

A análise: um lugar entre o *gourmet* e o *gourmand*¹

Luciana G. Kopelman Thalenberg

Luciana G. Kopelman Thalenberg (1965-2009) psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, membro do Projeto de Investigação e Intervenção na Clínica da Anorexia e Bulimia do referido departamento.

Soraia Bento Gorgati é psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, professora do curso Clínica Psicanalítica: Conflito e Sintoma do referido departamento.

Resumo Este trabalho apresenta as vicissitudes de um processo analítico a partir de um caso fora dos moldes das neuroses de transferência, no universo das patologias alimentares. A autora sustenta a importância de um reposicionamento dos analistas frente aos desafios da clínica contemporânea. Apresenta características da economia psíquica exemplificadas nessa experiência clínica, mas que poderiam se estender para os casos em que o funcionamento oscila entre os extremos tudo/nada, que ela trabalhou como efeitos paradoxais.

Palavras-chave transtornos alimentares; processo analítico; economia psíquica; corpo.

- 1 Esse trabalho foi apresentado no evento "Tramas e Dramas nas Patologias Alimentares" realizado pelo Projeto de Intervenção e Investigação na Clínica da Anorexia e Bulimia do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae em setembro de 2008.
- 2 L. G. K. Thalenberg, A rede de apoio no tratamento oncológico, p. 713-715.
- 3 L. G. K. Thalenberg, Adolescência e transtornos alimentares, disponível em <www.jornaljovem.com.br/edição15/convidado04.php>. Acesso em agosto de 2009.

A publicação deste texto cumpre uma dupla função: a primeira é dar ao conhecimento público uma amostra do pensamento clínico-teórico de uma psicanalista que trabalhou com intensa sensibilidade e dedicação no Departamento de Psicanálise, em especial no Projeto de Intervenção e Investigação na Clínica da Anorexia e Bulimia; outra, prestar uma justa homenagem à querida colega que não teve tempo de ver publicado seu trabalho, porque sua vida foi curta demais para conter todos os seus projetos pessoais. Privilegiou o emprego de seu precioso tempo no convívio com a família, com seus amigos e ainda na sua atividade clínica. Jamais esmoreceu e viveu suas últimas estações deixando um legado de coragem, de amizade e de textos que pusessem em evidência a importância dessa trama densa que sustenta a vida: o olhar do outro que legitima o si mesmo. Escreveu sobre a apropriação necessária do corpo e das escolhas terapêuticas pelo sujeito sofrente, que conferem à medicina e ao médico um lugar de parceiros no combate aos sintomas, ainda que devolva ao sujeito o papel de guardião do próprio destino; escreveu a partir de um olhar terceiro para falar de uma experiência pessoal na construção de uma Rede de apoio para portadores de doenças graves, teorizando em causa própria também². Lindos trabalhos ela nos deixou³...

Foram tantos projetos... Alguns desses não puderam ser levados adiante e um deles teria me dado muito gosto ver concretizado... Sonhava escrever um livro de receitas oferecidas pelos amigos que experimentaram com ela um universo de sabores ao longo dos seus anos bem vividos. Seriam receitas com gosto das histórias vividas. No sentido em que ela trabalha o texto ao qual se refere esse pre-

129

PERCURSO 45 : p. 129-136 : dezembro de 2010



*se a colher de pau tem
memória, o que dizer de nós?
As marcas que nos constituem estão
situadas num tempo suspenso
e se presentificam nos nossos
encontros pela vida e na análise*

130

PERCURSO 45 : dezembro de 2010

lúdio, sempre foi uma gourmet e tinha imenso prazer em oferecer seus dotes culinários aos seus: sua casa estava sempre aberta para receber. Quando a convidei para integrar o grupo de estudos e atividade clínica sobre patologias alimentares sabia que, além da sua fineza de escuta clínica, traçaríamos conexões importantes sobre o papel do alimento, da função nutriz e do prazer, das trocas fecundas que também alimentam, enfim, do genuinamente humano.

