

O Caso Vera

breve apresentação de algumas histórias colhidas e recolhidas ao longo de cinco anos de trabalho analítico

Luciana Saddi

Comentários de
Lia Pitliuk e Dora Tognolli

Luciana Saddi é psicanalista e escritora, membro efetivo e docente da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo. Mestre em Psicologia pela PUCSP. Diretora de Cultura e Comunidade da SBPSP (2017-2020). Fundadora do Grupo Corpo e Cultura. Representante brasileira do movimento global *Endangered Bodies*. Coordena grupos de estudos, supervisão e grupos terapêuticos centrados nos sofrimentos alimentares e com a imagem corporal. Coordenadora do Programa de Cinema e Psicanálise da diretoria de cultura e comunidade da SBPSP em parceria com o Museu de Imagem e do Som (MIS) e jornal *Folha de S.Paulo*.

Lia Pitliuk é psicanalista membro do Departamento de Psicanálise e do Departamento de Psicanálise com Crianças do Instituto Sedes Sapientiae – SP, onde é docente no curso de formação de analistas, coordenadora dos grupos “EmLinha – grupo de estudos e pesquisa sobre a clínica psicanalítica online” e “A perspectiva relacional em psicanálise”, membro dos grupos “Espaço Potencial Winnicott” e “Winnicott – leituras e reflexões”. Docente do curso de formação de psicanalistas e em cursos livres do Instituto Gerar de Psicanálise. Supervisora e coordenadora de grupos de estudos sobre Freud e Winnicott.

Dora Tognolli é psicanalista, membro efetivo e docente da SBPSP, atual diretora do Instituto Durval Marcondes da SBPSP, mestre em Psicologia Social pelo IPUSP, autora de artigos em diferentes publicações.

Prólogo

O objetivo presente é evidenciar na história clínica relatada a seguir parte dos vinte anos de experiência com pacientes que sofrem com problemas alimentares. Expor certas considerações técnicas e teóricas – presentes em dissertação de mestrado apresentada em 2007, além de inúmeros artigos publicados sobre o tema. Muito já foi dito sobre a dificuldade de narrar a clínica. Sempre é importante reiterar. Preservar intimidade e sigilo, imperativos do trabalho analítico, e ao mesmo tempo manter fidelidade aos acontecimentos exige esforço e investimento na linguagem.

Vera – *en passant* e o *setting*

Vera me procurou por recomendação do psiquiatra que sabia, ainda que superficialmente, de minha atuação clínica no campo dos problemas alimentares.

Relatou, inicialmente, que pensava há algum tempo em fazer terapia. Tentou duas vezes, mas não seguiu adiante. Na primeira tentativa a psicóloga havia interrompido, logo no início, por problemas de saúde. Na segunda vez, nova interrupção, não se lembrava do motivo. E depois não teve tempo ou nunca era o momento certo, pois tinha que resolver muitos problemas familiares antes de poder cuidar de si. Mas, naquele instante, percebia ser necessário esforço maior, não podia continuar adiando. Havia ultrapassado a marca de

100 kg e problemas de saúde estavam “pipocando”. Não era possível saber quais eram exatamente as coisas que “pipocavam” além dos problemas de saúde. Mas era possível perceber que a “ebulição” se aproximava.

O psiquiatra a medicara com antidepressivos. Também fazia uso regular de remédios para controlar a pressão arterial – coisa da família da mãe – e diabetes – coisa da família do pai. Falou desses problemas de forma leve, *en passant*, nada demais, quase como se fosse indiferente. Planejava passar uma semana num SPA, quem sabe o prenúncio de mudança se anunciava.

Vera parecia angustiada e preocupada. Entretanto, demonstrava alívio por ter com quem conversar, por estar ali comigo naquele momento e por ter o SPA/esperança no horizonte próximo. Parecia controlar ou reter o peso das angústias e a intensidade do temor. Pensei no medo, e podia percebê-lo, muito mais do que ela, que procurava disfarçar, escondê-lo de nós duas. Talvez se tratasse de sentimentos ocultos condensados: medo de perder o controle não só do comer, mas também da imagem e do tamanho corporal, medo de vínculos, do peso dos vínculos, medo do abandono e medo da morte.

Nesse primeiro encontro falei brevemente desses medos. Optei pela leveza, os mencionei de forma sutil. Algo me dizia para não assustá-la com palavras fortes e intensas emoções. Mimetizei – coloquei apenas um pouco mais de intensidade – à maneira furtiva, quase descompromissada, de Vera falar de si. Ela se assegurou e me assegurou que confiava no psiquiatra que havia feito a indicação e sentia que as coisas podiam ser diferentes. Sobre os medos tangenciados por mim, nada disse, mas acredito que minha intervenção tenha sido registrada.

Fiquei em dúvida entre propor a Vera algumas orientações ou aguardar momento mais oportuno. Nos despedimos. Ela pareceu feliz e aliviada.

Em alguns casos uso técnicas ativas que indicam ao paciente procurar comer guiado pelos sinais de fome, parar de comer assim que a



Vera parecia angustiada e preocupada. Entretanto, demonstrava alívio por ter com quem conversar, por estar ali comigo naquele momento

saciedade chegar e escolha livre dos alimentos para cada momento de fome. Também proponho ao paciente que se torne investigador da própria alimentação e sugiro que faça um diário dos sentimentos e pensamentos associados ao comer e à comida. Nem sempre introduzo as orientações no início do tratamento. Sou bastante flexível com esse conjunto de ferramentas mas considero importante, depois de mais de vinte anos de vivência nesse campo, propor alguma ruptura com a mentalidade de dieta visando, mesmo que no horizonte distante, autonomia alimentar. Não estão em questão emagrecimento ou recuperação de peso. Não são objetivos analíticos. Clinicamente, o momento para trabalhar com as técnicas ativas depende da demanda e sofrimento do paciente e da minha escuta. Não pretendo eliminar o sintoma, seria leviano pensar que sintomas que organizam o psiquismo durante toda uma vida possam ser removidos cirurgicamente. O sintoma concentra e atrai grande carga de energia psíquica. A compulsão alimentar é expressão de vivências dolorosas. O comedor compulsivo não consegue compreender o que está encerrado no sintoma. A compulsão alimentar também é um problema em si e pode ser abordada mais diretamente. Saber que é possível comer com autonomia traz esperança e alívio. Há outras formas de relação com a comida que não são guiadas por restrição, dieta, privação e fobias. Nos anos 70 do século passado, psicanalistas já sabiam que privação alimentar levava à compulsão. Aprendi que comer é trabalhoso, em seu aspecto psíquico, ocorre de dentro para fora e não de fora para dentro. Requer a percepção dos sinais do corpo, aprender a ler os próprios afetos e criar conexões. Em



no segundo encontro

*Vera me disse que sempre
fora gorda, desde pequena.*

*Diferente da mãe e dos irmãos,
altos e magros*

minha experiência, à medida que a compulsão afrouxa aumenta a circulação de representações; entram em cena outros dramas encobertos pelo sofrimento com comida e corpo, a problemática psíquica ganha maior consistência, densidade, e a linguagem se amplia. A intimidade analítica cresce.

