade de programas de enriquecimento. *Rev. bras. educ. espec*, Marília, v. 11, n. 2, 2005 .

BIRMAN, J. **Entre cuidado e saber de si:** Foucault e a psicanálise. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

_____. **Jogando com a Verdade. Uma Leitura de Foucault.** *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 12(2):301-324, 2002.

BRUUN, R. D. **The natural history of Tourette`s syndrome and Tic Disorders:** Clinical Understanding and Treatment. New York: Wiley, 1988.

CANGUILHEM, G. *Études d`histoire et de philosophie des sciences*. Paris: Vrin, 1968.

_____. **O que é psicologia?** Texto publicado originalmente na *Revue de Métaphysique et de Morale* (Paris, 1: 12-25, 1958), a partir de palestra proferida em 18 de dezembro de 1956, no Collège Philosophique de Paris. Tradução brasileira: Osmyr Faria Gabbi Jr.

CARNEIRO, H. F. **Da verdade do sintoma à verdade do sujeito:** uma leitura sobre a dieta do TOC. *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre / Associação Psicanalítica de Porto Alegre*. - nº 17, 1999.

CAVALCANTE, S. N. **Notas sobre o fenômeno Depressão a partir de uma perspectiva Analítico-Comportamental.** *Psicologia, Ciência e Profissão*. Ano 17, nº 2, pp. 2-11. São Paulo: Conselho Federal de Psicologia, 1997.

CHEMANA, R. **A neurose obsessiva feminina hoje.** *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre / Associação Psicanalítica de Porto Alegre*. - nº 17, 1999.

COLLARES, C. A. L; MOYSÉS, M. A. A. **A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico (a patologização da educação).** *Série Idéias*, n. 23. São Paulo: FDE, pp. 25-31, 1994.

CORDIOLI, A. V. **Vencendo o transtorno obsessivo-compulsivo.** Porto Alegre: Artmed, 2004.

COSTA, A. M. M. da. **A obsessão e a clínica contemporânea**. Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre / Associação Psicanalítica de Porto Alegre. - nº 17, 1999.
Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento CID-10. (1993). **Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Genebra: Organização Mundial da Saúde. Porto Alegre: Artes Médicas.

DELEUZE, G. **Diferença e repetição**. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

DELEUZE, G. **Pourparles**. Paris: Minuit, 1990.

DELEUZE, G. **Conversações**. Rio de Janeiro: Ed. 34. 1992.

DELOU, M. C. et al. **Perfeccionism: international case studies. Gifted and talented international**. Willamburg, v. 18, n. 2, p. 67-57, 2003.

DSM-IV - **Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais**. Trad. Dayse Batista; 4ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

FISCHER, R.M.B. **Foucault e a análise do discurso em educação**. *Cad. Pesqui.*, nov. 2001, no.114, p.197-223. ISSN 0100-1574.

FLEIG, M.; BELTRÃO, C. **A neurose obsessiva ou o melhor dos mundos**. Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre / Associação Psicanalítica de Porto Alegre. - nº 17, 1999.

FOA, E. B. (1979). **Failure in treating obsessive-compulsives**. *Behaviour Research & Therapy*, 17, 169-176.

FOUCAULT, M. **Doença mental e psicologia**. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro, 1975.

_____. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1976.

_____. **Truth and power**. In: C. Gordon (Ed.). *Power/knowledge: Selected interviews and other writings 1972-1977*. Nova York, Pantheon Books, 1980: 109-133.

_____. **A hermenêutica do sujeito (1981-1982)**. In: _____. *Resumo dos cursos do Collège de France (1970-1982)*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. **História da Sexualidade vol. I: a vontade de saber.** 7ªed. Rio de Janeiro, Graal, 1985.

_____. **História da Sexualidade vol. II: o uso dos prazeres.** Rio de Janeiro: Graal, 1988.

_____. **História da sexualidade vol. III: o cuidado de si.** Rio de Janeiro: Graal, 1985.

_____. **Tecnologias del yo.** In: *Tecnologías del yo y otros textos afines.* Barcelona, Paidós, 1990 (edição original em: L.H.Martin, H.Gutman e P.H.Hutton (Eds.). *Technologies of the self. A seminar with Michel Foucault.* Londres, Tavistock, 1988).

