

## ARTICULAÇÕES ENTRE O DESEJO E A SEXUALIDADE NA PSICANÁLISE

Norton de S. Soares<sup>1</sup>

Jerto Cardoso da Silva<sup>2</sup>

### **RESUMO**

O presente trabalho possui por objetivo o estudo sobre um caso clínico e suas articulações com o desejo e a sexualidade. Neste sentido será apresentada uma breve descrição dos principais aspectos clínicos que foram observados em quinze atendimentos psicológicos pela ótica e princípios teóricos da abordagem Psicanalítica. O texto iniciará com um breve relato dos primeiros atendimentos, sendo que, posteriormente farei uma reflexão sobre algumas teorias da psicanálise que envolve o tema da sexualidade, após irei aprofundar o caso com os futuros atendimentos, conforme conceitualização e posterior a teoria psicanalítica articulada no texto como parte vinculada ao estudo de caso do paciente. Este que irei chamar por um nome fictício para não expor o mesmo no relato, neste caso irei chamar o paciente de Sr. “Z”

**Palavras-chave:** Psicanálise; Desejo; Fantasias; Angustia; Neurose; Libido.

### **INTRODUÇÃO**

Homem de quarenta e dois anos, casado, possui um filho de três anos. Na mesma casa também mora seu pai, um senhor de oitenta e seis anos. Reside na região central do Rio Grande do Sul, trabalha como funcionário público e está em atendimento psicológico a um ano e meio. Paciente se apresenta de forma pontual para os atendimentos, nos dias que não pode comparecer sempre liga para o serviço avisando o motivo. Apresenta disposição para modificar o seu momento atual de vida, traz importantes questionamentos quanto a seu pensamento, assim como para os seus comportamentos. Possui bons “insights” sobre as associações feitas e consegue, de forma sutil, pensar sobre os seus papéis nos diferentes ambientes onde se encontra. Possui boa capacidade reflexiva sobre os conteúdos clínicos que traz na sua fala, e boa capacidade argumentativa sobre sua situação atual.

---

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul e estagiário do Serviço Integrado de Saúde da Abordagem Psicanalítica.

<sup>2</sup> Docente do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul; Orientador de estágio curricular do Serviço Integrado de Saúde na Abordagem Psicanalítica.

O paciente traz como queixa inicial problemas de relacionamento com sua esposa, está que também se encontra em atendimento psicológico no mesmo local com outro estagiário de psicologia.

Nos seus relatos “Z” costuma falar que está vivendo de forma muito melancólica, sem uma “emoção maior” que possa surgir como fator motivacional na sua relação com a esposa.

Segundo ele, sua rotina de vida é muito entediante, pois nada se modifica, faz tudo sempre igual e não encontra um tempo para ele realizar atividades mais prazerosas que podem impulsionar seus desejos sexuais pela esposa e aspirações futuras como marido.

O desenvolvimento nos atendimentos se desenrola diante de uma melhor aceitação de sua vida, de sua rotina, de seus pensamentos e na ressignificação de fatos passados que marcam muito sua trajetória nos dias de hoje, como a morte de sua mãe e o fim do namoro com sua ex-namorada.

*Naquele fim de namoro, quando ela terminou comigo, eu me senti mais triste do que quando da morte de minha mãe, sendo que eu amava minha mãe entende, acho que eu estava mesmo doente de amor por aquela ex-namorada.*

Esse último acontecimento relatado pelo paciente como uma analogia ao falecimento da mãe, pois se lembrou em um dos atendimentos.

## DISCUSSÃO DO CASO

O caso de “Z” transmitiu uma impressão inicial que me fez pensar na sociedade atual em que estamos inseridos, onde as pessoas cada vez mais idealizam seus desejos por uma via tortuosa e desgastante, pois é comum pensarmos nos dias de hoje em certa naturalização nos formatos das relações, onde também, por muitas vezes, a relação conjugal é vista como um modelo de “casamento” feliz e intocável pelo sofrimento.

