



Organizadoras

Eliana Riberti Nazareth

Victoria Regina Béjar

Imunidade, memória, trauma

*Contribuições da neuropsicanálise, aportes da
psicossomática psicanalítica*

Blucher

IMUNIDADE, MEMÓRIA, TRAUMA

*Contribuições da neuropsicanálise,
aportes da psicossomática psicanalítica*

Organizadoras

Eliana Riberti Nazareth

Victoria Regina Béjar

Imunidade, memória, trauma: contribuições da neuropsicanálise, aportes da psicossomática psicanalítica

© 2020 Eliana Riberti Nazareth e Victoria Regina Béjar (organizadoras)
Editora Edgard Blücher Ltda.

Imagem da capa: iStockphoto

O capítulo “Dor e masoquismo na clínica” é tradução de Aisenstein, M. (2000).
Douloureuse énigme, énigme de la douleur, In J. André (dir.), *L'énigme du masochisme*
© PUF/Humensis, 2000

O capítulo “O id consciente” é tradução de Solms, M. (2013). The Conscious Id,
Neuropsychoanalysis, 15:1, 5-19 © The International Neuropsychoanalysis Society,
reprinted by permission of Taylor & Francis Ltd, <http://www.tandfonline.com> on behalf of
The International Neuropsychoanalysis Society

Publisher Edgard Blücher
Editor Eduardo Blücher
Coordenação editorial Bonie Santos
Produção editorial Isabel Silva e Luana Negraes
Preparação de texto Cátia de Almeida
Diagramação Negrito Produção Editorial
Revisão de texto MPMB
Capa Leandro Cunha

Blucher

Rua Pedroso Alvarenga, 1245, 4º andar
04531-934 – São Paulo – SP – Brasil
Tel.: 55 11 3078-5366
contato@blucher.com.br
www.blucher.com.br

Segundo o Novo Acordo Ortográfico, conforme
5. ed. do *Vocabulário Ortográfico da Língua Portuguesa*, Academia Brasileira de Letras,
março de 2009.

É proibida a reprodução total ou parcial por
quaisquer meios sem autorização escrita da
editora.

Todos os direitos reservados pela Editora Edgard
Blücher Ltda.

Dados Internacionais de Catalogação
na Publicação (CIP)
Angélica Ilacqua CRB-8/7057

Imunidade, memória, trauma: contribuições da neuropsicanálise, aportes da psicossomática psicanalítica / organização de Eliana Riberti Nazareth, Victoria Regina Béjar. – 1. ed. – São Paulo : Blucher, 2020.

336 p.

Bibliografia

ISBN 978-65-5506-031-7 (impresso)

ISBN 978-65-5506-034-8 (eletrônico)

1. Psicanálise. I. Título. II. Nazareth, Eliana Riberti. III. Béjar, Victoria Regina.

20-0440

CDD 150.195

Índices para catálogo sistemático:
1. Psicanálise

Conteúdo

Apresentação	7
Prefácio	9
<i>Plinio Montagna</i>	
Dor e masoquismo na clínica	19
<i>Marília Aisenstein</i>	
O id consciente	41
<i>Mark Solms</i>	
Repetição e transferência	87
<i>Ana Maria Andrade Azevedo</i>	
Processo psicanalítico: estrangeiro e exílio	103
<i>Antonio Sapienza</i>	
Neuropsicanálise: articulação necessária e fértil	121
<i>Maria Beatriz Simões Rouco</i>	

Trauma e desorganização progressiva: um câncer como disparador do encontro consigo mesmo	149
<i>Cândida Sé Holovko e Eliana Rache</i>	
Dor severa e sevicante: vivência de uma adolescente com dor psíquica e corporal	175
<i>Diva Aparecida Cilurzo Neto</i>	
Trauma – Memória – Somatização	199
<i>Eliana Riberti Nazareth</i>	
Simbolização e imunidade	219
<i>Ilana Granatovicz Reuben</i>	
Imunidade, ego corporal e <i>self</i>	231
<i>Marlene Rozenberg</i>	
Para um lugar no espaço transicional: um exercício de diálogo intertextual	251
<i>Milton Della Nina e João Augusto Frayze-Pereira</i>	
Dor psíquica, dor corporal: de onde vem e para onde vai a dor?	283
<i>Victoria Regina Béjar</i>	
O corpo sensível e a lógica da vida: neuropsicanálise	303
<i>Yusaku Soussumi</i>	
Sobre os autores	327

Prefácio

Plinio Montagna

Foi com grande satisfação que recebi o convite de Eliana Riberti Nazareth e Victoria Regina Béjar para prefaciar este livro tão oportunamente nascido. Trata-se de uma obra necessária para o tempo atual da psicanálise, do movimento psicanalítico em nosso meio, sendo de grande valia para a discussão das relações entre mente e corpo. As indagações e pesquisas psicanalíticas acerca do não representado e não representável implicam a busca por ir além da própria mente e pesquisar, em suas relações com o corpo, as representações recíprocas do corpo na mente, e vice-versa. Em ambos os casos, os limites da representabilidade estão em pauta.

As dimensões física e mental da existência humana, de nossa estrutura, formas pelas quais se exprime o indivíduo, incitam questões de (in)dissociabilidade, (super)posição, (de)limitações e convivência, forçosamente presentes na busca por autoconhecimento de nossa espécie. É aos limites dessa confluência que concerne o núcleo desta publicação, tão bem trabalhada pelas organizadoras.

Na Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP), em diversas instâncias e por diferentes meios, Nazareth e Béjar

têm se dedicado, cada uma a seu modo, ao desenvolvimento do saber e à divulgação da importância das relações entre mente e corpo e do universo psicossomático na psicanálise. Por exemplo, Nazareth coordena, com outros colegas, o grupo de estudos sobre relações entre mente e corpo, enquanto Béjar lidera o grupo de estudos sobre dor, ambos já com vários anos de atividade constante e plenos de vitalidade.