_____. **O sujeito e o poder.** In: DREYFUS, H.; RABINOW, P. Michel Foucault, uma trajetória filosófica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995, p.231-249.

_____. **Verdade e subjetividade** (Howison Lectures). *Revista de Comunicação e Linguagem.* Lisboa: Órgão do Centro de Estudos de Comunicação e Linguagens (CECL), Edições Cosmos, n. 19, p.203-223, s.d. (Conferências proferidas em Berkeley, em 20 e 21 de outubro de 1980).

_____. **Vigiar e Punir.** Petrópolis: Vozes, 1999.

_____. **Seguridad, territorio y población.** México: Fondo de Cultura Económica, 2006.

FORTES, I. **Nietzsche e a subjetividade contemporânea:** um desejo que não é movido pela falta. Estados Gerais da Psicanálise: Segundo Encontro Mundial, Rio de Janeiro 2003, p. 1-7.

FRAGELLI, I. K. Z. **Sintomas na escrita.** São Paulo, s/d. consulta na Internet, endereço <http://www.trapezio.org.br/convite/saibamais.html> em 30/08/08.

FREUD, S. **A Correspondência Completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess – 1887-1904.** Trad. de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Imago, 1986.

_____. **A disposição à neurose obsessiva** (1913). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago, v. XII, 1976.

_____. **Atos obsessivos e práticas religiosas** (1907). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago, v. IX, 1976.

_____. **Caráter e erotismo anal** (1908). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. IX, 1976.

_____. **Cinco lições de psicanálise** (1910 [1909]). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. XI, 1976.

_____. **Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental** (1911). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. XII, 1976.

_____. **Inibições, sintomas e ansiedade** (1926[1925]). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. XX, 1976. p. 107-198.

_____. **Novos comentários sobre as neuropsicoses de defesa** (1896). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. III, 1976.

_____. **Notas sobre um caso de neurose obsessiva** (1909). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. X, 1976.

_____. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade** (1905). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. VII, 1976.

_____. **Totem e Tabu** (1913). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. XIII, 1976.

GABBI Jr., O. F. **Pequenas Notas a “Que é a Psicologia?”**. In: CANGUILHEM, G. O que é psicologia? Texto publicado originalmente na *Revue de Métaphysique et de Morale* (Paris, 1: 12-25, 1958), a partir de palestra proferida em 18 de dezembro de 1956, no Collège Philosophique de Paris. Tradução brasileira: Osmyr Faria Gabbi Jr.

_____. **O que é psicologia?** Leis, regras e a psicologização do cotidiano. *Ciência e Cultura*, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 489-496, mar. 1986.

GADELHA COSTA, S. S. **Educação, políticas de subjetivação e sociedades de controle**. IN: Marcondes, Adriana; Fernandes, Ângela; Rocha, Marisa d. (orgs.) *Novos possíveis no encontro da psicologia com a educação*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007, p.15-36.

GARCIA, M. M. A. **O intelectual educacional e o professor críticos:** o pastorado das consciências. *Currículo sem Fronteiras*, v.2, n.2, pp.53-78, Jul/Dez 2002.

_____. **Didática e o trabalho ético na formação docente.** Trabalho encomendado apresentado em Sessão Especial do GT de Didática na 27ª Reunião Anual da ANPEd, Caxambu – MG, realizada de 21 a 24 de novembro de 2004.

GOLDENBERG, R. **Suspense.** Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre / Associação Psicanalítica de Porto Alegre. - nº 17, 1999.

GORE, J. M. **Foucault e educação:** fascinantes desafios. In: Silva, Tomaz Tadeu. *O sujeito da educação*. Petrópolis: Vozes, 1994, p. 9-20.

GROS, F. **O cuidado de si em Michel Foucault.** In: RAGO, Margareth; VEIGA-NETO, Alfredo (orgs.) *Figuras de Foucault*. Belo Horizonte: Autêntica, 2006, p.127-138.

