



PSICANÁLISE

Patrícia Cabianca Gazire

Objeto, modo de usar

*Construção de objeto na psicanálise de
pacientes borderline*

Blucher

OBJETO, MODO DE USAR

*Construção de objeto na psicanálise
de pacientes borderline*

Patrícia Cabianca Gazire

Objeto, modo de usar: construção de objeto na psicanálise de pacientes borderline
© 2017 Patrícia Cabianca Gazire
Editora Edgard Blücher Ltda.

Imagem da capa: iStockphoto

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

Gazire, Patrícia Cabianca

Objeto, modo de usar: construção de objeto
na psicanálise de pacientes *borderline* / Patrícia
Cabianca Gazire. – São Paulo : Blucher, 2017.

232 p.

Bibliografia

ISBN 978-85-212-1258-4

1. Psicanálise 2. Distúrbios de personali-
dade *borderline* I. Título.

17-1648

CDD 150.195

Índice para catálogo sistemático:
1. Psicanálise

Conteúdo

Agradecimentos	9
Prefácio	11
Apresentação	15
Introdução	19
1. Ágata, o caso clínico de referência: o que jogar na lixeira?	29
2. Diagnóstico, sintoma de uma época?	71
3. À procura de um estatuto metapsicológico do objeto em Freud	105
4. Aplicação prática I: os três tempos da lixeira	143
5. Aplicação prática II: do Vale do Anhangabaú à favela	169
6. O que concluir	201
Referências	217

1. Ágata,¹ o caso clínico de referência: o que jogar na lixeira?

A pesquisa na Unifesp

Este capítulo é uma adaptação do primeiro relatório apresentado durante a formação psicanalítica no Instituto de Psicanálise Durval Marcondes da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP) em maio de 2008. Expus, na ocasião, o processo psicanalítico de Ágata desde o momento em que a conheci em fins de 2002. Ela estava, então, com 32 anos.

Naquela época, eu participava de um projeto de pesquisa do Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) sobre a possibilidade da aplicação e da transmissão da psicanálise em uma instituição pública de saúde, o Hospital São Paulo (HSP), como é conhecido o hospital universitário da Unifesp. O projeto de pesquisa² consistia em três estudos clínicos,

1 Foi utilizado um nome fictício a fim de preservar a identidade da paciente.

2 Projeto temático – Pesquisa em psicoterapia psicanalítica: Aplicação clínica no atendimento de pacientes previdenciários e ensino nos programas de residência em psiquiatria e especialização em psicologia da saúde. Apoio: FAPESP

sendo que um deles, intitulado “Estudo psicoterápico psicanalítico de pacientes diagnosticados com transtorno de personalidade”,³ tinha por objetivo a investigação do processo psicanalítico e a avaliação das mudanças psíquicas em pacientes com transtorno da personalidade (American Psychological Association [APA], 1994) no que diz respeito à eficácia do tratamento.

Antes de passar a fazer parte do protocolo do estudo, Ágata foi submetida a uma bateria de testes psiquiátricos e ao método de Rorschach a fim de confirmar o diagnóstico. Em seguida, ela passou por uma série de entrevistas para iniciar a psicoterapia psicanalítica na instituição hospitalar pública, comigo.

Nesse contexto, atendi a Ágata durante três anos, de novembro de 2002 a dezembro de 2005. Em seguida, em virtude de um acordo entre nós, as sessões continuaram em meu consultório particular. Segundo o protocolo de pesquisa, durante esse período, Ágata passaria por consultas semanais com um psiquiatra que também participava do projeto de pesquisa. Os oito psicoterapeutas participantes do projeto, dentre os quais me incluo, se encontravam uma vez por semana para uma discussão clínica em grupo conduzida por um coordenador psicanalista exterior à pesquisa.

Antecedentes

Antes disso, em 1998, Ágata havia consultado o ambulatório de transtornos alimentares (Ambulim) no mais importante hospital universitário do país, o Hospital das Clínicas da Faculdade

nº 2002/08878-0. Coordenação: Latife Yáziqi, Julieta Freitas Ramalho da Silva, Norma Lottenberg Semer, Maria Luiza de Mattos Fiore. Departamento de Psiquiatria da Escola Paulista de Medicina (EPM) da Unifesp.

3 Coordenadora: Professora Doutora Julieta Freitas Ramalho da Silva.

de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP). Lá, ela foi diagnosticada com anorexia nervosa e transtorno obsessivo compulsivo e fez duas sessões de psicoterapia. Ágata também se consultou em outro grande hospital, a Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, mas não seguiu nenhum tratamento lá.

Consultou, em seguida, a clínica de psicologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), onde foi atendida por Cida, que era ainda estudante do quinto ano de psicologia. Em outubro de 1999, após um ano de tratamento psicológico, Cida terminou a faculdade e mudou sua área de trabalho, encaminhando Ágata a Meire para atendimento psicoterápico em uma clínica particular. Nessa transição, ainda no mês de outubro, Ágata ingeriu grande quantidade de Fenegan⁴ no trabalho, ficou algum tempo desacordada e foi levada para o Hospital das Clínicas. Separar-se de Cida a havia afetado profundamente. Estava deprimida e chorava muito. Internada pela primeira vez, permaneceu no hospital por dez dias e recebeu alta a pedido do pai. Retomou, então, a psicoterapia com Cida, que a encaminhou para acompanhamento sistemático com o psiquiatra Rony.

Foram esses dois profissionais, Meire e Rony, que entraram em contato comigo no fim de 2002. Ambos se sentiam impotentes, a mesma sensação experimentada pela terapeuta ocupacional que completava a pequena equipe que cuidava de Ágata. Havia, além disso, uma falta de integração entre eles. Pareciam ter desistido de Ágata e buscavam para ela o apoio da instituição, vista como facilitadora da manutenção do lugar do analista e capaz de oferecer o que lhe era necessário naquele momento, ou seja, tratamento psiquiátrico e psicanalítico, suporte hospitalar e medicamentos em regime de gratuidade. Admitida como paciente da pesquisa da

4 Prometazina, um anticolinérgico e anti-histamínico com forte poder sedativo.

Unifesp, Ágata receberia também lanche e vale-transporte para comparecer às consultas e às sessões.

A primeira entrevista (fim de novembro de 2002): a lixeira

No momento que entramos na sala de atendimento, estendo a mão para um cumprimento, ao que Ágata retribui. Ela estava imersa em um estado de confusão, de desconexão com realidade, parecia triste e incrédula quanto à possibilidade de receber ajuda. No início da pesquisa, as sessões se passavam dentro do hospital, em uma sala com duas mesas e outros móveis. Sentamo-nos nas cadeiras junto ao ângulo de uma das mesas e, vendo que ela segura um saco de papel com algo para comer, comento: “Você trouxe uma comida”. Ágata responde: “É, é o café da manhã, eu ainda não comi nada, mas está ruim, vou jogar fora”.

Ágata parece deprimida e se queixa de estar sendo “abandonada” pelos seus médicos. Sente-se muito desamparada, tem vontade de morrer. Conta-me dos gatos que alimenta no Vale do Anhangabaú, que eram abandonados ali, não tinham comida e viviam na rua, sob o sereno.

Essa primeira sessão transcorre de maneira extremamente tensa, ela ainda está muito ligada à equipe de profissionais que a atendia até então, rejeitando minhas aproximações e minhas tentativas de acompanhá-la e compreendê-la. Ao final da sessão, ela se levanta e me pergunta onde está a lixeira para jogar o saco com a “comida ruim”.

Eu lhe digo, de forma desajeitada, indicando a lixeira e tentando ter em mente a função reconfortante do objeto bom.

Eu: “O que houve entre nós não foi um alimento de se jogar fora”.

Ela tem uma reação surpreendente: com os olhos cheios d’água, diz, muito irritada, que vai jogar o lixo em outro lugar, ainda que eu tivesse apontado a lixeira.

Nenhum gesto ou palavra minha consegue reverter esse desencontro, e, com essa reação, Ágata já anuncia o que seria atendê-la, como seria estar com ela: lidaríamos com um nível de comunicação muito regredida. Minha interpretação é completamente rejeitada, fazendo-me ver que eu estava equivocada na maneira de escutá-la.

A chegada de Ágata, portanto, é marcada pela questão da aceitação, que se coloca para ela e também para mim: eu posso aceitá-la, a essa comida ruim? Talvez, ao decidir jogar a comida ruim numa lixeira fora da sala de atendimento, ela estivesse escolhendo deixar longe aquilo que poderia me causar repulsa. Dessa maneira, mantinha alguma esperança de ser aceita por mim.

A garantia verbal de que, a partir deste momento, entre nós se passariam apenas “coisas boas” cai no vazio. Parece, além disso, que isso se tornou uma fonte ainda mais forte de angústia. Angústia arcaica, certamente diferente da angústia de castração que inclui o sofrimento pela perda do objeto. A única atitude possível de minha parte seria aguardar uma oportunidade de poder pelo menos olhá-la. Eu deveria repensar a maneira de compreender este impasse, sob a pena de perder a paciente.

Alguns dados da história

No momento que chega, Ágata se sente triste, sozinha e incapaz de trabalhar. Apesar de formada em arquitetura, não consegue mais

trabalhar nessa área. Ela se sente mais à vontade em um trabalho em que não precise enfrentar pessoalmente as pessoas (como os *call-centers*, por exemplo, onde ela passava o dia ao telefone). Além disso, seus amigos são sempre muito mais jovens e têm um nível educacional diferente do dela, a maior parte não possui nível superior.

Ágata sente tristeza desde o jardim de infância. Era isolada, as outras crianças pegavam seus brinquedos. A mãe, dona de casa, sempre teve uma relação muito difícil com ela. Não conseguiu esconder, no momento do nascimento, um olhar desdenhoso e decepcionado em relação ao seu bebê: ela não queria ter uma filha mulher, mas um menino. Tomada por uma rejeição instantânea, a mãe nunca mais deixou de ter em relação a ela esse olhar invertido e impregnado de ódio: “Você é uma erva daninha”, dizia a mãe batendo em Ágata.

Por ser testemunha de Jeová, a mãe nunca comemorou o aniversário das filhas. Com mania de ordem e limpeza, queixava-se do odor dos alimentos que Ágata preparava na cozinha e também do cheiro deixado por Ágata no banheiro após usá-lo. “Minha mãe me detesta e eu detesto minha mãe.” Na adolescência, iniciaram-se as brigas. A mãe também brigava muito com a filha mais velha, que já havia tido depressão e compulsão alimentar (é obesa).

Com o marido, o pai de Ágata, os atritos eram igualmente frequentes. O casal se separou quando Ágata estava na faculdade. Dono de uma marcenaria, o pai tem bom poder aquisitivo. Ambos – o pai e a mãe – têm baixa escolaridade. A irmã conseguiu se casar e criar a própria família. É formada em contabilidade, ocupando um bom cargo num banco. Embora Ágata saiba que a irmã pode ajudá-la, tem receio de sobrecarregá-la se pedir ajuda (econômica, emocional etc.).

Na adolescência, Ágata teve um namorado do qual tinha nojo. Permanecia sempre muito passiva em relação ao rapaz. Contou

que fora violentada por ele e engravidara. Foi muito agredida pela família, que não a aceitava e a recriminava duramente pelo ocorrido. Ágata sofreu, então, um aborto natural. Esse fato deflagrou uma “crise”: não conseguia mais se alimentar e começou a retirar seu próprio sangue com uma agulha e armazená-lo em pequenos vidros. Ela tentou retirar seu útero com uma agulha de tricô.

Mais tarde, reorganizou-se com outro namorado. Tendo terminado o colegial, inscreveu-se numa faculdade particular de arquitetura em Santos, a cerca de 60 quilômetros de sua cidade. Trabalhava como estagiária na prefeitura de Santos durante o dia e estudava à noite. Depois de formada, o pai montou uma marcenaria com ela e uma amiga de faculdade; segundo relatou, a amiga aplicou-lhe um golpe, roubando todo o dinheiro da marcenaria e fugindo em seguida.

Em 1988, quando os pais se separaram, a relação entre mãe e filha, que já era impregnada por uma rejeição por parte da mãe – o que provocava angústia e ódio em Ágata –, agravou-se. Nessa época, Ágata se formou em arquitetura, ao mesmo tempo que “desmontou” – ela localiza aí o início de sua “doença”. O pai pagou um apartamento para que morasse sozinha. Ela se mudou, mas não aguentou e acabou voltando para casa. A mãe ia todo dia ao apartamento e lhe pedia que voltasse, dizendo que havia mudado, que não brigaria mais. Ágata voltou, mas, desde que passou a morar só com sua mãe, a casa se tornou uma espécie de prisão, como se fosse um castelo medieval no interior do qual ambas dividiam algo que não era dito. Depois disso, ela foi finalmente internada no Hospital das Clínicas, sua primeira e única internação.

Quando alguma coisa não corre como planejado ou quando está “muito angustiada”, bate em si mesma, belisca-se e tira o próprio sangue com uma seringa. Guarda o sangue em pequenos vidros que armazena em um armário em seu quarto. Depois de

alguns dias, ela pega os vidros para admirar os desenhos que se formam no sangue coagulado, formas que aparecem e delimitam bonitos relevos. Ela tem armazenados cerca de duzentos vidros. “Depois que o sangue coagula”, diz ela, “eu gosto de observar as formas que vão surgindo. Vão aparecendo uns relevos bonitos. Em cada seringa se forma um desenho diferente, às vezes parece um deserto, às vezes lembra um prédio no ponto mais alto”.

Como uma espécie de consolo, Ágata sempre manteve uma relação forte com os animais. Ela sempre criou animais domésticos, como gatos, pássaros, peixes, cachorros e até *hamsters*, ao longo de sua infância e sua adolescência. À medida que esses animais morriam, ela os enterrava no jardim em torno da casa para construir um cemitério em torno do “castelo”, onde se encontravam os esqueletos dos pequenos animais. Assim, os animais adquiriam, agora, uma grande importância.

Ao sair das sessões de psicanálise à noite (estas ainda se passam no hospital), Ágata não consegue retornar diretamente para o cemitério dos animais (sua casa) governado por sua mãe. Além disso, como já mencionei anteriormente, ela se habituou a alimentar os gatos do Vale do Anhangabaú, lugar escuro e perigoso no centro da cidade de São Paulo. Esses gatos, cegos, teriam sido abandonados, deixados sem alimento e doentes. Eles vivem na rua, na noite fria. Em vez de voltar diretamente ao cemitério para velar os animais mortos, Ágata agora cuida de animais vivos, embora fracos. Há um deslocamento da morte para a vida, ainda mais visto que os gatos do Anhangabaú a representam em sua solidão, suas necessidades e seu desamparo. Cada separação era vivenciada como um abandono. Cuidar dos gatos seria, com efeito, uma maneira de realizar um trabalho de luto.

No Egito Antigo, os gatos eram adorados como deuses protetores dos lares, das mães e das crianças. Já na Idade Média europeia,

esses animais eram associados à imagem do diabo, à magia e às bruxas. Identificada a eles, Ágata vai ao Vale do Anhangabaú a fim de aplacar seus maus espíritos, tão angustiada e ameaçada se sente. Encontra ali um local rico em representações onde se sente acolhida e acompanhada, não obstante a ausência de pessoas. Contudo, é um lugar que encerra uma conotação sombria, ligada ao vazio e à solidão.

Mais tarde, Ágata substituirá essas visitas ao Vale do Anhangabaú por passagens no Parque do Ibirapuera. Ela troca os gatos por patos, que ela agora nutre em frente ao lago. Sentada à beira do lago, alimenta os patos com migalhas de pão e conversa com eles. Só após esse gesto que volta para casa. Ela conversa com os patos tentando compreender a relação entre eles. Comparadas às visitas ao Anhangabaú, a diferença é que agora são experiências diurnas. Além disso, os patos vivem em grupos, em geral acompanhados de filhotes e sem familiaridade com humanos. Já os gatos são solitários, aceitam acolhimento, mas podem de repente se assustar.

Um dia, Ágata observa a presença recorrente de um homem e fica com medo. Ela pensa que pode ser um “tarado” que vai lhe fazer mal. Ela para de ir ao parque. Parece ter se sentido intimidada pela presença do outro que a ameaça, apesar de isso ser um reflexo de seus próprios medos. Há um movimento de contenção, de inclusão e de expansão do espaço psíquico, mas as angústias persecutórias reaparecem com a presença do terceiro – um homem, mas, sobretudo, um predador sexual. Entretanto, a presença de um terceiro indica que há um destacamento em relação ao objeto. A percepção do terceiro faz toda a diferença quando este intervém na relação dual, criando uma separação. Apesar da presença do terceiro, a cena contém características fortemente projetivas em que o outro é ainda um esboço, ainda não é vivido como exterior, ainda não é dotado de vida própria.

Além dos animais que visita, em casa possui dois gatos, o Preto e o Mio. O Mio é muito carente e dorme com ela em sua cama. O Preto é arisco, é preciso um grande esforço para se aproximar dele, alimentá-lo e acariciá-lo. Quando está brava, Ágata diz que quer sumir do mundo e ir para o Pantanal, quer ficar junto dos jacarés, quer entrar na boca de um jacaré para que ele a mastigue e engula.

Quando Ágata tira seu sangue com a seringa, em geral depois de discutir com a mãe, sente-se aliviada. Porém, como chega a tirar o suficiente para encher uma pequena bacia, sente-se fraca e sem forças para ir trabalhar. O ato de tirar sangue é relatado com frequência. De fato, ele contém ambivalências: Ágata precisa tirar sangue para proteger a vida que existe dentro de si contra o ódio e a destrutividade. Mas, ao tirar o sangue, retira também vida, permanecendo esvaziada. As formas que vê no sangue coagulado vão tomando mais corpo e se enriquecendo na relação com os animais, que é carregada de conteúdo imaginário. Há, portanto, jogo associativo, tecido associativo ressonante.

O primeiro ano (2003): mudança na qualidade da relação terapêutica e apresentação dos objetos

Havíamos apenas iniciado o tratamento, em outubro de 2002, e tivemos de suspender as sessões dois meses mais tarde para o feriado do Natal e do Ano Novo. No início de 2003, começamos a análise, com frequência de duas sessões semanais. Ágata continua deprimida, diz que não gosta de ir ao hospital, que é muito sujo ali. Pede que eu não mais lhe estenda a mão, como faço ao término das entrevistas. Teria medo de se contaminar “com coisas minhas”? Tem fantasias de sujeira em toda parte, o que me parece projeção

de seus objetos maus. Eu ouço suas queixas intermináveis e, quando lhe faço alguma pergunta, ela fica brava, diz que eu não a escuto e não a compreendo. Era preciso que eu suportasse toda a sujeira de Ágata – os ataques a mim – encontrando dentro de mim um lugar para ela e, dessa forma, ajudando-a a “costurar” os pedaços dentro de si que ela não era capaz de alinhar.

Naquele momento, eu estava às voltas com questões da formação analítica e refletia, a partir da minha experiência clínica, sobre o que poderia garantir o sucesso de um processo analítico: a capacidade de *rêverie* (Bion) do analista? Sua experiência clínica? Particularidades da mente do paciente? Pensava na capacidade de o analista amar o paciente, isto é, de conseguir suportar a maneira como cada paciente amava. Em relação ao trabalho com Ágata, perguntava a meu analista: como posso gostar dela? O que posso encontrar nela que seja gostável? O analista gosta da forma, ele me dizia, do modo como as transformações vão ocorrendo, e pode também gostar da psicanálise. Fui apanhada pela pergunta transferencial: este bebê será aceito ou abortado? Vou ter nojo e jogá-la na lixeira? Para trabalhar com Ágata, eu teria de aceitá-la, e aqui entrava o amor: é o amor que neutraliza o nojo que a mãe sente pelo bebê, o qual, de início, é uma coisa repulsiva.

As primeiras sessões são muito difíceis, pois Ágata rejeita qualquer ideia, palavra ou gesto que indique uma tentativa de me aproximar dela. A meu ver, tem medo do vínculo comigo e, por isso, o ataca veementemente. Há dificuldade para encontrar horários comuns, fato que ela interpreta como falta de disponibilidade minha para atendê-la. Diz que eu não quero ajudá-la, que não sirvo para ser psicóloga, que devia mudar de profissão. Com frequência, sai da sala de atendimento muito antes de terminar a sessão, deixando-me com sentimentos contratransferenciais de abandono e culpa. Eu entendia essas vivências de abandono e rejeição como

anteriores à relação comigo, possíveis ressignificações de experiências mais antigas com as figuras parentais.

A mãe vai sendo revelada a mim como uma pessoa perturbada, obcecada por limpeza e responsável pela “depressão” de Ágata. A mãe tem em relação a Ágata uma espécie de rejeição psicótica, dado, entre outras coisas, o seu desejo de um filho homem (e não de uma filha). Ágata é, então, repugnante e deve ser jogada na lixeira, assim como a sua sexualidade. Isso remete à questão do início da análise: a mãe aborta a criança jogando-a na lixeira, sua comida é algo que lhe causa repulsa, donde a vivência de Ágata: “Eu sou um lixo, quero ser jogada em outro lugar”.

Ágata reage à rejeição atacando a mãe, desejando envenená-la, porém repete esse modelo na análise e ao longo da vida. Tirar sangue talvez seja uma tentativa de elaborar sua história com a mãe, pois, agindo de maneira tão ambivalente – tira o sangue ruim, mas tira também vida de dentro de si –, Ágata faz arte com o próprio corpo, usando um recurso seu (o sangue) para transformar a rejeição materna em possibilidade de vida.

O aborto parece ter sido uma atuação do desejo da mãe: Ágata foi, ela também, abortada como filha pela mãe. E, retirando o sangue e o armazenando, ela parece objetivar seu corpo, principalmente nos momentos em que tenta encontrar formas no sangue coagulado. Neste momento, eu e objeto estão confundidos, não parece haver diferença entre interior/exterior, mãe/filha, carne/espírito. O corpo é objetivado por meio do sangue armazenado.

O pai é visto como tendo sempre descarregado nas duas filhas a raiva que sentia pela esposa (mãe de Ágata). Como ela, ele batia muito nas filhas. Ágata, certa vez, apanhou tanto que chegou a urinar na roupa de tanto medo. Apesar disso, diz que pode contar mais com o pai que com a mãe, pois o pai, sendo místico, adepto do espiritismo, dizia-lhe que o problema dela era o “carma” que

carregava de vidas anteriores. Ao profetizar que Ágata sempre será louca e doente e afirmar que o que ela carrega são marcas de um cenário anterior, ele a aceita, oferece um sentido para as dificuldades dela, daí sua maior simpatia por ele.

Um ponto de virada (o fim do primeiro ano)

As sessões vão se passando ao longo de 2003 e são sempre muito difíceis as interrupções dos feriados. No primeiro deles, a Páscoa, Ágata corta a barriga com um estilete e telefona para sua psiquiatra, que a orienta a procurar o pronto-socorro do Hospital São Paulo. Sente-se acolhida, pois a psiquiatra vai encontrá-la no pronto-socorro, conversa e consegue convencê-la a tomar a sopa do hospital. A partir desse episódio, Ágata parece adquirir maior confiança na médica, com quem mantém consultas semanais no Ambulatório de Psicoterapia, conforme os termos da pesquisa de que participávamos.

Ágata: Você não acha, como as pessoas sempre acham, que eu estou fazendo frescura?

Eu: Não!

Curiosa e afetiva, olhando-me nos olhos:

Ágata: O que você acha de mim?

Meio desconcertada, digo algo que depois me pareceria um chavão psicanalítico:

Eu: Acho que há uma força destrutiva dentro de você que, muitas vezes, destrói suas conquistas.

Surpreendentemente, algo se passa ali, não sei o que é, tampouco sei se tem a ver com a minha interpretação. Ágata me parece

aliviada, seu olhar se modifica, parece transmitir esperança. Noto que, a partir deste momento, há uma mudança na qualidade do vínculo que ela estabelece comigo. Ao longo das sessões, parece-me menos angustiada, mais amorosa e mais confiante em mim.

No final de 2003, Ágata é demitida do escritório de arquitetura em que trabalha até então, notícia que chega às vésperas do período de minhas férias. Ágata, deprimida, diz que viajará para uma casa da família na praia, quer ficar sozinha, fechada em casa, sem comer nem ver ninguém. Combinamos que ligaria para a psiquiatra caso necessitasse. Fico bastante preocupada por deixá-la nessas condições.

Segundo ano (2004): mudanças nos sintomas

Em 2004, o atendimento dos pacientes é transferido para o Centro Clínico de Pesquisa e Psicoterapia, num sobrado nas imediações do Hospital São Paulo. De volta das férias, Ágata conta que esteve deprimida, mas conseguiu limpar e arrumar a casa na praia. Alimentou-se pouco, diz que só comeu arroz. Desempregada, sente-se desiludida e com muita raiva. Diz que, ali comigo, se sente num lugar onde pode falar o que quiser, coisa que não acontece normalmente em sua vida. Diz que é “muito louca” e que não pode falar de suas loucuras a não ser comigo. Como exemplo, fala da vontade que tem de envenenar a mãe.

Sua médica, neste momento, havia decidido interná-la na enfermaria de psiquiatria do HSP. Eu não só achava que isso não era necessário, como queria preservar o enquadre psicanalítico – na época, eu também atendia nessa enfermaria –, pois havíamos demorado um ano construindo uma relação de confiança.

Ao procurar um novo emprego, Ágata é reprovada em muitas entrevistas. Cada reprovação provoca nela recordações da rejeição que sente ter sofrido por parte dos pais e também por parte da equipe de profissionais que a atendia antes de ela nos procurar. Felizmente, não demora a ser contratada por uma empresa de telefonia móvel. Ágata passa a trabalhar no Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) da empresa e parece menos aflita com o contato interpessoal, já que este era feito basicamente por telefone. No entanto, relacionar-se com as pessoas do trabalho é penoso e a faz dizer com frequência que quer morar sozinha numa ilha deserta. Apesar disso, avalio que Ágata melhorou muito depois de começar no novo emprego. É esse o motivo pelo qual discordo da psiquiatra quanto à necessidade de internação, que de fato não se realizou.

Ágata, ao mesmo tempo, inicia uma relação amorosa comigo que se marca por aspectos identificatórios. Por exemplo, passa a usar roupas discretas e de uma só cor. Diz que, se pudesse reformar o Centro Clínico, faria todas as salas se comunicando entre si, sem paredes. Além disso, começo a encontrá-la fora da sessão, pois nos meus intervalos ela aparece no café ou na lanchonete que eu costumava frequentar, dando a entender que se tratava de mera coincidência.

Ágata diz que não está mais tirando sangue e, em certa ocasião, doa seu sangue para um banco de sangue.

Passamos de duas para três sessões semanais, mas a terceira sessão não é muito bem aceita por Ágata, que parece vê-la com desconfiança e ambivalência. Reclama dos horários que eu lhe ofereço, a tal ponto que acabo por arrumar um horário de seu agrado, embora menos cômodo para mim.

As constantes e variadas queixas revelam que Ágata frequentemente assume a posição de alguém que é maltratada, que não possui nada, que não tem autonomia para escolher. Ocupa o lugar

de objeto de desejo, vitimizada. É uma paciente da instituição, que lhe oferece achocolatado, lanche, vale-transporte. Ágata se põe no lugar da assistida, é passiva em relação ao próprio desejo.

Neste segundo ano da análise, há uma série de avanços e retrocessos no trabalho de construção de objetos – analista, psiquiatra, amigos, arquitetura – e de vivência do luto em relação a eles. O contato mais frequente comigo favorece a aproximação afetiva, mas implica também muito sofrimento nas minhas ausências. Há em Ágata o desejo manifesto de me carregar dentro dela. Como tentativa de conversar ou de manter as conversas iniciadas nas sessões, ela passa a escrever em seu caderno longos pensamentos e sentimentos e depois os lê nas sessões.

O que é também notável é a extensão das consequências da relação transferencial: é por meio da relação comigo – e dos movimentos de presença e ausência inerentes à dinâmica que a relação transferencial engendra – que Ágata pode reconstruir, ao longo do tempo, relações que estão além da sala de análise.

Parece que o emprego na empresa de telefonia teve o poder de abrir as portas para a vida, de permitir a Ágata sentir-se viva. As diversas relações estabelecidas ali dão sustentação à sua vida. Há o enamoramento por um colega de trabalho, Carlos, concomitante ao desligamento de Patrícia, sua psiquiatra, e à mudança para um novo médico, Ernesto, que faria seu acompanhamento psiquiátrico mesmo depois do término da pesquisa da Unifesp.

A troca de médicos está associada a um impasse no tratamento. Ágata se queixa constantemente da mudança de comportamento da psiquiatra Patrícia, que teria “virado a cabeça” e não lhe dá atenção. Há um descaso no acompanhamento, não está ajudando em nada, só atrapalha. Fico bastante preocupada, uma vez que, no contexto da pesquisa, o acompanhamento psiquiátrico era condição para o meu trabalho psicanalítico.

Percebo em mim uma intensa identificação com Ágata, a ponto de ter raiva da psiquiatra e cobrar dela mais atenção. Em seguida, dou-me conta de que ocorria um processo de cisão defensiva, no qual a paciente agora projeta aspectos bons na analista e maus na psiquiatra, enquanto havia ocorrido o contrário anteriormente, no início da análise, quando Ágata estabelecera um vínculo amoroso com a psiquiatra e persecutório comigo.

É importante salientar que manifestações depressivas de Ágata neste momento – desespero, culpa, dores pelo corpo – levam-me por três vezes a tomá-la pela mão e acompanhá-la ao pronto-socorro. Creio que era uma forma de prolongar a sessão comigo. Eu vou com ela até lá e a deixo aos cuidados dos profissionais de plantão.

Com o novo psiquiatra, Ernesto, Ágata ainda manifesta desconfiança e sentimentos ambivalentes. Parece querer mostrar o quanto a relação com a psiquiatra anterior havia sido importante, embora acuse Patrícia de negligência e a ache agressiva, impaciente: “Ela me diz ‘Para de ser chata’, e fala alto. Ela me maltrata”. Só aos poucos Ágata pode fazer o luto dessa relação e estabelecer um bom vínculo com Ernesto. Os aspectos cindidos do eu (amorosos e persecutórios), antes projetados nas duas Patrícias, unificam-se em uma única, a analista, que passa a ser um só objeto, mais inteiro.

Certa vez, Ágata tenta compor com Ernesto e comigo um horário sequencial. Ela passaria primeiro pela consulta psiquiátrica e, em seguida, iria à sessão de análise. No entanto, não é possível realizar esse esquema, o que a deixa muito irritada. A tentativa de encadear os dois horários causa um conflito entre mim e o psiquiatra, pois me parece que a intenção era dar mais peso à consulta dele.

O assunto acaba por ser discutido no grupo de pesquisa do qual ambos participávamos. A elaboração no processo grupal permite descrever o movimento interno de Ágata: uma tentativa concreta

de realizar a união analista-psiquiatra, mente-corpo, e projeção da raiva intensa que foi posta em ato pela dupla, pelo casal parental. A compreensão desse processo impediu o rompimento entre a analista e o psiquiatra, permitindo dar continuidade à análise.

Outro aspecto significativo de 2004 é a reaproximação, ainda que por pouco tempo, da arquitetura. Ágata é contratada para fazer o projeto de uma lanchonete; contudo, sentindo-se explorada e muito ameaçada – inclusive sexualmente – pelos homens com os quais tinha de tratar, acaba abandonando o serviço.

Volta a estudar, matriculando-se como ouvinte numa matéria de pós-graduação na Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo, a mais prestigiosa escola brasileira nessa área. Estudar arquitetura moderna lhe traz muito ânimo e entusiasmo, e novamente aqui observo a importância que os objetos adquirem em sua organização e sua dinâmica mental: os professores muito inteligentes, mas muito loucos; o arquiteto Le Corbusier e seu papel na reconstrução das cidades europeias após a Segunda Guerra; a reorganização da vida da própria Ágata, em seguida ao grande abalo que sofreu ao se separar da psiquiatra Patrícia. Ágata frequenta as aulas até o final, mas não consegue escrever a monografia de conclusão de curso, não obtendo os créditos. Fica muito decepcionada, mas retoma suas atividades e volta a atenção para o trabalho no SAC da empresa de telefonia.

No segundo semestre, passamos a quatro sessões semanais, o que reforça o vínculo intenso e íntimo comigo. Ágata está trazendo assuntos ligados diretamente à genitalidade; fala de “tarados”, de contato sexual com homens. Em uma sessão muito íntima, conta que sua “perereca” está doente e que ela não encontra um médico que entenda qual é o problema. Parece tomada por um sentimento de solidão. Fala dos pais, diz que se sente rejeitada pela mãe, que a mãe a detesta, que não suporta nem o seu cheiro e acha que ela

pode se tornar uma prostituta. Quanto ao pai, queixa-se de que ele não a ajuda. Digo a Ágata, nesse contexto, que esse bicho repulsivo e doente – a perereca – se parece com o modo como sua mãe vê o desejo sexual da filha. Como algo estragado e mal-amado.

Terceiro ano (2005): questões ao redor da minha formação psicanalítica na SBPSP e mudança no contrato terapêutico com Ágata

Iniciado o terceiro ano da análise, chama a atenção o fortalecimento do vínculo de Ágata com seu psiquiatra. Quando se sente desamparada por ele, volta a ter dores no corpo e se vê em risco de contrair uma doença grave. Resolve finalmente procurar um ginecologista. Suas consultas médicas foram sempre experiências muito angustiantes, pois, para ela, os médicos nunca a compreendiam, não respondiam às suas dúvidas e tampouco sabiam como tratá-la. Ela acabava comprando, por conta própria, algum remédio que achasse adequado ao seu problema (analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos, na época vendidos sem receita nas farmácias brasileiras).

Depois de um ultrassom transvaginal para extrair um pólipo que, segundo pensava, podia ser consequência de um vírus HPV, Ágata conta em sessão:

Ágata: Fui atendida por dois médicos, um residente japa [japonês] e o Dr. José Maria. Não gostei do atendimento, tiraram um pólipo de quatro centímetros. Eles iam me mostrando como tinha manchas e protuberâncias que não eram conclusivas, que precisavam ser acompanhadas, mas que eram coisas não contínuas, deformadas, não limpas, doentes. Os médicos viram que eu estou toda doente por dentro. E quem já teve HPV tem mais probabilidade de

ter pólipos. O médico disse que HPV não tem cura, mas quando eu perguntei se ia poder ter filhos, ele respondeu que isso não tinha nada a ver. Que todas essas deformações podem ir se transformando numa coisa maior, que aí vira câncer e aí eu morro. O meu útero está doente. Saí da extração sangrando, mas o médico não deu a mínima, foi dizendo “vai, vai...”.

Referindo-se ao médico residente, prossegue:

Ágata: Antes, na consulta com o “japa”, eu fiquei contando como estava a minha vida, ele me perguntou sobre os meus projetos de vida, eu disse que queria arrumar um trabalho bom [está no SAC da empresa de telefonia], ter filhos, e ele respondeu que eu estava deprimida, que eu não podia ser assim. No dia seguinte, fiquei muito triste, e no outro também, e ontem nem fui trabalhar, fiquei em casa chorando, pensando em me matar. Não gostei da conversa com o médico, os médicos não gostam mesmo de atender os pacientes, atendem por obrigação.

Entendo que está trabalhando várias questões – sexualidade, maternidade, fertilidade, feminilidade – que, aqui, aparecem relacionadas e localizadas no corpo sob a forma do útero doente. Comento em seguida:

Eu: Para você, então, o mesmo órgão que pode te dar filhos pode também te levar à morte.

Ágata: Eu não vi o Osvaldo [seu namorado] todos esses dias, mas ele me telefona sempre e diz que quer me ver, que quer que eu vá dormir na casa dele, que eu sou linda, gostosa. Ele fica dizendo que é para eu deixar o cabelo crescer. ... Eu estou pensando em terminar com o Osvaldo.

Eu: Por quê?

Ágata: Porque ele só quer transar e eu não quero, não gosto disso, tenho medo, eu quero ficar sozinha quieta no meu canto, cuidando dos meus bichos, mas ele não entende. Não sei se eu quero casar com o Osvaldo, não gosto de lixo, sujeira, favela. As únicas coisas que eu gosto nele são os patos e as galinhas do lugar onde ele mora.

Eu: “Transar” significa que ele vai introduzir o “peru” duro dele dentro de você, e se o seu útero está deformado, doente, isso pode te preocupar.

De fato, o namorado Osvaldo parecia gostar muito de Ágata, pois lhe oferecia sempre pequenos presentes: chaveiros, camisetas e mesmo sapatos. Ele parecia, talvez por isso, ser um homem rico, mesmo que ele a levasse à casa dele, na periferia pobre de São Paulo, onde morava em uma casa muito modesta. Havia esgoto a céu aberto no terreno, o lugar era muito fedido. Por ali, galinhas e cachorros viviam soltos. Ágata reclama que esse homem quer apenas sexo com ela. Mas ela gosta dele, e continuam se vendo durante um tempo. Um dia, entretanto, Osvaldo revela a ela seus projetos: queria que se casassem e fossem morar num sítio no Nordeste do Brasil, onde ele tinha nascido. Diz que viveriam de plantar e criar animais para matar e comer. Apavorada, Ágata termina por não mais conseguir encontrar-se com Osvaldo.

A relação estabelecida com Osvaldo, embora esteja longe de ser de tipo objetual, esboça ao menos algum investimento libidinal num outro que não é um bicho. Osvaldo é mais próximo a ela. Na verdade, está no prolongamento dos bichos, sendo alguém no terreno da especularidade, na medida em que não há margem para uma articulação simbólica capaz de sustentar a alteridade no interior da relação. Se Ágata não consegue ver Osvaldo como sujeito, não há profundidade subjetiva, não há a maleabilidade que permita aprender como o outro se posiciona diante dela, o que o outro

quer, como trocar com ele. Ágata não pode vê-lo como alguém que seja capaz de vê-la, isto é, ele tem vontade sem fantasia. Ele é apenas um corpo que quer o corpo dela para sexo.

Daí minha escolha da gíria *peru* – um animal – para designar o pênis de Osvaldo: um significante que permitisse a construção, em termos simbólicos, desse estrangeiro que era o namorado e que, ao mesmo tempo, contivesse um nível de concretude acessível a Ágata e pudesse desencadear nela uma vivência de elaboração. Sem excesso, mas sem familiarizar o campo. No entanto, em seguida, Ágata regride, dizendo que quer voltar a ficar com os gatos. Ela responde à interpretação dizendo que o problema é ter de “ficar mostrando uma coisa” que não é para as pessoas.

Eu: Mostrar para quem?

Ágata: Para os chefes no meu trabalho, para a Antônia [secretária do Centro Clínico].

Eu: Como assim, “para a Antônia”?

Ágata: Aqui, quando venho, eu tenho que sorrir, andar com a coluna reta, senão as pessoas vão me corrigir.

Eu: A Antônia faz isso?

Ágata: Não, não faz.

Eu: Aqui na terapia, você pode ser como é. Tem os gatos, mas tem o Osvaldo e eu também.

Esse momento do trabalho coincide com uma mudança de contrato que sou levada a lhe propor. O projeto de pesquisa da Unifesp caminhava para o fim e era preciso preparar a transição do atendimento de Ágata, o que começo a fazer com um ano de antecedência.

Ela vem comparecendo com certo ritmo às sessões, ausentando-se sempre a uma de suas quatro sessões por semana. Saiu da empresa de telefonia e finalmente conseguiu um emprego como arquiteta projetista numa loja de móveis. No entanto, seus horários se alteram com muita frequência. Três sessões são agendadas a cada semana, quase de um dia para o outro, o que me causa um grande transtorno. Às vezes, ela avisa com antecedência e encontramos outros horários. Muitas vezes, porém, ela simplesmente falta sem me avisar, deixando-me à sua espera no Centro Clínico. Percebo que isso vem me deixando muito irritada. Com os colegas do grupo de trabalho, chego a falar que me sinto escravizada e abusada.

Ágata vive uma situação diferente agora, três anos após o início da psicoterapia. Está trabalhando como arquiteta, ganha um salário bom para os seus padrões e mantém uma condição de vida bem mais organizada. Contudo, como paciente de uma pesquisa institucional, continua a receber tratamento gratuito, medicamentos e ajuda financeira para transporte e lanche. Parece-me que, agora, Ágata poderia se beneficiar muito mais de um atendimento em consultório privado, em que o modelo assistencialista da instituição daria lugar a uma situação em que a continuidade da análise seria uma escolha pela qual ela se responsabilizaria, pagando um valor simbólico pelas sessões. Fixo suas sessões em dois horários na semana, os únicos possíveis para nós duas.

Essa decisão é precedida de muitas conversas em supervisão (que eu iniciara pouco tempo antes) e no grupo de analistas da pesquisa. Entendemos que, naquele momento, o retorno ao atendimento particular poderia de fato ser de grande valor para o prosseguimento do trabalho com Ágata. Trata-se de ir ao encontro de soluções intrapsíquicas por meio da relação analítica, em que Ágata deixaria de ser objeto de pesquisa e passaria a poder escolher falar em análise. Decisão arriscada? Sem dúvida, mas apostávamos

nos recursos que ela desenvolvera até ali, levando-a a uma condição em que as pulsões estavam emergindo fortemente.

Logo que começo a relatar suas sessões em supervisão, Ágata me conta o seguinte sonho:

Ágata: Eu estou numa casa velha, cheia de portas velhas, janelas velhas, insetos, baratas e aranhas e sujeira [o Centro Clínico?]. Nessa casa, tem um homem mais velho, grisalho, e alguns homens mais velhos falando, contando sobre uma criança que está sendo sequestrada.

Pergunto-lhe o que achou do sonho e ela diz:

Ágata: Acho que é para eu ir embora mesmo, chega uma hora que a gente tem de largar a casa velha, tem de ir embora.

Quarto ano (2006, ainda no Centro Clínico): de objeto a sujeito – a escolha

O novo contrato provoca uma série de reações em Ágata. O fato de eu ter introduzido a questão do pagamento – eu estabeleço algo que ela me dará além dela – certamente desencadeia um trabalho interno de construção do estrangeiro, ou seja, abre a possibilidade de criação, no plano intersubjetivo, de um campo de trocas – de dar e receber – para si e para o outro.

Ágata começa a faltar muito em seus dois horários. Ela está desistindo. Os conflitos na relação com o namorado acentuam-se. Nesta fase, fala de Osvaldo como se ele fosse rico, embora ele continuasse a morar na periferia pobre da cidade. Refere-se com frequência aos presentes que recebe dele e se pergunta se o que ele quer em troca é sexo, casamento e filhos. Narra, então, dois sonhos em sequência:

Primeiro sonho: Sonhei que estava passando uma máquina trituradora em cima de mim, vinha de algum lugar, não sei de onde, e ia me estraçalhar.

Segundo sonho: Depois, eu sonhei que estava no banheiro e o banheiro não tinha paredes nem porta, eu estava fazendo cocô e ficava um monte de gente entrando e saindo, me vendo fazer cocô, todo mundo ouvia todo mundo, era uma bagunça!

Em seguida, associa com a casa de sua infância, onde só havia um banheiro que todos usavam juntos. Ela está me comunicando, possivelmente, uma vivência de que algo muito íntimo – os seus produtos psíquicos, figurados aqui como fezes – está sendo olhado pelas pessoas com grande promiscuidade. Isso talvez se referisse à vida psíquica dela como objeto da pesquisa realizada por uma equipe. Por outro lado, o projeto que combinamos – ela sairia da instituição e, portanto, da pesquisa, passando a ser atendida em meu consultório – parece sobrecarregá-la, talvez como algo capaz de estraçalhá-la. Assim, de um lado, a promiscuidade está simbolizada no sonho, de outro, parece viver a saída da pesquisa como uma situação que vai além do que ela pode dar conta psiquicamente, algo assustador, pois implica poder dizer sim ou não (conteúdo anal do sonho).

Ao conversar com os analistas da pesquisa sobre esse processo, o grupo teve a impressão de que era eu quem estava desistindo de Ágata – talvez tivesse chegado a um ponto de saturação a partir do qual já não seria possível continuar. Ouvindo essa leitura do grupo, fui tomada por uma sensação de estranhamento, de perplexidade, pois jamais tivera em mente a ideia de desistência ao propor a mudança de contrato. Desde o início do trabalho, ambas sabíamos que a pesquisa terminaria depois de certo tempo e que, então, o contrato teria de ser revisto.

Ágata volta a se queixar de dores no corpo e de que seu útero está “se estragando”. Nesse período, submete-se a uma pequena intervenção cirúrgica para retirada de um câncer de pele benigno no nariz. Uma pequena parte deste, a aba direita, tem de ser reconstruída (a família arca com os custos, pois o convênio não cobre esse tipo de cirurgia). Além disso, Ágata abandona o emprego como arquiteta na loja de móveis, voltando a trabalhar em *telemarketing* e a receber um salário que, segundo ela, não cobre seus gastos.

Em sua fala, aparece a vontade de morrer, mas eu não sinto que esteja deprimida nem que tentaria o suicídio. Essas atuações me comunicam um ataque à terapia e ao *setting*, bem como uma resistência ao progresso. Ágata diz que gostaria de passar a ser atendida em meu consultório particular, mas não teria como arcar com os custos. Ao mesmo tempo, gasta seu salário indiscriminadamente – compra roupas, sapatos, adereços de cabelo, bugigangas eletrônicas, sempre coisas baratas –, a ponto de se endividar com o banco.

Mantenho minha postura quanto à mudança de contrato, dando a ela tempo para elaborar a ideia, para se organizar, enfim, para pôr em prática a decisão. Suas atuações continuam: a mim, Ágata diz que aceita a ideia de deixar a instituição, mas aos outros profissionais da pesquisa diz que não tem dinheiro, que não pode deixar o Centro Clínico. Eu me sentia confusa e culpada e pensava se nós duas havíamos tomado a decisão adequada.

E volta a lixeira

Certo dia, depois de sucessivas sessões em que chega com atraso, Ágata entra (atrasada) na sala trazendo na mão o achocolatado que recebia como parte do lanche da pesquisa e diz:

Ágata: Eu sou sempre atropelada, ninguém me entende, os médicos me deixam na mão!

Eu: É, a realidade é difícil mesmo.

Ela atira o achocolatado na lixeira da sala com toda a força. Ela está muito brava.

Eu: Você fica brava comigo por as coisas serem como são.

Ágata termina a sessão dando a entender que se mataria. Eu não digo nada. Estaria ela me comunicando que queria deixar o lugar de objeto da pesquisa (o achocolatado representando a pesquisa, o assistencialismo)? Seu tempo como objeto da pesquisa estaria terminando?

Em outra sessão, Ágata, deprimida, consegue verbalizar que, embora quisesse ir para o meu consultório, naquele momento estava sem dinheiro, cheia de dívidas, e que mais para frente talvez pudesse pagar.

Eu: Você está me pedindo para esperar mais um pouco?

Ágata: Estou. Até dezembro.

Com essa fala, ela me propõe algo que deseja, não é mais coabação de pesquisa. Talvez este tenha sido mais um momento de virada no processo analítico.

Eu tinha o desejo claro de que ela viesse para o consultório e, de alguma forma, esse desejo exercia um peso em minha vida psíquica, a ponto de borrar minha escuta. O trabalho emperra. Eu estou diante de um ponto cego: a ida para o consultório se mistura com o meu desejo de me tornar analista, e essa mistura possivelmente se torna um sintoma transferencial e contratransferencial. Eu me sinto muito pressionada e ameaçada. A instituição, como uma mãe ciumenta e brava, penetra de forma violenta o meu trabalho, fazendo força para reter o seu bebê, para mantê-lo ligado a ela.

Por outro lado, observo uma surpreendente mudança de qualidade no plano do objeto interno, como ilustra a sessão a seguir, ocorrida depois de Ágata ter a confirmação do câncer de pele benigno no nariz. Ela vem à sessão com sombra azul nos olhos, o que nunca havia feito. Relatando a consulta com o patologista, à qual compareceu acompanhada da mãe, conta:

Ágata: Se precisar de enxerto, ele vai tirar do bigode ou de trás da orelha. Eu vou ficar toda cortada!

O médico lhe perguntou se usava drogas e queria saber por que fazia tratamento para depressão, mas ela não respondeu.

Ágata: Eu fiquei nervosa à noite e tive que tomar remédio para dormir.

Logo em seguida, animada e feliz, conta sobre uma festa a que foi no sábado, na casa de uma colega de trabalho na Vila Brasilândia:

Ágata: Eu comi, bebi, dancei, fiquei fazendo carinho na cachorrinha da dona da casa. Foram os meus amigos do trabalho, foi o Jimmy [mostra fotos dele no celular], eu já te falei dele, eu acho ele superbonito [em tom adolescente].

Eu: É bonito mesmo, tem o cabelo arrepiado.

Ágata: É, mas ele só tem 20 anos! [ela está com 36 anos].

Eu: Qual o problema da idade?

Ágata mostra outra foto.

Eu: É um homão!

Neste momento, sou uma mãe que a incentiva, assumo a função de legitimar seu desejo pelos homens.

Ágata: Na festa, nós fizemos várias brincadeiras, eu dei “selinho” em vários caras e também recebi vários “selinhos”.

Eu: Você estava com tudo, hein?

Ágata: Uma hora eu fui dar um “selinho” no Jimmy e a gente acabou dando um beijo de língua. Acho que algumas meninas ficaram com inveja, porque só eu beijei o Jimmy. Eu dancei lambada com o Jimmy, ele estava meio bêbado, quase me derrubava. Uma amiga minha passou mal de tanto beber e eu ajudei a cuidar dela. E teve briga porque um dos meninos fez xixi na parede da casa. Algumas pessoas estavam escandalizadas, mas eu não, eu estava achando ótimo.

Falando sempre com entusiasmo, ela prossegue:

Ágata: Fui embora às cinco da manhã, com o Jimmy e mais outro amigo que parecia interessado em mim, fiquei surpresa! No ônibus, sentei no meio dos dois e eles me abraçaram. Depois, em pé, os dois fizeram sanduíche em mim, um na frente e outro atrás, e esse meu outro amigo deu a ideia de a gente ir para o motel um dia, os três. Quando ele desceu do ônibus e eu fiquei sozinha com o Jimmy, ele me deu uma mordida no pescoço [mostra uma marca roxa disfarçada com base]. Algumas meninas ficaram escandalizadas porque eu beijei homem e mulher, as pessoas pensam que eu sou angelical, mas... [rindo].

Eu: Você está arriscando viver outras experiências, de prazer, de beijar homem e mulher, fazer “sanduíche”.

Ágata: Arriscando?

Eu: Sim, experimentando.

No final da sessão, começa a me mostrar carimbinhos da Hello Kitty, a gata de desenho animado que usa um lacinho cor de rosa no cabelo, e diz que carimba essas figuras nos papéis do trabalho.

Eu: Essa é a sua marca?

Ágata: É. Quando eu carimbo, todo mundo diz que é bonito e fofinho.

Em torno da proposta de atendimento no consultório, percebem-se mudanças importantes. Ágata me quer. Ao mesmo tempo, sair da posição de objeto de pesquisa implica vencer uma série de resistências. É muito arriscado. Na festa narrada, ela se mostrou dona de si, conseguiu se integrar com todos, achou tudo prazeroso, dançou, bebeu, cuidou da amiga que se sentia mal etc. Na festa, estava aproveitando, mas tinha certa candura. Estava descobrindo, gostando, parecia que ia tirando da bolsa os apetrechos femininos. No final da sessão, com bichinhos e carimbinhos que fazem sucesso entre meninas, houve uma regressão e a emergência de significantes arcaicos. É possível que ali começasse a aparecer algo que ela precisava viver.

Em meu consultório

A vinda de Ágata para meu consultório é um processo muito difícil e trabalhoso. Ela ameaça várias vezes não vir. Para dar conta disso, precisa trabalhar muito em análise, e por isso a mudança de lugar foi também muito significativa.

Na primeira sessão, Ágata chega “de mala e cuia”. Entra na minha sala carregando dois pacotes, um bem grande e um médio. Senta-se na poltrona e diz:

Ágata: Meus horários no trabalho mudaram de novo, hoje eu saí mais cedo e comprei essa gaiola para o meu ratinho [um *hamster*]. Ele está muito gordo, quase não cabe na gaiola dele, que tem uma roda, mas o corpo dele ocupa a roda inteira.

Ao ouvi-la, penso na construção do objeto: a instituição é uma casa onde ela não conseguia mais se mexer. Ela cresceu, engordou.

Ágata: Então comprei esta aqui [mostra a gaiola nova].

Suponho que a mudança esteja sendo vivida com muita esperança e com pavor equivalente. As sacolas que trouxe seriam talvez como escudos para ela?

Ágata: Tem uma roda para ele dormir, aqui é o lugar para pôr ração, aqui água, aqui estas rampas para ele andar e aqui a roda. Eu fico com pena dele com tão pouco espaço na gaiola velha. Aqui [mostra a outra sacola] é ração para o gato. Ele não está bem, estourou a bolinha no intestino, agora do outro lado. Não posso dar qualquer ração para ele, né, mesmo essa sendo mais cara [gato e rato também somos nós duas, penso]. Comprei também várias camisetinhas bem baratinhas, vou começar a usar para vir aqui [estreu roupa nova ao vir pela primeira vez ao consultório – baratinhas, para se sentir mais à vontade]. Essa porta tem 60 centímetros? [penso que também ela é um bichinho, vai cheirando a sala, e, à medida que fala do lugar, este se torna menos ameaçador]. Não sei, fiquei meio triste hoje quando vinha para cá.

Eu: É uma mudança, não? Você ainda não conhecia aqui, agora está conhecendo. ...

Ágata: Fui na médica do ambulatório para ela olhar minha garganta, minhas amígdalas estão sempre inflamadas, eu olho minha garganta no espelho e está cheia de bolinha branca, eu tiro, ou às vezes elas saem sozinhas, elas têm um cheiro muito ruim. A médica disse que é resto de comida, aí eu peguei o alicate de unha e cutuquei lá dentro da garganta e saiu uma bola enorme. Machucou a garganta, mas a bola saiu.

A experiência de mudança parece estar sendo vivida com ambivalência: esperança, mas também terror, medo, ameaça.

Eu: Não é pus?

Ágata: Eu achava que sim, mas a médica disse que é resto de comida. Comprei esta sacola, foi bem barata, até fiquei procurando para ver onde estava o defeito, mas não achei nenhum. Sabe né, se o milagre é muito, o santo desconfia. Eu desvalorizo as coisas muito baratas.

Penso no contrato que farei com ela, se não seria melhor aumentar o valor da sessão, que era mínimo até então, apenas simbólico.

Ágata: Eu queria mudar de casa, acho que quando o meu gato morrer vou mudar de casa. Agora não, porque preciso cuidar dele, ele precisa de mim, mas quando ele morrer, pensei em mudar para um apartamento com quarto e banheiro no edifício Copan. Eu moraria sozinha com o meu ratinho.

Creio que durante muito tempo foi importante para Ágata ser atendida na instituição, ao mesmo tempo que era assistida. Contudo, suas falas nessa sessão parecem confirmar que a mudança agora é necessária. Ela também quer achar seu lugar (no edifício Copan), mas isso ocorrerá futuramente. Por enquanto, ainda tem trabalho analítico a fazer, tem de cuidar do gato que está morrendo – vivência de luto pelo objeto. Os objetos têm de ser deixados para trás para que venha o novo.

Ao vir para o consultório, Ágata sustenta o que nela existe como desejo de transformar a vida. Está numa posição nova, não é mais a assistida – vem porque quer. Ao vir, quer realizar coisas. Tem fantasias, sonhos e projetos a partir de uma posição subjetiva. Ela foi uma paciente psiquiátrica, no limite da psicose. Costumava se cortar, tirava o próprio sangue, exigindo um grande suporte da equipe que a atendia. Embora tenha contado nesta sessão que havia enfiado um alicate de unha na garganta, eu não deixo de pensar

que Ágata de algum modo era outra. Agora, apesar “de um escorregão ou outro”, as pulsões aparecem mais ligadas às palavras, em forma de fantasias.

É o que penso também quando ela me conta algum tempo depois:

Ágata: Fui visitar minha irmã, fui de tarde, e aí caiu uma tempestade. Começou a molhar o apartamento todo, nós corremos para fechar as janelas e eu puxei uma cortina, e a cortina despençou. Tinha também uma amiga da Ana [a sobrinha de 7 anos], a Paula, que é muito mimada. Elas se conhecem desde os seis meses de idade, mas eu acho que essa menina é sapatona! Nas brincadeiras, ela sempre quer ser o homem e fala que não quer casar, quer ir morar com a Ana.

Eu: Como será isso de duas mulheres amigas que se gostam, que querem ficar juntas... Será que necessariamente são sapatonas?

Ágata: Pode ser que não, né?

O jogo identificatório comigo continua. Existe em Ágata, ao mesmo tempo, o temor de não conseguir sustentar, de não dar conta de todas essas vivências, sendo inundada pelo desejo. De repente, tudo pode despencar, como a cortina do apartamento da irmã. Ágata é tomada por intensa angústia relacionada à erotização que emerge na relação analítica. Minha fala foi como um toque interpretativo que atingiu sua fantasia e, simultaneamente, reafirmou o trabalho do recalçamento como uma espécie de véu em que a pulsão pode se amarrar, protegendo-a da impetuosidade do desejo.

No início da análise, em suma, Ágata estava muito fragilizada, necessitando de tudo o que o modelo assistencialista de atendimento pudesse lhe proporcionar. As condições oferecidas pela pesquisa da Unifesp representaram um suporte imprescindível

para que ela construísse uma base sobre a qual seria possível caminhar. De agora em diante, seria necessário oferecer-lhe outro lugar, como continuidade do extenso trabalho que ela ainda teria pela frente.

Quinto ano (2007): inúmeros manejos

Ágata vinha muito descontente com o emprego em *telemarketing* e, finalmente demitida, diz que pretende se sustentar por quatro meses com o seguro-desemprego a que tem direito. Enquanto isso, procuraria outro emprego, mas como arquiteta – não quer trabalhar em *telemarketing* nunca mais. É um período de flutuações, com momentos em que se mostra mais segura de si, ciente de seus desejos, disposta a realizar seus planos, comprometendo-se mais como pessoa nas situações vividas, e momentos em que retoma o papel de assistida.

Quando recebe o convite para trabalhar na reforma de um motel com uma amiga arquiteta, por exemplo, faz os desenhos, tem ideias, conversa sobre os orçamentos da obra. Em paralelo a esse resgate de sua vida profissional, estranhamente, para minha surpresa, também a vejo se empenhar em outro projeto: inscrever-se para participar da nova edição do *reality show* Big Brother. Por outro lado, nos momentos em que regride para uma posição indiscriminada, de paciente assistida, Ágata traz várias vezes a falta de dinheiro, as dívidas com o banco, os juros altíssimos que tem de pagar etc., e são constantes as reclamações por não conseguir trabalhar como arquiteta, não conseguir ganhar dinheiro, “não dar certo na vida”. Nessas circunstâncias, tenho dificuldade para descolar minha escuta de seus empreendimentos concretos, da ação factual que permeia sua fala:

Ágata: Não tenho com quem contar, sou sozinha mesmo, só tenho você e o psiquiatra, mas é muito pouco, preciso conversar mais.

Eu: Já sugeri que você viesse mais uma vez na semana.

Ágata: Não tenho dinheiro, é muito gasto com condução, estou economizando até para comer.

Eu: Na quarta-feira da semana passada, eu propus um horário para reposição da sessão do feriado, mas você não quis.

Ágata: É, se você não trabalhou na quinta-feira, então passou todos os seus pacientes para quarta, não ia ter horário para mim.

Eu: Se ofereci, é porque teria.

Ágata: Sei que você deve tratar os pacientes de maneira diferente, acho que você nunca teve um paciente na situação em que eu estou.

Eu: *Você acha que os meus pacientes são todos ricos, que todos estão bem, em boa situação. Se fosse assim, não estariam em análise.*

Ágata: Eu acho isso mesmo. Você viu minhas unhas?

Em outra sessão:

Ágata: Fui trabalhar na reforma do motel, fiquei resolvendo um monte de coisa com os pintores, as cores das tintas, os pintores ficavam pedindo dinheiro, liguei para minha amiga. Revolvi as coisas com o pintor, ele perguntou se eu fazia e assinava projetos, eu disse que desenhava, mas assinar ainda não porque o meu CREA [registro profissional obrigatório] está desatualizado.

Eu: *Pois vai logo fazer esse registro!*

Essa situação de ocupar o lugar da assistida, de se colocar “bobinha” no mundo, pareceu-me inicialmente uma defesa, algo como uma casca, uma neutralização maciça de si, como se a vida

estivesse em dívida com ela. No entanto, *nas minhas duas falas assinaladas em itálico*, respondo de um lugar paternalista, encarnando o espírito da instituição. Em outros termos, a situação de paciente assistida se instala na transferência, levando-me a responder, contratransferencialmente, do lugar de assistente social. No momento que vou “buscar” Ágata na regressão, por meio da minha escuta, eu me torno assistencialista.

Há uma sessão em que Ágata, depois de uma discussão ao telefone com o pai, chega péssima ao consultório, chorando, dizendo que havia tomado vários remédios para não acordar mais, perguntando se eu achava que ela deveria procurar o hospital, dizendo que não viria mais, que todas as esperanças haviam acabado, que seu pai havia morrido para ela. Em sessões anteriores, ela se mostrara muito animada com a ideia de se candidatar ao Big Brother 2008. Agora, diz que a fita que gravou para o programa não tinha dado certo. Digo-lhe que ela ainda está dentro do prazo, que poderia fazer outra fita. Ela ignora o comentário e, sempre chorando, diz que vai voltar a tirar sangue. Terminada a sessão, diz novamente que não virá mais, que não tem dinheiro, que essa foi a última vez.

Falta, então, a duas sessões, sem avisar. Fico preocupada, mas espero. Recebo uma mensagem dela pela secretária eletrônica, dizendo que gostaria de vir à sessão para “acertarmos as coisas”. Ela vem, está feliz, diz que conseguiu fazer a inscrição para o BBB e que a análise podia continuar como estava, com duas sessões por semana.

Minha reação é de alívio e perplexidade. Vejo novamente a instituição interferindo na transferência e condicionando minha escuta, mas agora, como imperceptivelmente me dou conta, a instituição era o “relatório para a SBPSP”, como antes havia sido a pesquisa da Unifesp. Fico contaminada pelo lugar institucional da

paciente, o que me impede de ouvi-la como analisanda. As falas – tanto as de Ágata como as minhas – derrapam, viciosamente, para a coisa concreta, barrando o jogo do desejo.

Contudo, escuto também personagens e histórias em que as pulsões podem existir de uma forma ligada em sua vida psíquica:

Ágata: Eu terminei o livro da Bruna Surfistinha em que ela conta a história dela. Ela só podia ter tido essa história mesmo.

Eu: Qual história?

Ágata: Ser garota de programa. Acho que ela tinha muita libido, uma libido muito solta, estudou em colégios ótimos, mas levou uma surra do pai quando vendeu as coisas de casa para comprar drogas. O pai quis internar a Bruna na Febem [instituição governamental para menores delinquentes], mas a Febem não aceitou. Então ela fugiu de casa só com uma mochila, deixou todas as roupas boas e foi trabalhar “numa boa” numa casa noturna, e ela sempre gostou muito de conversar com os clientes, de ouvir os caras, de dar conselho pra eles, e hoje ela quer ser psicóloga.

Toda a excitação aparece ligada às imagens, à fantasia. Por meio da fala, a pulsão é canalizada, toma forma. Parece que alguma elaboração vai ocorrendo:

Ágata: Minha irmã só come, só gasta, os armários dela são todos muito desarrumados. Ela precisa fazer terapia, indicaram uma lacanianiana e ela queria que a terapeuta fosse até a casa dela, pediu para ela ir lá.

Eu: Há uma inversão: a terapeuta vai a ela, mas ela é que precisa querer ir.

Registro que Ágata costumava reclamar das dificuldades que enfrentava para vir à análise – era muito longe, demorava muito, um sofrimento –, e mais de uma vez eu havia comentado sobre

a impossibilidade de desfazer esse problema, a menos que eu me mudasse para Santo André ou que ela se mudasse para perto de mim. Depois do meu comentário sobre a inversão, Ágata diz que a irmã não gostou da terapeuta, que esta fica em silêncio, que “fica amarrotando o tapete da sala, só olha e não fala nada”. Conclui que a irmã quer outra terapeuta e que devia vir falar comigo. E, pensativa, diz:

Ágata: Expliquei para minha irmã que, na minha análise, eu também fico olhando para o tapete, fico achando que está torto, mas é assim mesmo, vai demorar um tempo até ela entender as coisas que a terapeuta diz, às vezes a terapeuta tem que repetir várias vezes e só então a gente entende, as coisas levam um tempo.

Neste momento, ao que parece, há uma virada. Ágata pode se apropriar de seu desejo, pode ser ativa em relação à própria angústia, entende que pode mudar as situações. No *après-coup*, ela se dá conta do que eu falo, revelando que o processo de análise está ocorrendo o tempo todo. Ágata pode sustentar sua análise (na fala para a irmã), e isso é fundamental para que eu seja sua analista.

A supervisão teve aqui uma função crucial. Muitas vezes, eu havia ficado presa, sem me dar conta, a um ponto de vista assistencialista. A busca do outro (o supervisor) para falar da análise de Ágata me ajudou a livrar minha escuta do peso factual que a sobrecarregava.

Epílogo: o que jogar na lixeira

No dia do primeiro pagamento, Ágata inicia a sessão contando que acabara de comprar uma capa nova para o colchão de sua cama. Desde a época em que tirava sangue, seu colchão estava todo

manchado. Ela precisou, então, comprar uma nova capa. Mostrando a embalagem de papelão, pergunta:

Ágata: Posso jogar o papelão na sua lixeira?

Eu: Pode, por que não?

Ágata pensa que minha lixeira é muito pequena para que haja lugar para jogar a embalagem inteira. Ela passa a sessão rasgando o papelão em pequenos pedaços enquanto me conta que não estava mais tirando sangue. Ela sublinha que essa foi uma grande mudança.

Ágata: Meu colchão está todo sujo de sangue, da época em que eu tirava sangue. Eu não sabia tirar direito [conta com certo prazer], espirrava sangue na cama porque eu não desamarrava a borraça do braço. Por isso comprei essa capa.

Eu: Você está em outra agora, deixou essas coisas para trás.

Ágata: Estou jogando tudo fora, todos os diários que eu escrevia, acho que é para quando eu mudar de casa não ter que levar tudo isso, é muito triste tudo o que eu passei.

Eu: Agora você está em outro momento.

Ágata: Mas eu sou muito primitiva.

Eu: Primitiva? Como assim?

Ágata: Porque as coisas na minha vida não andam para a frente, estou empacada, não consigo arrumar um bom emprego.

A sessão prossegue, e Ágata diz que está sem dinheiro, que tem medo de que eu a abandone num hospital, como fez a equipe que cuidara dela anteriormente. Falo que o apoio da instituição foi muito importante, mas que agora é outra época. Ela continua a rasgar o papelão e, ao término da sessão, joga os pequenos pedacinhos na

minha lixeira. Há agora espaço suficiente para que ela jogue sua sujeira na minha lixeira.

Talvez a pergunta seja se há lugar na lixeira para todas as coisas nojentas e sofridas vividas por ela. Sair do Centro Clínico não foi tão simples, Ágata carrega dentro de si coisas que ainda não mudaram. O papel picado alude também a fragmentações, a deteriorações em seu corpo (estaria aí o “primitivo” a que ela se referiu?). Será que estou disposta a recolher essa sujeira? Posso permitir que Ágata suje o meu consultório? As coisas deterioradas são demais se surgirem inteiras, mas, em pedacinhos, eu posso acolher e isso pode ser processado. Rasgado em pedacinhos, o papelão cabe na lixeira.

A última sessão (junho de 2008)

Após ter se ausentado muitas vezes, Ágata finalmente vem à sessão. Eu não consigo esconder meu descontentamento e minha preocupação em relação ao andamento de sua análise. Então, ela diz:

Ágata: Eu não quero mais vir às sessões, eu me sinto bem, tenho meu trabalho, minha vida continua.

Eu: [admirada] Mas... como você vai fazer sem a sua análise?

Ágata: [após refletir um pouco] Mas já faz algum tempo que eu não venho aqui, não é? E eu estou bem, não? Eu continuo minha vida, não? Então, não preciso mais vir, eu acho.

Depois dessa fala, não tenho nada a fazer a não ser estar de acordo.

Durante esses cinco anos de psicanálise, não encontrei em minhas notas nem em minha memória algo que eu tenha dito ou feito

que possua uma ligação direta com as mudanças pelas quais Ágata passou. Assim, pensei que, para além de uma simples medida de urgência ou terapêutica, seu tratamento atingiu dimensões maiores sobre as quais não pude encontrar uma compreensão senão *a posteriori*.

O après-coup

Após três anos sem que tivéssemos notícias de Ágata, fui procurada por Mauro, estudante de psiquiatria, que, muito preocupado, contou algo sobre ela.

Mauro conduzia uma pesquisa biológica em que comparava ressonâncias magnéticas de pacientes esquizofrênicos com as de pacientes *borderline*. Para isso, ele precisava entrar em contato com os antigos pacientes do Amborder (ambulatório de tratamento para pacientes com transtorno de personalidade), entre eles Ágata. Entretanto, contou ele que não conseguiu falar com ela, pois ela não respondeu às ligações dele. Ele foi levado, então, a falar com a mãe de Ágata. Esta, ao telefone, teve a ocasião de fazer um longo discurso sobre Ágata e terminou por dizer que estava preocupada e com medo, pois Ágata dizia que queria envenená-la. “Você vê, Patricia?!”, disse Mauro, “E você tem certeza de que ela está bem?”.

Fui invadida por um sentimento ambivalente. Em seguida, entretanto, fiquei aliviada pelo pensamento que me veio em mente. Ágata havia colocado a mãe no lugar de um objeto que deveria ser envenenado. Seria talvez uma maneira de se proteger da mãe, de não se deixar invadir pelos desejos destrutivos da mãe, de tomar distância dela. Eu não podia me impedir de pensar que, após cinco anos de tratamento psicanalítico, isso significava talvez uma grande mudança, embora pequena. Ágata vivia agora sozinha com sua

mãe, mas talvez tivesse conseguido descolar-se um pouco desta a ponto de estar em medida de trabalhar e de conduzir sua vida. Talvez tenha havido uma modificação da mãe como objeto, uma construção de objeto. Ou uma desconstrução. Ou um deslocamento. Nunca se saberá ao certo. Mas é justamente isso que nos levou a continuar a pensar neste processo analítico durante todos os anos que se seguiram, o que resultou neste livro.



Clique aqui e:

[Veja na loja](#)

Objeto, modo de usar

Construção de objeto na psicanálise de pacientes borderline

Patrícia Cabianca Gazire

ISBN: 9788521212584

Páginas: 232

Formato: 14x21 cm

Ano de Publicação: 2017

Peso: 0.197 kg
