

Da cristalização à singularidade: a neurose obsessiva no diagnóstico estrutural

*From crystallization to singularity:
obsessive neurosis within structural diagnosis*

*De la cristalización a la singularidad:
neurosis obsesiva en diagnóstico estructural*

Carlos Henrique Kessler*
Daniel Guimarães Germano**

Resumo

Este artigo, partindo de uma reflexão acerca da abordagem e das singularidades existentes na condução do manejo psicanalítico associado à neurose obsessiva, perscruta os impasses relacionados à questão propriamente nosográfica que permanece como elemento problemático em toda a clínica psicanalítica. A partir de uma retomada crítica das categorizações da neurose formuladas por Sigmund Freud, e retrabalhadas e expandidas nos trabalhos de Jacques Lacan, propõe-se aqui uma abordagem que tensiona qualquer tentativa nosográfica dentro da clínica em transferência. De fato, o enfoque em categorias preestabelecidas que se colocam como anteriores ao encontro com o paciente aparece cada vez mais comum ao longo do espectro de abordagens do campo da Psicologia, que muitas vezes se coloca à frente da própria singularidade do sujeito em busca de tratamento. Assim, na interseção entre a técnica e a teoria, pretende-se aqui desenvolver a ideia de como um diagnóstico estrutural é capaz de reintegrar a ideia de uma neurose obsessiva que não se apresente como categoria estanque e apriorística, e sim que se complexifique dentro do horizonte da clínica em transferência.

Palavras-chave: *nosografia psicanalítica; neurose obsessiva; diagnóstico estrutural; estrutura.*

* Departamento de Psicanálise e Psicopatologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brasil. E-mail: carloshkessler@yahoo.com.br

** Departamento de Psicanálise e Psicopatologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brasil. E-mail: danielgermano100@hotmail.com

Abstract

This article, based on a reflection about the approach and singularities existing in the conduction of psychoanalytic management associated with obsessive neurosis, scrutinizes the deadlocks related to the properly nosographic issue that remains a problematic element throughout psychoanalytic clinic. Starting from a critical reappraisal of neurosis categorizations formulated by Sigmund Freud, which were reworked and expanded by Jacques Lacan, we propose an approach that brings tension to any nosographic attempt within the transference practice. As a matter of fact, the focus on pre-established categories set before the encounter with the patient appears increasingly common along the spectrum of approaches in the field of Psychology, which often puts itself ahead of the subject's uniqueness. Thus, at the intersection between practice and theory, we intend to develop the idea of how a structural diagnosis is capable to reintegrate the idea of an obsessional neurosis that does not present itself as a rigid category, but one that is complex within the horizon of the transference in clinical practice.

Keywords: psychoanalytical nosography; obsessive neurosis; structural diagnosis; structure.

Resumen

Desde el punto de vista de una reflexión sobre el enfoque y las singularidades existentes en relación al manejo psicoanalítico de la neurosis obsesiva, este artículo examina los inconvenientes relacionados al problema más específicamente nosográfico que sigue siendo un elemento problemático dentro de la práctica psicoanalítica en su totalidad. Partiendo de una reevaluación crítica de las categorizaciones de neurosis formuladas por Sigmund Freud, que fueron reelaboradas y ampliadas por Jacques Lacan, proponemos aquí un énfasis que trae tensión a cualquier intento nosográfico dentro de la práctica de transferencia. De hecho, el enfoque en categorías preestablecidas colocadas antes del encuentro con el paciente es cada vez más común en todo el espectro de enfoques dentro del campo de la psicología, que a menudo viene antes de la singularidad del sujeto que busca tratamiento. Por lo tanto, en la intersección entre técnica y teoría, el objetivo aquí es desarrollar la idea de cómo un diagnóstico estructural es capaz de reintegrar el concepto de una neurosis obsesiva que no se presenta como una categoría rígida y a priori, sino que se desarrolla de manera compleja en el horizonte de la práctica de transferencia.

Palabras clave: nosografía psicoanalítica; neurosis obsesiva; diagnóstico estructural; estructura.

Uma das questões que têm se colocado como norteadora para se pensar a clínica ao longo da construção de nossa atual pesquisa – que se debruça sobre a questão da neurose obsessiva, uma categoria nosográfica – tem sido a maneira como trabalhar a nosografia psicanalítica ao longo da obra de Freud e Lacan, sem tomá-la em seu aspecto mais normativo, pois isso acabaria fechando o espaço para a emergência do sujeito em sua singularidade. Para tal, investigamos alternativas metodológicas para fundamentar algo que nos permite falar de estrutura sem tomá-la como categoria estanque.

