

Inter urinas et faeces nascimur

Cristiane Curi Abud

Comentado por:

Tania Mara Zalcborg e Cláudia Cristina Antonelli

Cristiane Curi Abud é psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, membro e professora do Departamento de Psicossomática do mesmo instituto. Mestre em Psicologia Clínica pela PUC-SP e doutora em Administração de Empresas pela FGV-SP. Autora dos livros *Dores e odores* e *Psicologia médica: abordagem integral do processo saúde-doença*, organizadora dos livros *A subjetividade nos grupos e nas instituições* e *Racismo e o negro no Brasil: questões para a psicanálise*.

Tania Mara Zalcborg é psicóloga e psicanalista, membro Associado da Sociedade Brasileira de Psicanálise S. Paulo, FEPAL e IPA. Editora do *Livro anual de psicanálise* e coordenadora do curso Abordagem Psicanalítica da Adolescência do Instituto Sedes Sapientiae.

Cláudia Cristina Antonelli é psicanalista, membro efetivo da SBPCamp Sociedade Brasileira de Psicanálise de Campinas – IPA, mestre em Psicologia Clínica pela PUC-SP, doutora em Clínica Médica (Unicamp). Autora de *O estrangeiro – eu e você: um olhar psicanalítico contemporâneo* (Novas Edições Acadêmicas – NEA, 2015). Coautora de *No calor das coisas: crônicas psicanalíticas* (TAO/Blucher, 2023).

DOI: 10.70048/percurso.74.145-158

O ano era 2020, ano pandêmico infernal, no qual não podíamos negar a morte como fazemos costumeiramente para vivermos menos tomados pela angústia de esfacelamento. O desamparo vivido, essa sensação de que nada poderíamos fazer a não ser ficar em casa e torcer para que o próximo ministro da Saúde fosse no mínimo sensato, empurrou-nos de volta para o domínio de Narciso. Os bebês que já haviam parado de usar fraldas voltaram para elas, os que haviam começado a andar, voltaram a engatinhar; os adolescentes retiraram dos grupos e amigos sua libido à flor da pele; adultos também retiraram sua libido do trabalho, das relações pessoais e a investiram em casa, nos filhos e companheiros, não à toa muitos casais procuraram atendimentos psicoterapêuticos; e os idosos que saíam para encontrar familiares, poucos amigos, ir ao mercado etc. ficaram sozinhos em casa, numa regressão narcísica altamente desorganizadora. Todos sofremos tal regressão que atingiu primeiramente nossos corpos e todos enlouquecemos. Hades fez a sua festa.

Nesse contexto, fui procurada por uma mulher de mais ou menos 45 anos pedindo atendimento para sua mãe de 69 anos. Perguntei se a mãe estava de acordo, uma vez que não foi ela quem me procurou, e a filha afirmou que sim, que a mãe pediu uma terapia. Marquei uma sessão e orientei que enviaria o link pelo Zoom, no horário agendado.

Assim conheci Wilma. Enviei o link da sessão e a filha atendeu ensinando para ela qual botão apertar para atender minha chamada. Rapidamente, ela assimilou a ordem dos botões, e a filha, que não fez contato comigo, nesse momento da chamada, não mais apareceu.

Wilma encontrava-se deitada na sua cama, com o torso recostado em travesseiros. Ela me deu boa tarde e não falou mais nada.

Nesse primeiro momento, chamou muito minha atenção o seu olhar. Era um olhar que lembrou o olhar da minha avó paterna, dois ou três dias antes de falecer de um câncer. Era um olhar distante, sem brilho, desses que nos atravessam como se fôssemos invisíveis. Não era um olhar vivo, era um olhar morto. Sem foco, sem interesse no mundo, sem vida.

Além do olhar, seu queixo abria e fechava incessantemente. Efeito de alguma medicação, talvez?

Um dia desses, uma aluna do curso de Psicossomática Psicanalítica comparou os atendimentos online à experiência do cinema, e os atendimentos presenciais, à experiência do teatro. Eu aprecio muito ambas as artes, mas para casos como esse o corpo se impõe e faltam as palavras, o teatro seria muito mais adequado e terapêutico para Wilma. Mas, diante da situação pandêmica, era o possível¹.