GUIMARÃES, S. S. (2001). **Exposição e prevenção de respostas no tratamento do transtorno Obsessivo-Compulsivo.** Em MARINHO, M.L. et al. (orgs.), *Psicologia clínica e da saúde*. (pp. 177-196). Londrina: Ed. UEL.

HANNA, G. L. **Tic Disorders.** In: Kaplan HI et al. *Comprehensive Textbook of Psychiatry* VI, 6 th ed. Maryland: Williams and Wilkins; 1995.

HARDT, M. **A sociedade mundial de controle.** In: ALLIEZ, Éric (org.) *Gilles Deleuze: uma vida filosófica*. São Paulo: Ed. 34, 2000, p.357-372.

JAPIASSU, H. **A Psicologia dos psicólogos:** Imago. Rio de Janeiro, 1979.

JONES, D. M. **Foucault e a possibilidade de uma pedagogia sem redenção.** In: Silva, Tomaz Tadeu. *O sujeito da educação*. Petrópolis: Vozes, 1994, p.111-126.

JULIEN, P. **Psicose, perversão, neurose: a leitura de Jacques Lacan.** Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2002.

KEHL, M. R. **Blefe!** Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre / Associação Psicanalítica de Porto Alegre. - nº 17, 1999.

LACAN, J. **O mito individual do neurótico**. Tradução Claudia Berliner – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008.

_____. *O Seminário, livro XVII: o avesso da psicanálise (1969-1970)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1992.

LACERDA, A. L. T. de et al. **Achados de neuroimagem no transtorno obsessivo-compulsivo**. Ver. Brás. Psiquiatr., 2001, vol.23, suppl.1, p. 24-27.

LAJONQUIÈRE, L. **A psicanálise, a educação e a escola de Bonneuil. A (à) lembrança de Maud Mannoni**. In: Estilos da Clínica, ano 3, n. 4. São Paulo: Instituto de Psicologia da USP, 1998.

_____. **Infância e ilusão (psico)pedagógica: escritos de psicanálise e educação**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. **Vocabulário de psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 3 ed. 1998.

LARROSA, J. **Tecnologias do eu e educação**. In: Silva, Tomaz Tadeu. *O sujeito da educação*. Petrópolis: Vozes, 1994, p.35-86.

LECKMAN, J. F. et al. **“Just right” perceptions associated with compulsive behavior in Tourette’s Syndrome**. *Am J Psychiatry* 1994; 151: 675-80.

_____. **Symptoms of obsessive-compulsive disorder**. *Am J Psychiatry*, 1997; 154: 911-7.

LIMA M. A. **Quadro Clínico e Diagnóstico do Transtorno Obsessivo Compulsivo**. In: Miguel EC. *Transtornos do Espectro Obsessivo-Compulsivo: Diagnóstico e Tratamento*. Capítulo 1, p.7-16, Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 236 p., 1996.

LOPES, M. C. **Inclusão escolar: diversidade, diferença e processos identitários**. Trabalho apresentado e publicado nos anais do V Simpósio Nacional de Educação, VI Curso Pedagógico Amigos do Saber e III Encontro de Educação Física da Região da AMZOR, realizados na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões/URI, Campus Frederico Westphalen, jul. 2006.

MARAZZITI, D. et al. **O que a farmacologia ensina sobre a fisiopatologia dos transtornos obsessivo-compulsivos**. *Rev. Bras. Psiq.*, Vol. 22, nº 4, Dez. 2000.

MATOS, E. G. et al. **A importância e as limitações do uso do DSM-IV na prática clínica.** In: Revista Psiquiátrica Rio Grande do Sul, Set./Dez. 2005, vol.27, no.3, p.312-318.

MEES, L. A. **A neurose obsessiva.** Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre / Associação Psicanalítica de Porto Alegre. - nº 17, 1999.

MELMAN, C. **A racionalidade como sintoma.** Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre / Associação Psicanalítica de Porto Alegre. - nº 17, 1999.