Dessa forma, a partir de Freud, e chegando a Lacan e a outros autores contemporâneos do campo da psicanálise, visamos dar corpo a uma visão crítica do que seria o diagnóstico estrutural da neurose obsessiva, detalhando em termos teóricos a maneira como vamos trabalhar com o diagnóstico estrutural em nossa pesquisa-clínica, ou seja, a partir de uma clínica que se dá em transferência. Vamos, portanto, tomar como eixo o texto freudiano do “Homem dos Ratos” e o esforço de Freud em extrapolar o caso para uma categorização da neurose obsessiva. Em um segundo momento, pensaremos como este mesmo caso se eleva à noção de estrutura em Lacan e o seu mito individual do neurótico.

Busca-se, assim, a via de uma psicanálise que não se calque em um fechamento de sentido e que não apreenda de forma apriorística as estruturas, particularmente a neurose obsessiva.

CRIAÇÃO DA NEUROSE OBSESSIVA EM FREUD

Freud cria o termo “neurose obsessiva” em 1896, no artigo intitulado “Hereditariedade e a etiologia das neuroses”. Nesse texto (Freud, 1896/1990b), defende a necessidade de situar, junto à histeria, a “neurose de obsessões”.

Como se torna conhecido, Freud se afasta dos psiquiatras de seu tempo ao apresentar a formulação do inconsciente, lançando um novo campo do saber no qual as categorias psiquiátricas vão sendo englobadas em torno de uma nosografia específica. Os conceitos de neurose, psicose e

perversão vão, ao longo da obra freudiana, dando sustentação para sintomas que antes vinham descritos a partir de uma forte separação entre o que se denominava saúde e doença mental.

Deve-se colocar, portanto, primeiramente, que a elaboração de um conceito de neurose obsessiva em Freud responderá à articulação teórica da obsessão dentro do quadro das neuroses, que tinha como categoria paradigmática a histeria. Freud partirá de seus estudos sobre a histeria para desenvolver paulatinamente a teoria psicanalítica e suas ferramentas técnicas, bem como a articulação teórica que permitirá que o autor se refira à neurose obsessiva como um “dialeto da histeria” (Freud, 1909/1990b).

O conceito de neurose obsessiva apresenta-se, assim, como uma forma de reinterpretar antigas manifestações sintomáticas que eram colocadas no campo das psicoses. De fato, antes desse posicionamento de Freud (1896/1990b), o que conhecemos como neurose obsessiva se enquadrava como uma manifestação da mania, no campo das psicoses. De acordo com Sauri (1983), alguns autores como Pinel, Esquirol, J. P. Falret e Legrand Du Saulle, em seus estudos psiquiátricos, descreveram a mania sem delírio, a monomania de raciocínio, a loucura da dúvida e a patologia da inteligência, ora acentuando a alteração de conduta do sujeito afetado, ora sublinhando a sua alienação parcial.

Este reposicionamento coloca a neurose obsessiva dentro da dinâmica neurótica, tributária do entendimento da histeria, na sua relação sobretudo com a resposta somática ao trauma sexual. Coloca-se assim, inicialmente, uma lógica causal pautada na ideia de uma cisão da consciência. Nesse primeiro movimento, já vemos um esforço freudiano de categorização das doenças mentais (Breuer & Freud, 1895/1990).

Ao partir da histeria e do desenvolvimento da primeira tópica freudiana (Freud, 1900/1990c), bem como a formulação do inconsciente, Freud, posteriormente, propõe uma reelaboração do conceito de neurose obsessiva com um caso paradigmático, o Homem dos Ratos (Freud, 1909/1990d), através de conjecturas, de forma a explicar, ao mesmo tempo, a manifestação singular dessa neurose e a trajetória ou narrativa do paciente.

O trabalho do Homem dos Ratos é um exemplo que temos acesso, no texto freudiano, no qual esse tipo de neurose é mais esmiuçado em suas manifestações latentes e seu modo de funcionamento. Questões como a dívida, a repetição e a culpa serão temas recorrentes na análise de Ernst Lanzer – o paciente referido como o Homem dos Ratos – e Freud vai extrapolá-los para pensar a maneira como a neurose obsessiva se diferenciaria da histeria.

Para situarmos o que Freud expõe neste trabalho como um dialeto da histeria, precisamos aclarar que o neurótico obsessivo opera de maneira singular. Para a melhor condução da transferência com relação à neurose obsessiva, faz-se valer de um manejo que tenha em mente a maneira particular com a qual os afetos e as ideias se encontram disjuntos nesta neurose.