Algumas sessões e ela se mantinha calada, recolhida. Libidinalmente recolhida. Lembrei-me da minha passagem pela enfermaria psiquiátrica feminina da Unifesp/Hospital São Paulo. Ali, atendi algumas senhoras com depressão grave e refratárias ao tratamento. Essas senhoras não se levantavam da cama, não comiam, não queriam tomar banho ou pentear o cabelo. A orientação da equipe era que emprestássemos nossa energia para elas, “puxássemos” da cama, insistíssemos para que comessem e participassem das atividades de grupo.

Diante do silêncio desapegado de Wilma, comecei a emprestar minha energia para ela. Eu perguntava sobre sua rotina, sobre como estava se sentindo, pegava algum gancho da rotina para tentar abrir nossos pensamentos para possíveis deslocamentos e lembranças. Ela pouco correspondia. Se contava que assistiu a uma série, eu queria saber sobre o tema, quais emoções despertou, sobre experiências de vida que foram lembradas a partir daquela história. Lembro o esforço que eu fazia para “inventar” assuntos. Por vezes, eu ficava sem assunto, e tirava algum tema da “cartola”. Seus comentários restringiam-se a sim e não. Era como “tirar leite de pedra”. Lembrei o termo “terapia de reanimação” cunhado por Rosine Debray². Atender Wilma parecia uma tarefa árdua



*eu perguntava sobre sua rotina,
sobre como estava se sentindo,
pegava algum gancho da rotina para
tentar abrir nossos pensamentos*

demais, uma pedreira. A terapia de reanimação. Percebi que se tratava da transferência operando, e o trabalho ganhou um pouco mais de leveza.

Seguimos o processo nessa toada, comentando as séries, os filmes, trocando receitas. “Você cozinhou nesse final de semana”, “Sim, fiz cafta, conhece?”, “Conheço, gosto muito. Como você faz?”, “Eu compro meio quilo de carne moída e tempero com sal, pimenta síria, um pouco de canela e cebolinha”, “Ah, então eu preciso comprar a pimenta síria. E você coloca no palito e grelha?”, “Às vezes, se estou sem tempo, asso no forno. E você? Cozinhou?”, ao que respondeu orgulhosa: “Fiz uma torta de cebola que todo mundo adora, sumiu em um minuto”. E me passou a receita da torta. “É bom fazer sucesso assim!”, “Nem fale”. Pergunto com quem, onde e quando aprendeu a receita e ela não associava com nenhuma lembrança. E seguimos.

Falávamos também sobre futebol, ela disse ambivalentemente “seu time perdeu ontem, mas ele merecia ganhar”. Falávamos sobre o time dela, se ganhava, se perdia, se a família torcia para o mesmo time. “A família toda! Menos um primo. Se os nossos times se enfrentam eu fico bem quieta para não termos confusão. Quando o meu time joga, eu fico no Whatsapp falando com meu irmão, o tempo todo do jogo comentamos e torcemos juntos. É meu último irmão vivo”. “Que bom um irmão assim parceiro!”, “Nem fale”. Provoco pedindo que me fale dos outros irmãos, dos pais. Ela fazia uma descrição da estrutura da família, sem associações afetivamente significativas.

Com as séries e filmes o processo seguia esse mesmo caminho. Ela dizia sobre a série a que estava assistindo, mas apesar da minha insistência, ela ficava apenas na descrição dos fatos da série.



*naquele instante, o efeito traumático
dessa cirurgia salta aos olhos,
os mesmos que se apresentaram
sem vida e sem energia no começo
de seu processo analítico*

Com o passar dos meses, fomos ficando mais à vontade, ela mais acordada e interessada na nossa troca, seus olhos estavam com um brilho umedecido, vivos. Não obstante, eu ainda sentia o mal-estar de quem vai carregar um grande peso nas costas.

“Eu acho que não te contei que eu sentia uma terrível dor nas costas, na lombar. Fiz vários tratamentos que não resultaram. Então o médico sugeriu uma cirurgia.”

Silêncio.

“Quando foi isso?”

“Foi antes da pandemia, uns dois anos antes.”

Silêncio.

“Melhorou a dor com a cirurgia?”

“Fizeram um buraco nas minhas costas, fiquei quatro meses internada no hospital.”

“Você consegue me contar o que aconteceu?”

“Aconteceu isso, fiz a cirurgia para a dor que eu tinha na lombar e houve algum erro. Precisei ficar internada para melhorar e vir para casa.”