Seguindo a construção do caso direciono o meu olhar para algo que está ligado ao desejo por nossa própria felicidade, por nossas fantasias e sonhos individuais e por outro sobre a égide de uma estrutura familiar, onde todos devem ser felizes, mesmo sobre a tutela da melancolia.

A impressão que me fica, ao observar casos como o de “Z” é que a tristeza, a ansiedade e a angústia, por não serem bem “digeridas” no contato com os fatos

cotidianos, acabam por expelirem pulsões de morte, de aniquilação do EU. Assim “Z” em um processo de resistência para achar uma saída para o seu sofrimento, acaba se encontrando com sentimentos como os que ele próprio mencionou nos atendimentos, de melancolia, de monotonia por uma vida, que no atual momento, para ele é vista como uma rotina “sem emoção”.

Desta forma, meu pensamento sobre o caso de “Z” reflete sobre a ordem do desejo, das idealizações frente a rupturas no seu passado, estas que estão sendo desaguadas a cada dia, quando chega a seu trabalho, quando volta para sua casa, quando busca um contato social entre amigos e em outros locais. Neste sentido penso em uma singularidade que persegue “Z” em todos os ambientes, a solidão, paradoxalmente o desejo esperado por ele, mas por outro lado, talvez o mais temido.

Sua mãe faleceu cerca de quatro anos. Convive com atual esposa há cerca de 11 anos, a quem diz ser bipolar. Sua relação com a esposa sempre foi irregular, pois a esposa se relaciona mal com seu pai e também a sogra, no período em que estava viva.

Paciente apresenta-se confuso em seus sentimentos, dividindo suas obrigações com o pai idoso e sua esposa que diz ser de gênio difícil e exige reforma na casa do seu pai.

Quando adolescente revelou que era muito cuidado por sua mãe, na qual sofreu muito com a morte dela, sendo que seu pai era mais calmo e introspectivo.

No atual momento oscila em querer a separação e pensamentos de permanecer com a esposa, assim sentindo-se protegido e seguro contra a solidão e o medo de não encontrar ninguém que goste dele futuramente.

Após consulta psiquiátrica, o paciente recebeu o diagnóstico de depressão leve. Atualmente está medicado com fluoxetina 20mg. Usando um comprimido pela manhã. Relatou estar se sentindo mais relaxado e com mais sono. Conforme indicação médica fará uso da medicação por um período de seis meses.

Paciente apresenta dificuldades em expor questões sobre sua sexualidade, de falar sobre sua intimidade sexual para uma figura masculina no atendimento.

## **DISCUSSÃO DIAGNÓSTICA**

O psicanalista, operando através da transferência, não trabalha como um leitor de fenômenos e sim como nomeador de um modo de incidência do sujeito na linguagem. O diagnóstico aparece então como estrutural e não mais fenomenológico. 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. (FIGUEIREDO, MACHADO, 2000 p. 3).

No atendimento com foco na abordagem psicanalítica não observamos diretamente o diagnóstico, ou o sintoma que surge no momento da fala do paciente, mas sim é peculiar neste modelo, uma atenção mais aguçada para as relações que a comunicação do analisando irá emergir quando fala de seus sintomas.

Assim no atendimento psicanalítico um emaranhado de representações e significados poderá surgir, estes que podem ser entendidos como uma válvula de escape para o paciente e para suas repressões, recalques e pensamentos inconscientes que buscam uma fuga na tentativa de expelir o sofrimento.

No caso do paciente atendido, observo que “Z” possui um aspecto anímico que traduz um sentimento carregado de angústia, de esgotamento libidinal, onde se sente fisicamente incapaz e sem vontade para buscar algum prazer sexual, no entanto seus pensamentos estão carregados de investimento, onde consegue criar fantasias e cenas eróticas com sua esposa.