São inúmeras lembranças que fazem essa interface em nossas vidas: não podia supor que as sementes para esse trabalho conjunto haviam sido plantadas há muito tempo, quando éramos jovens recém-formadas. Eu e ela queríamos explorar as possibilidades de uma receita de geleia de morango, para presentearmos os amigos ou pensando num plano B profissional, caso a psicanálise não nos desse sustento. Saímos juntas para comprar os tais morangos nesses caminhões que ficam pelas travessas da Avenida Sumaré. Foram muitas caixas para dar conta das nossas pretensões de nos transformarmos em expoentes no ramo das geleias. Panela no fogo, aroma doce pelo ar, descansamos a colher de pau na própria panela para nos revezarmos na tarefa de mexer a mistura. Enquanto os morangos iam se fundindo ao açúcar, nosso papo ia seguindo seu curso por tantos caminhos quanto duas amigas são capazes de abrir numa tarde despreocupada. Esquecemos um detalhe: tirar a colher da panela. Quando ficou pronto, criamos um ritual para degustar a pro-

metida iguaria e logo na primeira colherada descobrimos que a geleia estava intragável. Explodimos num riso sem fim e Luciana, rapidamente refeita do fracasso profissional, com sua inteligência e senso de humor afiados, cunha a frase que me acompanha: “Bento (assim ela me chamava), não sabia que colher de pau tem memória... ela guardou todos os sabores que passaram pela sua superfície e generosamente os devolveu na nossa geleia”. A geleia evidentemente não pôde ser aproveitada, mas esse momento foi simplesmente delicioso...

Nessa introdução, pretenderia transmitir um pouco do sabor dessa convivência generosa, alegre, inteligente e batalhadora até o último instante...

Se a colher de pau tem memória, o que dizer de nós? As marcas que nos constituem estão situadas num tempo suspenso e se presentificam nos nossos encontros pela vida e na análise. O trabalho publicado nos conta a construção de um processo analítico de uma mulher ora saco-sem-fundo, ora transbordante, que precisava de alguém que ancorasse seus excessos e lhes devolvesse um sentido. Lá estava sua analista.

Luciana, ou simplesmente Lu, é⁴ uma daquelas pessoas que sempre achou que poderia fazer mais: seus textos ficavam arquivados à espera daquela energia excedente para retrabalhá-los. Dizia que tinha uma convicção absoluta na sua capacidade clínica, mas uma exigência de rigor na sua produção teórica que a fazia incansavelmente retomar a experiência em busca daquela coisinha a mais... Ao mesmo tempo, pertinaz como ninguém, declinava carinhosamente das ofertas de ajuda com seus textos, simplesmente, acredito eu, porque os queria assim! Por essa razão, optamos pela publicação de “A análise: um lugar entre o gourmet e o gourmand” na forma em que foi feito: um escrito para ser falado, reproduzindo, assim, o momento do evento. Quando o releio, posso recuperar vividamente na minha memória a sua apresentação. Ao final da sua fala, o auditório a aplaudiu vigorosamente, ela encontrou o olhar orgulhoso dos amigos e sorriu...

SORAIA BENTO GORGATI

O corpo na sociedade pós-moderna expressa mudanças que vêm ocorrendo na forma de subjetivação dos indivíduos. São corpos em ação, corpos disformes, corpos vigiados, enfim, corpos em sofrimento. Os transtornos alimentares podem ser vistos como um paradigma dessas mudanças.

Não pretendo dizer com esta afirmação que há uma única forma de subjetivação na sociedade pós-moderna. Os corpos também são a expressão de conquistas, de prazer, de construções, etc.

Utilizando como alegoria a polaridade existente entre *gourmet* e *gourmand*, pretendo discutir algumas questões relativas à análise de pacientes com transtornos alimentares.

Minha ideia é mostrar que há mudanças na economia psíquica que produzem efeitos na clínica. Como balizadores para esta discussão, utilizarei a transferência e a memória. Por que esse recorte?

Em primeiro lugar porque a instauração e o manejo da neurose de transferência nesses pacientes têm exigido muitas vezes o reposicionamento dos analistas frente ao seu próprio instrumento de trabalho. Joel Birman desenvolve essa ideia, quando nos fala de um tempo que antecede a análise propriamente dita, onde analista e paciente constroem juntos as condições necessárias à realização desta. Desenvolverei melhor essa ideia mais adiante. Em segundo lugar, porque as ideias de plenitude e de vazio, tantas vezes descritas por estes pacientes, são correlatos de um esvaziamento da capacidade associativa.