No segundo encontro Vera me disse que sempre fora gorda, desde pequena. Diferente da mãe e dos irmãos, altos e magros. Tentou diversas dietas. Todas deram certo inicialmente e depois de algum tempo deixaram de funcionar. Havia alguns bons anos que abandonara as dietas. Experimentara o horror de se privar e sofrer em vão. Procurava pensar que tinha que se aceitar. Não era o fim do mundo ser gorda. Tive a impressão que ela se esforçava para acreditar no que dizia, mas eu mesma não tive convicção de que ela de fato não se importava com seu tamanho. Vera realmente se empenhava para que tudo parecesse bem. Para se mostrar inatingível. Ela não convencia.

O plano SPA/esperança estava em andamento. Em breve ficaria duas semanas fora. Era melhor optar por tratamento de choque por mais tempo. Então, aumentou o tempo de SPA. Dessa vez, pode ter sido na segunda ou na quinta sessão, não tenho certeza, disse-lhe que as dietas tinham história semelhante para quase todas as pessoas. Começavam bem, mas depois de muitos meses era cada vez mais difícil comer sempre as mesmas coisas. Do enfado com as restrições e privações à compulsão alimentar, a distância é pequena. Comentei sobre a importância da percepção dos sinais de fome e saciedade. Que pensasse qual alimento era mais interessante, mais

capaz de atender cada momento de fome. Afirmei que entendia, mas que pretendia tentar fazer dieta mais uma vez, antes de pensar em outra abordagem. Consentii e pensei: nada como a experiência. Sugeri que acompanhássemos de perto os próximos capítulos da relação dela com o comer, com o corpo e com o SPA – tão esperado – se ela estivesse interessada em falar disso! Ou poderia falar do que bem entendesse, sem um roteiro previamente combinado.

Vera adorou a liberdade de falar do que quisesse e adorou o esquema em que ela mesma se colocou, que significava falar de tudo que acontecia no SPA. Ela parecia muito animada nas sessões e também parecia atuar num roteiro programado de conversa, como se estivesse obedecendo a mim e à proposta analítica, como uma garota bem-comportada. Era o jeito que encontrara para estar nas sessões e se abrir comigo. Tivemos sessões remotas durante esse período. Ela relatava cada detalhe do que se passava com ela, com o corpo, com os pensamentos, com a comida, com os exercícios físicos. Nos tornamos confidentes, amigas de infância, unha e carne. Esperei o momento para lhe dizer que percebia nossa relação, muito próxima, um tanto simbiótica até, como se não houvesse distinção clara entre ela e eu. Vera concordou, havia sido assim com seu namorado e fora assim, muitas vezes, com seu pai. Era bom experimentar isso de novo! Perguntei-me em silêncio se com a comida não era assim também.

A questão da submissão não foi descartada por mim. Aguardei ressurgir a garota bem-comportada e boazinha. No período inicial da análise, aceitou passivamente minha proposta de frequência e pagamento. Mas, passados três ou quatro meses, percebi que não funcionava. Ela não conseguia pagar nem comparecer às sessões com a frequência combinada. Os atrasos de pagamentos eram constantes. Tinha vontade genuína de dar conta. Acreditava que conseguiria superar essas demandas. Na prática a teoria era outra. Foi necessário dizer para Vera que de um lado havia entre nós um encontro “das estrelas” lindo, maravilhoso, acolhedor segundo ela e, de outro, um desencontro

terreno, desencontro da realidade. Lado a lado, como trilhos de trem que nunca se encontram. Vera me pareceu desencontrada depois dessa intervenção. Percebi que constatar a realidade, a falha, era muito doloroso para ela. Era melhor negar e fazer de conta que tudo ia bem. Pensei na reação à castração, frustração, impotência e falta. Talvez não seja desnecessário dizer que com as dietas havia esse mesmo movimento de submissão e revolta. Submissão e alienação. Submissão e cisão.

Vera nunca se deitou no divã. Quando eu propunha alguma coisa relativa ao *setting* (frequência, honorários, férias) ela era incapaz de me dizer não. Primeiro me olhava fixamente para logo depois virar os olhos para cima, como se estivesse pensando, e em seguida me olhar novamente e, imediatamente, consentir com os olhos ou simplesmente dizer, tudo bem, eu dou um jeito. Mas não dava. Os pagamentos eram erráticos, as faltas frequentes, discordantes com a avaliação que fazia da análise da qual tanto gostava. Esgotei meu repertório interpretativo para essa situação. Renegocieei algumas vezes, sempre sabendo quão doloroso era para ela aquela conversa percebida como mais um fracasso. Não perdi a paciência nem interrompi o trabalho. Pontuei. Aguardei novos entendimentos. Refiz o contrato. Os pagamentos continuaram aleatórios e as faltas também. Era Vera, queria fazer mais do que podia, parecer que tinha mais do que tinha, se iludir me iludindo. De meu lado, sentia que faltava como analista, incapaz de compreender o que se passava, o que me deixava bastante frustrada e apreensiva com o trabalho. Algumas vezes externei tais pensamentos, expondo meus sentimentos de insuficiência. Somente depois de mais de três anos de análise os atrasos e faltas diminuíram. Os atrasos no pagamento continuaram apesar das negociações que, simplesmente, visavam pontuar que havia um, dois, três ou mais pagamentos em aberto. Eu sabia disso e ela não podia deixar de saber. Eu não podia deixar passar, *en passant*, mesmo sem saber o que fazer. Será que eu teria que sentir a falta que ela não conseguia suportar? Falhas eram duramente sentidas e talvez, por isso, negadas. Não havia espaço para erros. Seu pai sempre



curioso pensar que a demanda de análise se deu pelos excessos. No entanto, a análise transcorreu pela ausência, míngua e escassez.

dizia: “tem que saber, quem não sabe é burro”; “não tem essa de aprender”; “não adianta chorar, engole esse choro, menina”. À medida, lentamente, que Vera pôde falar de suas dificuldades financeiras, que relatei não apenas às dívidas adquiridas no passado, mas também à impossibilidade de aprender, pois tinha que saber tudo, o quadro se tornou mais claro. Ela concordava com minhas propostas de honorários e frequência, porque não havia espaço para discordar, para aprender, para tentar, para perceber que não podia tudo, para me propor uma negociação dentro de seus limites. As faltas e atrasos na sessão, além de atrasos de pagamento foram, aos poucos, substituídos por conversas sobre faltas e atrasos na vida. Vera podia confiar em mim, falar de falhas e insuficiências.

Curioso pensar que a demanda de análise se deu pelos excessos. No entanto, a análise transcorreu pela ausência, míngua e escassez.

Ferimento mortal e outras histórias

Aos trinta e cinco anos, Vera tinha um bom emprego. Batalhara muito, estudara bastante: intercâmbios, estágios, processos seletivos, especializações, concursos. Sempre aplicada, organizada, ordeira. Certinha. Há poucos anos perdera a mãe. No passado fora abandonada à própria sorte pelo pai. Bem jovem, mal terminara a escola, fora estudar num país europeu para se aprimorar em línguas estrangeiras. O pai, separado da mãe havia muitos anos, prometeu pagar os estudos, mas depois de alguns meses não honrou a promessa. Teve problemas com os negócios. Vera terminou os estudos por meio de bolsa que obteve em função de desempenho e notas excelentes, mas teve que



ele gostou dela.