É importante lembrar que esses desejos sexuais sendo fabricados diante de fantasias e representações diante de possíveis cenários também estão ligados ao seu desenvolvimento vital e com suas articulações infantis conflitantes no período da sua dissolução edipiana. Neste caso poderíamos pensar em um possível conflito que existiu entre suas pulsões eróticas e a necessidade da sublimação dessas pulsões para um investimento amoroso e “carinhoso” frente a sua mãe.

Pois conforme explica a psicanálise, essas pulsões eróticas estarão sempre fixadas no inconsciente, sendo que inoperantes pela castração na infância e posterior recalque na vida adulta.

A isso é preciso acrescentar outro fato derivado do notável curso de evolução seguido pela vida erótica do homem. Em sua primeira fase, que geralmente termina na ocasião em que a criança está com cinco anos de idade, ela descobriu o primeiro objeto para seu amor em um ou outro dos pais, e todos os seus instintos性uais, com sua exigência de satisfação, unificaram-se nesse objeto. (FREUD, 1920-1922, p. 65)

Em um dos atendimentos o paciente relata que o fim do namoro com sua ex-namorada lhe causou tanto impacto que ele pensou em se matar, não chegou a elaborar a forma do suicídio, mas de alguma forma ele queria provocar em sua ex-namorada um sentimento de culpa, de sentimento de culpa por ela ter terminado com ele.

Logo após ele revelou que aquele sentimento vivenciado na época, após o fim do relacionamento, foi sentido como um luto e que teria sido pior que o sofrimento sentido pela morte de sua mãe.

É compreensível, que ele poderia estar associando pulsões sexuais reprimidas existentes na relação com sua mãe na infância, frente a desejos sexuais com sua ex-namorada, estes últimos vinculados pelas pulsões de morte, pois nas duas relações vivenciou a perda, a interdição frente ao objeto de prazer.

Neste caso, as pulsões de prazer foram libertas e deslocadas para o desejo por sua ex-namorada, depositados nela, sendo que a nova impossibilidade de sucesso, voltou-se para o eu, fixando-se nele e não encontrando um novo objeto por onde poderia descarregar estas pulsões, restando o confronto direto com sentimentos de autodestruição de seu próprio Ego (eu) intermediado pelas pulsões de morte.

As ideias de tirar a própria vida, talvez tenham encontrado seu ápice, no momento em que se deparou com um corredor sem saída, onde a única saída seria a negação de si, de seu eu frente ao id, deixando o superego agir de forma muito rígida, sem limite, de forma moral, porém irracional.

Se os impulsos sexuais estão mais ou menos eficazmente reprimidos ou postos do lado, produz-se a ilusão de que o objeto veio a ser sensualmente amado devido aos seus méritos espirituais, ao passo que, pelo contrário, na realidade esses méritos só podem ter sido emprestados a ele pelo seu encanto sensual. (FREUD, 1920-1922, p. 69).

Busca, de forma temerosa, obter alguma relação extraconjugal e relata sublimar estas fantasias se masturbando com os pensamentos voltados para um corpo feminino, este que não possui uma pessoa identificada, mas sim um corpo atraente.

De acordo, portanto, com que a libido seja predominantemente atribuída às províncias do aparelho psíquico, podemos distinguir três tipos libidinais principais. Fornecer nomes a esses tipos não é particularmente fácil; seguindo as linhas de nossa psicologia profunda, gostaria de chamá-los de tipo erótico, tipo narcísico e tipo obsessivo. (FREUD, 1927-1931, p. 133).

Ao que parece “Z” mantém uma singularidade com o tipo erótico, pois constantemente é carregado de sentimentos de solidão, de uma solidão que não é traduzida pelo fato de estar sozinho, mas sim de estar em meio a pessoas próximas e não se sentir amado por elas. Em um dos atendimentos relatou que faz de tudo pelo filho, pelo pai e pela esposa, porém as vezes não comprehende algumas reações dos mesmos,

com exceção de seu filho, esse que certa vez revelou possuir desejos que ele fosse de sua ex-namorada, na qual ainda hoje pensa muito nela e que fica muito angustiado quando relembrava dos momentos em que fez de tudo para não terminar aquela relação.

