



***“SANTA ME PROCURA, AOS 44, SOFREDO COMO SOFRE
UMA ADOLESCENTE PELA PRIMEIRA DOR DE AMOR”***

Mariana Arruda Botelho

Eixo: O corpo na clínica

Palavras-chaves: feminidad, encuentro, sexualidad, corpo del analista

Resumo

Recorte clínico de atendimento de uma paciente mulher de 44 anos com transtornos ligados à imagem corporal e a somatizações. O trabalho tem por objetivo a partilha de um manejo clínico em que a analista, ao se deparar com uma falha estrutural pré edípica, ligada à relação mãe- filha mal sucedida, desvia sua intervenção do sofrimento edípico encobridor para atuar em funcionamentos psíquicos arcaicos e empobrecidos. Este trabalho apresenta-se auto explicativo no que tange o pensamento epistemológico inconsciente quando do confronto da analista com uma paciente adulta e regredida na qual uma psicanálise esterilizada fracassaria. A forma de apresentação, quase em forma de romance, é uma maneira de comunicar o entrelaçamento da contratransferência com o pensamento clínico. Um elogio questionável da entrada do corpo do analista como terapêutica de cura. Apoiando-se no ideia de que a análise pode implantar e inaugurar uma nova configuração materna internalizada, como remendo psíquico estrutural, este trabalho presta-se a mostrar uma clínica absorvida pelo espírito do tempo psicanalítico, revelando que, em alguns pacientes, os conflitos edípicos seriam tão somente a ponta de um do gigante iceberg materno. Mais do que entrelaçar teorias, este trabalho compartilha uma relação estabelecida entre paciente/analista para ilustrar o insondável do encontro,

Desenvolvimento

“Ah, acho que vou precisar te contar, não queria falar disso”. O que segue é uma história de horror (aos ouvidos da analista) ou um drama (pela narrativa da paciente). Aos 19, Santa procura uma endocrinologista para tratar seu excesso de peso e detecta um grande mioma. “Você precisa tirar o útero”.

Esta fala é vivida por Santa como um ato de violência e a informação é afastada da consciência, bem como sua tímida aproximação de um corpo erótico. Finalmente, aos 33, com forte hemorragia, Santa é levada inconsciente ao hospital. Lá a família se inteira da situação e Santa tem seu útero retirado.

“ Se eu soubesse que seria tão bom pra mim, teria tirado antes, passei a viver, o que eu tinha não era vida. Vivia sangrando, vivia cansada, vivia com vergonha”. Em um primeiro nível a análise associa a destituição do útero como impedimento ao mundo das mulheres, sendo o ódio a fala da médica a expressão de repúdio a essa ideia (posição esquizo-paranóide). A intervenção no corpo opera em Santa um efeito apaziguador, pelo alívio na aflição corporal e diminuição do nível de ansiedade. A análise não encontra conflito psíquico neste período, caracterizando um **estado de aflição** (Dejours 1988) –estado primitivo anterior à angústia- em que o perigo vem de dentro “ *a criança é totalmente incapaz de avaliar uma situação de perigo exterior antes de ter feito a experiência dolorosa...*” (Dejours 1988).

Aos 35, em exames de rotina, Santa descobre um câncer na tireóide e se submete a um tratamento. Santa prometeu às irmãs que viveria, “sabia que a fase de doenças havia terminado”. Supomos aí que Santa estava mais próxima psiquicamente de seu corpo, a ponto de fazer ligações entre mente e doença. Santa busca tratamento com um psiquiatra homem, com quem mantém por 8 anos uma transferência erótica. “era diferente, ele me tratava como mulher”. “Tinha dias que a gente ficava quatro horas conversando.”

No processo de análise comigo foi possível associar o câncer ao luto pela perda do útero. Foi possível tecer que, entre a retirada do útero e o câncer, Santa vivera uma tentativa mal sucedida de elaboração de um lugar sexuado, o útero como única via de acesso identificatório ao sexo da mulher, uma vez extirpado, exauria suas esperanças de sexuação. Não foi, portanto, um processo normal de luto, mas sim um luto patológico –melancólico- (Freud, 1917) uma vez que o que se perdia não era o órgão mas seu representante psíquico, marcando uma grande perda narcísica. A análise aprofundou mais um pouco e Santa reconhece sofrimento nesse período, sua concepção de sofrimento até então estava ligada à aflição

corpórea. Ligamos o retraimento relatado como algo “ natural” como expressões de angústia; ”Assim, a passagem do estado de aflição ao de angústia psíquica é uma aquisição do psiquismo.” (Dejours, 1988).