Ele era muito cobiçado

pelas outras meninas

da classe

trabalhar para pagar as despesas pessoais e morar de favor na casa de colegas até juntar dinheiro para voltar. Foi caixa de supermercado, babá, faxineira e vendedora. A mãe, de origem muito humilde, não tinha condição financeira para financiar a filha ou trazê-la de volta. Os irmãos mais velhos estavam no início da vida profissional sem poder ajudar e sem muita vontade também, “quem mandou estudar fora?”. Todos se voltaram contra o pai de Vera, que desapareceu para fugir das dívidas. Era a queridinha do papai. Percebi que fora mortalmente ferida pelo abandono do pai. Contou que nesse período engordou muito. Saía do trabalho, comprava uma pizza e comia tudo de uma só vez. Era uma cena que se repetia todas as noites, sozinha no quarto ou na casa emprestada de algum amigo. A comida aplacava tudo. Por anos, mesmo de volta, guardava uma comida bem gostosa para comer sozinha trancada em seu quarto. Se tinha um dia ruim, dobrava a dose de comida. Para compensar a dor, reequilibrar a economia psíquica, ressarcir as perdas. Atividade que apelidamos de “masturbação alimentar”.

Disse que ao chegar à Europa estava ou se sentia magra e, mesmo assim, se surpreendia com o interesse sexual e ou amoroso de meninos e meninas da escola. Acreditava que estavam tirando sarro da cara dela e que logo revelariam que o interesse sexual, a atração, não passava de brincadeira. Pensava nas palavras de sua mãe, que sempre dizia que ela nunca encontraria namorado se fosse gorda. Não sei se Vera percebia que procurava me contar tantos fatos dolorosos, agressões disfarçadas de cuidados, como se estivessem superados.

Compreendi que era indiferente estar gorda ou se sentir gorda. Mesmo magra era gorda. Mesmo gorda não era tão gorda. Havia enorme

incapacidade de distinguir tudo que se relacionasse ao corpo, ao peso, à imagem corporal e à comida. E, naturalmente, a seus afetos. Vera fazia dieta e notava o emagrecimento com satisfação. Submersos, “pipocavam” sentimentos como: abandono, medo, humilhação. Vontade de se esconder e sumir. Dor, desamparo e solidão. Temas recorrentes desse período eram mais sugeridos do que sentidos. Os relatos tendiam à superficialidade.

Ferimento mortal – o retorno

Ao retornar da Europa conheceu o grande amor de sua vida. Não estava magra nem gorda, para os próprios padrões. Cada episódio ou etapa de sua vida era marcada pela gordura, pelo aspecto corporal, como se fosse tatuagem. Aprendi que era a maneira como ela conseguia falar dela. Os sentimentos, o estado de espírito, passavam sempre pelo filtro gordo/magro. Filtro que condensava tudo.

Foi na Faculdade, que ela mesma pagou com o esforço do próprio trabalho, como fez questão de pontuar. Estudava à noite, durante o dia trabalhava num emprego nada empolgante. Ele gostou dela. Ele era muito cobiçado pelas outras meninas da classe. Até hoje não entende como isso aconteceu. O que ele viu nela. Eram unha e carne. Ele era lindo, era tudo. Um rapaz de futuro, segundo a família. Foram 5 ou 6 anos. Casamento marcado. Ele encontrou outra e a trocou. Vera perdeu o chão. Continuou a usar a aliança de noivado. Por um tempo escondeu a ruptura dos colegas de trabalho, dos familiares e amigos. Depois contou, como se tudo estivesse superado. Problemas acontecem. Foram oito anos comendo sem parar para se preencher, se apaziguar. As tentativas frustradas de terapia se deram no momento inicial desse abandono, quando havia somente desespero e escuridão. Inversamente, nas redes sociais postava fotos montadas como se estivesse “por cima da carne seca”. Fotos de lugares a que ela não fora, de pratos que não comera, na esperança de que ele sentisse sua falta, para que ele visse que ela estava melhor sem ele.

Vera: Nunca pensei que ele fosse embora.

Analista: Coisas impensáveis acontecem!

Vera: Será que ele me avisou e eu não entendi? Fico pensando... Será que eu não consegui enxergar ou foi ele que não soube me avisar? Eu deixava muita coisa em cima dele... eu preferia estudar, sempre acreditei que tinha que estudar, acho que foi a única coisa genuinamente minha até hoje. Ele gostava de esportes e eu não. Acho que ele sentia...

Analista: Sentia ...

Vera: Minha falta. Eu era tão dependente, ele não! As coisas não se encaixam.

Analista: Era melhor ter tudo explicado, né? Como quem vai para a prova com a lição feita. Acho que a comida se encaixa aí! Acalma os pensamentos. Tem tanta coisa pipocando...

Foram-se desenhando abandono e medo. Vera falava de comida, muita comida, doces, muitos doces, dívidas, humilhação e desejo de sumir. Dor, depressão, desamparo e solidão.

Era Vera numa versão menos *en passant*, menos superficial, menos *eu dou um jeito*.

Os tempos de análise e de intimidade clínica, em que eu procurava não julgar e, genuinamente, tentava compreendê-la ou simplesmente testemunhar fizeram surgir novas versões de sua história. Versões mais dramáticas.

Um jeito ou as mentiras que contamos

Vera não era filha do mesmo pai que os irmãos. Demorou para ela perceber que havia algo estranho entre eles. Mas, lembro-me de ela dizer que eles nasceram magros e ela, gorda. A mãe não quis que ninguém soubesse que depois de ter dois filhos com João, João sumiu, encontrou outra. Então, *ela deu um jeito*. Arrumou José, que assumiu os meninos, e com ele teve Vera. A família da mãe era muito tradicional e também muito distante, geográfica e emocionalmente falando. O contato era pouco. Para ser aceita, mesmo que tão distante fisicamente, a mãe mentia. Ninguém precisava saber detalhes da vida deles, não é mesmo? Mentiras eram contadas com naturalidade. *Dá-se um jeito*. Compreendi que as dificuldades com pagamento



*foram-se desenhando
abandono e medo. Vera falava
de comida, muita comida, doces,
muitos doces, dívidas,
humilhação e desejo de sumir*

e frequência, em assumir as limitações financeiras e de tempo, também eram da categoria: *dou um jeito*. Aos poucos, envergonhada, ela também compreendeu. Camadas de sentidos sobrepostas como faltas, insuficiências, ausências, severidade, mentira, negações, jeitos davam significado à dificuldade em estabelecer o *setting* e, ao mesmo tempo, eram apresentações de Vera, versões dela. Campos que surgiam no decorrer da análise.

Vera: eu estava na sala da casa da minha mãe, com os meninos – que já são homens, né? E de repente eu vi algo que sempre esteve lá... tudo é tão velho! Nada combina com nada. E tem umidade no teto. Me dá dó! Cada coisa velha que alguém não quis foi parar lá.

Analista: Sugere pobreza, dificuldade, dor!

Vera: Aí ela, a mãe, fala: pra tudo *dá-se um jeito*.

Analista: Acho que você acreditava nisso... era só fechar os olhos e esperar!

Vera: Faz de conta que a gente pode..., mas não pode, né? Tinha que viver de favor!

Droga de vida e outras “paradas”

Vera: eu acho que nunca falei isso pra você... É muito difícil, mas hoje eu sei que posso. Lá no fundo eu sabia que era muito difícil meu pai me sustentar na Europa, hoje, depois de tudo que a gente conversou, eu sabia... mas eu queria tanto, tanto! Seria a primeira da família, de todas as famílias...

