

Alguns dos vocabulários mais usados em psicanálise

Fobia

*Por Astrid E. M. Ribeiro**

Termo derivado do Grego Phobos, pavor. É descrita como um medo irracional, persistente que um sujeito sente frente a um objeto, pessoas, animais, ou situações que por si só não apresentam nenhum perigo real, mas que ao enfrentá-las desencadeia uma angústia inominável, aprisionante, que leva a evitá-las a qualquer preço. Assim a palavra-chave desta patologia é a EVITAÇÃO.

Embora se assemelhem os sentimentos de terror, fobia e medo, existem diferenças relativas ao tipo de representação presentes ou não. No pânico, é um “terror sem nome” (Bion), ou seja, ausência de representação. Já na fobia a eleição de um objeto fóbico se caracteriza como um tipo de representação de objeto que mantém o medo à distância, delimitado, sendo possível evitá-lo. A estrutura fóbica costuma ser multideterminada e variável de indivíduo para indivíduo, em intensidade e qualidade. Podendo manifestar-se como simples traços de personalidade, sob forma de inibições, como também como traços caracterológicos, determinados por um comportamento defensivo e evitativo marcantes, chegando a uma neurose fóbica, e em alguns casos o grau de comprometimento do sujeito com a realidade é tal, que chegam a ser incapacitantes e paralisantes, podendo se pensar em uma psicose fóbica.

Sobre os determinantes da escolha de um objeto fóbico, encontra-se em Freud (1909), referindo-se ao caso do Pequeno Hans, e no Homem dos Lobos, em que considera o Complexo de Édipo como a questão central à fobia: a repressão dos impulsos sexuais dirigidos à mãe, a hostilidade ao pai rival, e a fixação desta ansiedade, projetada em um objeto distante. A fobia é a externalização deste conflito intrapsíquico, que implica uma dissociação prévia. O surgimento da angústia, expressaria o fracasso desta repressão, forçando o ego a adoção de outras medidas defensivas, na tentativa de manter a dissociação já conseguida anteriormente. Projeta no exterior a representação intolerável (a que antes estava reprimida) e a desloca sobre algum objeto ou situação que a partir deste momento passa a ser investido de um caráter perigoso e que a seu simples contato ou proximidade desperta muita angústia, que se denomina “objeto fóbigeno” e dele evita qualquer contato.

Poderia se dizer que a fobia é o medo do nascimento da angustia, e o que o sujeito teme é a advertência desse eminente ataque de angustia, acreditando que não vá conseguir evita-lo. Para M. Klein, a fixação da fobia é atribuída à etapa evolutiva do sadismo-oral canibalístico, com a respectiva angustia de aniquilamento. Meltzer entende que nas fobias haveria o predomínio de dinâmicas ligadas a tridimensionalidade em que se fazem presente os mecanismos de identificação projetiva, e dos da posição esquizoparanoide, que dá a qualidade do controle buscado sobre o objeto, no sentido das defesas funcionarem contra a desintegração do ego.

A eleição de um objeto fóxico, perseguidor, se deve ao uso de uma representação que se presta à projeção de impulsos destrutivos sentidos como ameaçadores para o self. É invariavelmente observado por vários analistas, clinicamente, que os pacientes fóxicos, sempre apresentam uma difícil elaboração das pulsões agressivas, utilizando-se de técnicas de evitação e dissimulação, tentando resolver seus pavores por meio de atitudes contra fóxicas. Observa-se, contudo, que são patologias de fácil reversão, na medida em que se possibilita no tratamento analítico chegar às origens do conflito originário, desfazendo-se a dissociação estabelecida e se conseguindo a reintegração egoica.

* Astrid E. M. Ribeiro é psicanalista da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre.