

SIGMUND

FREUD

OBRAS COMPLETAS VOLUME 9

**OBSERVAÇÕES SOBRE UM CASO
DE NEUROSE OBSESSIVA
[“O HOMEM DOS RATOS”],
UMA RECORDAÇÃO DE INFÂNCIA
DE LEONARDO DA VINCI
E OUTROS TEXTOS**

(1909-1910)

TRADUÇÃO PAULO CÉSAR DE SOUZA

COMPANHIA DAS LETRAS

Copyright da tradução © 2013 by Paulo César Lima de Souza

Grafia atualizada segundo o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa de 1990, que entrou em vigor no Brasil em 2009.

Os textos deste volume foram traduzidos de *Gesammelte Werke*, volumes VII, VIII e XII (Londres: Imago, 1941, 1943 e 1947). Os títulos originais estão na página inicial de cada texto. A outra edição alemã referida é *Studienausgabe*, Frankfurt: Fischer, 2000.

Capa e projeto gráfico
warrakloureiro

Imagens das pp. 3 e 4
Figura feminina, Síria, c. 2000-1750 d.C., argila, 11,7 cm.
Abutre, Egito, 716-332 d.C., bronze, 4,3 cm.
Obras da coleção pessoal de Freud.
Freud Museum, Londres.

Preparação
Célia Euvaldo

Índice remissivo
Luciano Marchiori

Revisão
Renata Lopes Del Nero
Valquíria Della Pozza

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Freud, Sigmund, 1856-1939.

Obras completas, volume 9: observações sobre um caso de neurose obsessiva ["O homem dos ratos"], uma recordação de infância de Leonardo da Vinci e outros textos (1909-1910) / Sigmund Freud; tradução Paulo César de Souza. — 1ª ed. — São Paulo: Companhia das Letras, 2013.

Título original: *Gesammelte Werke*
ISBN 978-85-359-2239-4

1. Freud, Sigmund, 1856-1939 2. Psicanálise 3. Psicologia
4. Psicoterapia 1. Título.

13-01600

CDD-150.1952

Índice para catálogo sistemático:

1. Sigmund Freud: Obras completas: Psicologia analítica 150.1952

[2013]

Todos os direitos desta edição reservados à

EDITORA SCHWARCZ S.A.