Conscientes da importância de suas atividades e pesquisas, com trabalhos profícuos e livros publicados, Nazareth e Béjar aceitaram o desafio de estruturar um simpósio sobre mente e corpo na SBPSP, em 2018. Dessa preciosa reunião, nasceu o trabalho conjunto de organização da presente obra.

O livro costura aproximações que se complementam na abordagem de temas do horizonte psicanalítico que podem se beneficiar, e muito, de aportes de outras áreas. Fica claro qual é o *embodiment* do objeto de nosso fazer, ou seja, que nossa prática não se dá numa mente pairando no vazio, mas sim encarnada no corpo humano. Se a psicanálise recebeu e recebe, por um lado, aportes da filosofia, história, sociologia, antropologia e literatura, por outro lado está vinculada ao progresso do conhecimento das ciências do corpo humano. Assim esperava Sigmund Freud, como não cansa de assinalar Mark Solms.

As contribuições apresentadas aqui resultam em subsídios relevantes não só para o universo teórico da psicanálise como também repercute em sua prática, como fica patente em alguns capítulos. Em outros, a expansão do trabalho psicanalítico na direção dos fenômenos localizados no soma é cuidadosamente tratada com base no interior do universo psicanalítico propriamente dito.

No mencionado simpósio, tivemos a participação de convidados estrangeiros como Mark Solms, o autor mais influente na área da neuropsicanálise, com publicações como *The Feeling Id* e *The*

Dor e masoquismo na clínica¹

Marilia Aisenstein

Tradução: Tania Mara Zalberg

Eu, Imazato Masukichi, vou me suicidar.

Sei que minha esposa, Imazato Murako, tem um amante. E sei também que ela deseja esposá-lo. Como eu a amo suficientemente para me sacrificar, é com alegria e por livre vontade que eu me suicido a fim de garantir sua felicidade.

As pessoas poderiam pensar que minha morte é um assassinato e que ela me matou. Isso a faria sofrer; o que é o oposto da minha vontade. Por isso escrevo este testamento, para dissipar qualquer suspeita do gênero.

Afirmo morrer administrando, eu mesmo, um produto tóxico. Peço vivamente que ninguém tenha dúvida alguma.

1 A versão original deste texto foi publicada no livro *Lénigme du masochisme* (organizado por Jacques André, 2. ed., Paris, PUF, 2001). Uma versão anterior em português foi publicada na *Revista de Psicanálise de Porto Alegre* (SPPA), v. 11, n. 1, abr. 2004, com tradução de Tania Mara Zalberg.

Acreditaríamos talvez, visto o caráter não usual, incomum e singular do meu suicídio, que eu, apesar de tudo o que acabei de escrever, tenha sido efetivamente assassinado. Isso me preocupa e por isso acrescentarei algumas explicações.

Se meu suicídio aspira garantir a felicidade da minha esposa, ele é sujeito a uma condição que deverá ser imperativamente preenchida.

Do que se trata? Sem dúvida morrerei pela absorção de um veneno administrado por mim mesmo. Mas quero que seja um veneno cujo efeito envolva certo grau de sofrimento. É preciso que, após a absorção, a morte não ocorra de imediato, mas depois de duas ou três horas de torturantes dores. Eu quero expressamente que, durante todo o período de meu sofrimento, até minha morte, Murako fique sentada imóvel na minha frente e não saia da minha vista. Não é necessário que ela contribua para meu suicídio; mas exijo que ela me veja morrendo até o final.

Quando me imagino morrendo, enfrentando terríveis dores com o olhar fixo de minha esposa, sinto que não existe morte mais prazerosa. Morrer nessas condições é aos meus olhos o maior gozo da vida. Minha esposa me deu seu consentimento e jurou respeitar esta cláusula.

Julho 1953

Imazato Masukichi

Junichiro Tanizaki (1998)²

2 As citações deste capítulo foram traduzidas por Tania Mara Zalcborg a partir das citações de edições francesas utilizadas pela autora [N.E.].

A carta reproduzida na epígrafe deste capítulo é um fragmento de “Chronique inhumaine” (1998), romance do escritor japonês Junichiro Tanizaki. Nas páginas seguintes, o autor reconstitui a história de Masukichi, que vemos ferido, perdido, deambulando pelos escombros de Hiroshima (Japão). Ele reencontra finalmente sua jovem esposa e descobre que perdeu sua potência sexual. Isso lança uma luz um pouco diferente no gozo procurado por meio de sofrimentos mortais que o personagem se inflige e exige compartilhar com a esposa. A obra de Tanizaki foi um escândalo à época, porque ilustra todos os tipos de desejos nos quais vemos, frequentemente, a procura voluntária por dores requintadas causadas sempre por vítimas donas do próprio martírio.

O masoquismo é enigmático. Sua existência coloca uma questão para a teoria psicanalítica que Sigmund Freud (1992[1924]) qualificou de vital: “Se o prazer e o desprazer podem se confundir e coincidir, o que acontece com o princípio de prazer?”

Aqui reside o problema econômico do masoquismo, e o texto príncipes de 1924 só consegue enfrentá-lo ao deslocar a problemática da relação peculiar entre prazer e dor a um reexame radical de toda a teoria psicanalítica esboçada até então. Pode parecer inconcebível que Freud, que trabalha com o tema da sexualidade, do qual o masoquismo faz parte, como já tinha sido assinalado em “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (2014[1905]), tenha percebido somente em 1924 que definir o princípio do prazer unicamente do ponto de vista econômico torna o masoquismo ininteligível.

Para simplificar um pouco as coisas: podemos efetivamente nos surpreender ao pensar que o prazer é estritamente assimilado à descarga. Opor o prazer ao desprazer, isto é, tensão, retenção, excitação, implica negar, por consequência, que possa *existir prazer na retenção da excitação*.

A releitura *a posteriori* de “As pulsões e seus destinos”, escrito em 1915 (parte de “Metapsicologia”, 2005[1915]), demonstra que nada antes de 1920 consegue esclarecer o masoquismo como fato clínico. Foi preciso esperar a concepção de “Além do princípio do prazer” (2002[1920]) para que “o problema” do masoquismo fosse, enfim, colocado de maneira heurística.