Assim ela me dava alguma notícia do seu corpo, ao qual eu não tinha acesso visual na videochamada.

E voltamos para as receitas. “Minha filha fez uma festa de aniversário para seu afilhado aqui no prédio. Foi uma beleza. Ela encomendou um buffet árabe muito bom, chama ... (não lembro o nome), você conhece?”. Digo que não conheço. “Eles serviram esfiha, quibe, tabule e um peixe que eu não conhecia, feito com tahine. Uma delícia! Você sabe fazer esse peixe?”. Respondo que sim e

ela me pergunta como eu faço o peixe. Como perguntar para ela “o que você imagina sobre isso?” soou infrutífero, simplesmente, contei sobre como a minha avó fazia o peixe e sobre como eu sigo a receita dela com algumas alterações. Quis saber também sobre o homus.

Depois da sessão Master Chef (!) ela pega uma lembrancinha que fez para o aniversário. Era um ursinho de amigurumi, técnica de crochê que faz anjos, bichinhos etc. Eram muito bem-feitos, bem caprichados. Eu elogio seu trabalho e ela, orgulhosa, começa a me contar sobre muitos artesanatos que já fez. “Eu até fui chamada na televisão para ensinar um desses trabalhos”. “Quantas lembranças boas”, eu reforço.

“Você vai viajar nesse feriado?” “Não, vou ficar estudando, preparar uma aula e uma apresentação para um congresso”, “Você gosta de estudar! Não vai passear um pouco?”, “Vou ao cinema assistir um filme que está sendo muito comentado”, “Como chama?”, eu digo o nome e na sessão seguinte ela disse que leu a respeito daquele filme e que deve ser muito bom. Ela não sai de casa para ir ao cinema, espera o filme passar em algum *streaming*.

“É muito difícil eu sair de casa. Depois da cirurgia eu fiquei com uma sonda para urinar e uma bolsa de colostomia. Eu tenho a Joana que me ajuda com a higiene, ela é ótima, cuidadosa e prestativa.”

Naquele instante, o efeito traumático dessa cirurgia salta aos olhos, os mesmos que se apresentaram sem vida e sem energia no começo de seu processo analítico. Os quatro meses de internação no hospital, como se já não bastassem para deixar feridas – porque narcísicas – traumáticas em seu corpo e psiquismo prolongam-se muito no tempo e no espaço, com sequelas orgânicas graves e sequelas psíquicas primárias, do ponto de vista da história do sujeito. Sabemos os significados do xixi e do cocô no desenvolvimento da libido. O controle, o descontrole, o domínio do outro, do desejo do outro, o ódio, a idealização, o contágio etc. Nesse caso aqui, saliento o que aprendi com Sami-Ali³ sobre a fase anal: o cocô e o xixi transmitem ao bebê a sensação de dentro e fora, dentro e fora ganham espacialidade favorecendo

1 McDougall J. (1991). *Teatros do corpo*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

2 R. Debray. *O equilíbrio psicossomático e um estudo sobre diabéticos*. São Paulo, Casa do Psicólogo, 1995.

3 Sami-Ali. *Corpo real, corpo imaginário: para uma epistemologia psicanalítica*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1977/1993.

a conclusão (sempre inconclusa) da diferenciação entre eu e o não eu, entre eu e o outro. O corpo próprio se destaca do ambiente narcísico. Perder essa conquista aos 70 anos de idade é, para Wilma, nojento, constrangedor, restritivo e, talvez, sobretudo, psiquicamente desorganizador. Uma desorganização mental ocasionada por um excesso de excitação, diria Marty⁴, o que levaria o sujeito a uma regressão libidinal, a uma depressão, a uma perda de seu tônus vital, sem objeto, sem acusações e sem culpabilidade. Silenciosamente. A perda de autonomia, nesse caso, talvez em todos, implica uma regressão libidinal que se acentua com a regressão narcísica provocada pela pandemia, tal como apresentada no início deste texto.

Qual seria o significado psíquico de carregar uma bolsa cheia de cocô? E a sonda urinária? Artefatos que se colocam como uma extensão do corpo, auxiliando o trânsito das fezes e da urina de dentro para fora do corpo que se vê incapaz de realizar funções fisiológicas elementares. Não cheguei a investigar com Wilma se sentia vontade de urinar e fazer cocô ou se seu corpo simplesmente se desfazia dos excrementos. De toda forma, ficam muitas perguntas a serem respondidas, entre elas: como fica a imagem desse corpo que carrega uma bolsa e uma sonda?