Em linhas gerais, a distinção entre *gourmet* e *gourmand* está dada pela maneira como cada um se relaciona com a comida e com a sua lembrança.

Enquanto o *gourmet* faz um relato excessivamente detalhado, a ponto de nos fazer pensar que é possível reproduzir sua experiência tal e qual, infinitamente, o *gourmand* mal pode se lembrar do que comeu. O que lhe restou foi o empanturramento.

4 Peço uma licença para o erro de concordância de forma que eu possa manter entre dois planos o presente e o passado; a presença e a ausência.

5 S. Freud (1904), "O método psicanalítico".

»
*temos aqui um ponto
que vem sendo motivo de
discussão nos meios psicanalíticos:
a possibilidade de análise desses
pacientes. Considera-se, muitas
vezes, impossível tratar
uma pessoa cujo corpo
está reduzido à pura imagem*

A construção dos andaimes para a análise de Carla

Carla, nome fictício, iniciou a análise dizendo não suportar mais viver. Sentia seu corpo como algo repulsivo, destruído pelos seus ataques compulsivos. As primeiras entrevistas mostravam que Carla sustentava a própria existência basicamente sobre dois pilares: o da mulher abusada na infância e o da relação especular com seu filho, que lhe conferia a posição da mais bela entre todas as mulheres. Outra característica presente nesse início era a agitação, revelada num olhar que não se fixava em nada, numa narrativa que operava como um ato. Vomitava seus pensamentos. Seu perfil impulsivo mostrava-se evidente. Seu corpo, em ação, tornara-se o veículo de expressão de seu sofrimento.

Temos aqui um ponto que vem sendo motivo de discussão nos meios psicanalíticos: a possibilidade de análise desses pacientes. Considera-se, muitas vezes, impossível tratar uma pessoa cujo corpo está reduzido à pura imagem, destituído de interioridade, desconectado de sua vertente simbólica e, portanto, esvaziado de linguagem.

Freud também se preocupava em delimitar as fronteiras do trabalho analítico. Por exemplo, em seu texto de 1904, *O método psicanalítico*⁵, afirmou de maneira categórica que casos de anorexia nervosa não deveriam ser tratados pela psicanálise devido à gravidade do sintoma que oferecia risco de morte ao paciente. Apesar disso



*este tipo de entendimento
reflete um modo de pensar baseado
nos princípios de causa-efeito.
O que o trabalho analítico evidencia
é que essa lógica não opera
nas questões psíquicas*

ele teceu inúmeras hipóteses a respeito desta sintomatologia.

Joel Birman, ocupado em pensar alguns impasses da clínica contemporânea, retomou os questionamentos acerca daquilo que compete ao trabalho analítico e daquilo que está fora do seu campo. Nessa investigação ele se confrontou com uma redução do campo de trabalho dos analistas. Tal limitação, segundo ele, é fruto de um equívoco teórico que tende a anular a presença do corpo na experiência do sujeito. Em suas palavras: “A rigor, não existe o sujeito e seu corpo, numa dualidade e polaridade insuperáveis, mas um corpo-sujeito propriamente dito”⁶.

Abro um parêntese aqui para contar que uma das possibilidades de nome para este evento era: “Para não tirar o corpo fora”⁷, o que sem dúvida fala do posicionamento da nossa equipe diante da questão. Esse posicionamento de maneira nenhuma deixa de levar em conta os riscos. O trabalho envolvendo diversos profissionais da saúde tem se mostrado o mais eficiente para casos dessa ordem. Até mesmo porque a construção dessa rede favorece a sustentação da transferência, que muitas vezes trabalha na direção de impedir o tratamento, num movimento no qual espregueia a pulsão de morte. Autores que trabalham com o tema dos transtornos alimentares traçam correlações entre o tipo de sintoma e a qualidade da transferência estabelecida com o analista. Por exemplo: em casos de bulimia have-

ria uma maior disposição para o estabelecimento de uma relação indiscriminada com o analista; já na anorexia, do tipo restritivo, a evitação pode ser um fator preponderante. Isso, no entanto, não é uma regra. De qualquer maneira, a rede que se forma a partir da presença de diversos profissionais presta-se como uma oferta de diferentes objetos através dos quais o paciente pode fazer seus investimentos pulsionais.