Santa inverteu o ódio do mundo externo pra si, e, desprovida de representação psíquica para amarrar a experiência com ideais, somatizou. O órgão símbolo único de seu pertencimento entre as mulheres é sacrificado. Sucede um alívio de tensão física, abrindo espaço para uma angústia que -ao não encontrar representante psíquico satisfatório - se instala no soma. “ *O medo só se acompanha de manifestações somáticas se a situação exterior desencadeia associações e representações adquiridas daquilo que foi outrora o estado de aflição*”. (Dejours, 1988).

A angústia posteriormente nominada em análise estava longe da consciência e da simbolização, indicando uma angústia somática. A análise identificou uma depressividade sucedendo a esterilização, um esforço psíquico de ligação após o alívio da aflição. A somatização demonstraria o fracasso do psiquismo atormentado pelo questionamento: estaria seguindo os desígnios de seu destino (das vozes odiosas), ou teria por “negligência” designado esse final? Santa ainda não podia nomear o sentimento de abandono da família ao seu corpo e a seu mundo mental e sem essa nomeação não era possível tecer qualquer pensamento que compreendesse a complexidade do que lhe ocorrera.

A intervenção familiar tardia e precária no corpo desta paciente revela a importância da sexualidade dos pais investida também no corpo da criança, revela, sobretudo, sua histórica ausência. Tanto a sexualidade do bebê a cargo do agente específico Freudiano (Freud, 1889) quanto a sexualidade infantil-edípica onde pai e mãe participam da ontogênese da criança parecem ter sido mal conduzidos por esta família. Adentrando áreas mais profundas Santa revela que era esperada como um menino, aquele que daria continuidade aos negócios do pai. E assim, é possível pensar que a perda do útero pôde ser fruto do desejo atendido do pai, que triunfa de forma concreta depois de muita disputa entre seu desejo pouco investido por um sexo de mulher. Um lugar psíquico filogeneticamente estabelecido?

Durante o tratamento psiquiátrico Santa sente-se impelida pela relação a autorizar-se eroticamente. Santa recebe um investimento erótico- narcísico considerável deste médico. Penso em uma atitude terapêutica deste profissional no sentido de suavizar a força do empobrecimento psíquico resultante de ideais muito limitadores, libidinizando um corpo em agonia. Santa autoriza seu desejo prescindindo de um útero. O desejo vem da falta. Santa tem sua primeira relação sexual aos 36, quando as exigências da carne e do desejo coexistem. Momento que coincide com o primeiro olhar de um homem para sua paciente mulher.

A análise de Santa comigo, depois de um fracasso amoroso, teve um início longo onde as falas oscilavam jorros de experiências emocionais vividas, com outras de desconfiança total ao trabalho. Santa expressava sua demanda consciente sem hesitação. Se irritava com o excesso de silêncio, desafiava e deixava sempre uma ameaça de abandono no ar “ O Dr. Pediu. Vou tentar mais um pouco. Assim, se você acha que preciso vir mais vezes por semana, eu venho. Vamos ver se você vai conseguir que eu melhore”. Uma aposta desesperada disfarçada e uma convocação, gritava seu inconsciente ao inconsciente da analista. Santa implorava por uma presença menos analítica (ênfase na alternância silêncio/ palavra) e mais erógena, lúdica. Assim a ouvia....Assim a atendia.

“ você ainda não me disse: ele vai voltar pra mim ou não? Afinal já te contei muita coisa. Por que você não quer responder?” Apostando em um lugar mais encarnado com essa paciente, oscilo meu posto de saber com confissões de não saber em busca de um elo de confiança, no qual uma precisaria da outra na difícil tarefa de enfrentar o mistério que é viver com o Outro. “ Não consigo suportar a ideia de que ele não mais satisfaz as necessidades do meu corpo. Dói muito imaginar que ele satisfaz à outra...”. Santa sofre no corpo a frustração de seu desejo, sofre pela falta do corpo do outro. Sofre pela falta de seu corpo de mulher, descoberto à pouco pelo olhar do outro sexo. Corpo e alma se debatem. A análise se depara com uma falta primordial de um corpo indecifrável e necessitado à deriva, a mercê dos impulsos carnis desesperados.

Foi preciso perder útero e tireóide (glândula cujo formato de escudo dá origem ao nome e regula os hormônios) para que Santa se dirigisse eroticamente a um homem e experimentasse sua sexualidade. Triunfo ou fracasso? Foi impossível não pensar que um *holding e rêverie* materno poderia ter sido o contraponto que faltava para que um corpo de mulher pudesse ter vingado, hipótese oriunda da contratransferência da analista horrorizada. A analista passa a mirar a relação com a mãe, o cimento psíquico ausente.

A mãe de Santa pouco falava português, veio da França casar com seu pai já estabelecido no Brasil, supõe-se uma depressão profunda desta mãe, ”minha mãe não é capaz nem de fazer almoço se a gente não pedir, não tem iniciativa pra nada”. A analista busca conter o desespero através de um investimento intensivo de presença simbolizadora, frequência, ternura e, sobretudo; curiosidade. (*holding e rêverie*) Santa, desde muito cedo amparada pelo pai que inclusive era quem a levava à médicos, se torna a interlocutora dos desejos inconscientes desse pai aos quais responde “muito bem”. Se forma em Administração, assume as lojas, prospera. Ninguém nota seu corpo: “como ninguém via que eu sangrava demais?!”. O buraco materno sem substituto marca uma barreira ao feminino e pôde ser vivido pela transferência e percebido através da desconfiança às mulheres “eu não queria vir em uma mulher, foi o Dr que insistiu”, alternada pela acentuada curiosidade à pessoa e ao corpo da analista. É possível pensar em falta de **intervenção materna**? Não deveria a mãe também se encarregar do desenvolvimento do sexo da filha? Ou seria, essa forma de pensar, um reflexo da intensidade contratransferencial da analista?

A analista ao marcar essa ausência materna rivaliza com a mãe francesa. Santa entende que precisa defender a mãe do julgamento da analista, “mas a minha mãe é uma coitada, não sabe fazer nada”. Defesa ante sua rivalidade com a mãe? (a mulher escolhida do pai), defende-se, sobretudo, da falta, defende-se de seu ódio, de seu desamparo. Santa passa a atuar (*acting out*) confrontos com a mãe amparados pelo repertório da análise: “Mãe o que você fez para o papai se interessar por você?” A mãe, por desempoderamento ou rivalidade não ocupa seu lugar materno. Não sabe ou não pode responder a angústia

da filha (ausência de função alfa). A resposta - dada aos berros- cheia de mistérios e sabedoria, fica no eco atormentando mãe e filha “ sabe o que minha mãe respondeu???? Nada!!!! Que ela não fez nada!!!! “Ela disse: Santa, uma mulher não faz nada”! Ela ainda me acusou de deixá-la com dor de cabeça”. Santa chora desesperadamente, se debate como um bebê se debate quando nada tem o poder de aliviar seu desamparo. Um desencontro que a análise recria para depois remendar.

A primeira escolha amorosa de Santa é por um homem 20 anos mais novo, seu funcionário, com um grau social e econômico muito inferior. Santa investia em seu crescimento, como uma mãe ansiosa, em conflito, confessando que esse investimento era para que ele pudesse virar “ homem” e fazer dela uma mulher. Por que Santa escondia seu sexo de mulher? Santa oferece símbolos de status que ele estaria longe de poder adquirir. Possivelmente seguindo o modelo de identificação paterna, cobria as faltas para que não fosse preciso lidar com o abismo entre eles, mantendo-se a ilusão da formação de um casal. (Édipo)

A relação com esse homem mexe com a família toda; mãe e 4 filhas mulheres que moram juntas, já sem o pai falecido. O único homem até então a integrar a mesa de refeição foi este namorado. A família acredita que Santa, com seu desvario apaixonado, coloca em risco o negócio familiar gerido por ela. Os contornos do final deste relacionamento coincidem com o início da análise de Santa comigo e o acolhimento a este romance - condição inconsciente imposta por ela e acatada pela analista (véu da rêverie)- confronta o romance familiar e ameaça o tratamento. O médico da família que fez o encaminhamento intervém, acreditam que a analista está fracassando ao não abrir os olhos de Santa. A sexualidade ameaçando a dinâmica familiar.

“Pois é, te coloquei numa enrascada, coloquei minha família contra você, vou desfazer isso“. Santa parece que está disposta a continuar brigando por sua sexualidade e encontrou na analista uma aliada. A analista visando tirá-la do protagonismo, oferece conversar com a família. Santa receia a intrusão mas aceita. A aposta da analista funciona e a análise volta a ser um lugar seguro. “ Agora é assim, eu digo que

vou na Mariana e ninguém pergunta mais nada.” ” Santa é a alma da loja”, me contou uma irmã. A família também intuía que o corpo da irmã precisava de cuidados, compartilharam comigo uma informação suicida encontrada em seu diário “vou terminar a casa e pronto. Aí posso ir embora pra sempre.” A responsabilidade por manter Santa viva e cuidando da loja era empurrada para a analista.

Santa se negava a pensar que pudesse estar sendo enganada pelo namorado. A analista, presa as pistas sobre o relacionamento dada pela paciente espera calmamente por informações que representassem alguma dúvida ao conto de fadas narrado. Com convicção a analista acompanha cada passo na tentativa de encorajá-la a chegar perto da realidade. O medo de frustrar seu sonho foi aos poucos abrindo caminho para o prazer de espiar a si própria e o outro. Um investimento narcísico importante para que Santa pudesse sair do seu casulo e experimentar o mundo. Doeu? Muito. Descobriu que a história de amor era uma ilusão. A família estava certa em seu julgamento, conclui. O percurso, com erros e acertos, tombos e levantamentos era acompanhado de perto pelos olhos da analista, mais preocupada com o ensaio do que com a apresentação final. Uma relação de confiança, de mulher para mulher.

“ Mariana, você faz regime para ser magra?” “ você acha que uma mulher pode dar flores a um homem?” Meses depois; ” Te vi de calças, você é uma falsa magra, tem anca larga”. A analista encarnada era objeto de curiosidade.

” Ha...você disse que gostava de sonho.. sonhei, um sonho muito estranho, vou te contar: Você estava grávida e linda, ai seu bebê nasceu, ele se chamava Agnus que significava “pessoa importante”. Recebo o sonho como um presente, finalmente Santa confiava em mim para cuidá-la, finalmente ela se dava importância! Ao comunicar isso a ela escuto: “demorou né? Mas você conseguiu!” “É verdade, agora eu penso em mim!” Santa estava certa, fiz um investimento intensivo (tipo livre demanda), ou, seguindo a urgência deste pensamento contratransferencial, uma intervenção materna. O encaminhamento desta paciente veio de um médico que solicitou ajuda de uma mulher. Penso no pai de Santa, teria ele pedido

ajuda à mulher? Quem faz a mãe, o pai? Santa diz que o pai foi pai e mãe, o que seria a mãe então, um útero? Daí a única identificação possível? No momento em que o médico tentou coibir a analista, a analista interveio, sobrepondo-se ao médico perante a família no que tangesse seu mundo mental. O que teria barrado a mãe de Santa ?

Santa vem caminhando. A pouco resolveu se afastar dos 4 homens (mais jovens e/ ou subalternos com quem mantinha relações sexuais frustradas) frequentando uma nova faculdade; Gastronomia. A psicanálise manipulando as pulsões. “Preciso ocupar a cabeça, quem sabe se eu cozinhar mais eu coma menos”. “ Estou cansada de ser chamada de gorda”. ”Sabe Mariana, eu achava que você era natureba, mas eu andei notando que não, acho que você se controla.” Destrinchando os estereótipos e deixando as idiossincrasias participarem da avaliação e julgamento Santa vem podendo chegar perto do Outro materno assustador, misterioso e inatingível.

Sáimos do registro da depreciação como fuga, para a expiação e apreensão das experiências emocionais e sensoriais. Do útero pro colo. Estas aproximações estão permitindo novas conexões tanto na ordem das sutilezas, onde o psíquico encontra material para ligar o contraditório misterioso, quanto na ordem do concreto também misterioso (elementos alfa), sempre muito atenta ao contorno corporal da analista. Foi preciso reviver uma situação primária mal sucedida com a mãe para que uma relação de amor com o feminino pudesse existir e refazer a caminho da feminilidade. Tem sido tateando este ambivalente amor que um processo de identificação possível pôde ser iniciado. “ viu, clareei os pelos do braço, agora sim parece um braço de menina”. Santa arriscando-se na aventura de aproximar-se de seu sexo desejado.

Referências bibliográficas:

DEJOURS, Christophe. O Corpo entre a Biologia e a Psicanálise. Porto Alegre . 1988.

FREUD, Sigmund. *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud*: edição Standard brasileira. Volume 2 (1893-1895). Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Obras Completas*. Volume 12 (1914-1916). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FREUD, Sigmund. *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud*: edição Standard brasileira. Volume 14 (1914-1916). Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud*: edição Standard brasileira. Volume 18 (1920-1922). Rio de Janeiro: Imago, 1996.

KLEIN, Melanie. *A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego*. Obras Completas de Melanie Klein: Volume I (1930)". Rio de Janeiro: Imago, 1996.

WINNICOTT, Donald. *O brincar e a realidade*. (1971/1975). Trad. José Octavio de Aguiar Abreu e Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago.

Bion, Wilfred Ruprecht. *O aprender com a experiência*. (1897-1979). Trad. Paulo Cesar Correa. Rio de Janeiro. Imago, 1991.