Rua Bandeira Paulista, 702, cj. 32

04532-002 — São Paulo — SP

Telefone: (11) 3707-3500

Fax: (11) 3707-3501

www.companhiadasletras.com.br

www.blogdacompanhia.com.br

SUMÁRIO

ESTA EDIÇÃO 9

**OBSERVAÇÕES SOBRE UM CASO DE NEUROSE OBSESSIVA
("O HOMEM DOS RATOS", 1909)** 13

I. HISTÓRIA CLÍNICA 17

II. CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS 82

UMA RECORDAÇÃO DE INFÂNCIA DE LEONARDO DA VINCI (1910) 113

CINCO LIÇÕES DE PSICANÁLISE (1910) 220

AS PERSPECTIVAS FUTURAS DA TERAPIA PSICANALÍTICA (1910) 287

**SOBRE O SENTIDO ANTITÉTICO DAS PALAVRAS
PRIMITIVAS (1910)** 302

**CONCEPÇÃO PSICANALÍTICA DO TRANSTORNO PSICOGÊNICO
DA VISÃO (1910)** 313

SOBRE PSICANÁLISE "SELVAGEM" (1910) 324

**UM TIPO ESPECIAL DE ESCOLHA DE OBJETO FEITA PELO HOMEM
(CONTRIBUIÇÕES À PSICOLOGIA DO AMOR I) (1910)** 334

**SOBRE A MAIS COMUM DEPRECIÇÃO NA VIDA AMOROSA
(CONTRIBUIÇÕES À PSICOLOGIA DO AMOR II) (1912)** 347

**O TABU DA VIRGINDADE
(CONTRIBUIÇÕES À PSICOLOGIA DO AMOR III) (1917)** 364

TEXTOS BREVES (1910) 388

INTRODUÇÃO E CONCLUSÃO DE UM DEBATE SOBRE O SUICÍDIO 389

CARTA A FRIEDRICH S. KRAUSS SOBRE
A REVISTA *ANTHROPOPHYTEIA* 391

EXEMPLOS DE COMO OS NEURÓTICOS REVELAM SUAS FANTASIAS
PATOGÊNICAS 393

RESENHA DE *CARTAS A MULHERES NEURÓTICAS*,
DE WILHELM NEUTRA 395

ÍNDICE REMISSIVO 397

OBSERVAÇÕES SOBRE UM CASO DE NEUROSE OBSESSIVA [“O HOMEM DOS RATOS”, 1909]

TÍTULO ORIGINAL: *BEMERKUNGEN ÜBER
EINEN FALL VON ZWANGSNEUROSE*,
PUBLICADO PRIMEIRAMENTE EM *JAHRBUCH
FÜR PSYCHOANALYTISCHE UND
PSYCHOPATHOLOGISCHE FORSCHUNGEN*
[ANUÁRIO DE PESQUISAS PSICANALÍTICAS
E PSICOPATOLÓGICAS], 1, N. 2, PP. 357-421.
TRADUZIDO DE *GESAMMELTE WERKE* VII,
PP. 381-463; TAMBÉM SE ACHA
EM *STUDIENAUSGABE* VII, PP. 31-103.

As páginas seguintes conterão duas coisas: primeiro, uma comunicação fragmentária da história de um caso de neurose obsessiva* que, por sua duração e consequências, e numa apreciação subjetiva, pode ser incluído entre aqueles de certa gravidade, e cujo tratamento, durando cerca de um ano, obteve a princípio a recuperação plena da personalidade e o fim de suas inibições. Em segundo lugar, relacionadas a este e apoiadas em outros casos anteriormente analisados, afirmações de natureza aforística sobre a gênese e o delicado mecanismo dos processos psíquicos obsessivos, que devem dar prosseguimento à minha primeira exposição sobre o tema, publicada em 1896.¹

Tal sumário do conteúdo me parece requerer uma justificação, a fim de que não pensem que considero impecável e exemplar essa forma de comunicação, quando, na realidade, apenas levo em conta inibições de natureza externa e interna, e bem gostaria de oferecer mais, se assim me fosse dado e permitido. A história completa do tratamento não posso informar, pois ela exigiria penetrar detalhadamente na vida do paciente. A incô-

* *Zwangsneurose*, no original. O termo *Zwang*, presente nessa e em outras expressões que surgirão no texto, pode significar “compulsão” e “coação”, além de “obsessão”, a escolha geralmente adotada. O leitor deverá ter isso em mente todas as vezes que deparar com o substantivo “obsessão” e o adjetivo “obsessivo”. [As notas chamadas por asteriscos e as interpolações às notas do autor, entre colchetes, são de autoria do tradutor. As notas do autor são sempre numeradas.]

1 “Novas observações sobre as neuropsicoses de defesa, parte II, “Natureza e mecanismo da neurose obsessiva” [1896].

moda atenção de uma grande cidade, dirigida muito especialmente à minha atividade médica, proíbe-me uma exposição inteiramente fiel; e acho cada vez mais inadequadas e reprováveis as distorções a que se costuma recorrer nessas circunstâncias. Sendo pequeninas, não alcançam o fim de proteger o paciente da curiosidade indiscreta; indo mais além, envolvem sacrifícios demasiado grandes, pois anulam a compreensão do conjunto de fatores ligado justamente aos pequenos dados da vida real. Desse último fato vem a situação paradoxal de que podemos antes tornar públicos os mais íntimos segredos de um paciente, pelos quais ninguém o conhece, do que as mais inofensivas e banais características de sua pessoa, que são conhecidas de todos e o tornariam facilmente reconhecível.