Como bem salientado por Froemming (2003) ao retomar Freud, a disjunção entre afetos e ideias na neurose obsessiva, sem encontrar a via da somatização e da conversão, mantém a carga de afeto inicial e a liga a uma ideia aparentemente sem valor. Essa ideia sempre se apresenta incompleta e esse resto faz movimentar uma cadeia que vai de uma ideia a outra, em um deslocamento contínuo.

A psicanálise, portanto, pensa e define a neurose obsessiva enquanto modo de funcionamento do espectro neurótico, no qual certas particularidades, como o deslocamento, a repetição e a rigidez se dão dentro do posicionamento dos sujeitos. Cabe então, a seguir, uma abordagem do caso freudiano do Homem dos Ratos no sentido que adquiriu na obra lacaniana, para podermos pensar como a questão da categorização freudiana alcança o nível de estrutura em Lacan.

O ESTRUTURALISMO LACANIANO

Vamos encontrar, ao longo da trajetória do ensino lacaniano, uma constante tríade estruturalista: Ferdinand de Saussure, Roman Jakobson e Claude Lévi-Strauss. Lacan inicia o contato com Saussure através da leitura e trocas com Jakobson e Lévi-Strauss, e desenvolve a sua reedição do paradigma saussuriano ao longo de sua obra, com destaque para o

texto “A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud” (Lacan, 1957/2018b), em que o psicanalista desenvolve o que se entenderia, a partir de então, para a psicanálise por significante. Nesse diálogo e inversão da escala de prioridades saussuriana, Lacan faz uso das categorias de Jakobson da metáfora e da metonímia para explicar os mecanismos freudianos de funcionamento do inconsciente trabalhados como, respectivamente, condensação e deslocamento (Freud, 1900/1990).

Entendemos que a leitura lacaniana aborda o estruturalismo em sua vertente linguística e antropológica para depois clamar uma posição singular em relação a elas. O que se pretende do sujeito do inconsciente enquanto operador nuclear da clínica lacaniana se diferencia e estranha a ideia de uma estrutura, sendo pensado enquanto um processo, uma sorte de subversão, na qual a estrutura poderia ser concebida como um conjunto coerente, invariável, e que, portanto, não abriria espaço para a singularidade.

O que vamos destacar em nosso estudo é a apropriação lacaniana dessa corrente teórica. Tomemos aqui o texto de Lacan (1953) “O mito individual do neurótico” como o texto que se engaja no paradigma freudiano desenvolvido no caso do Homem dos Ratos, que pensa a neurose obsessiva em termos estruturais. Lacan começa assim por analisar esse caso seminal freudiano para elaborá-lo enquanto um mitema que desse conta da origem de todo o funcionamento neurótico.

Lacan toma o termo *mitema* de sua leitura de Lévi-Strauss (1973/2008) para designar uma unidade mínima constitutiva do mito. Seu esforço inicial nesse momento de escrita é trazer elementos da análise do caso do Homem dos Ratos que fossem passíveis de generalização para pensar a constituição das neuroses em geral. Em seu texto, encontramos essa tentativa de estruturação a partir da ideia que Lacan apresenta de certa constelação familiar específica ao caso.

Lacan (1953/2008) desenvolve que:

A constelação — por que não, no sentido que dela falam os astrólogos? —, a constelação original que presidiu ao nascimento do sujeito, ao seu destino e quase diria à sua pré-história, a saber, as relações familiares fundamentais que estruturaram a união de seus pais, mostra ter uma relação muito precisa, e talvez definível por uma fórmula de transformação, com o que aparece como

o mais contingente, o mais fantasístico, o mais paradoxalmente mórbido de seu caso, a saber, o último estado de desenvolvimento de sua grande apreensão obsessante, roteiro imaginário a que chega como se fosse à solução da angústia ligada ao desencadeamento da crise. (p. 19)

Assim, Lacan parte desse caso clássico freudiano de neurose obsessiva para, nesse momento de sua elaboração, generalizar o que seria a origem simbólica das neuroses. Vale ressaltar que a noção de verdade em Lacan é algo da ordem do semidizer, e que o mito funciona como estrutura de verdade (Lacan, 1969-1970/1992). Portanto, a busca por um mito que dê conta da estrutura é um movimento que Lacan fará nesse texto. Vemos, no decorrer do texto, uma tentativa de aprofundar as questões que Freud levanta sobre a narrativa do Homem dos Ratos, que Lacan traz para pensar, em certa medida, o estrutural, partindo da origem mitêmica das neuroses. Esse é um dos momentos que identificamos como a leitura lacaniana e a clínica psicanalítica passam a ser pensadas em termos estruturais.