Naquela oportunidade revelou que o término da relação foi como uma morte para ele, sendo que seus sentimentos foram tão intensos que ele pensou até em se matar. Também contou que este desejo de morte poderia ser direcionado para a ex-namorada, sendo que se algo ocorresse, ela iria se sentir culpada por não ter amado ele.

O tipo *erótico* é facilmente caracterizado. Eróticos são aqueles cujo principal interesse – a parte relativamente maior de sua libido - está voltado para o amor. Amar, mas acima de tudo ser amado, é a coisa mais importante para eles. São dominados pelo temor da perda do amor e acham-se, portanto, especialmente dependentes de outros que podem retirar seu amor deles. Mesmo em sua forma pura, esse tipo é muito comum. (FREUD, 1927-1931, p. 133).

## **O DESEJO COMO FONTE DESENCADEANTE DE SIGNIFICADOS**

Segundo Roudinesco (1997) desejo é um termo empregado na Psicanálise para designar a propensão, a necessidade, o anseio, a cobiça ou o apetite, enfim, para qualquer forma de direcionamento para um objeto e que possua em seu apelo uma atração espiritual ou sexual que seja sentida pelo corpo e pela alma.

Assim o desejo se constitui diante da vontade do eu de representar uma ação do inconsciente e nessa vontade o indivíduo é atravessado por pensamentos que irão direcioná-lo para um estado de intensa satisfação no momento da ressignificação, ou para um estado de tensão, dependendo da quantidade de recalque, de obstruções frente ao objeto.

Segundo Nogueira (1999) Lacan oferece uma ideia para pensarmos sobre desejo o desejo do Outro (grande outro), para diferenciá-lo do outro (pequeno), o objeto percebido e intencionado. No momento a descrição que aparece na relação de fala, induz e cria as consequências provindas do inconsciente, os tropeços na relação de linguagem.

Existe então o pressuposto de que esse Outro como lugar dos significantes, possa dar uma resposta à investigação analítica.

A Psicanálise estaria propondo uma investigação do sentido da linguagem inconsciente. Origina-se então a recuperação da verdade subjetiva, que antes era

investigada pela introspecção, e neste momento, produzida pelo método da Associação Livre e com o manejo da Transferência.

No Seminário sobre discurso analítico Lacan (1971) apud Nogueira (1999), menciona que se pense a relação analítica a partir do Gozo, como exemplo, diferenciando do que se fazia com a relação de significantes, onde se trabalhava o sintoma. A relação como estrutura, ou seja, elementos que se articulam a partir de lugares estabelecidos, ocupa o lugar de dominância ao Gozo. Este passa a ser o referente, no sentido acima exposto.

Tanto como o inconsciente, o gozo faz surgir o impasse na simbolização. Assim como os lógicos matemáticos, Lacan criou um símbolo - o objeto “a” - para identificar esse lugar, e tentar superar a dificuldade.

Então analista se ocupará desse lugar para poder dirigir a análise no sentido de causar o desejo no analisante. Essa função de semblante abrirá caminho para o trabalho analítico.

Lacan descreveu que os outros discursos, na medida em que o significante, o saber, ou o sujeito, ocupem este lugar de dominância, criam, respectivamente, a lei e o poder, é o discurso do mestre; a burocracia é o discurso da universidade; o sintoma analítico é seria o discurso da histeria.

## **COMPREENSÃO DOS DINAMISMOS PSÍQUICOS**

### **Resistências**

“Termo empregado em psicanálise para designar o conjunto das reações de um analisando cujas manifestações, no contexto do tratamento, criam obstáculos ao desenrolar da análise”. (ROUDINESCO, 1998, p. 659).

