Controle, Supereu e imperativo de gozo na organização obsessiva: articulações clínicas e implicações para a formação do analista

Amanda Sholaude Bezerra

Resumo

O presente artigo sustenta que, na organização obsessiva, o controle não opera apenas como mecanismo defensivo diante da estrutural, mas como modalidade específica de gozo superegoico articulada ao Ideal do Eu. A partir da perspectiva lacaniana, argumenta-se que a intensificação do controle não visa apenas evitar a angústia, mas responde ao imperativo de desempenho que caracteriza o Supereu como comando paradoxal de gozo. Por meio de fragmentos clínicos eticamente modificados, discute-se como o sujeito obsessivo é capturado por uma lógica de dever que transforma a impossibilidade estrutural em culpa subjetiva. Defende-se que o processo clínico pode possibilitar um deslocamento dessa captura, abrindo espaço para uma relação menos moralizada com a falta e com o desejo. A partir dessa articulação, o artigo interroga o lugar da clínica na formação do analista, sustentando que essa não pode se orientar por ideais de desempenho ou pela aquisição de competências, mas pela ética da psicanálise, entendida como recusa ao imperativo superegoico e como orientação pelo desejo.

Palavras-chave:

Neurose obsessiva; Supereu; Gozo; Formação do analista; Ética da psicanálise.

Control, Superego, and the imperative of jouissance in obsessive organization: clinical articulations and implications for the formation of the analyst

Abstract

This article argues that, within obsessive organization, control does not operate merely as a defensive mechanism against structural lack, but as a specific modality of superegoic jouissance articulated with the Ego Ideal. From a Lacanian perspective,

it is proposed that the intensification of control is not solely aimed at warding off anxiety; rather, it responds to the imperative of performance that characterizes the Superego as a paradoxical command to enjoy. Through ethically modified clinical fragments, the paper examines how the obsessive subject becomes captured by a logic of duty that transforms structural impossibility into subjective guilt. It is maintained that the clinical process may enable a displacement from this capture, opening space for a less moralized relation to lack and desire. From this articulation, the article interrogates the place of clinical practice in the formation of the analyst, arguing that such formation cannot be guided by ideals of performance or by the acquisition of competencies, but by the ethics of psychoanalysis, understood as a refusal of the superegoic imperative and as an orientation toward desire.

Keywords:

Obsessive neurosis; Superego; Jouissance;
Analyst training; Ethics of psychoanalysis.

Control, Superyó e imperativo de goce en la organización obsesiva: articulaciones clínicas e implicaciones para la formación del analista

Resumen

El presente artículo sostiene que, en la organización obsesiva, el control no opera únicamente como mecanismo defensivo frente a la falta estructural, sino como una modalidad específica de goce superyoico articulada con el Ideal del Yo. Desde una perspectiva lacaniana, se argumenta que la intensificación del control no se orienta solo a evitar la angustia, sino que responde al imperativo de rendimiento que caracteriza al Superyó como un mandato paradójico de goce. A partir de fragmentos clínicos éticamente modificados, se analiza cómo el sujeto obsesivo queda capturado en una lógica del deber que transforma la imposibilidad estructural en culpa subjetiva. Se sostiene que el proceso clínico puede posibilitar un desplazamiento de dicha captura, abriendo espacio para una relación menos moralizada con la falta y con el deseo. A partir de esta articulación, el artículo interroga el lugar de la clínica en la formación del analista, sosteniendo que esta no puede orientarse por ideales de rendimiento ni por la adquisición de competencias, sino por la ética del psicoanálisis, entendida como una recusación del imperativo superyoico y como una orientación por el deseo.

Palabras clave:

Neurosis obsesiva; Superyó; Goce;
Formación del analista; Ética del psicoanálisis.