Peço licença por essa miúda digressão teórica, na esperança de que ela ajude o leitor, como ajudou a mim, a digerir os novos fatos revelados por Wilma. Mais do que teóricos, esses pensamentos e sentimentos agiram em mim contra-transferencialmente. De certa forma, traduziam o peso que eu sentia nos atendimentos. O peso ficou mais leve, mas não cedeu totalmente.

Retomamos nossas receitas e séries da Netflix. Ah, e o futebol. Entram em cena a afilhada de sua filha, junto com seus pais e avós. Toda semana era uma peraltice da bebê, de como sua mãe a estimulava e vestia, “uma alegria”, “nem fale”. Toda semana a mãe levava a bebê a sua casa, e a bebê fez isso, fez aquilo, “que esperta!”, eu elogiava. “Nem fale, ela é muito danada”. Enviava fotos e vídeos para meu Whatsapp e eu ficava maravilhada com a menina. E deixava transparecer meu encantamento, uma



*e nesses momentos
sou tomada por um supereu
psicanalítico que me questiona
se seria adequado uma analista
fazer tal gesto*

injeção de libido talvez. Na festinha de um ano, Wilma fez os amigurumis para dar de lembrancinha novamente. Dessa vez, fez joaninhas bem coloridas, lindas! Eu me sentia como parte da família, vivendo e aproveitando esses detalhes, festas, dia a dia. Momentos de muita vitalidade nas sessões. Eu ainda sugeria temas quando ela ficava muito calada, puxava-a para a vida.

“Hoje eu tenho uma novidade para contar! Lembra que te falei que iria ao médico da bexiga essa semana?”

“Lembro.”

“Então, ele quer tentar retirar a sonda.”

Muito espontaneamente eu bati palmas. E nesses momentos sou tomada por um supereu psicanalítico que me questiona se seria adequado uma analista fazer tal gesto. Felizmente, esse questionamento logo passou.

Wilma explica que seria uma tentativa e que, após cada urina, seria preciso passar a sonda para garantir que não sobrasse nenhum resíduo. Em duas semanas faria um exame que orientaria a permanência ou não da sonda.

“Agora, a colostomia eu ainda tenho que aguentar mais um pouco. O médico acha cedo. E, também, com os hospitais lotados de pessoas com COVID, eu teria que aguardar.”

“Um passo por vez. Imagino a pressa que você deve estar sentindo.”

“Nem fale.”

. . .

“E o xixi, como está?”, “Está ótimo, fiz o exame que o doutor pediu e está tudo normal”, “Ufa!”. “Nem fale.”



*o tempo foi passando entre receitas,
histórias da família, séries
e futebol. Até que chegaram as vacinas
e, com elas, a superlotação
dos hospitais foi diminuindo*

Nem fale. O que será que era para eu não falar? Pensei, mas não falei.

Passaram-se as duas semanas e Wilma se viu livre da sonda. Exames normais. Alegria, alegria.

Wilma voltou para o seu apartamento. Ela estava morando com uma das filhas e o genro, pois fazia uma reforma no seu apartamento. Acabada a reforma, transferiu-se de volta para casa onde morava com a outra filha, a mais velha. Apesar do tempo que passou fora da sua casa, ela pareceu muito à vontade com o novo lar.

Passou a falar dessa filha mais velha, a qual tem uma carreira muito bem-sucedida. “Quando meu marido morreu, ela tinha 25 anos e logo arrumou um emprego. Foi o que nos salvou. A mais nova tinha 22 anos.” Passei a perguntar mais sobre seu marido. Ele morreu de repente, com 50 anos, um ataque cardíaco. Wilma trabalhava em escolas. Fazia treinamento das professoras, e fala disso com muito orgulho. Participava das feiras, festas nas escolas para arrecadar fundos que se voltavam para os alunos necessitados. Convivia com a comunidade e gostava muito dessa função. Mas o salário não era suficiente para as despesas do mês, o que a fez vender panos de prato feitos em casa para complementar a renda. Até que, mais ou menos três anos depois, a filha mais velha se formou na faculdade e começou a trabalhar. Passou a ajudar nas despesas, o que tranquilizou Wilma.