A Noção de Estrutura em Lacan para a Psicanálise Contemporânea

Há mais de meio século que o termo estrutura e a expressão “estruturas clínicas” são de uso comum entre os psicanalistas. Ainda que esse termo e expressão não são utilizados na obra de Freud, estão implícitos nela, mas o termo estrutura e a expressão “estruturas clínicas” surgiram em psicanálise *a posteriori*, mais precisamente datam do início do ensino de Lacan (Altoé & Martinho, 2012). Desde Freud, o que se destaca é o diagnóstico diferencial, porque sabemos que ele serve de orientação para a condução da análise, sendo fundamental à direção do tratamento. Com Lacan, essa importância é ratificada, e a partir de Lacan fala-se muito em diagnóstico diferencial estrutural. O que o termo estrutural estaria acrescentando aos ensinamentos de Freud sobre o diagnóstico?

A relação de Lacan com o estruturalismo não segue apenas um único caminho, podendo ser pensada em termos de apropriação conceitual, mas também de subversão (Couto & Souza, 2013; Santiago, 1996; Miller, 1987). Se, por um lado, a noção de estrutura é fundamental para Lacan

postular a linguagem e suas leis como paradigma central da psicanálise, essencial à formulação lacaniana de inconsciente, bem como à formalização das estruturas clínicas, por outro lado, Lacan mostra que a estrutura é insuficiente e não recobre a totalidade da experiência do sujeito (Lacan, 1963-64/1988), a crescente importância dada ao real e a própria noção de sujeito o atestam.

Partindo desse paradigma, falar em estrutura clínica é um ponto emblemático. Como já expusemos, Freud não recorreu ao termo estrutura, sendo esse apreendido pelos pós-freudianos (lacanianos, especialmente) a partir do estruturalismo. Em um segundo momento, pensar sobre a estrutura clínica dentro da leitura lacaniana é defini-la na relação entre o sujeito, sujeito barrado, como efeito de linguagem, e o Outro (Lacan, 1963-1964/1988).

Seguindo as formulações de diversos estruturalistas, podemos afirmar que uma estrutura implica uma conjunção de elementos, a posição de cada um no interior do conjunto e suas relações mútuas. As leis válidas para o todo são também para cada um de seus elementos isoladamente (Coelho, 1968). Essa leitura parece fazer com que não se tome a estrutura enquanto funcionamento rígido e permite que múltiplas leituras sejam feitas, ressaltando a interface e a fluidez já expostas por Freud (1894/1990a) ao falar das neuroses mistas. Freud destaca a ocorrência proeminente de neuroses mistas, pois, mesmo que tenha se empenhado na discriminação dos mecanismos e etiologia dos diversos quadros psicopatológicos, não deixou de enfatizar a facilidade com que as psiconeuroses podem se desenvolver a partir de neuroses atuais (Freud, 1926/1990).

Em “Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise”, Lacan (1953/2018a) entreve a questão das estruturas também ao dizer que:

A referência à lingüística nos introduzirá ao método que, ao distinguir as estruturações sincrônicas das estruturações diacrônicas na linguagem, pode permitir-nos compreender melhor o valor diferente que a nossa linguagem adquire na interpretação das resistências e da transferência, ou então diferenciar aos efeitos típicos do recalque e a estrutura do mito individual na neurose obsessiva. (p. 169).

Dentro dessa leitura, que faz se valer do mito para dar conta da estrutura das neuroses e da importância conferida ao valor do que emerge em transferência, destacamos dois pontos como grandes marcos da especificidade do estruturalismo em Lacan: a questão do real e o estatuto do sujeito.

O sujeito, para Lacan (1957/2018b), aparece como efeito e, a partir daí, falar em estruturas clínicas de maneira geral e invariável, como pretendiam os estruturalistas clássicos, acaba por ser reducionista, cristalizando certos significantes e produzindo um fechamento de sentido, o que iria contra o que Lacan (1963-1964/1988) afirma como lugar do analista enquanto sujeito-suposto-saber, pois colocaria um saber sobre o sujeito, dando-lhe um lugar, uma marca, como neurótico obsessivo, psicótico, histérico, etc.