Pois bem, se do ponto de vista teórico a Psicanálise tem elementos para lidar com estes casos, a questão que se coloca é mais da ordem da estratégia clínica.

Nessa estratégia, é necessário levar em conta que com certa frequência deparamos com um perfil de pacientes que nos convocam a falar, agir e sugerir coisas. O interessante desse tipo de demanda é que, via de regra, o sujeito em questão não se coloca como alguém implicado na construção de um saber sobre si. Lembro uma paciente com bulimia que me dizia o seguinte: “Vômito porque, quando era menor, minha mãe não permitia que eu comesse doce. Ela tinha muito medo que eu engordasse. Nem sei se eu era gorda. Agora como aquilo de que gosto e não engordo”. Carla dizia o seguinte: “Como muito porque assim me protejo dos assédios”.

Este tipo de entendimento reflete um modo de pensar baseado nos princípios de causa-efeito. O que o trabalho analítico evidencia é que essa lógica não opera nas questões psíquicas.

Outro ponto interessante desse tipo de articulação, causa-efeito, é que o registro temporal se perde. A memória de certos acontecimentos congela-se num presente sem vistas para o futuro e, por outro lado, sem as marcas do tempo passado.

Em termos de narrativa, o que se observa é uma articulação que não faz ligação entre diversos elementos. É uma narrativa que desconsidera os vestígios, os fragmentos de vivências, enfim, tudo que possa se abrir para novas montagens.

Tendo Carla sua identidade erigida sobre os dois pilares que mencionei anteriormente, pôde manter-se apartada dos enigmas da própria existência, por certo tempo.

No meu entender, o que trouxe essa paciente para a análise foi uma rachadura nessa identidade. Isto aconteceu no momento em que recebeu um convite para participar de um evento, mas, para tanto, teria que perder peso. Não entrarei em detalhes, apenas posso adiantar que participar desse evento, para ela, se traduzia na esperança de habitar o seu corpo de forma prazerosa. Carla punha por água abaixo as teorias que acreditam que para emagrecer basta um bom motivo. Os sintomas não se prestam a esses caprichos. Ela não emagreceu e, portanto, não pôde participar do evento. Foi em função dessa dor que a sua análise teve início. Seu corpo havia se tornado abjeto. O seu transbordamento evidenciava o grau de angústia presente.

Micheline Enriquez, em seu trabalho a respeito do masoquismo⁸, trilha os caminhos da história primeva entre mãe e bebê. Em suas suposições acerca dos investimentos maternos, acaba delineando alguns destinos possíveis de arranjos pulsionais que irão por fim marcar a relação do indivíduo com o seu corpo. Um desses destinos é o da manutenção do corpo em sofrimento. Estamos diante da função edificante do sofrimento – função presente em vários momentos da história de cada indivíduo. A questão que os analistas vêm se colocando é a da apropriação, cada vez mais frequente, do sofrimento como um valor, um bem. Assim sendo, ele deixa de ser um marcador de passagens, uma força motriz, para congelar-se como identidade.

Alguns dados que foram surgindo durante os primeiros meses apontavam para um tipo de investimento materno na linha daquilo que uma mãe do tipo operatório pode oferecer. Em suas palavras: “tive uma mãe que sempre cuidou bem de mim e dos meus irmãos, mas não me lembro de nada a mais do que esses cuidados. Ela sempre evitou os

»
*a minha leitura é que
a abnegação nada mais
é do que uma forma disfarçada
para sujeitar o outro; e como
em toda relação de sujeição,
o ódio e a violência
ganham grande expressão*

meus abraços. Acho que ela não gosta de carinho. Às vezes acho que ela não gosta de mim”.

A imagem que tinha de sua mãe era a de alguém que não media sacrifícios para prover os filhos, uma mãe abnegada. A minha leitura é que a abnegação nada mais é do que uma forma disfarçada para sujeitar o outro; e como em toda relação de sujeição, o ódio e a violência ganham grande expressão. Esse gozo materno só pôde ser vivido intensamente pela impossibilidade de o seu pai fazer frente a tamanha apropriação.