Se assim justifico a severa abreviação da história da doença e do tratamento, minha limitação a alguns resultados da investigação psicanalítica da neurose obsessiva terá explicação ainda mais pertinente. Admito que ainda não consegui penetrar inteiramente a complicada trama de um caso difícil de neurose obsessiva, e que, na reprodução da análise, não teria como tornar visível a outros, através das sobreposições do tratamento, essa estrutura analiticamente reconhecida ou suspeitada. São as resistências dos doentes e as formas em que elas se manifestam que dificultam sobremaneira essa última tarefa. Mas é preciso dizer que uma neurose obsessiva não é, em si, coisa fácil de compreender; é bem mais difícil do que um caso de histeria. Na verdade, seria de esperar o contrário. Os meios de que se serve a neu-

rose obsessiva para exprimir seus pensamentos ocultos, a linguagem da neurose obsessiva, são como que um dialeto da linguagem histérica, mas um dialeto que nos deveria ser mais inteligível, porque é mais aparentado ao nosso pensar consciente do que o histérico. Ele não envolve, sobretudo, o salto do psíquico para a inervação somática — a conversão histérica — que jamais podemos acompanhar com o nosso intelecto.

Talvez o fato de a realidade não confirmar a expectativa deva-se apenas à nossa pouca familiaridade com a neurose obsessiva. Os neuróticos obsessivos de alto calibre buscam o tratamento analítico mais raramente do que os histéricos. Eles também dissimulam na vida o seu estado, tanto quanto possível, e frequentemente vão ao médico apenas nos estágios avançados da doença, tal como, se sofressem de tuberculose, recusariam o internamento num sanatório. Faço esta comparação porque, tanto nos casos leves de neurose obsessiva como naqueles graves, mas combatidos a tempo, podemos mostrar uma série de brilhantes sucessos terapêuticos, de modo semelhante àquela doença infecciosa crônica.

Em tais circunstâncias, não há alternativa senão relatar as coisas da maneira incompleta e imperfeita como as sabemos e podemos comunicar. Os nacos de conhecimento aqui oferecidos, laboriosamente obtidos, podem não ser muito satisfatórios em si, mas talvez venha a juntar-se a eles o trabalho de outros pesquisadores, e os esforços conjuntos alcancem o que pode ser demasiado para um só indivíduo.

I. HISTÓRIA CLÍNICA

Um homem jovem, de formação acadêmica, apresenta-se afirmando que sofre de ideias obsessivas desde a infância, mas há quatro anos com intensidade particular. O conteúdo principal de sua doença, diz ele, são *temores* de que aconteça algo a duas pessoas que muito ama, o pai e uma dama da qual é admirador. Além do que, sente *impulsos obsessivos*, como cortar a garganta com uma navalha de barbear, e cria *proibições* relativas também a coisas insignificantes. Na luta contra essas ideias perdeu anos de sua vida, e por causa disso ficou para trás. Dos tratamentos que experimentou, o único que o ajudou em algo foi uma hidroterapia numa instituição perto de **; mas isso, talvez, por lá haver conhecido uma mulher com quem teve relação sexual regular. Aqui ele não tem oportunidade para isso, suas relações são raras e a intervalos irregulares. Tem aversão a prostitutas. Até hoje sua vida sexual foi pobre, a masturbação teve nela um papel pequeno, aos dezesseis e dezessete anos de idade. A potência é normal; o primeiro coito sucedeu aos vinte e seis anos.

Ele dá a impressão de uma mente clara e aguda. Quando lhe pergunto o que o faz pôr em primeiro plano as informações sobre sua vida sexual, responde que é o que sabe sobre as minhas teorias. Não leu realmente nenhuma de minhas obras, mas recentemente deparou com a explicação de umas curiosas associações de palavras, num livro meu,² que lhe lembraram tanto seus

2 *Psicopatologia da vida cotidiana* [1901].

próprios “trabalhos mentais” com suas ideias, que resolveu confiar-se a mim.