A palavra “enigma” vem do grego, o que implica em primeiro lugar a ideia de desvio. A acepção “obscura”, “misteriosa”, é um deslize semântico posterior. Para o enigma do masoquismo, o desvio necessário passa por uma revisão da primeira teoria das pulsões que permite pensar a questão da autodestrutividade. A segunda oposição pulsional reúne, sob a forma de libido, pulsões sexuais e pulsões de conservação, face a uma pulsão de morte – força de desligamento, como foi definido em “Esboço de psicanálise” (2010[1940]).

Essa segunda teoria das pulsões traz consigo concepções mais ricas e complexas oriundas da segunda tópica, mas, sobretudo, formula algumas questões de modo diferente: se o princípio de prazer – até aqui considerado como guardião da vida psíquica – confunde-se com o desprazer, o desprazer pode se tornar a finalidade da vida. Freud se pergunta qual seria o guardião de nossa vida psíquica. A resposta se encontra nas doze páginas do artigo de 1924 e passa pelo reconhecimento de um masoquismo erógeno originário, cuja existência tinha sido recusada até então.

A partir desse momento, o masoquismo erógeno se torna guardião e fiador da vida, na medida em que é o testemunho e o vestígio da fusão das duas pulsões: libido, por um lado, e pulsão de morte, por outro. Assim, nasce a noção fundamental de intrincação pulsional. Se a oposição entre sexualidade e conservação é substituída pelo acoplamento pulsional – libido e pulsão de morte –, devemos conceber que, para evitar a colusão e permitir a aparição do desejo,

algo deve se opor à libido, ou seja, ligação desenfreada: um princípio de desligamento que permita a elaboração de uma via mais longa que pode sustentar a espera. No entanto, essa via longa é impensável se não podemos imaginar um investimento masoquista do desprazer, isto é, uma dimensão masoquista da existência que permite o investimento alucinatório do prazer.

Por que não se matar na primeira decepção? Por que amar, sofrer de amor? Por quê? Porque a intrincação das duas pulsões antagonistas se faz com base e em função de um masoquismo erógeno primário, em que posteriormente vão se apoiar as outras formas de masoquismo: feminino, moral, secundário. Este último, o masoquismo secundário, é a reversão do sadismo sobre o próprio sujeito, aquele que Freud tinha descrito no texto de 1915 como o único “masoquismo”.

Para o estudo das diferentes figuras do masoquismo e de seus enigmas, remeto o leitor a dois autores muito diferentes. Um deles é Gilles Deleuze (2007), cujo aporte fundamental é o de ter sabido demonstrar que o masoquismo não é nem antônimo nem complemento do sadismo e que a entidade “sadomasoquismo” inventada por Richard von Krafft-Ebing (2012[1886]) coloca problemas complexos. Não tem reversão, mas uma dupla produção paradoxal. O parceiro sádico do masoquista faz parte integrante do cenário masoquista; ele foi educado para isso, aceita as regras e não pode ser pensando unicamente como sádico perverso. Não concordo com todos os pontos da crítica que Deleuze faz aos textos freudianos, mas ele coloca as verdadeiras questões.

O outro autor ao qual remeto o leitor é Benno Rosenberg (1999), que produziu notável monografia e artigos. Sua tese central se apoia na hipótese de um masoquismo originário que se liga à destrutividade e que se torna sadismo quando projetado para fora. Essa concepção permite, a meu ver, evitar o perigo de uma visão

genética, como a de Melanie Klein. Ela propõe a projeção primária como fundamento dos mecanismos posteriores de negação. O sadismo introjetado se torna autossadismo que, assim, engendra a culpabilidade. A diferenciação entre masoquismo moral e sentimento de culpa se anuncia na dinâmica eu-supereu.

Guardião da vida, o masoquismo não é assim unicamente por se ligar primordialmente à destrutividade, mas também porque se constitui secundariamente como uma “tentativa de cura”. Isso explica os esboços do masoquismo perverso na psicose fria, nos quais as condutas autodestrutivas e automutilantes podem, por seus próprios excessos, ser vistos como paliativos à deficiência do núcleo masoquista inicial.

Uma teoria tão original e inovadora da constituição do psiquismo, fundada em um núcleo masoquista originário e organizador da satisfação-alucinação do desejo e da temporalidade, não pode deixar de lançar certa luz sobre esses dois destinos pulsionais: a somatização e a passagem ao ato perverso. Temos de concluir que essas duas vias ou saídas seriam um desafio ao que Rosenberg (1999) denominou “dimensão masoquista da existência”?

Com base no reconhecimento clínico dessa “dimensão masoquista” podemos ainda fundamentar a validade do conceito de pulsão de morte. O eu primário se desenvolve a partir do narcisismo inicial graças a um desvio por reversão de uma parte da pulsão de morte, assim captada para se aliar à libido contra os ataques da pulsão de morte. Trata-se de utilizar a própria essência da pulsão de morte e sua especificidade invertendo seu destino. Esse desvio assume um valor existencial e fundamenta o valor da força de ligação, que decorre da negação.

Estou totalmente de acordo com Rosenberg (1999) ao pensar a necessidade dessa dimensão masoquista da existência como aquela da pulsão dita de morte. Ficam algumas perguntas: do que é

feita a impressionante robustez do psiquismo humano que nos faz resistir aos piores tormentos, os nossos e os dos outros? O que nos faz resistir ao sadismo? Como aceitar uma vida sem sofrimento? Como tolerar o sofrimento se ele não for intrinsecamente ligado à libido, isto é, erotizado?

A teoria da Escola Psicossomática de Paris (França), na qual me inscrevo, e os casos extremos da clínica psicossomática com pacientes que sofrem de afecções somáticas dolorosas gravemente incapacitantes e, por vezes, letais, levaram-me a propor a hipótese de uma falha do masoquismo, dimensão existencial do psiquismo e do masoquismo guardião da vida, fundamentada em uma falência do masoquismo erógeno primário. Se os grandes psicossomatistas da primeira geração, particularmente Pierre Marty, não evocaram o masoquismo, foi porque, ao descrever uma clínica que se define baseada em um vazio semiológico, perceberam que o narcisismo e o masoquismo se expressam unicamente em negativo.