Contrôle, Surmoi et impératif de jouissance dans l'organisation obsessionnelle : articulations cliniques et implications pour la formation de l'analyste

Résumé

Le présent article soutient que, dans l'organisation obsessionnelle, le contrôle n'opère pas uniquement comme mécanisme défensif face au manque structurel, mais comme une modalité spécifique de jouissance surmoïque articulée à l'Idéal du Moi. À partir de la perspective lacanienne, il est avancé que l'intensification du contrôle ne vise pas seulement à éviter l'angoisse, mais répond à l'impératif de performance qui caractérise le Surmoi comme un commandement paradoxal de jouissance. À partir de fragments cliniques éthiquement modifiés, l'article examine comment le sujet obsessionnel est capturé par une logique du devoir qui transforme l'impossibilité structurelle en culpabilité subjective. Il est soutenu que le processus clinique peut permettre un déplacement de cette capture, ouvrant la voie à un rapport moins moralisé au manque et au désir. À partir de cette articulation, l'article interroge la place de la clinique dans la formation de l'analyste, en soutenant que celle-ci ne peut s'orienter par des idéaux de performance ni par l'acquisition de compétences, mais par l'éthique de la psychanalyse, entendue comme refus de l'impératif surmoïque et comme orientation par le désir.

Mots-clés :

Névrose obsessionnelle ; Surmoi ; Jouissance ;
Formation de l'analyste ; Éthique de la psychanalyse.

Introdução

A clínica psicanalítica contemporânea evidencia a presença recorrente de sujeitos organizados em torno de imperativos de desempenho, controle e autossuficiência. A intensificação da exigência de produtividade e autorregulação, amplamente disseminada nos discursos sociais atuais, encontra ressonância na economia subjetiva de determinados quadros neuróticos, especialmente na organização obsessiva. Contudo, compreender o controle apenas como resposta adaptativa à ansiedade pode obscurecer sua dimensão estrutural e sua inscrição na economia do gozo.

Desde a formulação lacaniana de que o sujeito se constitui a partir de uma perda instaurada pela entrada na linguagem, a falta passa a ser compreendida como condição do desejo e não como déficit contingente. Como afirma Lacan (1998, p. 634), "o desejo do homem é o desejo do Outro", indicando que a constituição subjetiva implica uma dependência estrutural do campo do Outro. A impossibilidade de completude é, portanto, estrutural.

Na neurose obsessiva, observa-se frequentemente uma tentativa de administrar essa falta por meio da racionalização e da moralização da experiência. No estudo do chamado Homem dos Ratos, Freud (1909/1996) evidencia a articulação entre pensamento compulsivo, culpa e necessidade de expiação, apontando para uma economia psíquica marcada pela tentativa de controlar a ambivalência e a dívida simbólica. Ao retomar essa problemática, Lacan (1962-1963/2005) indica que o obsessivo busca manter o desejo à distância, organizando-se em torno de estratégias que lhe permitam evitar o confronto com o enigma do desejo do Outro. Tal dinâmica sustenta uma relação peculiar com o dever e com a culpa, na qual a tentativa de controle não elimina a tensão, mas a reinscreve sob a forma de exigência moral.

Entretanto, limitar o controle à função defensiva pode ser insuficiente. Se ele operasse apenas como defesa, sua intensificação deveria conduzir à redução da angústia. Essa leitura não é sem consequências para a formação do analista, na medida em que desloca a compreensão do sintoma de uma lógica adaptativa para uma economia de gozo, exigindo uma posição clínica que não se oriente pela correção ou normalização do sujeito. O que se observa clinicamente, contudo, é a persistência de um circuito de exigência e culpa. Lacan (1959-1960/2008, p. 11) radicaliza essa compreensão ao afirmar que o Supereu não se limita à interdição, mas ordena: "Goza!". O comando superegoico não conduz ao prazer, mas à repetição da exigência. Tal dinâmica não é sem efeitos para a posição analítica, pois coloca em questão qualquer intervenção que responda à exigência com novos ideais ou parâmetros de adequação.

Nessa perspectiva, o controle pode ser compreendido como modalidade específica de gozo superegoico. Fink (1998, p. 190) observa que o Supereu lacaniano "é menos a voz da lei e mais a voz da exigência insaciável", indicando que a satisfação pode residir na própria manutenção da cobrança. Assim, o sujeito obsessivo não apenas tenta eliminar a falta, mas pode encontrar gozo na tentativa reiterada de corresponder ao Ideal.