Se acompanharmos o raciocínio exposto por Calligaris (1986), identificamos o impasse que, de fato, se coloca ao falarmos de nosografia em psicanálise. Radicalmente diferente de uma nosografia que se daria aprioristicamente – como na medicina –, a nosografia psicanalítica leva em consideração a transferência e o discurso que o paciente tem de protagonismo para situar o que é da ordem da estrutura. Nas palavras de Calligaris (1986): “Considerando o que podemos dizer, será possível, a meu ver, entender onde nos situa o discurso do paciente e então dar um diagnóstico”. (p. 65)

Segundo Calligaris (1986), sintoma e fantasma são duas faces da estrutura, dando-se à estrutura sua definição mais ampla, ou seja, a relação de um sujeito com o Outro, tanto quanto o estado possível para o sujeito nessa relação, sendo o lócus onde a transferência evidencia experimental e singularmente a estrutura para a psicanálise. “Prefiro falar de transferência [...] porque a partir dessa relação que o sujeito estabelece quando se dirige a nós, é que o diagnóstico se torna possível em psicanálise.” (p. 65).

Podemos extrair mais consequências desse texto ao nos reportar à noção de ato diagnóstico, em que Calligaris (1986) destaca que não vale no sentido de considerar tanto o que o paciente diz, nem de onde ele fala, mas

sim onde ele nos situa quando fala, de onde é que poderemos falar. Assim, se nós podemos marcar de onde o analisante nos deixa a chance de falar, então saberemos logo que tipo de transferência ele organiza.

O sentido deste trabalho é exatamente situar a importância da construção de um diagnóstico que se organiza singularmente e que ultrapassa *a priori* definições estanques, pois leva em consideração o que emerge e tem um destino na relação transferencial. As estruturas são importantes para o manejo e para a condução do tratamento. Segundo Calligaris (1986):

isso não quer dizer que vamos poder abandonar as estruturas às quais as defesas nos conduziam. Mas o sujeito vai poder estar na sua estrutura, como num destino, cuja necessidade não é mais fundada pela operação de defesa. (p. 66)

Se considerarmos que a categorização freudiana fala em termos de escolha da neurose e de uma nosografia que parte das estratégias de defesa do paciente, o que propomos aqui, junto a Calligaris, é um novo enlace, no qual levamos em conta a demanda (circunscrita no campo imaginário e do Outro), para que a partir daí a defesa possa organizar as estruturas. Essa relação somente se dá em transferência, pois a demanda se dá dos primeiros despontes de um início de relação analista-analisante.

Para não incorrer nessa cristalização de sentido em torno de um diagnóstico tomado aprioristicamente, consideramos interessante recorrer à noção de diagnóstico estrutural, explicitado, entre outros, por Ana Cristina Figueiredo e Ondina Maria Rodrigues Machado (2000):

Por diagnóstico estrutural podemos por hora entender como um diagnóstico que se dá a partir da fala dirigida ao analista, logo, sob transferência, onde os fenômenos vão se orientar com referência ao analista como um operador e não como pessoa. (p.3)

Para trabalhar com um diagnóstico que se pretenda estruturar, faz-se necessário repensar a noção de estrutura como o que pode vir a emergir em transferência para que não incorramos numa cristalização diagnóstica.

A CRISTALIZAÇÃO DIAGNÓSTICA

Uma das críticas norteadoras de nossa atual pesquisa é exatamente a tendência em que a psicanálise pode incorrer ao tomar as suas esferas nosográficas – neurose (obsessiva, fóbica e histérica), psicose e perversão – em seu sentido cristalizado, de um *a priori* na condução do tratamento que seria próximo da descritividade e do tamponamento de sentido, o que os manuais diagnósticos de psiquiatria tentam, em certa medida, fazer.

Esse processo de cristalização que destacamos pode ser lido a partir de Safatle (2009) como positividade. Em seu livro “A paixão do negativo”, o autor versa sobre a questão da positividade enquanto oposta ao funcionamento da análise para Lacan. Safatle argumenta que: “A idéia central aqui consiste em dizer que a verdade só pode aparecer como [...] negativo em relação ao estabelecimento da positividade do saber” (2009, p. 107).

O autor, no excerto acima, fala da questão da positividade ligada ao saber. Vamos procurar extrapolá-la para pensar quando um saber se coloca em torno das estruturas e da nosografia psicanalítica. Partindo das consequências do que o autor afirma, se a psicanálise opera por meio dessa verdade do semidizer que emerge em transferência, ela somente pode se fazer valer para além da positividade de um saber cristalizado.

Ademais, Safatle (2006) afirma que “nesse sentido, a psicanálise lacaniana não admitiria noção alguma de síntese positiva capaz de tecer a reconciliação entre a consciência e a negatividade radical do inconsciente” (p. 23).