No caso de “Z” ele demonstra uma resistência em aceitar ideias que o coloquem numa posição de submissão, de fraqueza com sua libido, pois constantemente reclama de sua esposa por ela não demonstrar desejos sexuais por ele, assim ficando em uma posição segura quanto ao seu desejo sexual na relação, este que se apresenta de forma discreta e sendo sempre mencionado quando existe alguma fantasia sexual, neste caso quando ele expressa para a sua esposa a vontade de manter relações sexuais com ela e mais uma amiga juntos, ou até na possibilidade de ver ela se relacionar com outro

homem junto a eles na cama, neste caso o outro homem não poderia ser algum conhecido deles.

“Freud descreve cinco tipos de resistências, sendo que três delas possuem ligações no eu, uma no isso, e a última no super eu”. (ROUDINESCO, 1998).

No caso do Sr. “Z” ele está com as suas resistências ligadas no supereu (superego), pois costuma se autopunir, buscando alternativas e possibilidades que iriam fazer ele se sentir culpado muitas vezes, conforme traz nos relatos de seus atendimentos.

### **Angústias**

Freud coloca a angústia em posição privilegiada, enquanto constructo em sua teorização metapsicológica, e a sua definição é algo que será perseguido até o fim de seus estudos. Assim, ele vê a angústia como centro de suas investigações, derivando dela até mesmo o sintoma. Suas relações com o recalque já estão definitivamente demarcadas na primeira tópica e se aprofundam na segunda visão do aparelho psíquico. (LOPES, 2012).

No caso apresentado a angustia estará situada no momento em que “Z” não encontra uma porta de saída para o seu sofrimento, deixando sentimentos autopunitivos se alastrarem frente a um ego enfraquecido e desgastado por constantes tentativas frustradas de fuga do sofrimento. Cansando de buscar um ponto externo onde possa depositar está “carga” negativa” ele se sente preso, percorre inúmeras voltas e se encontra em um ponto de partida sempre que busca uma saída (característica clássica de um neurótico obsessivo).

### **MECANISMOS DE DEFESA DO EGO**

Roudinesco (1997) descreve que o mecanismo de defesa é um termo criado por Sigmund Freud para designar um conjunto de manifestações de proteção do eu contra as agressões internas (ordem pulsional) e externas, estas que permitiriam a constituição de fontes de excitação, geradoras de desprazer.

No caso do “Z” podemos pensar no uso do mecanismo de defesa chamado de formação reativa, pois o mesmo irá se caracterizar em uma forma de inversão do desejo real. Neste caso a pessoa tenta de forma racional ou lógica explicar os acontecimentos, mas isso tudo como uma tentativa de esconder os verdadeiros desejos ocultos.

Formação reativa: ocorre uma inversão do desejo real. A pessoa tenta de forma lógica explicar os acontecimentos, mas tudo isso é uma forma de disfarçar os verdadeiros desejos, que estão ocultos.

Exemplo: “Z” se apresentava com uma postura e atitude extremamente rígidas com relação à sexualidade, sendo que em alguns de seus atendimentos relatou que tinha muita dificuldade para falar de questões sexuais para um terapeuta homem, preferia se fosse uma mulher. Neste caso, poderíamos pensar que “Z” está ocultando seu lado sexual mais libertino e o que a sociedade consideraria indecente e imoral.

No caso da dificuldade de falar com homens, entra toda uma questão cultural, onde o homem deve parecer ser forte e ativamente sexual, não importando a qualidade nas relações, mas sim a quantidade.

Nos atendimentos seguintes ele se sentiu mais à vontade e diversas questões de sua vida sexual foram trazidas, sem demonstrar ansiedade para julgamentos.

Um mal-entendido maligno e somente desculpável pela ignorância é considerar que a Psicanálise espera conseguir a cura de males neuróticos pela “livre expansão” da sexualidade. Quando na análise a pessoa se torna consciente de desejos sexuais reprimidos talvez consiga dominá-los, o que não era possível com repressão anterior. Pode-se afirmar com razão que a análise liberta o neurótico das algemas de sua sexualidade. (FREUD apud REICH, 1976, p. 48).

## O INCONSCIENTE E AS FANTASIAS GERADORAS DE LIBIDO

O Sr. “Z” ainda traz alguns fatos em sua vida que dificultam muito sua estabilidade emocional, pois são situações que geralmente o fazem se sentir muito desanimado e que não geram alguma expectativa de mudança em seu atual momento de vida.

Certo atendimento referiu-se a sua esposa como possuidora de uma personalidade muito difícil, que não se relacionava muito bem com sua falecida mãe, agora também não se relaciona com seu pai, este último que constantemente necessita de cuidados especiais por parte de “Z”.

*Tenho que cuidar constantemente de meu pai, pois está muito velho e doente, as vezes acho que não vou ter mais paciência, a cada dia ele exige mais de mim, sendo que não quer mais pedir ajuda, ele acha que já está velho e que os outros já estão se sacrificando por ele...não consigo ver meu pai naquela situação, acho que está sofrendo muito.*

O paciente revela que por mais que ele esteja doente e com idade avançada, ele prefere sentir a presença dele, não imaginando como poderia morar na casa sem ele por lá. Falou que só a presença dele já é o suficiente.

Por outro lado, sua esposa não colabora nos cuidados, prefere não se envolver com os problemas dele e de seu pai, deixa tudo por conta de “Z” e ainda reclama do excesso de cuidado de seu marido frente ao pai.

“Z” admite se sentir sozinho, sem importância, pois relata que sua esposa o trata com desprezo em certos momentos, fazendo-o acreditar que ele é fraco, que não reage para a vida, que não sonha alto para pensar em um futuro melhor para ele e para sua família.

Neste momento lembrou de sua ex-namorada, que lhe falava a mesma coisa, porém, diferente da atual esposa, por mais que ele não gostava das discussões, sentia muito desejo sexual por ela.

Curiosamente percebi que “Z” segue um “certo” roteiro nos atendimentos, roteiros que se apresentam de formas repetidas, pois inicia falando de situações difíceis no seu convívio afetivo familiar, conjugal e no trabalho e aos poucos vai introduzindo questões de ordem sexual, momento em que sinto nele uma motivação extra ao falar, pois parece se animar mais, e se descobre uma via para facilitar o alívio de seu sofrimento.

Percebo que seu semblante se modifica e se torna mais autêntico e seguro com suas emoções, consegue se sobrepor frente as dificuldades e fala livremente sobre seus desejos e fantasias sexuais mais íntimas.

Como que transformado por uma ilusão sexual, “Z” ao falar das fantasias parece ir descobrindo que a vida pode ter um sentido mais extenso do que o seu sofrimento atual, este que o acaba o empurrando de encontro a uma neurose de abandono e desesperança, não permitindo uma mudança em sua vida.

*Talvez se eu estivesse ainda com minha ex-namorada, eu poderia ser muito mais feliz, pois gostava muito de “transar” com ela, sentia que ela me diminuía muito, por eu ser calmo e não alimentar discussões, mas sei que depois, na intimidade eu iria gostar muito de estar com ela.*

*Penso que minha ex-colega de trabalho, se me convidasse para sair, eu iria aceitar com certeza, poderíamos ter uma relação extraconjugal, pois ela me fala muito de sua infelicidade com o atual marido, acho que ela está como eu, insatisfeita na sua relação...tento dar indiretas para ela, mas ela sempre fica meio na defensiva.*

*Às vezes fico pensando que eu poderia pagar uma garota de programa e me satisfazer assim, não sei como eu iria lidar com o meu julgamento, mas acredito que ficaria bem melhor.*

*Propôs para minha esposa de inventarmos algo erótico, falei para ela trazer alguma amiga para transarmos a três, ela até aceitou, porém eu teria que aceitar trazer um outro homem, pensei um pouco e achei que não teria problemas, mas este outro homem não poderia ser próximo daqui, teria que ser um desconhecido, bem de longe.*

O Sr. “Z” mostra que busca nas fantasias, uma forma para lidar com as constantes frustrações eróticas presentes na sua relação, busca, de certa forma, uma representação para atuar junto a sua libido, está que ao ver, está intacta, sendo continuamente movimentada por constantes desejos e fantasias.

Podemos observar que Freud a muito tempo já havia relacionado a fantasia com o autoerotismo, sendo que elas eram importantes para manter o próprio ser humano em união aos dois princípios norteadores de pulsões, ou seja, nos princípios da realidade e do prazer.

A divisão que se organiza entre as pulsões sexuais e as pulsões de auto conservação, ao longo da fase do autoerotismo, atesta a ligação entre as pulsões sexuais e a fantasia: A longa persistência do autoerotismo permite que a satisfação fantasística ligada ao objeto sexual, imediata e mais fácil de obter, seja mantida por muito tempo, em lugar da satisfação real, que exige esforços e adiamentos. (ROUDINESCO, 1998, p. 224).

Com o acréscimo de fantasias eróticas o paciente acaba sublimando suas frustrações e amenizando um sofrimento que constantemente o deixa desvitalizado e fraco emocionalmente.

“Z” revelou em uma das sessões que constantemente se masturba quando sente que sua esposa não está afim de manter relações sexuais. Nestes momentos não pensa em alguém em específico, mas sim em um corpo que imagina ser atraente. (O imaginário atuando frente a realidade em situações próximas da esposa – temor em transparecer para si próprio que ela, em alguns momentos não sente mais atração sexual por ele).

As fantasias às vezes não se apresentam de forma consciente e quando o são, o indivíduo quase sempre sabe identificar seus conteúdos. Pode ser explicado através do mecanismo da repressão.

Sobre a repressão:

Termo empregado em psicologia para designar a inibição voluntária de uma conduta consciente. Em psicanálise, a repressão é uma operação psíquica que tende a suprir conscientemente uma ideia ou um afeto cujo conteúdo é desagradável. (ROUDINESCO, 1998, p. 659).

Nas profundezes do inconsciente existem desejos recalcados, reprimidos, libertados por intermédio das fantasias, estas que permanecem excluídas da consciência ou, se a alcançam, é com a condição de não estarem descodificadas.

Assim a repressão ocorreria quando a satisfação da pulsão, que possui prazer em si, poderia causar um desprazer maior em consequência de interesses contrários na mente, como por exemplo, no caso de “Z” não visualizar a imagem de alguém, de alguma pessoa neste corpo, durante a masturbação, mas sim apenas um semblante, um representante que autoriza ser qualquer pessoa, inclusive sua própria esposa, quem sabe.

Neste caminho, poderíamos pensar na possibilidade de um desejo interditado, no momento por questões até então incompreensíveis, inadmissíveis para “Z”, este último que não quer acreditar na possibilidade de sua esposa não possuir mais um desejo sexual por ele.

Quanto a outras fantasias, ele consegue realizar a cena com outras mulheres, pois está sobre a égide de uma pulsão provinda do imaginário, de uma situação possível não envolvida no autoerotismo, permanecendo no campo simbólico e assim libertando sua fantasia erótica para a consciência de forma descodificada, ou seja, imaginado não somente um corpo, mas sim uma pessoa em específico.

Ao que parece “Z” teme algum tipo de relação extraconjugal por sua parte, pois possui muito medo de perder seu sentido frente ao casamento, assim possibilitando que se condene pelo fato, e deixe sua esposa perceber, terminando o casamento e não criando expectativa de um futuro melhor. Como afirmou certa vez: “se eu terminar este casamento será que irei encontrar alguém que me ame novamente? ”

Por outro lado, “Z” está cansado e com baixa autoestima, falando em duas sessões que só não retirou a própria vida em função de seu pai e de seu filho, pois não aguenta mais a vida junto a esposa (não elaborou uma forma de suicídio, apenas comentou que estava muito triste).