Além disso, autores contemporâneos têm apontado que o discurso social atual intensifica a lógica do desempenho e da autoexploração. Han (2015, p. 23) descreve a sociedade contemporânea como marcada por uma "coação ao desempenho", na qual o sujeito se torna simultaneamente explorador e explorado. Tal contexto pode reforçar a incidência superegoica já presente na estrutura obsessiva, acentuando a confusão entre desejo e dever.

Sustenta-se que o controle obsessivo não é apenas defesa contra a falta, mas constitui forma de satisfação superegoica. Partindo dessas articulações, o presente artigo sustenta a hipótese de que, na organização obsessiva, o controle não opera exclusivamente como defesa frente à falta, mas como modalidade de gozo superegoico articulada ao Ideal do Eu. A partir de fragmentos clínicos eticamente

modificados, busca-se demonstrar como a intensificação do controle mantém o sujeito capturado pela exigência de corresponder ao olhar do Outro, transformando a impossibilidade estrutural em insuficiência moral.

Tal problemática não se limita ao campo clínico, mas incide diretamente sobre a formação do analista. Se a organização obsessiva evidencia uma relação particular com o imperativo superegoico, torna-se necessário interrogar em que medida a própria formação pode, inadvertidamente, reproduzir essa lógica sob a forma de exigência de desempenho, domínio técnico ou adequação a ideais institucionais. Coloca-se, assim, a questão do lugar da clínica na formação do analista, não como campo de aplicação de um saber previamente constituído, mas como experiência que interroga e desestabiliza qualquer pretensão de completude do saber.

Desenvolvimento teórico-clínico

Se o sujeito, na perspectiva lacaniana, constitui-se a partir de uma perda estrutural decorrente da entrada na linguagem, a falta não pode ser compreendida como contingência a ser eliminada, mas como condição do desejo (Lacan, 1998). A impossibilidade de completude funda a dinâmica desejante. Contudo, o modo como o sujeito responde a essa impossibilidade varia segundo sua estrutura clínica.

Na organização obsessiva, observa-se frequentemente uma tentativa de neutralizar o impacto da falta por meio da racionalização e da moralização da experiência. Lacan (1962-1963/2005), ao tratar da angústia, indica que o obsessivo procura manter o desejo sob controle, evitando confrontar-se com o enigma do desejo do Outro. A pergunta "O que o Outro quer de mim?" tende a ser respondida por meio da antecipação e da organização minuciosa da realidade.

Os fragmentos clínicos aqui apresentados não visam exemplificar uma categoria diagnóstica, mas sustentar a hipótese teórica. Nos fragmentos analisados, tal dinâmica se manifesta na necessidade reiterada de prever cenários, corrigir imperfeições e evitar falhas mínimas. A paciente relatava intenso desconforto diante de imprevistos, como se a contingência representasse ameaça à própria consistência subjetiva. Pequenos desvios eram vividos com culpa desproporcional, indicando que a falha não era experimentada como limite estrutural, mas como insuficiência pessoal. Do ponto de vista da formação do analista, isso implica a necessidade de sustentar uma escuta que não reduza a experiência do sujeito a falhas a serem corrigidas, mas que reconheça a função estrutural dessa dinâmica na economia psíquica.

A distinção entre Eu Ideal e Ideal do Eu, proposta por Lacan (1953-1954/2010), permite aprofundar essa compreensão. O Ideal do Eu funciona como ponto simbólico a partir do qual o sujeito se vê como visto pelo Outro. Trata-se do lugar internalizado do olhar avaliativo. Quando rigidamente estruturado, o Ideal do

Eu transforma-se em instância normativa permanente, orientando a experiência subjetiva segundo parâmetros internalizados de desempenho e correção. Essa configuração interpela diretamente a formação do analista, na medida em que evidencia o risco de a prática clínica ser capturada pelos mesmos ideais que organizam o sofrimento do sujeito.

Nos fragmentos clínicos, a internalização de um ambiente marcado por elevada exigência parece ter contribuído para a consolidação de um Ideal do Eu severo. O reconhecimento externo ocupava posição privilegiada na economia subjetiva, sugerindo dependência significativa do olhar do Outro para legitimação do próprio valor. A busca constante por validação profissional e relacional evidencia a centralidade dessa instância.