A partir da percepção de que eu pensava Carla em lugares opostos aos seus enunciados, pude fazer certos manejos para que a resistência não se tornasse um impedimento ao tratamento. Entendia que ela não tinha com quem deixar o filho para vir à análise porque não podia afastar-se dele. Seu filho, que na época tinha 6 anos, sequer frequentava a escola. Sem comunicar-lhe o meu entendimento, apenas disse que poderia trazê-lo, se necessário. Poucos meses depois, a criança passou a frequentar a escola.

Quanto à obesidade, pensava nela como uma mulher faminta, devoradora. Isso fez com que eu dispensasse uma atenção maior para as suas demandas. Aliás, não eram poucas: mudanças de horários, sessões extras, atendimentos para o restante da família, etc. Percebendo que havia um transbordamento, um excesso de excitação, respondia de maneira similar ao das mães frente aos excessos dos filhos: às vezes atendia numa sessão extra,

6 J. Birman, *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*.

7 “Para não tirar o corpo fora” foi um título pensado para nomear o evento, porque queríamos enfatizar a importância do corpo pensado tanto do seu ponto de vista físico, quanto como corpo erógeno, objeto privilegiado pela psicanálise.

8 M. Enriquez, *Nas encruzilhadas do ódio*.



*outra mãe entendia que
se a criança não estivesse
nem com frio, nem com fome
e nem doente, ela deveria ficar
no berço para não se tornar manhosa*

noutras dizia achar que era suficiente para aquele momento, e noutros lembrava as suas faltas.

Tenho me perguntado se uma das marcas deixadas por uma mãe do tipo operatório não é justamente uma alienação do sujeito em relação ao próprio corpo. Sem poder confrontar-se com os próprios desejos, que estão além das necessidades vitais, o sujeito submete-se à arbitrariedade materna. Seu corpo fica arrendado à mãe.

Lembro-me de uma paciente que também tivera como mãe alguém que só podia se ocupar das suas necessidades básicas. Esta mãe entendia que se a criança não estivesse nem com frio, nem com fome e nem doente, ela deveria ficar no berço para não se tornar manhosa. A paciente, que mais tarde apresentou um quadro de anorexia, se perguntava sobre o destino do corpo após a morte. Queria conhecer com detalhes o processo de decomposição deste. Ora, saber sobre o corpo é sem dúvida nenhuma saber algo além dos processos orgânicos. Quando a pergunta sofreu uma pequena alteração, que incluía a fronteira entre vida e morte, foi possível, em análise, processar certas questões sobre sua origem que estavam absolutamente conectadas ao seu sintoma. Desconhecia que parte da sua família havia definhado em campos de concentração.

Para encerrar esta apresentação, trarei um episódio ocorrido poucos meses após o início do tratamento. Através dele pretendo retomar a discussão que assinalei no início, a propósito da

necessidade de construir, junto com o paciente, as condições para o estabelecimento da análise. Acompanharei, através do texto de Joel Birman “A ausência de inscrição e o transbordamento pulsional”⁹, o caminho da obra freudiana a fim de estabelecer a evolução das considerações de Freud a respeito do processo analítico e da finalidade do ato interpretativo.

Se num primeiro momento, para Freud, a interpretação visava a trazer para o sistema consciente a cena traumática marcada no inconsciente, essa concepção mostrou-se insuficiente (apenas isso não garantia a superação do recalque). O afeto precisava ser incluído na experiência. A abreação era necessária para a resolução da experiência traumática. Nas palavras de Birman: “Para que se revele uma inscrição inconsciente não basta dizer algo ao analisando; também é preciso reviver, no espaço analítico, as situações inscritas, para que possam adquirir a dimensão da palavra e possam falar não como palavra racional, mas como palavra encarnada”. Em 1914, Freud estava às voltas com um fenômeno que aparecia ao longo do tratamento, sob a forma de resistência, e, que tinha como efeito criar obstáculo à análise: tratava-se da compulsão a repetição, que mais tarde, em 1920, passou a ser compreendida como uma possível expressão da pulsão de morte. É dessa dificuldade que surge o conceito de perlaboração. É através de uma análise minuciosa das resistências que a compulsão a repetição vai ganhando forma, ou melhor, palavra, entrando assim no campo do simbólico. A perlaboração é esse trabalho.