Analista: Nem sempre a vontade, o desejo da gente, está de acordo com a realidade, com o que é possível, mas, mesmo assim, você conseguiu...

Vera: O que eu quero te falar não é isso, não exatamente isso, entende?



*havia lugar para falar
de mentira, roubos,
marginalidade, transgressão,
esconderijo, paternidade,
pobreza*

Analista: Entendo que tem algo muito delicado e você está com medo de me contar, pois teme haver uma ruptura, uma quebra entre nós!

Vera: Não é entre nós ou é, não sei! Lá na Europa eu levava umas *paradas* para os amigos, entende?

Analista: *Paradas?*

Vera: É assim que a moçada chama! Um *paradas*, drogas, entende? Bala, MD, maconha, haxixe.

Analista: *Paradas...*

Vera: Eu tinha facilidade e nem endereço fixo tinha. Comecei comprando pra agradar – morar de favor tem esse peso – era um jeito de agradar os colegas, não queria ser um peso. Eu corria o risco! Era um jeito de agradecer.

Analista: E precisava agradecer? Te cobravam isso? Imagino que para você fosse muito pesado receber os favores.

Vera: Odeio favor! Você sabe, expansiva, gorda engraçada, né? Tive o maior lance com os caras da pesada... É feio dizer isso, mas eu percebi que se estava correndo risco, talvez eu pudesse ganhar alguma coisa em cima. Subi o preço! Não é que eu fosse traficante, traficante mesmo. Mas consegui voltar pra casa, me sustentar. O mais louco é que eu corri uns riscos, fiz umas coisas loucas e nem gosto de drogas!

Analista: Dependendo dos outros pode ser mais assustador do que certo grau de marginalidade... Daí o agradecimento se converteu em faturamento.

Sentimentos como vergonha, medo, humilhação foram inscritos com firmeza. Havia lugar para falar de mentira, roubos, marginalidade, transgressão, esconderijo, paternidade, pobreza. Paralelamente, fazer dieta era cada vez mais difícil. Vera começara

a ganhar peso. Importante relatar que um ano e meio depois do SPA voltou a engordar e em meses ganhou treze dos quinze quilos perdidos a duras penas. A privação dava lugar à compulsão por doces e outros alimentos que outrora foram banidos. Foi então que retomei as indicações: comer guiada pela fome, parar assim que a saciedade for percebida, escolher as comidas livremente para cada momento de fome. Investigar o próprio comer. No início Vera não pareceu muito animada com a proposta. Mas, aos poucos, trazia um ou outro insight, fazia certas ligações com a comida e o comer, que me permitiam perceber que estava trabalhando no tema. Nada muito explícito.

Melancolia, suicídio, comida

No trabalho, Vera se interessou em participar de um grupo que fazia prevenção ao suicídio. Algumas narrativas sobre falta, abandono, dor e desespero foram criadas. Comer, o lenitivo mais eficiente por muitos anos, apresentava efeitos adversos.

Frequência e pagamento estavam regulares. Faltava pouco, muito pouco, às sessões. O desespero paulatinamente se fez mais presente. Sonhos em que o namorado (aquele que a abandonara às vésperas do matrimônio) aparecia e ela acordava assustada foram substituídos por sonhos em que ele dizia *não te quero mais* ou *you were preterida*. E acordava horrorizada. Abandono, cachorro sem dono, a sensação de ser vira-lata e de comer como um vira-lata se tornaram matéria-prima do trabalho analítico. Vera sentia que podia contar comigo ao revisitar o pior pesadelo.

O desespero foi ganhando novos contornos. Diante do abandono do noivo, ela se abandonara.

Vera: Se ele podia me abandonar, mesmo eu fazendo tudo certinho, então qual o sentido de me cuidar? Tanto faz, né?

O abandono ganhou novos sentidos. O abandono era castigo, raiva, não ter conserto.

Vera: Quando ele disse que ia pensar, eu pensei: tá tudo acabado. Se o cara diz que vai pensar, já acabou. Ele sabia que eu era assim.

Analista: Então foi castigo... você não admite falhas, se ele quis pensar, não tem conserto. Arranhou, racheou.

Vera: Só que eu também rachei. Hoje eu entendo o que não pude entender naquela época. É normal ter medo, não significa que está tudo acabado, mas naquela época eu não podia perdoar.

Analista: Nem perdoá-lo nem se perdoar!!

Vera: Eu morri, meu chão sumiu! Eu me escondi, fiquei anos sem ver ninguém, sem sair de casa. Era castigo, era mais que isso...

Analista: Acho que há momentos ou circunstâncias na vida em que podemos estar tão esfolados, tão sem proteção, que até a luz do dia machuca.

Vera chora. Chora bastante. Ao final da sessão me conta que tem sentido vontade de ter alguém. Marcou a cirurgia bariátrica, quer voltar a gostar de seu corpo, gostar de se vestir. Chega de se esconder. Não quer mais tomar tantos remédios, sente dores nas costas, o peso atrapalha muito.

Um conjunto de sessões foi dedicado ao ódio. Ódio do noivo e dela mesma, ódios misturados. Ódio dos amigos. Ódio dos terapeutas que não tiveram a sensibilidade em entender que ela estava morrendo. Antologia de ódios. A mulher preterida. A mulher abandonada. O ódio foi dando lugar à dor. A dor de perder o noivo se somava à dor de se perder. Várias camadas de dor se superpunham. Não existia sem ele. Não sabia fazer nada sem ele. Não atendia às necessidades dele. Não sabia conversar com ele. Parou de postar fotos triunfantes nas redes sociais. Não telefonou no aniversário dele. Precisava esquecer. Eram muitos anos perdidos chorando e morrendo e comendo por causa dele. Vera queria se livrar dele, do passado, e seguir adiante.

A ideia da cirurgia bariátrica partiu dela. Creio que estava bem preparada para o procedimento. Médicos foram visitados. O cirurgião escolhido era de confiança. Os medos foram tratados em análise por mais de um ano. O principal medo era perder o maior prazer de sua vida e não conseguir encontrar outro prazer para colocar no lugar. Tinha medo de se suicidar caso isso



a ideia da cirurgia bariátrica partiu dela. O principal medo era perder o maior prazer de sua vida e não conseguir encontrar outro prazer para colocar no lugar

acontecasse. Regularmente trazia para as sessões pequenas anotações mentais do que percebia no modo de comer. Os sinais de fome, saciedade e prazer em comer se tornaram preocupações agora investigadas. Blogs de moças de idade semelhante que fizeram a cirurgia a animavam. Esse movimento intenso, renascimento de vontades e desejos, esperança de uma vida melhor e receio de se matar marcaram as sessões por longo período.