Entretanto, a incidência do Ideal do Eu não esgota a dinâmica observada. O Supereu, conforme reformulado por Lacan (1959-1960/2008), introduz uma dimensão decisiva ao deslocar a questão da interdição para a do imperativo. Diferentemente da leitura tradicional que o associa apenas à proibição, Lacan o define como correlato do imperativo de gozo. O Supereu não apenas proíbe, mas exige. Como observa Soler (2005), o Supereu lacaniano não se reduz à instância moral freudiana, mas funciona como operador de gozo que sustenta a repetição para além do princípio do prazer. Fink (1998, p. 191) destaca tratar-se de uma instância "estruturalmente insaciável", cuja exigência se intensifica à medida que o sujeito tenta satisfazê-la, reforçando o circuito de culpa e reiterando a submissão ao Ideal. A clínica, nesse sentido, opera como eixo formador, ao confrontar o analista com a impossibilidade de responder plenamente a essa exigência sem reforçar sua lógica.

Essa leitura estrutural encontra desdobramentos importantes em autores contemporâneos. Žižek (1999) argumenta que o Supereu, longe de funcionar apenas como instância de interdição, opera como injunção paradoxal que exige gozo e, ao mesmo tempo, torna sua satisfação impossível, intensificando o circuito de culpa que pretende resolver. Nessa mesma direção, Dolar (2006) enfatiza que o Supereu se manifesta como uma voz que insiste para além da lei simbólica, uma voz que não orienta, mas comanda, e cuja força reside precisamente na pressão reiterada que convoca o sujeito à satisfação impossível. Tal formulação permite compreender como a exigência superegoica pode assumir a forma de uma convocação interna constante, experimentada como cobrança inescapável.

Essa concepção permite compreender por que o controle, longe de reduzir a angústia, pode intensificá-la. Se o Supereu opera como exigência insaciável, cada tentativa de responder ao imperativo tende a produzir novas cobranças. A paciente relatava que, quanto mais buscava organizar e antecipar situações, mais se via capturada por uma escalada de autoexigência. A tentativa de eliminar a falta produzia sua reatualização sob a forma de culpa. O circuito controle–falha–autoco-

brança revela que a satisfação superegoica não reside na perfeição alcançada, mas na própria manutenção da exigência, sustentando a repetição que pretende evitar.

Verhaeghe (2014) contribui ao situar essa dinâmica no contexto contemporâneo. Segundo o autor, a passagem de uma sociedade estruturada por interdições externas para uma lógica de autorresponsabilização intensifica a internalização da exigência. O sujeito contemporâneo é convocado a ser empreendedor de si mesmo, responsável integral por seu sucesso ou fracasso. A falha deixa de ser compreendida como limite estrutural e passa a ser vivida como deficiência individual.

Tal contexto pode exacerbar a organização obsessiva. A paciente descrevia forte necessidade de corresponder a uma imagem idealizada de competência e autonomia, experimentando críticas como confirmação de inadequação. A lógica social de desempenho encontra ressonância na estrutura superegoica, reforçando a confusão entre desejo e dever. Do ponto de vista da formação, isso implica reconhecer que o analista não está fora desse campo, sendo também atravessado pelos imperativos contemporâneos de desempenho que incidem sobre sua prática.

Han (2015, p. 23) descreve a sociedade contemporânea como marcada por "coação ao desempenho", na qual o sujeito se explora a si mesmo sob a ilusão de liberdade. Essa formulação permite compreender como o imperativo superegoico pode operar de forma particularmente eficaz na atualidade: a exigência não é percebida como imposição externa, mas como escolha pessoal. No caso analisado, a paciente atribuía a si mesma a responsabilidade absoluta por falhas relacionais e profissionais, reforçando a captura pelo Ideal.

No campo amoroso, a ambivalência entre desejo de proximidade e medo de vulnerabilidade evidencia dificuldade de sustentar a falta inerente ao laço. A tentativa de controle operava como estratégia de antecipação do desejo do Outro, mas também como modo de preservar a imagem idealizada de si. A impossibilidade de garantir o amor do Outro era convertida em autoacusações.