MENEZES, E. T.; SANTOS, T. H. dos. **Condutas típicas (verbete).** *Dicionário Interativo da Educação Brasileira* - EducaBrasil. São Paulo: Midiamix Editora, 2002, <http://www.educabrasil.com.br/eb/dic/dicionario.asp?id=54>. Acesso em: 30 ago. 2008.

MERCADANTE M. T. et al. **Abordagem farmacológica do transtorno obsessivo-compulsivo.** In: Miguel EC. Transtornos do Espectro Obsessivo-Compulsivo: Diagnóstico e Tratamento. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1996.

MIGUEL, E. C. **Transtornos do Espectro Obsessivo-Compulsivo: Diagnóstico e Tratamento.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.

MIRANDA M. A. **Transtorno obsessivo-compulsivo e comorbidade:** Um estudo caso-controle. 1999. 181p. - Tese de Doutorado - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 1999.

MORAES, T. D.; NASCIMENTO, M. L. do. **Da norma so risco: transformações na produção de subjetividades contemporâneas.** *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 7, n. 1, p. 91-102, jan./jun. 2002.

MUCHAIL, S. T. **O lugar das instituições na sociedade disciplinar.** In: Ribeiro, Renato Janine (org.). *Recordar Foucault*. São Paulo: Brasiliense, 1986, p.196-208.

Ó, J. R. do. **A Governamentalidade e a História da Escola Moderna: outras conexões investigativas.** Revista Educação e Realidade, 2009. n. 34 (2): p. 97-117.

ORTEGA, F. **Biopolíticas da saúde:** reflexões a partir de Michel Foucault, Agnes Heller e Hannah Arendt. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.8, n.14, p.9-20, set.2003-fev.2004.

ORTEGA, F. **Da ascese à bio-ascese ou do corpo submetido à submissão ao corpo.** In: RAGO, Margareth; ORLANDI, Luiz B. Lacerda; VEIGA-NETO, Alfredo. *Imagens de Foucault e Deleuze: ressonâncias nietzschianas*. Rio de Janeiro: DP&A, 2005, p.139-173.

PEREIRA, M. E. C. **Questões preliminares para um debate entre psicanálise e psiquiatria no campo da psicopatologia.** In: COUTO, L.F. (org). *Pesquisa em Psicanálise*. Belo Horizonte: Segrac, 1996.

PETTRIBÚ, K. **Comorbidade em transtorno obsessivo-compulsivo.** 1996 - Dissertação de Mestrado - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 1996.

PINTO, P. H. de A. **Histeria e neurose obsessiva: um percurso na obra freudiana.** 2007. 129 p. Dissertação de Mestrado - Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2007.

PRATA, M. R. S. dos. **A produção da subjetividade e as relações de poder na escola: uma reflexão sobre a sociedade disciplinar na configuração social da atualidade.** *Revista Brasileira de Educação* No 28 Jan /Fev /Mar /Abr 2005

QUINET, A. **Psicanálise e psiquiatria: controvérsias, convergências.** Editora Rios Sinuosos, [S.l.]. 2001.

RAPOPORT J. L. et al. **Childhood obsessive-compulsive disorder.** *J Clin Psychiatry*, 53 (Suppl. 4), 1992.

RIBEIRO, M. A. C. **A Neurose Obsessiva.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

RIDDLE M. A. et al. **Obsessive-Compulsive disorder in children and adolescents: Phenomenology and family history.** *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 29 (5), 1990.

RIMM, D. C. et al. **Terapia Comportamental: técnicas e resultados experimentais** (2ª ed., Ana F. Rodrigues Alves, Trad.). São Paulo: Editora Manole, 1983.

RITO, M. **O aluno-problema e o governo da alma: uma abordagem foucaultiana.** 2009. 104 p. Dissertação de Mestrado - Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

ROBERTSON, M. M. et al. **The Psychopathology of the Gilles de la Tourette Syndrome: a phenomenological analysis** Br J Psychiatry 1988; 152:383-90.

ROSÁRIO-CAMPOS, M. C. **Transtorno Obsessivo-Compulsivo de Início Precoce e de Início Tardio: características clínicas, psicopatológicas e de comorbidade**. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 1998.