O tempo foi passando entre receitas, histórias da família, séries e futebol. Até que chegaram as vacinas e, com elas, a superlotação dos hospitais foi diminuindo. “Será que vou poder reverter a

colostomia?”. E vem outra onda do vírus. Um verdadeiro inferno, como já disse alhures. Frustração! Os números estabilizam. Renovam-se as esperanças. Paciência, muita paciência. Montanha russa! Wilma demonstra inclusive com palavras a sua frustração, mas não se vitimiza, mantendo certa dignidade, firmeza e resignação acima dos acontecimentos. Por um lado, isso parecia elegante, mas pensei “nem na análise dá para reclamar?” Silêncio.

“Essa semana vou no gastro, vamos ver o que ele vai achar”, disse com uma comedida expectativa, de quem não quer comemorar antes da hora. “Será que ele vai autorizar a reversão?”, “Pode ser, os hospitais já estão bem mais vazios”, “Se ele liberar, irei na infectologista para ela avaliar o quadro, e depois no cardiologista, para ele me liberar para a cirurgia”. “Liberar é uma palavra bem forte, como se você estivesse presa no seu corpo, e de alguma forma está mesmo”, “Nem fale, não vejo a hora de tirar essas porcarias do meu corpo”.

“Mais novidades, o gastro me examinou, olhou meus exames e me considerou apta para fazer a reversão da colostomia! Ai, que alívio!”, “Liberdade, liberdade!”, eu exclamei. Ao longo dos atendimentos eu fantasiava se o médico de fato aguardava sua condição física e mental e mais a contingência da COVID para realizar a cirurgia, ou se existia a possibilidade de não retirar a bolsa. Felizmente, minha desconfiança não se confirmou. Talvez Wilma sentisse esse temor. Nunca compartilhei esses pensamentos com ela, achei por bem aguardar o fim da pandemia para confirmar se esse era mesmo o motivo alegado pelo médico.

Wilma voltou aos seus médicos, realizou muitos exames, e todos a “liberaram” para a cirurgia.

“Então, na semana que vem eu não venho, faço a cirurgia na quarta e depois fico no hospital até eu conseguir fazer cocô sozinha.”

“Que delícia! Como uma coisa tão banal como fazer cocô pode virar algo tão complexo!”

“Nem fale. Além dessa bolsa nojenta sair de mim, não vou mais precisar da ajuda da Joana. Sinto isso como algo humilhante.”

“Imagino, é quase como um bebê que começa a controlar os esfíncteres e pode tirar as fraldas.

4 P. Marty. *Mentalização e psicossomática*. São Paulo, Casa do Psicólogo, 1998.

Só que, no seu caso, aconteceu aos 70 anos de idade. Logo terá sua autonomia de volta.”

“Justamente, o médico disse que eu vou ficar no hospital após a cirurgia para observar que consigo ter controle.”

“Como está se sentindo em relação a tudo isso?”

“Estou muito feliz, mas também ansiosa pelo desfecho.”

“São dois sentimentos muito naturais para essa situação.”

“Nem fale.”

Desmarquei sua sessão da próxima semana e me prontifiquei a atendê-la, caso quisesse. Na semana seguinte, ela enviou uma mensagem dizendo que a cirurgia correria bem, mas que seu intestino ainda não funcionava e precisaria ficar mais algum tempo internada. E na outra semana enviou uma mensagem confirmando a sessão.

“Meu intestino já está funcionando sozinho! Eu nem acredito! Eu sinto vontade, vou ao banheiro e faço xixi e cocô! Parece mentira!”

Assim, Wilma recobra os limites de seu corpo antes confusos e distorcidos com as próteses que usava. Agora, com essas feridas corporais costuradas e fechadas, a cicatrização se faz possível, assim como transformar sua imagem corporal diante desse novo contexto.

Passaram-se mais ou menos três anos, 2023, quando Wilma começa uma sessão dizendo “Você não sabe o que aconteceu! O meu irmão está com câncer de intestino e já está avançado. Estou muito triste, era meu único irmão!” Algum tempo depois, ele veio a falecer e ela novamente me apresenta um conteúdo que ela gostaria de aprofundar. Contou dos seus pais, seus outros irmãos e assim foi elaborando esse luto.