Essa dinâmica não interroga apenas a posição do sujeito, mas também a posição do analista. Diante de uma economia psíquica marcada pela exigência e pela busca de garantia, a tentação de responder com orientações, interpretações totalizantes ou parâmetros de ajuste pode reinscrever o próprio imperativo superegoico no interior da clínica. Nesse sentido, a experiência clínica coloca em questão a formação do analista, na medida em que exige a sustentação de uma posição que não ceda à demanda de completude, nem se organize a partir de ideais de domínio ou eficácia.

Lacan (1962-1963/2005) indica que a angústia emerge quando o sujeito se confronta com a dimensão do desejo que escapa à simbolização plena. A organização obsessiva tenta evitar esse confronto por meio da hiperorganização simbólica. Contudo, a própria insistência do controle evidencia que algo escapa. O retorno da angústia demonstra o fracasso estrutural da tentativa de totalização.

Ao longo do processo clínico, observaram-se indícios de deslocamento na relação com o Supereu. A paciente passou a reconhecer que sua autocrítica não correspondia necessariamente a exigências externas reais, mas a um imperativo internalizado. A diferenciação progressiva entre desejo e dever introduziu fissura na identificação com o Ideal.

Tal fissura não implicou a eliminação da exigência, mas a possibilidade de não se confundir integralmente com ela. Ao reconhecer que a voz crítica não coincidia com uma demanda efetiva do Outro, tornou-se possível introduzir uma distância entre a exigência superegoica e o próprio desejo. Esse deslocamento modificou a posição subjetiva da paciente, que passou a sustentar a contingência sem convertê-la imediatamente em culpa, abrindo espaço para decisões menos orientadas pelo dever e mais implicadas no desejo. Essa operação clínica recoloca a questão da formação do analista, na medida em que exige a sustentação de uma posição que não se confunde com a de um agente de regulação ou adaptação, mas que se orienta pela ética da psicanálise.

Nesse ponto, impõe-se a questão: qual o lugar da clínica na formação do analista? Se a clínica evidencia a impossibilidade de totalização e o fracasso estrutural de qualquer garantia, a formação não pode se sustentar na lógica do acúmulo de saber ou na internalização de ideais técnicos, sob pena de reproduzir o mesmo circuito superegoico que se pretende analisar.

A operação analítica consistiu não em responder à demanda de garantia dirigida ao Outro, mas em sustentar a falta como estrutural. Ao não confirmar o Ideal nem oferecer novos parâmetros de desempenho, o tratamento possibilitou uma separação entre o sujeito e a exigência superegoica, permitindo que o desejo comparecesse sem ser imediatamente convertido em obrigação.

Considerações finais

A partir do percurso desenvolvido, torna-se necessário interrogar o lugar da clínica na formação do analista. Se a experiência analítica evidencia que o sujeito se constitui na relação com a falta e que o sofrimento obsessivo se sustenta na tentativa de recobri-la por meio do controle e da exigência, então a formação do analista não pode se orientar por ideais de completude, desempenho ou domínio técnico. Ao contrário, a clínica ensina que a posição analítica implica uma relação específica com o saber, marcada não pela acumulação de competências, mas pela sustentação de um não saber estrutural.

Nesse sentido, a ética da psicanálise, tal como formulada por Lacan, não se organiza em torno de normas ou ideais de adequação, mas pela orientação pelo desejo e pela recusa em responder ao imperativo superegoico. Se o Supereu contemporâneo se apresenta sob a forma de exigência de desempenho e autogestão

ilimitada, a formação do analista exige uma posição que não reproduza esse mesmo comando sob a forma de um ideal técnico ou institucional. A clínica, portanto, não é apenas campo de aplicação, mas operador fundamental da formação, na medida em que confronta o analista com os limites do saber e com a impossibilidade de reduzir o sujeito a parâmetros de eficiência.