A) O INÍCIO DO TRATAMENTO

Após fazê-lo comprometer-se, no dia seguinte, a observar a única condição do tratamento — dizer tudo o que lhe vier à mente, ainda que lhe seja *desagradável*, ainda que lhe pareça *insignificante, impertinente e sem sentido* —, e deixando ao seu alvitre o tema com que iniciará suas comunicações, ele começa da seguinte forma:³

Há um amigo que ele tem em altíssima conta. Costuma procurá-lo quando se vê atormentado por um impulso* à delinquência, perguntando-lhe se o despreza como delinquente. O amigo lhe dá ânimo, assegura-lhe que é um homem inatacável, que desde a infância, provavelmente, habituou-se a avaliar sua vida por esse ponto de vista. Influência igual exerceu sobre ele, anos atrás, outro amigo, um estudante que tinha dezenove anos, enquanto ele tinha catorze ou quinze, e que dele gostou e elevou extraordinariamente sua autoestima, de forma que ele acreditou-se um gênio. Depois esse estudante

3 Redigido segundo as anotações feitas na noite de cada dia do tratamento, buscando servir-me das palavras que recordava do paciente. — Sinto-me obrigado a advertir que não se utilize a hora mesma do tratamento para registrar o que se ouve. O desvio da atenção do médico traz mais danos ao paciente do que o que poderia ser relevado pelo ganho na fidelidade da reprodução do caso.

* *Impuls*, no original. Normalmente a palavra “impulso” é tradução de *Regung* nesta edição de obras de Freud, por isso assinalamos as poucas ocasiões em que o autor utiliza outro termo.

veio a dar-lhe aulas particulares e mudou subitamente a conduta, tratando-o como um imbecil. Ele notou, enfim, que o outro se interessava por uma de suas irmãs, e estabeleceu relação com ele apenas para ter acesso à sua casa. Esta foi a primeira comoção de sua vida.

Ele então prossegue, abruptamente:

B) A SEXUALIDADE INFANTIL

“Minha vida sexual começou bastante cedo. Lembro-me de uma cena de quando tinha quatro ou cinco anos de idade (a partir dos seis minha lembrança é completa), que anos depois me veio claramente à memória. Tínhamos uma governanta jovem e muito bela, a srta. Peter.⁴ Uma noite, ela lia, deitada no sofá, com roupas leves; eu estava a seu lado e pedi que me deixasse entrar sob sua saia. Ela o permitiu, desde que eu não falasse a ninguém sobre isso. Ela estava com pouca roupa, e eu toquei nos seus geni-

4 Quando ainda era psicanalista, o dr. Alfred Adler mencionou, numa conferência privada, a importância especial que têm as *primárias* comunicações dos pacientes. Eis aqui uma prova disso. As palavras iniciais do paciente enfatizam a influência que os homens exercem sobre ele, o papel da escolha homossexual de objeto em sua vida, e em seguida abordam um segundo tema, que depois sobressairá bastante: o conflito e a oposição de interesses entre homem e mulher. Também deve ser registrado o fato de se lembrar da primeira e bela governanta pelo nome de família, que casualmente é igual a um prenome masculino. Nos círculos burgueses de Viena, costuma-se chamar as governantas pelo prenome, guardando-se sobretudo este na memória. [Na primeira edição, de 1909, essa nota começava da seguinte forma: “Meu colega, o dr. Alfred Adler [...]”; foi modificada em 1913, após a ruptura com Adler.]

tais e no ventre, que me pareceram esquisitos. Desde então sinto uma curiosidade ardente, dolorosa, de ver o corpo feminino. Ainda lembro com que tensão eu aguardava que, ao nos banharmos (o que ainda podia fazer com a senhorita e minhas irmãs), ela se despisse e entrasse na água. A partir dos seis anos lembro-me de mais coisas. Tínhamos então uma outra governanta, também jovem e bonita, que tinha abscessos nas nádegas e costumava espremê-los à noite. Eu esperava por esse momento, para saciar minha curiosidade. A mesma coisa no banho, embora a srta. Lina fosse mais reservada do que a primeira. (Respondendo a uma pergunta: Eu não dormia normalmente no seu quarto, e sim no de meus pais.) Recordo uma cena em que eu devia ter sete anos de idade.⁵ Estávamos juntos, uma noite, eu, meu irmão que é um ano e meio mais jovem, a senhorita, a cozinheira e uma outra garota. De repente ouvi, na conversa das garotas, a srta. Lina dizer: ‘Com o menor dá para fazer, mas Paul (eu) é muito sem jeito, não acerta’. Não compreendi bem o que queriam dizer, mas senti o menosprezo e me pus a chorar. Lina me consolou e disse que uma garota, que fizera algo assim com um menino do qual cuidava, havia passado vários meses na prisão. Não creio que ela tenha feito algo errado comigo, mas eu tomei liberdades com ela. Quando ia para sua cama, eu a descobria e