## **A LIBIDO COMO FONTE DE PRAZER**

Combinam bem com essas hipóteses sobre a base química da excitação sexual as noções de que nos valemos para procurar dominar

as manifestações psíquicas da vida sexual. Estabelecemos o conceito da libido como uma força quantitativamente variável que poderia medir os processos e transformações ocorrentes no âmbito da excitação sexual. (Freud, 1905, p. 133).

No caso de “Z” sua libido é constantemente atravessada por desejos sexuais alienados, sem um objeto que ele possa direcioná-la, por um lado sente uma necessidade de manter relações sexuais com a esposa e por outro lado sente desprezo por ela parecer não se animar.

Freud (1905) irá lembrar das pulsões parciais, estas que irão se direcionar por duas vias, uma diante de um objeto, que irá ser o alvo de seus desejos sexuais e outra pela via do autoerotismo. Estes movimentos são originados na infância, quando a criança ainda sem obter uma reflexão acerca de sua sexualidade se vê possuidora de uma forte atração pela mãe.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No entanto ao que parece se observarmos a luz da teoria psicanalítica, podemos ver que “Z” constantemente se submete a um autoerotismo, não no mesmo formato de sua infância, porém carregado de energia libidinal que sustenta a hipótese já descrita anteriormente neste estudo de caso, que poderia ter ocorrido em seu ciclo vital uma má dissolução edipiana, onde as consequências atuais em sua vida o impulsionam para uma constante busca e conhecimento da suas pulsões sexuais, estas que estão carregadas de sentimentos confusos e conflitantes durante a travessia das pulsões eróticas para a necessidade de sublimação frente a desejos de amor e carinho frente a sua mãe. De fato, perdidos e irrecuperáveis após o falecimento dela, porém ainda tentando inúmeros investimentos para outros objetos na tentativa de uma ressignificação para eles.

Essa libido do ego, no entanto, só é convenientemente acessível ao estudo analítico depois de ter sido psiquicamente empregada para investir os objetos sexuais, ou seja, quando se converteu em libido do objeto. Vemo-la então concentrar-se nos objetos, fixar-se neles ou abandoná-los, passar de uns para outros e, partindo dessas posições, nortear no indivíduo a atividade sexual que leva à satisfação, ou seja, à extinção parcial e temporária da libido. A psicanálise das chamadas neuroses de transferência (histeria e neurose obsessiva) nos proporciona uma clara visão disso. (Freud, 1905, p.134).

## REFERÊNCIAS

- FREUD, Sigmund. *Um caso de Histeria, Três ensaios sobre sexualidade e outros trabalhos*. São Paulo: Imago, v. VII, 1925.
- FREUD, Sigmund. *Além do princípio do prazer, Psicologia de grupo e outros trabalhos*. São Paulo: Imago, v. XVIII, 1920.
- FREUD, Sigmund. *O futuro de uma ilusão, O mal-estar da civilização e outros trabalhos*. São Paulo: Imago, v. XXI, 1927.
- REICH, Wilhelm. *A revolução sexual*. Tradução de Ary Blaustein. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.
- NOGUEIRA, Luis Carlos. O campo Lacaniano: *Desejo e Gozo. Psicologia USP*, v. 10, n. 2, São Paulo, 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65641999000200007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65641999000200007)>. Acesso em: jul. 2016.
- LOPES, Rosimeri Bruno. A Resistência na obra de Freud. *CETAPES*, 2012. Disponível em: <<https://cetapes.org/2012/03/12/a-resistencia-na-obra-de-freud/>>. Acesso em: jul. 2016.