De fato, a partir de 1914, no artigo “Introdução ao narcisismo”, Freud mencionou a doença somática e descreveu o refluxo narcísico necessário para a viabilização dos processos de cura. O retraimento da libido narcísica e o investimento masoquista do corpo que sofre se confundem, mas são frequentemente ausentes nos doentes somáticos encaminhados aos psicanalistas. Em geral, são aqueles que as terapêuticas médicas clássicas não conseguem ajudar. Nesses quadros clínicos insólitos (incomuns) para os psicanalistas, faltam a angústia e a dor, contrainvestida, negada, anestesiada? O masoquismo é o investimento erotizado do sofrimento cujo paradigma é a dor física, uma vez que remete ao modelo do corpo.

Dor e princípio do prazer

A dor enquanto tal é dificilmente pensada e pouco explorada na teoria psicanalítica. Um número recente da *Revista Francesa de Psicossomática* (1999) aborda essa questão. Parece-me, no entanto, que existe desde Freud e que, após a virada dos anos 1920, houve um deslocamento do “enigma” do masoquismo para o “enigma da dor”.

A partir do momento em que Freud aceita que o masoquismo – como fato clínico –, põe em xeque sua concepção estritamente econômica do princípio do prazer, empreende uma revisão metapsicológica que atua como *reabilitação da excitação*. A tensão da excitação, mesmo que dolorosa, contém prazer. Daí decorre a ideia subversiva de que o prazer masoquista da dor se torna – após “O problema econômico do masoquismo” e na segunda tópica (1992[1924]) – o modelo do próprio prazer. Curiosamente, em 1905, em “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, Freud tinha se aproximado dessa visão, abandonada posteriormente. É assim, parece-me, que Freud abandona o termo “enigmático” para aceitar o paradoxo do masoquismo como tal.

Continua, entretanto, enigmática a questão da dor, que carrega sempre uma dupla valência: a do prazer e a de seu além. Estou, portanto, arriscando-me a falar da dor, de sua clínica, ver sua teoria como modelo e substrato de todo sofrimento. Para chegar perto da essência da questão, proponho utilizar três fontes: literatura, um filme e, principalmente, o artigo que um psicanalista consagrou a esse filme para falar da clínica dos pacientes somáticos. Lembremos agora que o próprio Freud, especialista na dor psíquica e moral, começou seu percurso com o estudo de um anestésico: a cocaína. A anestesia que Freud (1956) evoca no “Manuscrito K” constitui uma proteção contra o insustentável da pulsão, “mas tudo que estimula a anestesia provoca a melancolia”, ele escreve a Fliess,

salientando assim o paradoxo que entrelaça a dor e seu negativo: a anestesia.

Esse tema é abordado no romance *Le Valet de Sade*, do norueguês Nikolaj Frobenius (1999). Ele apresenta de modo sensível a história de uma criança nascida em Honfleur (França) no século XVIII com uma tara: não sente nenhuma dor. O autor nos conta os infortúnios dessa criança nomeada Latour:

O que é o sofrimento?

Para Latour, há quatro formas diferentes de sofrimento. O sofrimento comum. O sofrimento profundo. O sofrimento interior. E um último que nasce de um esforço demasiado intenso do pensamento. Mas ele nunca parou de se interrogar acerca das rugas de aflição no rosto da sua mãe quando ela sofria ao ver as suas cicatrizes. Sem experiência, ele chegou a perguntar-se se ele estava realmente vivo. O sofrimento profundo não tem para ele nada de exótico. Acredita que contra ele podemos nos debater, e assim torná-lo mais cruel. Ou ainda podemos ceder, entregar-nos e acabar nos deleitando. Quanto ao sofrimento interior, aquele que experimentou quando Goupil o amarrou à árvore do jardim, ele tinha algo de falacioso e de nauseante.

Um sofrimento incontrollável que fez crescer um desejo de morrer . . . Existe no entanto, uma outra forma de sofrimento interior que Latour experimenta quando, no meio da floresta, medita sobre Honfleur, sobre as comadres, sobre as faces de ódio profundo dos estrangeiros. Sobre o poder do padre da cidade e os planos de Goupil. É este sofrimento que experimentamos quando

percebemos que somos escravos daquilo que não compreendemos (Frobenius, 1999).

Obcecado por aquilo que vive como enfermidade, o jovem Latour tem fascínio pela dor. Ele tortura os insetos, disseca, mata. Precisa compreender algo do humano, que lhe escapa incessantemente. Desenvolve uma mania pela anatomia, torna-se assistente do célebre e controverso anatomista La Rochefoucauld, antes de finalmente encontrar Donatien Alphonse François de Sade, o marquês de Sade, que faz dele seu laçao. Frobenius faz um afresco romanesco da época, mas consegue mostrar a implacável coação interna que leva Latour ao sadismo em um destino trágico, em que qualquer forma de prazer e jogo está ausente.

A esse sofrimento ligado à ausência de dor vou opor outra concepção da dor como “terapêutica de sobrevivência” (Miller, 1999). Patrick Miller, autor dessa expressão, comenta um filme dificilmente suportável do diretor e ator Bob Flanagan: *Sick* (1999). Ele é acometido por mucoviscidose, uma doença letal cujo portador não costuma ultrapassar os 25 anos de idade. Flanagan tem 43 anos quando faz esse filme, em que visa mostrar como se mantém vivo à custa de fazer de seu corpo um objeto de sevícias e abusos, tomando-o como uma obra de arte.

Esse mesmo tema, em que sadomasoquismo, sublimação e morte se misturam, é o de uma lindíssima novela de Tanizaki chamada “Uma morte dourada” (1997). Nela, o herói se suicida lenta e dolorosamente ao longo de um grandioso espetáculo. Há uma diferença: no filme de Flanagan a luta é encarniçada, ou impiedosa, declarada a uma morte anunciada, com a montagem de um cenário perverso em que o contrato é o de aproximação, por via das dores infringidas, das cercanias da morte, por meio de prazer e desejo. Apesar do insustentável de suas imagens, o filme é mais um

testemunho trágico que um filme perverso que coloca o espectador em uma posição voyeurística.

No artigo que Miller consagra ao filme, mostra com fineza o quanto o encontro com a parceira de sadomasoquismo é crucial para Flanagan e como essa mulher procura desesperadamente fazê-lo viver relançando o jogo e reanimando incansavelmente o funcionamento sadomasoquista. O autor levanta a hipótese de uma dor que exerce a função de pseudopulsão. Isso coincide com a teoria freudiana de contrainvestimento elaborada para dar conta do que é da ordem do além do princípio do prazer. É necessário impedir a irrupção da excitação provocada pelo defeito biológico por meio da introdução da dor física erotizada.

Menos extrema é a última história clínica de uma analisanda que chamei Taëko, mesmo nome da heroína do romance *L'École de la chair*, de Yukio Mishima (1993). O título resume bem a trajetória que a doença e depois a análise levaram essa mulher a percorrer. *L'École de la chair*, em português “a escola da carne”, para ela devia passar pela doença. Nessa mulher, é a partir do corpo doente que se pode construir um corpo erótico (Fain & Dejours, 1984). Até hoje, pelo menos, essa é a minha hipótese.

Taëko teve um câncer do colo do útero, diagnosticado pouco antes dos 36 anos. Trata-se de um câncer cujo prognóstico costumava ser, no geral, bastante favorável, mas a idade da paciente e o estágio IV do ponto de vista histológico tinham preocupado os médicos. Pesquisador da área de biologia, seu marido defendia uma histerectomia, ao passo que um primeiro ginecologista insistia na ressecção total do colo. Um segundo ginecologista propôs uma conização ampla seguida de radioterapia. Taëko conta ter lutado para manter uma parte do colo, o que a fez surpreender-se consigo mesma. Por causa de sua pouca idade, a radioterapia tinha

sido substituída por um tratamento de quimioterapia, que conta ter sido um “horror” por ter se sentido dolorida e enjoada.

Essa época foi vivida como ameaça grave a sua vida sexual e sua vida como um todo. Ela pensou que lhe restavam três ou quatro anos de vida e que devia vivê-los intensamente. Foi nessa mesma época que tomou a decisão de se divorciar. Ela estava casada havia quinze anos com um homem dezesseis anos mais velho que ela. Era o primeiro homem que tinha conhecido, e ela o amava. Taëko não tem filhos e relata, com certa leveza e sem atribuir grande significado, que teve dois abortos espontâneos.

Ela se lembra de uma psicoterapia psicanalítica de dois anos que a ajudou muito entre os 18 e 20 anos. O motivo da psicoterapia tinha sido inibições intelectuais, sensação de impedimento para trabalhar e um mal-estar no corpo. Havia sido uma criança rude, desajeitada e sem graça. Excesso de peso tinha surgido na puberdade e, desde então, Taëko se sentia feia e burra. Sonhava poder se livrar desse corpo pesado que obstruía seu pensamento. Ela se lembra do primeiro encontro com o analista, um senhor de idade. Tinha lhe dito: “Odeio meu corpo e detesto meu pai”. Ele sorriu. Psicoterapia milagrosa: ela saiu “curada”, passou em todas as provas na faculdade e se casou pouco depois.

Lembro-me de ter perguntado para Taëko se tinha sido feliz. Um pouco surpresa, respondeu que na época não se fazia perguntas. Tudo corria bem e as coisas lhe pareciam instaladas como fossem para *toda a eternidade*. A notícia do câncer, ouvida como um terrível trovão, uma ameaça vinda de fora, perturbou esse equilíbrio congelado e, portanto, precário. A noção de “prazo” tinha sido imposta bruscamente, e Taëko vivia como se estivesse fora do tempo. Comentou que na época costumava se surpreender com o pavor feminino frente ao envelhecimento. Ela pensava que não seria atingida já que vivia “fora de idade”. Recordo ter aproximado

esse comentário aos abortos espontâneos, observando que ser mãe implicava entrar na sucessão das gerações e no tempo.

A razão da demanda por análise não era compreender o porquê de um câncer aos 36 anos, após duas interrupções espontâneas de gravidez, sem causa médica diagnosticada. Taëko estava angustiada, uma angústia difusa, constante, que a colocou em um estado de discreto estranhamento. No entanto, isso surge agora que ela está curada e livre, já que está divorciada, é jovem e não tem filhos: “Tudo pode acontecer, eu lhe digo, isto é o contrário de eternidade”.

Muito rápido, a partir da segunda sessão, Taëko tomou consciência de estar atormentada por desejos sexuais violentos e vagos que a sobrecarregavam, que a congestionavam. Acertamos começar a análise. Lembro-me de ter pensado que ela precisava chorar. Sua contenção “japonesa”, que eu acreditava ter a mesma força que a violência subjacente, fazia-me pensar que isso não aconteceria em uma situação face a face.

Mais que uma indicação de análise clássica, Taëko pareceu-me, nesse momento de sua vida, uma contraíndicação para psicoterapia, pois temia que a melhora sintomática pudesse fixá-la novamente em um equilíbrio instável. Era necessário, em minha opinião, tomar em consideração um processo profundo que a doença já havia feito aflorar. Taëko acreditava-se invulnerável; durante um longo período, tinha negado a castração do envelhecimento. Nunca tinha conseguido abordar seus aspectos depressivos, mas a doença, a quimioterapia, o ataque doloroso ao corpo, a perda dos cabelos, tinham-na forçado a lidar com eles. Assim, escolhi, com conhecimento de causa, enfrentar a tarefa, talvez mais arriscada, de pôr em marcha uma análise clássica.