Se pensarmos junto ao autor, o inconsciente teria esse caráter negativo, e a tentativa de estabelecer alguma verdade sobre ele, instituindo um *a priori*, seria uma tentativa falha de tamponar a emergência do sujeito do inconsciente. Nesse sentido, a estrutura diagnóstica enquanto tal não poderia se constituir nesse *a priori*.

Assim, desde o início de seu percurso teórico, Lacan (1963-1964/1988) fez a contraposição dos registros do *je* (sujeito) e do *moi* (eu), colocando em destaque o descentramento do sujeito. Além disso, ao opor os registros da *verdade* e do *saber*, Lacan estaria inscrevendo o campo

da verdade no registro do inconsciente e, conseqüentemente, do sujeito. Enunciar, da mesma forma, que o campo da psicanálise seria fundado nos registros da fala e na linguagem, e que, além disso, o inconsciente seria organizado como uma linguagem (Lacan, 1957/2018b) colocando em evidência a articulação existente entre os registros do sujeito e da verdade.

Para além dessa articulação, o sujeito lacaniano seria desubstantivado, destituído de materialidade, e emergiria na relação transferencial. O que vemos com a cristalização diagnóstica é exatamente uma tentativa de tamponar essa falta constitutiva do sujeito, esse vazio que caracteriza o campo do real, com um significante que dê conta do sujeito. Esse será sempre problemático, pois faz uma tentativa falha, nunca dará conta de cobrir esse vazio com o qual apenas em transferência podemos manejar e encontrar significantes que o venham a bordear, mas nunca obliterá-lo.

Não haveria, assim, fala sem resposta, mesmo que se depare apenas com o silêncio, desde que ela tenha um ouvinte, e que é esse o cerne de sua função na análise. Porém, se o psicanalista ignorar que seja isso que se dá na função da fala, somente fará experimentar mais fortemente o seu apelo, e se é o vazio que nela se faz ouvir inicialmente, é em si mesmo que ele o experimentará, e é para-além da fala que buscará uma realidade que preencha esse vazio. (Lacan, 1957/2018b)

Neste sentido, nosso trabalho sobre a estrutura obsessiva somente poderá se calcar sobre essa fala dirigida ao analista dentro do contexto de análise. Sendo assim, ela será o caminho pelo qual poderemos pensar uma nosografia e questões relativas a uma psicopatologia psicanalítica que se constrói na singularidade. O que vamos advogar enquanto diagnóstico estrutural em psicanálise é construído ao longo de uma atividade, a saber, a relação terapêutica, sendo a ênfase colocada na interação entre dois sujeitos, no qual o único instrumento é a escuta do analista. O que a estrutura do sujeito implica numa avaliação subjetiva e que se dá em singularidade:

A precipitação em estabelecer um diagnóstico, sob o risco de rotular o paciente em uma patologia pode empobrecer, em muito, a escuta, ao torná-la hipersensível a certas falas do sujeito e/ou surda a outras. (Coutinho, 2007, p. 106)

Por um diagnóstico estrutural – a clínica e as estruturas nosográficas em transferência

Partimos aqui de um excerto de Calligaris (1989), em seu livro *Introdução a uma Clínica Diferencial das Psicoses*, para pensar a questão da nosografia em psicanálise. Calligaris afirma que:

A psicanálise é uma clínica estrutural num sentido forte, na medida que o diagnóstico é diretamente na estrutura mesma do sujeito. A hipótese é a seguinte: a partir do momento em que existe transferência, a fala de um sujeito desdobra experimentalmente a sua estrutura, e nesta estrutura o analista está incluído. Ele encontra-se na estrutura do sujeito e, a partir desta posição na qual ele está colocado pela fala do paciente na transferência, a partir daí, ele pode, eventualmente, formular uma ideia diagnóstica. (p. 31)

Vemos que, nesse contexto, somente podemos falar de uma diagnóstica e de uma nosografia psicanalítica a partir da transferência, e encontramos essa posição fortemente calcada no ensino lacaniano. Lacan (1963-1964/1988) elenca a transferência como um dos pilares do tratamento analítico, e partimos dessas considerações para pensar a clínica e como organizar a diagnóstica.

Seguindo com Calligaris (1986):

Porque a psicanálise é uma clínica estrutural, não no sentido de que deduziríamos, de certos fenômenos objetivados, o fato do sujeito pertencer a uma determinada estrutura, mas no sentido de que damos nosso diagnóstico diretamente, a partir daquilo que a transferência evidencia da estrutura. (p. 65)

Vemos que essas articulações que Calligaris propõe evidenciam o laço que a clínica lacaniana apresenta com as estruturas, porém sempre as colocando em tensão a partir do momento que considera a potência da transferência e de elementos ligados a ela, como a escuta e a posição do analista, para poder formular uma ideia diagnóstica. O que se destaca é o caráter singular que a nosografia assume dentro dessa perspectiva: falar dela singularmente, caso a caso, num processo de construção de uma diagnóstica.

Acerca da questão das estruturas clínicas em psicanálise como algo que emerge em transferência, Eidelsztein (2010) afirma:

As estruturas clínicas não são mais nem menos rígidas que os tipos clínicos, implicam outra lógica. Partem de uma clínica em transferência que diferencia entre seus modos possíveis (do laço analista – analisante), mas não tipifica os pacientes, nem os padeceres. Não coincide com nenhuma psicopatologia. Não se refere às pessoas, mas aos laços transferenciais. (p. 127)

A partir daqui procuramos situar a nossa questão de pesquisa e fazê-la dialogar, tensionar com esse posicionamento, permitindo pensar a neurose obsessiva enquanto estrutura. Um trabalho na via de não estabelecer um *a priori* que fechasse um sentido sobre o que é da clínica, o que emerge em transferência e que apenas nos permite, a partir daí, falar em neurose obsessiva.

Uma das questões que se coloca para nós no impasse dessa querela diagnóstica é o fato de poder apresentar um determinado juízo de valor ao se diagnosticar, pois há no diagnóstico, ainda que psicanalítico, um aspecto de objetivação do sujeito que acaba por organizar uma representação do Eu enquanto qualidades agrupadas como constelações imaginárias – em vez de uma livre flutuação e maior potência do que versa sobre o subjetivo.

Nos primeiros trabalhos freudianos, o diagnóstico objetivava eleger o melhor método a seguir, catártico ou psicanalítico, sendo o primeiro destinado aos casos de histeria e o segundo desenvolvido aos poucos para marcar uma distinção entre neurose e psicose (Abel, 2008).

Mediante o diagnóstico, o psicanalista opera uma investigação dentro do campo clínico que privilegia a escuta. Nesse sentido, o sujeito epistêmico (observador) não é exterior ao sujeito empírico (observado), sendo fundamental que eles se incluam a partir do que se dá em transferência.

Nessa perspectiva, Dunker (2011) afirma que em nenhum caso o diagnóstico pode ser dado como universalidade ou particularidade. Trata-se de uma relação entre o universal e o particular, e não deve, então, ser compreendido como “uma classificação ou inclusão do caso em sua cláusula genérica, mas como reconstrução de uma forma de vida” (p. 116).

Nossa aposta é permitir falar sobre a estrutura obsessiva pela via da clínica em transferência. Seguimos apostando na força que as estruturas têm para a psicanálise contemporânea, porém sempre procurando tensioná-las

dentro da singularidade com a qual se apresentam, sessão a sessão, permitindo assim uma nosografia rica e sempre passível de complexificação e estudos posteriores.

CONCLUSÃO

O percurso deste artigo procurou fazer um apanhado da criação do conceito de neurose obsessiva em Freud (1896/1990), seguindo a categorização mais esquemática que Freud dá a partir do seu caso do Homem dos Ratos. O caso é posteriormente trabalhado por Lacan em “O mito individual do neurótico” (1953), no sentido de pensar a força que a noção de estrutura agrega à narrativa clínico-teórica freudiana. Assim, seguimos com um apanhado do que seria a vinculação entre Lacan e o estruturalismo, sobretudo, como o estruturalismo encontra uma face singular na leitura lacaniana.

A partir do que consideramos junto à Ana Cristina Figueiredo e Ondina Maria Rodrigues Machado (2000), e outros psicanalistas como diagnóstico estrutural, propusemos a crítica a uma possível tendência da psicanálise em tomar as categorias nosográficas como um *a priori*, em nosso caso, a neurose obsessiva. Dentro desse contexto, partimos do raciocínio de Calligaris (1986, 1989) para pensar na potência de uma clínica estrutural a partir da transferência.

Sempre procurando reforçar a nossa filiação a Freud e Lacan, tomamos a estrutura como algo que emerge em transferência e propusemos, por fim, uma saída que se dá em construção: o diagnóstico e a nosografia em transferência. Para além de abandonar as estruturas, consideramos que pensá-las é fundamental para o desenvolvimento do caso. Vieira (2001) apresenta três razões para o uso do diagnóstico em psicanálise: a troca de ideias ou apresentação do caso; a identificação do estilo do analisante; e, caso o estilo seja adequado, o encaminhamento adequado ao analisante na condução do tratamento.