A interlocução com a leitura contemporânea de Verhaeghe e Han permitiu situar essa dinâmica para além do âmbito intrapsíquico. A internalização da lógica de desempenho e autorresponsabilização radical intensifica a incidência superegoica, obscurecendo a dimensão estrutural da falta. O sujeito passa a se perceber como único responsável por seus limites, reforçando a moralização da impossibilidade. Nesse contexto, a organização obsessiva encontra terreno fértil para a expansão da exigência.

Do ponto de vista clínico, os fragmentos analisados indicam que o deslocamento possível não se dá pela supressão do Ideal ou pela erradicação do Supereu, mas pela reconfiguração da posição subjetiva frente a eles. A distinção entre desejo e dever constitui operação central nesse processo. Quando a falta deixa de ser vivida exclusivamente como falha pessoal e pode ser reconhecida como condição estrutural, abre-se espaço para uma relação menos capturada pela exigência e menos orientada pela necessidade de correspondência ao olhar do Outro.

A contribuição deste trabalho reside, portanto, em sustentar que o controle obsessivo pode ser compreendido como forma de gozo que mantém o sujeito atrelado ao imperativo superegoico sob a aparência de responsabilidade e rigor moral. Tal leitura permite deslocar a compreensão da obsessividade de uma perspectiva meramente defensiva para uma economia mais complexa, na qual defesa e satisfação se articulam.

Dessa formulação decorre uma implicação ética decisiva. A clínica não pode responder ao imperativo superegoico com novos ideais de desempenho, ainda que sob a forma de um ideal terapêutico. Se o controle se sustenta como modalidade de gozo, a direção do tratamento não se orienta pela promessa de adaptação ou eficiência subjetiva, mas pela sustentação da falta enquanto condição do desejo. Trata-se menos de enfraquecer o Supereu do que de operar uma separação entre o sujeito e o comando que o captura.

Coloca-se, então, a questão de saber em que medida a intensificação contemporânea do imperativo de gozo reconfigura as formas de apresentação da neurose obsessiva e tensiona a própria prática clínica. Se o Supereu assume hoje a forma de autogestão e responsabilidade ilimitada, a psicanálise se vê convocada a sustentar uma posição que não responda à exigência com novos parâmetros normativos, mas que preserve a dimensão da divisão subjetiva. A ética da psicanálise não promete suprimir a falta, mas sustentar a possibilidade de que o sujeito consinta em sua divisão sem convertê-la em dívida.

Essa perspectiva incide diretamente sobre a formação do analista em nosso tempo. Se o imperativo contemporâneo de desempenho infiltra-se nas modalidades clínicas sob a forma de responsabilidade ilimitada e autogestão moralizada, a formação do analista não pode se orientar por ideais de desempenho, nem reduzir-se à aquisição de competências ou à incorporação de ideais técnicos. Formar um analista implica sustentar uma posição que não reproduza, sob roupagem terapêutica ou institucional, o mesmo comando superegoico que a clínica visa analisar. A urgência da época talvez resida justamente aí: na transmissão de uma ética capaz de resistir à captura pelo ideal e de sustentar, na experiência analítica, a primazia da falta como condição do desejo.

Referências bibliográficas

Dolar, M. (2006). *A voice and nothing more*. Cambridge: MIT Press.

Fink, B. (1998). *O sujeito lacaniano: entre a linguagem e o gozo*. Rio de Janeiro: Zahar.

Freud, S. (1996). Notas sobre um caso de neurose obsessiva (O homem dos ratos). In S. Freud. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 10). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1909)

Han, B.-C. (2015). *Sociedade do cansaço*. Petrópolis: Vozes.

Lacan, J. (1998). *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

Lacan, J. (2005). *O seminário, livro 10: a angústia*. Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1962-1963)

Lacan, J. (2008). *O seminário, livro 7: a ética da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1959-1960)

Lacan, J. (2010). *O seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud*. Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1953-1954)

Soler, C. (2005). *O inconsciente reinventado*. Rio de Janeiro: Cia. de Freud.

Verhaeghe, P. (2014). *O que essa história diz sobre você? Identidade e sociedade contemporânea*. Belo Horizonte: Autêntica.

Žižek, S. (1999). *The ticklish subject: the absent centre of political ontology*. London: Verso.

Recebido: 24/02/2026

Aprovado: 14/08/2026