

## Tentando compreender a “compulsão à repetição”

Vera Schwartzman Bulak  
Membro efetivo da SBPRJ

Roberto Carlos canta: “*Uma força estranha me leva a cantar.../ por isso é que eu canto, não posso parar...*”. Amy Winehouse, a diva drogada da atualidade, repete, repete seu canto de total desesperança em relação a seus objetos:

“*They tried to make me go to rehab/ But I Said ‘no, no, no’/ .../ There is nothing you can teach me/... I won’t go-go-go ...*”

Que força estranha é essa que leva uns a serem criativos e/ou a se destruírem tão violentamente?

Para tentar compreender estas questões precisamos mergulhar inicialmente em alguns conceitos fundamentais de Freud. Ele usava três termos semelhantes, porém diferentes, para se referir a estas “forças estranhas”:

*Trieb* - geralmente traduzido por pulsão - é a força que coloca o indivíduo em movimento, e cuja satisfação pode ser prazerosa, sendo o grande princípio da vida.

*Zwang*- compulsão – é resultado de um conflito pulsional que aprisiona o indivíduo e o faz sofrer por seu caráter irresistível, avassalador.

*Drang* significa tanto pressão, com uma conotação corporal de descarga (necessidade/urgência) como uma forte aspiração ou ânsia em nível mental.

Em 1923, Freud diz que Ego e o Id, inicialmente indiferenciados - constituem o grande reservatório da energia pulsional – a Libido. Depois, durante o processo evolutivo, o ego passa a ser o reservatório de libido, ora se oferecendo ao Id como objeto de amor – no narcisismo - ora investindo libido nos objetos. Eros, a pulsão de vida – se manifesta ora como pulsão sexual propriamente dita, ora em sua forma dessexualizada, sublimada, promovendo ligações entre diferentes elementos da mente, tornando-a capaz de lidar com as tensões desorganizadoras, através do pensamento.

Por outro lado, a pulsão de morte, com suas forças mudas e poderosas, busca a ausência de tensão - a paz - e tenta apaziguar o irrequieto Eros, que teima em se manifestar com demandas às necessidades e carências egóicas, trazendo aumento de tensão. Normalmente Eros e a pulsão de morte estão mesclados, amalgamados, com predomínio de Eros. Porém quando Eros se enfraquece, a pulsão de morte se libera na forma de tendência agressiva ou destrutiva; o ego não consegue lidar com ela, trazendo conseqüências negativas para o sujeito.

O ego é produto das identificações originárias ou primárias, o que tem implicações filogenéticas. Por sua vez o superego também é produto destas identificações primitivas num momento onde o ego ainda está muito frágil, sendo “herdeiro do Complexo de Édipo”. O superego encontra-se amalgamado com o id, portanto é parcialmente inconsciente. Sua origem primitiva se situa naquilo que foi um dia escutado (conceitos, abstrações) ou observado, e mantém-se, de certo modo, acessível à consciência através das imagens ou restos de palavra podendo, portanto ser recuperado de certa forma, através da palavra. Sua energia, entretanto, origina-se de fontes situadas no Id – influenciadas por vivências primitivas positivas ou negativas de medo do desamparo ou de separação do objeto: angústias irrepresentáveis: de aniquilamento, de dissolução do self, de despersonalização, de desrealização, esfacelamento, etc..

O ego muito primitivo pode se encontrar regredido num estágio de desenvolvimento regido quase que exclusivamente por sensações, anteriores à possibilidade de serem representadas através de palavras – o que só ocorre quando o

indivíduo já atingiu o limiar da posição depressiva. A antecipação da origem da formação do superego, proposta pela escola kleiniana, enfatizou seu caráter cruel e primitivo, difícil de ser “domado”. O ego, portanto, além de ser o reservatório da libido, é o lugar onde ocorrem angústias primitivas de ser inundado por excesso de estímulos desorganizadores com os quais o indivíduo não tem condições de lidar sozinho – se não tiver introjetado satisfatoriamente a experiência de ter tido objetos capazes de contê-las ou ter sido sustentado em suas vivências de não integração mente-corpo. O indivíduo pode se sentir invadido pelo objeto, o que resulta em sentimentos de não se sentir “sendo” verdadeiramente alguém, de posse de seu próprio desejo, ou sentir-se completamente esvaziado de conteúdos mentais genuínos. Viver – para o ego - significa ser amado pelo superego.

As compulsões são forças incoercíveis mais primitivas, do que o princípio do prazer que “dominam” o sujeito, submetendo-o a atos repetitivos, movidas por um superego sádico. Diferentes quadros de anorexia, bulimia, adições variadas, etc. estão relacionados com vivências primitivas traumáticas, onde o sujeito e objeto não estabeleceram um vínculo harmonioso; o objeto tendo sido então introjetado como “tantalizante” – ora bom, ora ruim, de modo descontínuo e imprevisível.

A “capacidade de pensar” simbolicamente pode se encontrar paralisada ou prejudicada na vigência de traumas psíquicos demasiadamente intensos. Para que o aparelho mental esteja mais preparado para lidar com as frustrações ou traumas, é preciso que ele tenha sido investido satisfatoriamente. Se isso não ocorreu, esses traumas ficam sem registro na mente, permanecendo como elementos traumáticos inconscientes, originando situações angustiantes, compulsivas que tendem a se repetir.

Uma situação de desprazer pode se transformar em algo prazeroso, se puder ser lidada ludicamente ou criativamente; poderá assim ser expressa e transformada em uma recordação sem conotação traumática. Cabe ao analista proporcionar um setting que estimule a capacidade de “brincar” e de “pensar” do paciente. Nem todo o ego é consumido pela “perpétua recorrência da mesma coisa”; existe sempre um lado do paciente capaz de re-agir a experiências relacionais novas, mais satisfatórias; o difícil é encontrar o “modo” específico de tocar cada paciente em particular.

O analista precisa ter “forças internas”; fé em seu trabalho/arte, para poder ajudar seu paciente a vivenciar suas experiências aterrorizantes. Através das vivências transferenciais de seus pacientes e de suas próprias vivências contra-transferências, estas poderão ser nomeadas e assim perder seu caráter demoníaco, ganhando um sentido para que possam finalmente ser elaboradas e esquecidas – libertando o paciente de seu aprisionamento íntimo – que inferniza sua vida.

Daí que, a meu ver, tratamentos baseados em “condicionamentos” não conseguem atingir a essência do sofrimento mental do paciente; só com um profissional sensível e preparado para exercer seu ofício, estas experiências traumáticas precoces podem ganhar a oportunidade de serem re-experimentadas em melhores condições e liberadas de seu caráter aprisionador, sem esperança.