Apostamos todas essas razões em nossa defesa de um diagnóstico estrutural que nos autorize falar em neurose obsessiva. Assim, acreditamos no uso do diagnóstico e da nosografia psicanalítica dentro de sua máxima potência – a construção estrutural em transferência.

REFERÊNCIAS

- Abel, M. C. (2008). Diagnóstico em Freud: no tratamento catártico e psicanalítico. *Universitas: Ciências da Saúde, Brasília*, 6(2), 141-158, DOI: <http://dx.doi.org/10.5102/ucs.v6i2.747>.
- Altoé, S., & Martinho, M. H. (2012, junho). A noção de estrutura em psicanálise. *Estilos da Clínica, São Paulo*, 17(1), 14-25.
- Breuer, J., & Freud, S. (1990). Estudos sobre a histeria. Em Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. II, pp. 15-297). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1895)
- Calligaris, C. (1986). *Perversão - um laço social?* Salvador: Cooperativa Cultural J. Lacan.
- Calligaris, C. (1989). *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul.
- Coutinho, A. H. A. (2007, setembro). Escutar é preciso, diagnosticar não é preciso. *Reverso, Belo Horizonte*, 29(54), 99-108.
- Couto, L. F. S., & Souza, M. F. G. (2013). O estruturalismo em Jacques Lacan: da apropriação à subversão da corrente estruturalista no estabelecimento de uma teoria do sujeito do inconsciente. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 16(2), 185-200, DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/S1516-14982013000200001>.
- Coelho, E. P. (Ed.) (1968). *Estruturalismo: antologia de textos teóricos*. São Paulo: Martins Fontes.
- Dunker, C. I. L. (2011). Mal-estar, sofrimento e sintoma: releitura da diagnóstica lacaniana a partir do perspectivismo animista. *Tempo Social*, 23(1), 115-136, DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-20702011000100006>.
- Eidelsztein, A. (2010). A estrutura é da linguagem. *Rev. Assoc. Psicanal.*, Porto Alegre, 38, 126-132.

- Figueiredo, A. C., & Machado, O. M. R. (2000). O diagnóstico em psicanálise: do fenômeno à estrutura. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 3(2), 65-86, DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/S1516-14982000000200004>.
- Freud, S. (1990a). As neuropsicoses de defesa. Em Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. III, pp. 49-65). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1894)
- Freud, S. (1990b). Hereditariedade e a etiologia das neuroses. Em Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. III, pp. 165-179). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1896).
- Freud, S. (1990c). A interpretação dos sonhos. Em Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vols. IV e V, pp. 1-660). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1900).
- Freud, S. (1990d). A interpretação dos sonhos. Em Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. X, pp. 159-250). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1909).
- Froemming, L. (2003). Em busca de conexões perdidas. Em: Associação Psicanalítica de Porto Alegre (Ed.) *A necessidade da neurose obsessiva*. Porto Alegre: Associação Psicanalítica de Porto Alegre.
- Lacan, J. (2008). O mito individual do neurótico ou poesia e verdade na neurose. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Original publicado em 1953)
- Lacan, J. (2018a). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. Em *Escritos* (pp.101-189). Rio de Janeiro: Perspectiva. (Original publicado em 1953)
- Lacan, J. (2018b). A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. Em *Escritos* (pp. 223-261). Rio de Janeiro: Perspectiva (Original publicado em 1957)
- Lacan, J. (1988). O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Original publicado em 1963-1964)
- Lacan, J. (1992). O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Original publicado em 1969-1970).

- Lévi-Strauss, C. (2008). *Antropologia estrutural*. São Paulo: Cosac Naify. (Original publicado em 1973).
- Miller, J.-A. (1987). *Percurso de Lacan: uma introdução*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Safatle, V. (2006). *A paixão do negativo: Lacan e a dialética*. São Paulo, UNESP.
- Santiago, J. (1996). Jacques Lacan – a estrutura dos estruturalistas e a sua. Em Mari, H., Domingues, I. & Pinto, J. (Ed.), *Estruturalismo: memória e repercussões* (pp. 217-226). Rio de Janeiro: Diadorim.
- Sauri, J. (1983). *Las obsesiones*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Vieira, M. A. (2001). Dando nome aos bois: sobre o diagnóstico na psicanálise. Em Figueiredo A.C. (Org.), *Psicanálise: pesquisa e clínica* (Vol. 1, pp. 171-181). Rio de Janeiro: IPUB/UFRJ.

Recebido em 07/11/2019

Aceito em 30/04/2021