Nos primeiros tempos, tratava da questão do divórcio. Falava de uma separação forçada, dura, mas necessária. Tinha sentido falta do marido durante a doença. Este, em pânico, sem dúvida,

dramatizava – “Tudo para deixá-la tranquila” – ou negava – “Não é nada, somente um acidente de percurso”. Ele decidiu viajar por três meses para Harvard (Estados Unidos), em um intercâmbio de professor/pesquisador. A contenção de Taëko a impediu de imaginar sua decepção, mas o desinvestimento avançou. Isso a fez lembrar-se de uma mãe frequentemente ausente, sem conhecimento dos motivos de suas viagens. Doce e discreta, ela se omitia constantemente, deixando o lugar a um pai impositivo que mimava a filha caçula, nascida tempos depois de três meninos. Era ele quem escolhia seus vestidos, que a levava ao teatro e a jantar nos grandes restaurantes. Desejava que ela fosse adepta à vida literária para que pudesse colaborar na editora da qual era proprietário.

Em razão da diferença de idade entre o casal, Taëko acreditava ter procurado um pai em seu esposo. Mas, como a mãe, ele era um ser enigmático que se furtava à relação se não fosse enquadrada em limites rigorosos. Ela dizia não o conhecer e não saber nada sobre ele. Aos 35 anos, ela descreveu ter aparecido uma tensão que se instalou entre os dois quando se encontram a sós.

Tento compreender por que, justamente, nessa idade.

Uma história contada em fragmentos e, inicialmente, sem emoção, surgiu para dar sentido à sequência câncer-divórcio. Única menina entre quatro irmãos, Taëko tinha se ligado em ternura amizade com a cunhada. Essa irmã de seu marido era a caçula e dez anos mais nova do que ele. Tinha, portanto, seis anos a mais que Taëko. Compartilhando interesses profissionais, as duas cunhadas tinham se tornado inseparáveis, faziam viagens juntas, divertiam-se muito e sumiam aos domingos para ver, como duas adolescentes, três filmes seguidos.

Dois anos antes, quando Taëko tinha 34 anos, Mathilde (a cunhada) encontrou um homem com quem estabeleceu uma ligação amorosa turbulenta. Pouco tempo depois, no entanto, decidiu

acompanhá-lo ao estrangeiro, deixando tudo. Taëko ficou paralisada por essa “loucura”. Cinco anos depois, na análise, ela precisou desse tempo para reencontrar a raiva, o ressentimento, a decepção homossexual que estavam reprimidos. Nesse momento, tinha conseguido desinvestir Mathilde, mas o face a face com marido tinha se tornado difícil. Além da tristeza de ordem sentimental, havia perdido um suporte identificatório mais carinhoso que a própria mãe, já que Mathilde compartilhava com Taëko uma intimidade feminina. Quando esse assunto surgiu, fiquei sabendo que, quando adolescente, fugia das mulheres. Suas amigadas, todas cerebrais aliás, eram sempre masculinas. Tinha experimentado a chegada da primeira menstruação como uma vergonha, redobrada por um sentimento de injustiça: “Por que comigo e não com meus irmãos?”.

Aos 18 anos, com a psicoterapia, tinha compreendido que quilos a mais não a protegiam de nada e que pensar e aprender não a jogariam obrigatoriamente nos braços de seu pai. Ela tinha encontrado um homem que, por ser distante, parecia ser invulnerável e havia conseguido estabelecer entre ele e Mathilde um equilíbrio demasiadamente estável: um equilíbrio no qual o tempo não tinha lugar. A recusa não consciente de ter filhos foi interpretada dessa maneira.

A angústia cedeu já nos primeiros tempos de tratamento, quando Taëko tomou consciência dos desejos e de seu fantástico apetite pela vida. Desde a doença, tinha um corpo, corpo de mulher que a representava. O câncer lhe doou um ventre, um útero, um colo, disse ela. Gostava de seus cabelos, que perdeu e reencontrou. De vez em quando, aparecia na minha frente em uma hiperexcitação, que podemos pensar se seria defensiva, ou se, como eu temia, precedia a instalação de uma depressão “de cobertura” para parar de desejar.

No tratamento, os pais da infância tinham, até esse momento, aparecido muito pouco. O material era vivo, interessante, associativo e, mesmo assim, faltava a organização fantasmática da neurose infantil. Um dia, enquanto ela chorava após um sonho em que Mathilde não a reconheceu na rua, eu disse: “No entanto, ela não é a primeira mulher de sua vida”. Taëko desmoronou, ela não conheceu a mãe que nunca a reconheceu. Ela a odiava. Segundo a interpretação clássica de transferência, eu, analista, não teria vindo a seu encontro na rua, como faria se tivesse encontrado uma conhecida; porém, essa interpretação me pareceu prematura. Havia optado por uma formulação que visava principalmente algo da ordem da reconstrução. Nesse período ela sonhava muito, sonhos que chamava sonhos de angústia, mas que eram sonhos típicos de nudez. Ela se via meio despida, sem saia ou corselete, amedrontada e com vergonha. Uma noite ela teve um pesadelo: seu marido segurou nos braços uma mulher morena. O ciúme a acordou em sobressalto, o coração batia acelerado.

Em meio a esses acontecimentos, reencontrou René, um velho amigo do passado. Eles tinham dividido interesses literários. Casado, ele se dedicava a cuidar de sua esposa acometida por esclerose em etapa avançada. Começaram um relacionamento discreto e apaixonado, que a preenchia. Pouco depois, com firmeza e sem presa, esse homem levou Taëko para outras mulheres. Nunca as mesmas, todas mais jovens, a maioria exótica. Eram mulheres de passagem, às vezes prostitutas profissionais, outras vezes aventuras complacentes encontradas na véspera. Por meio dessa sexualidade que a fez submeter-se a todos os desejos de seu amante, Taëko contou atingir um gozo desconhecido até então, mas sofreu com os tormentos do ciúme, sentimento completamente novo, a não ser em sonho. A ideia de que René poderia encontrar essas mulheres sem ela a perseguia e não a deixava dormir. Ela lembrou-se, enfim,

de ter gritado sozinha à noite, no escuro, quando escutou risadas no quarto dos pais.

Os sentimentos que ela partilhou com o amante não se limitavam a uma relação perversa. Ela encontrou nele proteção e carinho, até que um dia ele decidiu romper, propondo manter uma amizade que ela recusou. A razão do término foi um brutal agravamento do estado de saúde da esposa dele. Ele disse não querer partilhar com ninguém os últimos tempos da mulher. Taëko estava “doente” – o termo é dela –, doente de desespero, de ciúmes, de inveja dessa mulher que morria, mas que é *mãe* e dependente de um homem. Ela imaginou cenários nos quais “acabava” com eles, matava os dois, à queima roupa, mandava entregar comida envenenada. Ela chorava muito. “Estou doente”, disse ela; observei: “Desta vez de amores”. “É a mesma coisa”, ela respondeu impulsivamente, “sem o câncer não teria tido ventre e não teria tido René”.

Perder um homem vivo a obrigou a fazer um verdadeiro trabalho de luto, o desinvestimento não conseguiu mais seguir seu curso. De novo seu corpo a alertou do final da depressão: “Acordei com uma vontade frenética de correr no campo. Se tenho tais desejos, é porque não estou mais doente, posso eu mesma prescindir do René”.

Na sessão final, o último sonho da análise dispensa comentários: ela se sente pesada, grande, mas, curiosamente, é um sentimento um tanto agradável. Diante de um espelho, ela se vê gorda, mas é invadida por um sentimento de plenitude. Percebe que eu me aproximo do espelho, e sou eu quem se despede dela, porque tenho um encontro marcado. Taëko engata: “Gorda do filho que não terei, mas mesmo assim tenho muitas coisas no ventre, e também agora sei perder e guardar ao mesmo tempo, precisei de tanto tempo...”. Notei, então, o surgimento da representação de uma representação: o reflexo do espelho no sonho e também o tema do

tempo cuja negação tinha, em minha leitura, mascarado o tema da negação da castração.

Algumas questões

Embora tenha respeitado um enquadre rigoroso, essa análise não me parece ter sido uma análise clássica. A realidade circunstancial dos acontecimentos ocupa de fato um lugar importante. O circunstancial não é o factual; ele coloca a questão da coexcitação libidinal e da excitação somática necessárias para o surgimento da pulsão. Reencontramos aqui o tema da doença.

Mesmo que seja o desfecho de uma desorganização, a infração somática pode, da maneira que compreendo, vir como se fosse de fora e induzir uma ressexualização masoquista e possibilidades regressivas. De tal modo, desorganizações podem tornar-se regressões no contexto de uma cura analítica. Além disso, creio que, apesar de todo tratamento, uma doença pode se tornar fator de remanejamento psíquico. *A posteriori*, o acontecimento é reintegrado no interior de uma cadeia psíquica, que possibilita a elaboração. Isso se não for excessivamente desorganizadora. Aqui, trata-se de uma questão de quantidade: a dor se transforma em sofrimento e, portanto, em exigência de representação. A própria representação força o investimento masoquista. Por outro lado, cabe perguntar se o próprio excesso, a abundância masoquista de dor que atravessa uma doença grave, não é em si uma tentativa de cura da deficiência inicial do núcleo masoquista primário como procura por um organizador.

Por meio do ataque da doença e da falta, a integração de um narcisismo, primeiramente defensivo, em um masoquismo guardião da vida me parece pensável. Não podemos, em um plano

estritamente econômico, considerar a doença somática como fazendo o papel de ligação da energia “neutra-indiferente”, descrita por Freud em “Esboço de psicanálise” (2010[1940]). Nesse texto, Freud evoca excessos de estímulos internos e externos, que conseguem metabolizar partes do eu em partes do id. O destino de uma força assim liberada pode tomar vias alternativas. Após a doença, atormentada pelo desejo, Taëko escolheu a via mais longa, aquela da elaboração psíquica, na análise, e não a via do escoamento e da descarga. Ao procurar análise por causa de angústia difusa, ela conheceu a dor e a falta.

“Angústia, dor e luto” é o título que Freud deu ao adendo C, que encerra “Inibição, sintoma e angústia” (1992[1926]). A dor corporal provoca um investimento narcísico da zona dolorida. Trata-se de órgãos internos que não costumam ser representados, passam a adquirir “representações espaciais e outras representações de partes do corpo que de maneira comum não são absolutamente representadas em ideação consciente”. Em contrapartida, sofrimentos psíquicos, mesmo intensos, não são sentidos habitualmente se a mente está nesse momento distraída com outros interesses. A explicação se encontra na concentração do investimento sobre o representante psíquico da parte do corpo dolorido.

Freud (1992) conclui:

Penso ser aqui que encontraremos o ponto de analogia que tornou possível a transferência da sensação de dor à esfera psíquica. O investimento no objeto ausente em anseio – investimento intenso que está concentrado no objeto do qual se sente falta e que aumenta com o passar do tempo porque não pode ser apaziguado – cria as mesmas condições econômicas que o investimento em dor concentrado na parte do corpo danificada . . .

A passagem da dor corporal para a dor psíquica corresponde à transformação do investimento narcísico para o investimento de objeto.

Em uma passagem do segundo livro de *Tusculanes*, no começo do capítulo intitulado “O corpo que sofre”, Cícero (1991) critica os estoicos: “os gregos, cuja língua é, ao que se diz, mais rica que a nossa, possuem somente uma palavra para designar o esforço do trabalho e da dor”. Ele se surpreende com essa condensação semântica e a torna um dos paradoxos do pensamento. Para nosso grande prazer, a pesquisa psicanalítica nos confronta frequentemente com o enigma e o paradoxo. Resta talvez aceitá-los como são.

Referências

- Cícero. (1991). *Devant la souffrance*. Paris: Arlea.
- Deleuze, G. (2007). *Presentation de Sacher-Masoch: Le froid et le cruel*. Paris: Édition de Minuit.
- Dick, K. (Diretor). (1997). *Sick: The life and death of Bob Flanagan, Supermasochist*. [Documentário independente].
- Fain, M., & Dejours, C. (1984). *Corps malade et corps érotique*. Paris: Masson.
- Freud, S. (2014). Trois essais sur la théorie sexuelle. In S. Freud, *Oeuvres complètes: Psychanalyse* (v. 7, pp. 213-237). Paris: PUF. (Trabalho original publicado em 1905.)
- Freud, S. (2005). Pour introduire le narcissisme. In S. Freud, *Oeuvres complètes: Psychanalyse* (v. 12). (Trabalho original publicado em 1914.)
- Freud, S. (2005). Métapsychologie. In S. Freud, *Oeuvres complètes: Psychanalyse* (v. 13). (Trabalho original publicado em 1915.)

- Freud, S. (2002). Au-delà du principe de plaisir. In S. Freud, *Oeuvres complètes: Psychanalyse* (v. 15). Paris: PUF. (Trabalho original publicado em 1920.)
- Freud, S. (1992). Le problème économique du masochisme. In S. Freud, *Oeuvres complètes: Psychanalyse* (v. 17). Paris: PUF. (Trabalho original publicado em 1924.)
- Freud, S. (1992). Inhibition, symptôme et angoisse. In S. Freud, *Oeuvres complètes: Psychanalyse* (v. 17). Paris: PUF. (Trabalho original publicado em 1926.)
- Freud, S. (2010). Abrégé de psychanalyse. In S. Freud, *Oeuvres complètes: Psychanalyse* (v. 20, pp. 225-254). Paris: PUF. (Trabalho original publicado em 1940.)
- Freud, S. (1956). Manuscrit K. In M. Bonaparte, A. Freud, E. Kris (Org.), *La naissance de la psychanalyse* (Trad. A. Berman) (pp. 129-137). Paris: PUF.
- Frobenius, N. (1999). *Le Valet de Sade*. Arles: Actes Sud.
- Krafft-Ebing, R. (2012). *Psychopathia Sexualis*. Rosières-en-Haye: Camion Noir. (Trabalho original publicado em 1886.)
- Miller, P. (1999). La douleur: Une thérapeutique de survie? Quelques éléments de réflexion. *Revue Française de Psychosomatique*, (15), 39-50.
- Mishima, Y. (1993). *L'École de la chair*. Paris: Gallimard.
- Rosenberg, B. (1999). *Masochisme mortifère et masochisme gardien de la vie*. Paris: PUF.
- Tanizaki, J. (1997). Une mort dorée. In J. Tanizaki, *Oeuvres* (v. 1). Paris: Gallimard.
- Tanizaki, J. (1998). Chronique inhumaine. In J. Tanizaki, *Oeuvres* (v. 2). Paris: Gallimard.



Na SBPSP, em diversas instâncias e por diferentes meios, Nazareth e Béjar têm se dedicado ao desenvolvimento do saber e à divulgação da importância das relações entre mente e corpo e do universo psicossomático na psicanálise. Conscientes da importância de suas atividades e pesquisas, com trabalhos profícuos e livros publicados, elas aceitaram o desafio de estruturar um simpósio sobre mente e corpo na SBPSP em 2018. Dessa preciosa reunião, nasceu o trabalho conjunto de organização desta obra.

As dimensões física e mental da existência humana, de nossa estrutura, formas pelas quais se exprime o indivíduo, incitam questões de (in)dissociabilidade, (super)posição, (de)limitações e convivência, forçosamente presentes na busca por autoconhecimento de nossa espécie. É aos limites dessa confluência que concerne o núcleo desta publicação, tão bem trabalhada pelas organizadoras.

Plínio Montagna

PSICANÁLISE

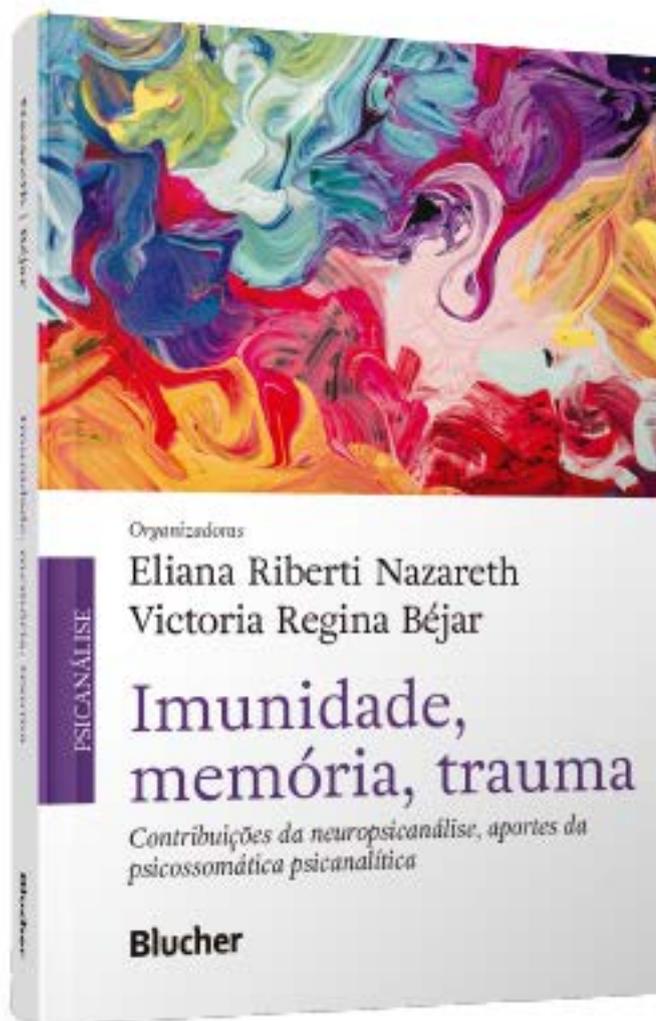
ISBN 978-65-5506-031-7



9 786555 060317

www.blucher.com.br

Blucher



Clique aqui e:

VEJA NA LOJA

Imunidade, Memória, Trauma

Contribuições da neuropsicanálise, aportes da psicossomática psicanalítica

Eliana Riberti Nazareth, Victoria Regina Béjar

ISBN: 9786555060317

Páginas: 334

Formato: 14 x 21 cm

Ano de Publicação: 2020

Peso: 0.370 kg