Continuamos a falar sobre comida. Desde que a cirurgia despontou, o tema foi cada vez mais tratado por nós. Vera vem comendo cada vez mais guiada pela fome, pela saciedade, sem privação de prazer – é o que me relata em tom de confiança. Percebe que come menos, roupas estão mais largas, e os irmãos comentam que há mudança na maneira de comer, menos voraz. Um pedaço de bolo. Um salgado. Não passa vontade. Quando está *nervosa* come demais, muito além da fome, depois se sente mal. Aprendemos que *nervosa* quer dizer muitas coisas diferentes. Raivosa, triste, sozinha, abandonada. Ao identificar alguns desses afetos, se tranquiliza. Às vezes toma umas gotas de Rivotril e dorme durante o fim de semana – opta por não pensar, é difícil se ver tão... encontrou a palavra “esgarçada” para se designar. Quando consegue pensar no que quer comer, no que está sentindo, come na medida certa. Comeu croquete no almoço, dessa vez, só dois. Era exatamente o que queria comer. O trabalho analítico prossegue. Acredito que Vera pode falar da relação com a comida, bastante erótica às vezes – motivo de vergonha – à medida que houve maior confiança no vínculo e nela mesma; quando a análise ganhou maior densidade.

Há coincidência temporal e proporcional entre o aparecimento dos aspectos melancólicos



*sintomas penosos
de bulimia e compulsão
alimentar, que observamos
se repetir, se amenizaram
drasticamente*

em análise e o desejo de fazer cirurgia bariátrica. Penso em Vera se livrando do peso do passado, do peso morto, peso do abandono, peso do ódio a si mesma e ao outro. Penso no peso do castigo dado a ela e ao ex-namorado, indiscriminadamente. Castigo e aconchego entrelaçados na comida e no comer. Percebe que a punição maior, sofreu sozinha. A comida tapou tantos buracos e anestesiou tantas dores! Acalmou angústia sem fim. Foi a única válvula de escape. Como remédio insuficiente, precisava aumentar a dose, cada vez mais, para obter algum efeito. Há muita dor em perceber que foram oito anos adormecidos, anestesiados, e vinte quilos a mais.

Não observo nenhum sinal de pensamento mágico tipo “o dia em que eu for magra tudo será diferente em minha vida”. Observo Vera atenta,

Comentários de Lia Pitliuk

A dimensão da “especialidade”

Esta apresentação de caso traz questões muito interessantes sobre objetivos, método e possibilidades de uma prática clínica mista: por um lado, uma escuta sensível referenciada pela psicanálise; por outro, uma espécie de intervenção sugestiva dirigida ao que a analista nomeia como *autonomia alimentar*. Esta é uma composição singular, atravessada por questões de muitas ordens diferentes, que nos exigem distanciamento de ideias preconceituosas e delicadeza de análise.

Antes de mais nada, não nos ouricemos com a expressão “intervenção sugestiva”, ferramenta

cuidando melhor de si, mais carinhosa e paciente consigo. De mãos dadas com a análise.

A cirurgia ocorreu como esperado. Não foi fácil, mas para Vera não houve tanto sofrimento quanto imaginava. Nas sessões os temas comida, estômago, corpo e romance prevalecem. Envia fotos das mudanças corporais, roupas que experimenta, possíveis cortes de cabelo. Ensaios para ser mulher. O feminino está sendo explorado, investigado, e o desejo brota.

Sintomas penosos de bulimia e compulsão alimentar, além das múltiplas agressões sofridas, travestidas de cuidados, que observamos se repetir, se amenizaram drasticamente. Transformaram-se no medo de daqui a alguns anos, perdido o efeito da cirurgia, a relação com a comida volte à situação anterior. Teme perder o controle, receia engordar novamente, embora nada ou nenhum sinal de que isso possa acontecer esteja presente. À medida que experimenta comer guiada pelos sinais internos de fome e saciedade, que se vê capaz de escolher comidas que gosta de comer para cada momento de fome, sente-se mais confiante. Está feliz com seu corpo apesar de alguma flacidez. Ao reconhecer faltas, falhas, perdas e sentimentos se sente mais forte. A análise prossegue por novos campos.

habitual da clínica cotidiana, de formas mais ou menos explícitas. Sugerimos que o paciente se recoste no divã, que associe livremente, que atente a algo que disse ou que deixou de dizer, e assim por diante – sugestões, todas, destinadas ao desdobramento do método analítico – a associação livre – e também à apreensão de si mesmo em sua própria fala, em seus silêncios, estados de corpo, atos, sentimentos etc. Sugestão de que se permita ter experiências, que as leve em conta e que tente nomeá-las.

No trabalho com Vera, vemos essa vertente em funcionamento, com a sugestão de que ela atente aos sinais de seu corpo ligados à fome e

à saciedade, e que explore suas relações com os alimentos, assim como seus afetos. E isto é bem interessante.

Entretanto, embutido neste mesmo movimento, penso haver outra faceta que nos exige reflexão: a escolha das experiências de *fome* e de *saciedade* como objetos privilegiados de atenção, tomados como os sinais reguladores mais adequados do comportamento alimentar. Há uma meta aqui: que, uma vez bem discriminados, estes sejam os sinais a orientar a ingestão de alimentos, em lugar dos que estavam em vigor.

Este me parece um problema da constituição de campos especializados de conhecimento associados à clínica analítica: estabelecem-se nichos de saber que, justamente, a psicanálise tanto se esforça em desconstruir; e, também, deles emergem regras de bem viver, que podem chegar a ser tão ou mais aprisionantes do que aquelas que tanto lutamos para desativar. No que agora nos ocupa, trata-se do campo das problemáticas alimentares que, enquanto uma espécie de *especialidade*, faz supor no analista um saber prévio sobre o problema. Em nosso caso, um saber sobre as origens da compulsão (“Nos anos 70 do século passado psicanalistas já sabiam que privação alimentar levava à compulsão”) e um saber sobre como combatê-la (“[...] propor alguma ruptura com a mentalidade de dieta visando, mesmo que no horizonte distante, à autonomia alimentar”).

Tendo à cautela em relação ao uso da noção de *autonomia*, para mim sempre tão amalgamada à de *heteronomia*, quando se trata do humano. Neste caso clínico, no que se refere às intervenções sugestivas, me parece que a autonomia em relação a “restrição, dietas, privação e fobias” se daria em troca da submissão a uma outra norma: Vera é convidada a obedecer mais aos ditames do *organismo*, marcadamente distantes das demandas do psicossoma erógeno.

Esta me parece uma via perigosa. Se Vera tivesse podido seguir à risca esta sugestão, poderíamos imaginar que suas outras necessidades e desejos deixassem de se derramar sobre a alimentação: ela perderia peso, talvez prescindisse



desde o início vemos
como a analista não permanece
capturada pela “especialidade”
da problemática alimentar

de cirurgia e, do ponto de vista de sua saúde física e do seu sintoma, poderíamos falar em sucesso. Mas este percurso, fechando-lhe caminhos de descarga, de expressão, de reivindicação e de compensação sem que ela construísse outros, poderia ser verdadeiramente desastroso.

Explico-me. Vera vive um impasse, dos mais terríveis que há: do modo como as coisas estão colocadas, os cuidados com a manutenção da vida orgânica ameaçam impossibilitá-la de seguir vivendo. Como vemos, em relação a seus medos da cirurgia: “O principal medo era perder o maior prazer de sua vida e não conseguir encontrar outro prazer para colocar no lugar. Tinha medo de se suicidar caso isso acontecesse”.

Aqui, um parêntese: parece-me que prazer e objeto são indiscerníveis: pavor de perder tanto seu objeto quanto o prazer com sua mistura com ele, como veremos um pouco à frente. Arremessada ao adaptativo – e, assim, sem seu objeto e sem seu prazer –, ela poderia se matar. Ou, adicionemos, poderia encontrar/fabricar outro objeto e outro prazer, outra compulsão, tão ou mais perigosa, “para colocar no lugar”.