5 Depois ele admite que provavelmente a cena ocorreu um ou dois anos mais tarde.

a bolinava, o que ela consentia sem nada dizer. Ela não era muito inteligente e, claramente, tinha fortes desejos sexuais. Com 23 anos já tivera um filho, cujo pai veio a desposá-la, de modo que hoje ela é uma sra. Hofrat.* Eu ainda a vejo frequentemente na rua. “Já com seis anos eu sofria de ereções, e lembro que certa vez fui à minha mãe e queixei-me disso. Tive que superar alguma hesitação para falar sobre o assunto, pois suspeitava que aquilo tinha relação com minhas ideias e minha curiosidade, e durante algum tempo, naquela época, abriguei a ideia doentia de que *meus pais sabiam de meus pensamentos, e a explicação que dava a mim mesmo é que os havia falado sem ouvi-los*. Vejo aí o começo de minha doença. Havia pessoas, garotas, que me agradavam muito, e que eu desejava ardentemente *ver nuas*. Mas com esses desejos eu tinha *uma sensação inquietante de que algo aconteceria, se eu pensasse tais coisas, e eu devia fazer tudo para evitá-lo*.”

(Perguntado sobre esses temores, ele diz: “Por exemplo, *que meu pai morreria*”). “Pensamentos sobre a morte de meu pai me ocuparam bastante cedo e por muito tempo, causando-me grande tristeza.”

Nessa oportunidade fico sabendo, com enorme surpresa, que seu pai, alvo de seus temores obsessivos atuais, morreu há alguns anos.

* Hofrat (literalmente “conselheiro da corte”) era um título que, na monarquia austro-húngara, outorgava-se a profissionais liberais e funcionários públicos que se destacavam.

O que o nosso paciente relata dos seus seis ou sete anos de idade, na primeira sessão do tratamento, não é apenas, como ele acredita, o início da doença, mas a doença mesma. Uma neurose obsessiva completa, a que não falta nenhum elemento essencial, ao mesmo tempo núcleo e protótipo da enfermidade posterior, como que o organismo elementar cujo estudo — apenas ele — pode nos dar a medida da complexa organização da doença atual. Nós vemos a criança sob o domínio de um componente instintual sexual, o prazer em olhar, que resulta no desejo, recorrente e cada vez mais forte, de enxergar nuas pessoas do sexo feminino que lhe agradam. Esse desejo corresponde à ideia obsessiva posterior; se ainda não tem caráter obsessivo, isto se deve ao fato de o Eu ainda não se colocar em plena oposição a ele, não percebê-lo como algo alheio. No entanto, de alguma parte já se move uma oposição a esse desejo, pois um afeto doloroso acompanha regularmente o surgimento dele.⁶ Evidentemente, há um conflito na vida psíquica do pequeno voluptuoso; junto ao desejo obsessivo, e intimamente ligado a ele, encontra-se um temor obsessivo: toda vez que tem esse pensamento, ele não pode deixar de temer que algo terrível deve acontecer. Essa coisa terrível já se reveste de uma indeterminação característica, que doravante não faltará nas manifestações da neurose. Numa criança não é difícil, no entanto, descobrir o que se acha oculto por essa indeterminação.

6 Recordemos que já se fez a tentativa de explicar as ideias obsessivas sem considerar a afetividade!