ROSÁRIO-CAMPOS, M. C. et al. **Adults with early-onset obsessive-compulsive disorder**. Am J Psychiatric. 2001 158(11):1899-1903

ROSE, N. **Inventando nossos eus**. In: SILVA, Tomaz Tadeu (Org.) *Nunca fomos humanos*. Belo Horizonte: Autêntica, 2001. P. 137-204.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, 892p.

SAURI, J. (org.) **Las obsesiones**. Buenos Aires, Nueva Vision, 1985.

SHAVITT R. G et al. **Transtorno Obsessivo-Compulsivo: diagnóstico e tratamento**. In: Anais do XVIII Congresso Brasileiro de Neurologia. Cursos Pré-Congresso 98, v. 2. São Paulo: Academia Brasileira de Neurologia, 1998.

SILVA, T. T. (Org.) **O sujeito da educação: estudos foucaultianos**. Petrópolis: Vozes, 1994.

SILVA, T. T. da. **O projeto educacional moderno: identidade terminal?** In: VEIGA-NETO, Alfredo. (org.) *Crítica pós-estruturalista e educação*. Porto Alegre: Sulina, 1995, p.245-260.

_____. **As pedagogias psi e o governo do eu nos regimes neoliberais**. In: *Liberdades reguladas*. Petrópolis: Vozes, p.7-13, 1999.

_____. **Dr. Nietzsche, curricularista: com uma pequena ajuda do professor Deleuze**. In: REUNIÃO ANUAL DA ANPED, 24. *Programa e resumos*. Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação, 2001. p.189.

SILVA, R. N. da; NARDI, H. C. **A emergência de um saber psicológico e as políticas de individualização.** *Educação & Realidade*, v.29, n.1, 2004, p.187-197.

SKOOG G. et al. – **40 – year follow-up of patients with obsessive-compulsive disorder.** *Arch Gen Psychiatry*, 1999; 56: 121-7.

STALEY, D. et al. **Tourette disorder: a cross cultural review.** *Compr Psychiatry*, [S.1]. 1997.

STRACHEY, J. Nota do Editor Inglês. In: **A disposição à neurose obsessiva (1913).** In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago, v. XII, 1976.

_____. Nota do Editor Inglês. In: **Notas sobre um caso de neurose obsessiva (1909).** In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago, v. X, 1976. p. 159-250.

TORRES A. R et al. **Quadro Clínico do Transtorno Obsessivo Compulsivo.** *Rev. Bras. Psiq.* 2001; 23(Supl. II): 6-9.

VARELA, J.; ALVAREZ-URIA, F. **A Maquinaria escolar.** *Teoria & Educação.* São Paulo, n. 6, p.68-96, 1992.

VEIGA-NETO, A. **Educação e governamentalidade neoliberal: novos dispositivos, novas subjetivações.** In: Portocarrero, Vera; Castelo Branco, Guilherme. *Retratos de Foucault.* Rio de Janeiro: Nau Editora, 2000, p.179-217.

_____. **Dominação, violência, poder e educação escolar em tempos de Império.** In: Rago, M.; VEIGA-NETO, A. (Org.). *Figuras de Foucault.* Belo Horizonte: Autêntica, 2006. p. 13-38.

VEIGA-NETO, A; LOPES, M. C. **Inclusão e governamentalidade.** *Educ. Soc.*, Campinas, vol. 28, n. 100 - Especial, p. 947-963, out. 2007

VERMES, J. S. et al. **A perspectiva analítico-comportamental no manejo do comportamento obsessivo-compulsivo: estratégias em desenvolvimento.** *Rev. bras.ter. comport. cogn.*, dez. 2002, vol.4, no.2, p.135-149. ISSN 1517-5545.

ZAMIGNANI, D. R. **Uma tentativa de entendimento do comportamento obsessivo-compulsivo:** algumas variáveis negligenciadas. In: WIELENSKA, R.C. (Org). Sobre Comportamento e Cognição: Questionando e ampliando a teoria e as intervenções clínicas e em outros contextos (pp. 256-266). Santo André: ARBytes. 2000.