Vera não se dobrará a essa nova ingerência de comer por fome, insiste em suas reivindicações e expressões – condições de existência que tragicamente colocam em risco sua sobrevivência física. Até presta atenção à fome e se submete à cirurgia, mas vemos que não será pela submissão a esses tipos de solução que encontrará um modo de viver.

Em minha opinião, ela tem dois trunfos a seu favor. Por um lado, sua tenacidade em não se dobrar; e, por outro, seu encontro com uma analista que, independentemente de conhecimentos prévios sobre problemáticas alimentares, a escuta e se deixa tocar.



*preocupante pelo risco
de queda em desespero,
já que “encontrar a realidade”
não é uma opção para Vera*

A dimensão analítica

Desde o início vemos como a analista não permanece capturada pela “especialidade” da problemática alimentar: “Talvez se tratasse de sentimentos ocultos condensados: medo de perder o controle não só do comer, mas também da imagem e do tamanho corporal, medo de vínculos, do peso dos vínculos, medo do abandono e medo da morte”. Em vários momentos, de fato, a analista apreende a radicalidade do caminho regressivo de Vera, chegando a lhe dizer: “[...] há momentos ou circunstâncias na vida em que podemos estar tão esfolados, tão sem proteção, que até a luz do dia machuca”. E é assim que, sensível à intensidade, densidade e complexidade envolvidas na experiência de Vera, a analista compõe com a paciente um jogo delicado de mostrar-ocultar-aguardar que permite que a relação se estabeleça e se desenvolva.

Já nos dois primeiros encontros, delineia-se a profunda dissociação psíquica desta moça. Por um lado, uma Vera em luta, durante toda a vida, por controle, adequação, normalização – vários elementos articulados ao universo da adaptação. Para isso tenta duas estratégias: emagrecer pela via das dietas, ou aceitar-se gorda. Qualquer uma delas, se bem-sucedida, atingiria a meta central da adaptação, que é manter afastadas as fontes e os riscos de “ebulição”, palavra tão bem escolhida pela analista.

Mas as duas estratégias falham, sistematicamente; os problemas seguiam “pipocando” sem lhe dar descanso, nenhum caminho adaptativo era eficaz, e assim ela busca a análise, que se inicia pela construção de uma relação íntima, intensa, caracterizada pela analista como “simbiótica”, e da qual Vera usufrui com imenso prazer. Não me

parece abusivo caracterizá-la como uma relação primária, uma relação com um objeto primário: “Vera adorou a liberdade de falar do que quisesse e adorou o esquema em que ela mesma se colocou, que significava falar de tudo que acontecia [...] Ela relatava cada detalhe do que se passava com ela, com o corpo, com os pensamentos, com a comida, com os exercícios físicos. Nos tornamos confidentes, amigas de infância, unha e carne”. Sagazmente, a analista adiciona: “Perguntei em silêncio se com a comida não era assim também”.

Parece-me que sim, como leremos mais à frente: “A comida aplacava tudo. Por anos [...] guardava uma comida bem gostosa para comer sozinha trancada em seu quarto. Se tinha um dia ruim, dobrava a dose de comida. Para compensar a dor, reequilibrar a economia psíquica, ressarcir as perdas”. Sim, a comida, como o pai, o namorado, a analista: objetos intensamente necessários como objetos primários, o que nos permite compreender a assimetria nessas relações – especialmente na relação transferencial, que a analista apreende como de submissão. Penso que se trata da submissão de quem se põe à mercê do objeto de onde tudo virá: o alimento, o calor, a magia, a alegria, a esperança, o futuro. De fato, Vera mergulha na relação aceitando todas as condições que lhe são apresentadas, quase que sem mesmo prestar muita atenção a elas, porque, do ponto de vista subjetivo, elas não se traduziriam em responsabilidades dela, enquanto sujeito autônomo e maduro. As bases das relações eram outras.

Acontece então um momento delicado e preocupante, quando a analista diz à paciente que havia um desencontro entre os sonhos e a então nomeada realidade – desencontro representado como “trilhos de trem que nunca se encontram”. Preocupante, eu diria, pelo risco de queda em desespero, já que “encontrar a realidade” não é, de fato, uma opção para Vera. Pareceu-me bastante compreensível que ela se mostrasse “desencontrada depois dessa intervenção”: penso que a passagem do universo subjetivo – “das estrelas” – para a externalidade, ou a alteridade, precisava de processos de transição que estavam ainda para

serem construídos. Como a analista pontua: “[...] não havia espaço para discordar, para aprender, para tentar, para perceber que não podia tudo, para me propor uma negociação [...]”.

Essa era a questão de sua vida, de seus sintomas, e, naturalmente, também a de sua análise: sem a transicionalidade, sem espaço de composição entre mundos onde descansar dos impasses dos binarismos, não é possível viver com a externalidade. Sem a transicionalidade, só há submissão massacrante e destrutiva: ou a externalidade se dobra inteiramente a ela, ou será ela a se dobrar inteiramente ao externo – sucumbindo como existente. Oposição sem saída: em qualquer alternativa, um resultado mortífero.

Claro, a análise fica prestes a se inviabilizar, pela impossibilidade de Vera cuidar dela, como também de si mesma. Alguém tem que se responsabilizar pelo contrato analítico, e é a analista quem assume o ônus da tarefa, sustentando-se no lugar de objeto primário, de objeto subjetivo e cuidador: “Não perdi a paciência nem interrompi o trabalho”, ela nos diz – condição essencial para que a viagem prosseguisse, até que Vera pudesse avançar.

Nem sempre isso é possível para um analista. Que bom que aqui tenha sido, porque é na relação transferencial que Vera passa a descobrir/inventar passagens interno-externo, dentro-fora,



nem sempre isso é possível para um analista. Que bom que aqui tenha sido, porque é na relação transferencial que Vera passa a descobrir/inventar passagens

eu-outro: “As faltas e atrasos na sessão, além de atrasos de pagamento foram, aos poucos, substituídos por conversas sobre faltas e atrasos na vida. Vera podia confiar em mim, falar de falhas e insuficiências”. Desdobram-se então os trabalhos sobre o namoro, as relações com os pais, o desamparo e os “jeitos” que ia dando para contorná-lo, o ódio e tantos outros sentimentos, o desespero.

Claro, não temos como acompanhar aqui toda a riqueza e delicadeza de tantos anos de análise. Apenas, para finalizar, sublinho um novo risco a que Vera se expõe, neste período pós-cirúrgico, ao supor que sua saída está em “se livrar do peso do passado, do peso morto, peso do abandono, peso do ódio a si mesma e ao outro”. O “peso morto a ser excluído” me parece indicador importante de quanto trabalho integrativo resta por fazer, por meio da construção de novos circuitos e novas formas de ligação com os objetos.

Objetos vivos com que possa seguir viva.

Comentários de Dora Tognolli

Contexto

Escrevo esses comentários num domingo paulistano, 21 de março de 2021, um ano de isolamento por conta da COVID, e 292.900 mortes em nosso país, que se apresenta numa curva acelerada de contaminação, vacinação lenta, aumento de risco em idades mais jovens, UTIs lotadas, desgoverno, irracionalismo destrutivo... Clima bastante sombrio. Impossível não demarcar tal contexto. (Obs.: cinco dias depois, ao reler o

texto, o número de mortos no Brasil ultrapassou 300.000...).