O fenômeno da compulsão a repetição mostrava que a lógica do prazer e do desprazer – como únicos reguladores econômicos do aparelho psíquico – não era suficiente. Havia algo mais além do princípio do prazer. Com a nova configuração do aparelho psíquico (segunda tópica freudiana), foi possível delinear melhor a existência de um conjunto de experiências traumáticas que não haviam encontrado inscrição dentro de uma cadeia de significações. Tal vazão de inscrição promove efeitos mortíferos experimentados na transferência. Esses excessos pulsionais exigem

uma primeira inscrição simbólica. Do contrário a análise sucumbe ao transbordamento pulsional.

Retomo agora o momento que considerei como sendo inaugural de uma outra perspectiva para a análise de Carla. Frente a situações de risco em que a paciente se colocava e da violência exercida sobre seus filhos, sugeri que consultasse um psiquiatra. A recusa foi imediata. Não iria a psiquiatra algum, pois não podia tomar nenhuma medicação, uma vez que apresentava efeitos paradoxais. Lembrei que a escutava frequentemente em lugares opostos aos seus enunciados. Algo de paradoxal ocorria ali na transferência.

Pedi que me contasse qual foi o primeiro episódio desse tipo de efeito. Contou-me que aos 20 anos de idade, no auge da paixão por aquele que viria a ser seu marido, conseguiu um emprego muito interessante. Para ser promovida, no entanto, teria que emagrecer. Apesar de não ser gorda, precisaria disfarçar as curvas do seu corpo. Sua mãe tomara para si a tarefa de fazê-la emagrecer. Ou melhor, aproveitou a oportunidade para novamente unir-se à filha num projeto único. Passou a partilhar com ela os inibidores de apetite. Meses depois, Carla teve o primeiro episódio anoréxico.

Disse-lhe que os efeitos paradoxais eram uma forma de rebelião. Uma rebelião contra a dominação do seu corpo por um outro; contra as arbitrariedades a que tantas vezes esteve exposta – sobretudo a arbitrariedade materna. Aqui houve, a meu ver, uma primeira inscrição daquilo que até então era vivido num transbordamento pulsional.

»
*comer excessivamente
deixou de ter a finalidade
de fundir-se à mãe. É a partir desse
ponto que se coloca a pergunta:
“Fome? Fome do quê?”*

Esse episódio permitiu que Carla desse outras significações para a sua obesidade. Lembrou-se de que quando deu à luz sua filha apresentou um quadro de psicose puerperal. Passou dias enrolada num cobertor sem querer ver a filha. Segundo ela, estava apavorada em ter uma filha mulher. A referência de sua mãe só pôde ser encontrada numa regressão dramática a um lugar fusional, tão bem representado pelo cobertor. O invólucro retornou mais tarde sob a forma de gordura. Era justamente o momento em que estava às voltas com a própria violência e, sem dúvida, identificada com seus agressores, sobretudo com sua mãe.

Carla deixou de ser *gourmand*, pelo menos no sentido em que eu apresentei este termo. Comer excessivamente deixou de ter a finalidade de fundir-se à mãe. É a partir desse ponto que se coloca a pergunta: “Fome? Fome do quê?”

Referências bibliográficas

- Birman J. (2001). *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- _____. (1991). *Freud e a interpretação psicanalítica*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- Enriquez M. (2000). *Nas encruzilhadas do ódio*. São Paulo: Escuta.
- Freud S. (1904/1996) O método psicanalítico. In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago.

Analysis: a place between *gourmet* and *gourmand*

Abstract This work discusses the difficulties of a case belonging to the group of alimentary pathologies. The author stresses the importance of reflecting about the problems faced by analysts who take up contemporary clinical challenges. She discusses the characteristics of psychic economy exemplified in this clinical experience, and argues that they are not limited to this kind of pathology: similar paradoxical effects can be elicited in cases floating between “all” and “nothing”.

Keywords alimentary pathologies; anorexia; transference; clinical practice.

Texto recebido: 09/2010

Aprovado: 10/2010