Mas, como diz um cronista na *Folha de S.Paulo*, “menos inferno, mais piano”, por que não parafraseá-lo: “menos inferno, mais psicanálise”? E assim, me lanço à tarefa: um desafio saboroso e instigante. Proposta de diálogo entre colegas até então anônimos e desconhecidos, que generosamente escrevem e compartilham conosco seus relatos clínicos, numa busca de levantar questões e colocar em movimento nossas teorias.



no relato sobre Vera,
o corpo ocupa espaço,
nos inundando e pedindo
que seja olhado
e escutado.

A iniciativa de *Debates Clínicos*, seu formato, seu protocolo e sua ética, que pretende sustentar a complexidade de nossa práxis, muito me agrada. Tive oportunidade de resenhar o volume 1¹ e, agora, me situo diante de uma tarefa ainda mais complexa e instigante: compor o trio que se debruçará sobre uma narrativa clínica.

Prólogo

Foi bastante difícil, para mim, “embarcar” no texto apresentado. Foram necessárias diversas leituras para encontrar Vera e sua história. Reproduzo, aqui, os capítulos assim como nomeados pela analista de Vera, começando pelo prólogo: nele, quem se apresenta é a própria analista: “vinte anos com pacientes que sofrem com problemas alimentares... dissertação de mestrado... inúmeros artigos publicados sobre o tema...”. O prólogo aborda um currículo sólido, que pode querer dizer extrema dedicação e interesse pelo tema dos transtornos alimentares. E aqui, surge uma primeira questão: quais os ingredientes necessários para que uma análise aconteça? Para que a transferência se apresente e seja acolhida? Para que tenhamos acesso a uma narrativa de sofrimento, memorada/construída e forjada nos laços do *setting* analítico? E até que ponto nossas qualificações e estudos dedicados nos protegem do estranhamento e do enigma que representa o encontro com cada outro que nos procura?

Nesse modo de narrar da analista, deparamos com uma paciente que surge como um mero corpo exagerado, grande e pesado demais, e que, portanto, num primeiro momento, não nos traz uma história, mas um volume excessivo que ocupa espaço e pesa. E a história, que buscamos, demora muito para chegar... entramos numa pré-história, um corpo que sobrevive e ingere alimentos. Movido por quantidades e excitações, quase um sistema econômico de conservação no mundo dos humanos.

En passant – *setting*

En passant, a analista nos conta que Vera é um problema alimentar: parece que está em busca de uma especialista nesse quesito e não de uma analista. E que suas tentativas anteriores de falar com especialistas da alma (os chamados “psicólogos”) resultaram em fracasso. Não fica claro quem desistiu de quem, mas fica no ar um clima de abandonos seguidos, desistências, desencontros e processos que não se abrem. Vera não tem alma? É só um corpo? Precisa ir em busca de sua alma/ ou construí-la? Será que alguém pode reconhecer seu sofrimento psíquico, nomeá-lo e por ele se interessar?

A descrição que ora se apresenta está condensada no significante: 100 kg. Uma descrição quantitativa, que pesa e soa como desmesura. É por conta dessa queixa que Vera vem novamente em busca de uma analista.

No texto *Tratamento psíquico, tratamento anímico*², a primeira frase diz: “*Psique* é uma palavra grega que em tradução alemã significa ‘alma’ [Seele]. Portanto tratamento psíquico seria tratamento anímico”. Um texto preliminar, que problematiza a ideia de alma (diferente de mente /*mind*, conforme a tradução inglesa), que trata da magia que se opera num encontro analítico, a partir do uso da palavra como ferramenta *princeps*. No relato sobre Vera, o corpo ocupa espaço, nos inundando e pedindo que seja olhado e escutado. A abordagem freudiana, desde o início, introduz o paradigma do psíquico, ancorado no inconsciente e guiado

1 D. Tognolli, Resenha: Debates clínicos. vol. 1. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 54, n. 3, p. 251-255, 2020.

2 S. Freud, *Fundamentos da clínica psicanalítica*. Trad. C. Dornbusch. Belo Horizonte: Autêntica, 2018. Col. Obras Incompletas de Sigmund Freud, v. 6. Texto original publicado em 1890.



pela transferência, que inclusive se manifesta no corpo, nos sintomas como os de Vera, mas que pedem outro tipo de encaminhamento, elucidado pela metapsicologia que vai se desenrolar durante toda a obra de Freud e seus seguidores.

A analista nos relata: “...fiquei em dúvida entre propor a Vera algumas orientações ou aguardar momento mais oportuno. [...] Em alguns casos uso técnicas ativas que indicam ao paciente procurar comer guiado pelos sinais de fome, parar de comer assim que a saciedade chegar e escolha livre de alimentos para cada momento de fome”.

A dúvida da analista nos ajuda a recuperar a própria trajetória do movimento psicanalítico e a primazia do método, em detrimento da técnica. Nos estudos sobre histeria, acompanhamos Freud hipnotizador, prescritivo, fazendo uso da sugestão, e problematizando o alcance e a ética de cada estratégia. A mencionada técnica ativa, segundo a analista de Vera, leva em conta que pessoas obesas podem apresentar um padrão de repetição e de automatismo de sintomas e propõe formas de quebrar essa estereotipia. E, sem dúvida, pode funcionar. Trata-se de técnicas formuladas ao longo de experimentos clínicos, e que autorizam os especialistas a praticá-las. A analista deve ter familiaridade com esse mundo das dietas, como deixa claro.

Porém, cabe falar do método, que, no campo da Psicanálise, encontra-se bem distante de algo prescritivo e *a priori*. O método, o simples e complexo par associação livre – atenção flutuante, é encontrado no próprio processo: na verdade, ele é o processo. E ele se reinstala com cada paciente que chega, a seu modo, nos colocando mais próximos dos enigmas, dos mistérios, do não sabido – não conhecido. Num certo momento, quando Vera decide se ausentar por duas semanas, para realizar seu projeto SPA, a analista sugere que ela pode falar do que quiser, do que bem entender, sem um roteiro combinado. E parece que Vera adorou a liberdade de falar. O que significa que talvez ela estivesse também cansada só de falar de um corpo, e não de Vera, que é mais do que um corpo. Foi dada a largada: *fale do que quiser...* convite para

*certas comunicações
da analista me parecem
da ordem da contratransferência:
os medos que ela menciona,
já no primeiro encontro*

associar, narrar, se contar. Vera surge e a analista deixa de ser meramente uma especialista em tratar obesidades. E a fala espontânea, para a qual a analista convida Vera, desencadeia a transferência e permite que ela seja o motor da análise.

Certas comunicações da analista me parecem da ordem da contratransferência: os medos que ela menciona, já no primeiro encontro: “nesse primeiro encontro falei brevemente desses medos. Optei pela leveza, os mencionei de forma sutil. Algo me dizia para não assustá-la com palavras fortes e intensas emoções. [...] Sobre os medos tangenciados por mim, nada disse, mas acredito que minha intervenção tenha sido registrada”.

Gostaria de me deter nessa comunicação: além de muito obesa, Vera surge como alguém assustado, e quem sente e nomeia o medo é a analista, quase como um primeiro registro psíquico. Estamos nos aproximando de uma área de sofrimento, quicá de trauma, dada a intensidade que transparece. Daqui, de longe, como testemunha, chego a pensar em Vera portadora de uma massa de gordura que protege o corpo, mas não seu psiquismo. E um aviso à analista: meça suas palavras, elas podem ser perigosas...

Associei essa hipótese à formulação do Projeto³, trabalho no qual Freud tenta responder como quantidades se transformam em qualidades, ou, em outras palavras, como se dá a passagem do corporal ao psíquico. Freud considera que a mera descarga motora não é suficiente para reduzir a tensão do que ele denomina sistema psi; mais ainda: o alívio da tensão só pode ser obtido através de uma ação específica, capaz de eliminar o estado de tensão na fonte, ou desprazer. Freud parte da ideia de um bebê recém-nascido, que



*podemos nos perguntar
como Vera metabolizou
os diversos fracassos e desilusões
que a vida foi tecendo*

não seria capaz de executar tal ação específica: ela só pode ser executada com a mediação de um outro (*Nebenmensch*). Essa ajuda externa não se reduziria à satisfação de necessidades, mas sim introduziria o sujeito na ordem simbólica, fruto do recalque. Parece faltar, em Vera, o recurso da ordem simbólica, e seu corpo entra em jogo de forma imediata, buscando satisfação.

Depois do surgimento da figura do medo, a analista nos abastece de teorias sobre compulsão alimentar, todas muito lógicas e referendadas. Porém, fica uma questão no ar: e Vera? Quem é o sujeito dessa história pulsional? Ou quem pode vir a ser esse sujeito? Entender a compulsão à repetição talvez não nos ajude a entender o processo de constituição de Vera. Parece que precisamos aguardar o tempo da transferência, único acesso do analista, seu mais recente destinatário, o que leva tempo...

Durante as sessões remotas, no SPA, a analista comenta que “nos tornamos confidentes, amigas de infância, unha e carne. Esperei o momento para lhe dizer que percebia nossa relação, muito próxima, um tanto simbiótica até, como se não houvesse distinção clara entre ela e eu”.

Como estamos praticando aqui uma reflexão, distantes da ideia de supervisão ou modo correto de ser analista, esse momento pode ser interessante para pensarmos os fenômenos de transferência e contratransferência, e questionarmos as falas da analista, banhadas nesse fenômeno amoroso, que as análises põem em jogo, antecipando

uma ligação que talvez Vera nem estivesse preparada para encarar, e que nos conduz à sua história familiar e posição ocupada no grupo onde nasceu. A proximidade, apontada pela analista precocemente, acaba escamoteando as dificuldades de Vera para entrar em contato com o estranho, com aquilo que ela desconhece. Cabe a pergunta: qual a melhor forma de o analista permitir que seus estados mentais fiquem à disposição do paciente e dele próprio, favorecendo o movimento da análise, em estágios onde nem bem se sabe o que essas percepções significam? Bollas⁴ aponta a ansiedade exacerbada, que leva os analistas a traduzir e compartilhar as experiências com seus pacientes, tirando-os de situações enigmáticas e incognoscíveis que causam perturbação.

Ferimento mortal e outras histórias

O tempo vai passando, a análise se mantém, e a analista vai nos contando das transformações que vão ocorrendo, inclusive a organização que se manifesta no *setting* (pagamento, faltas etc.). Parece que um pacto assumido pela dupla garante o prosseguimento da análise.

Começa a surgir uma narrativa, não mais uma mera descrição, em que podemos acompanhar o lugar ocupado por Vera numa família precária, confusa, e as parcerias difíceis com as figuras parentais e os irmãos, meios-irmãos. Acontecimentos difíceis durante seu percurso: a estada turbulenta no exterior, em condições precárias e até perigosas; o abandono do par amoroso, perto de casar; e a condição familiar paradoxal: Vera não era irmã dos irmãos e não era filha do mesmo pai, mas a família sustentava uma história mentirosa, que só atendia aos ideais morais de uma mãe com dificuldade de reconhecer fracassos. Muitos fracassos, não metabolizados, que se acumularam por quase 30 anos... muitos excessos.

Podemos nos perguntar como Vera metabolizou os diversos fracassos e desilusões que a vida foi tecendo: o fracasso de ordem narcísica, por não ser o ideal dos pais; o fracasso edípico, por não ser a filha queridinha, como teimava em

3 S. Freud, S. Projeto para uma psicologia científica, in *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Trad. J. Salomão, v. 1, p. 387-529). Rio de Janeiro: Imago, 1989. (Trabalho original publicado em 1895).

4 C. Bollas, *A sombra do objeto*. Rio de Janeiro: Imago, 1992.

acreditar; e o fracasso amoroso, abandonada pelo namorado sem se dar conta de seu desinteresse, que reitera os anteriores.

Minha hipótese é de que a analista tenha ficado com a incumbência de não ser o agente provocador de mais fracassos na vida de Vera, o que dificultou a percepção de uma transferência negativa, que se apresentava nas faltas e atrasos no pagamento. A analista relata que o início do trabalho foi difícil, e que o sim de Vera contrastava com uma forte resistência em aceitar as condições da análise. Vera não dizia não, aparentemente concordava com as condições da analista, mas não as cumpria. A analista reconhecia que não era uma questão de interpretar: as atuações de Vera dominavam a cena. Foram necessários mais de três anos de análise para que Vera passasse a concordar com o pacto que a analista propunha.

A ruptura com o namorado não pôde ser vivida em sua totalidade: parece que a estrutura frágil de Vera não a tinha preparado para as surpresas da vida. Assim como sua mãe maquiou a condição de ter filhos de pais diferentes, Vera recusou-se a admitir o abandono.

Por fim, a decisão sobre a cirurgia bariátrica: voltamos ao corpo, mas um corpo erotizado, habitado pelo pulsional... uma espécie de necessidade

de renascer, nascer diferente, acompanhada de uma capacidade de elaboração e entrada na dor (daí o aspecto melancólico mencionado pela analista). Assistimos à entrada de Vera numa vida mais complexa, pautada por conflitos e seus atravessamentos, hoje resíduos que constituem Vera.

O relato dessa análise nos permite visitar e ressignificar uma história de vida, sustentar a transferência, criar movimentos, cuja matéria contempla o enigmático no paciente e na analista

Para concluir, cito um trecho de Walter Benjamin, que traz a dimensão do tempo “Escavando e recordando”⁵, e que expressa poeticamente nosso método:

Quem pretende se aproximar do próprio passado soterrado deve agir como um homem que escava. Antes de tudo, não deve temer voltar sempre ao mesmo fato, espalhá-lo como se espalha a terra, revolvê-lo como se revolve o solo. Pois “fatos” nada mais são além de camadas que apenas à investigação mais cuidadosa entregam aquilo que recompensa a escavação. Especificamente as imagens, que desprendidas de todas as conexões mais antigas, ficam como preciosidades nos sóbrios aposentos de nosso entendimento posterior, igual a torsos na galeria do colecionador. [...] Mas é igualmente indispensável a enxada cautelosa e tateante na terra escura.

5 W. Benjamin, *Rua de mão única. Obras Escolhidas II*. São Paulo: Brasiliense, 2012.