Em outra sessão, trouxe espontaneamente outro assunto, “o cardiologista pediu uns exames que chegaram hoje. Abri para ver o resultado e estou apavorada. Nunca mais abro um exame assim. Estou com placas nas artérias! Li no Google que são casos cirúrgicos”. “Quando vai voltar no médico?”, “Só amanhã, vou ficar assim até amanhã? E não vou contar pra ninguém para não preocupar”. “Suas filhas não sabem?”, ela confirmou com a cabeça, “Elas



*Wilma pôde sair
do registro puramente
econômico, e o peso que eu
carregava quase desapareceu*

precisam saber e uma delas deve ir com você na consulta. Do jeito que está nervosa não vai nem escutar o que o médico disser”. Ela concordou e assim o fez. No dia seguinte, enviou uma mensagem, o tratamento seria clínico com remédios.

Nas duas vezes que, pela primeira vez, propõe temas nas sessões, fala de perda de um irmão e risco da própria vida. E fomos caminhando entre receitas e que tais, mas agora entremeados com experiências subjetivas, sem grandes associações e aprofundamentos, mas subjetivas.

Era claro o movimento psíquico e libidinal que se estabelecera, Wilma pôde sair do registro puramente econômico, e o peso que eu carregava quase desapareceu. Eu me perguntava “para onde vamos a partir dessas mudanças?”, tratava-se de um momento no qual o processo de análise já não comportava mais a nossa dinâmica anterior e, ao mesmo tempo, não apontava para onde e como prosseguir.

Foi quando arrisquei: “Você tem sonhos?”, “Engraçado, eu ando sonhando nesses últimos tempos.”, “Pode me contar algum?”

Wilma passa a me contar seus sonhos, sempre com pessoas que já morreram, seus pais na sua casa no litoral, seu marido e sogros nas casas aqui em São Paulo, primos e cunhados. “Viu que sonho sem pé nem cabeça?”, “Viu quanta bobagem?”. Em um primeiro momento, tentei encontrar o pé e a cabeça dos sonhos e percebi que eu mesma perdia minha cabeça nessas tentativas. Entendi, então, que mais valeria brincar, no sentido winnicottiano, com as imagens dos sonhos. “Olha que sonho ridículo!”, “Põe ridículo nisso!”. E ríamos juntas comentando as roupas, as situações, o surrealismo do universo onírico.



*a partir daí os sonhos passaram
a ter algum pé e alguma cabeça,
dentro do que é possível um sonho ter.
As nossas últimas sessões
têm sido assim*

Os sonhos eram sonhados sempre na véspera das sessões. “Hoje sonhei que estava com meu marido na casa na qual morávamos e chegaram duas primas para nos visitar. Uma delas começou a fazer graça para ele e ele correspondeu, ficou se achando o tal! Olha que bobagem!” E ríamos. Ela continuou rindo, “Imagina, estou com raiva do meu marido, isso é coisa que se faça, olha que absurdo eu ficar assim!”. Eu arrisquei um passeio pelo simbólico: “Absurdo mesmo, até porque foi você que o colocou no sonho dando bola para a prima”, rindo. “É mesmo, coitado, ele nem fez nada!”. Um pequeno silêncio. “Por que será que eu sonhei isso?”

A partir daí os sonhos passaram a ter algum pé e alguma cabeça, dentro do que é possível um sonho ter. As nossas últimas sessões têm sido assim, com sonhos, afetos e risos, como narro a seguir.

“Ontem eu tive um sonho. Saí de casa para dar aula no colégio e estava 40 minutos atrasada. Chegando lá, os bebês de mais ou menos um ano e meio estavam em roda, agitados, dizendo que estavam com xixi. Eu não tinha fralda para trocá-los. Não tinha giz de cera para eles desenharem. Pedi fraldas e lápis para outra professora. Pensei:

por que a diretora não pôs alguém para cuidar das crianças enquanto eu não chegava?”

“O número 40 te faz pensar em alguma coisa?”, “Não lembra nada... ah sim, fiquei viúva com quase 40 anos.”

Ela puxou um fio associativo. “Depois que meu marido morreu e fiquei sem recursos materiais, sozinha com as meninas, trabalhava na escola e vendia panos de prato que fazia em casa. A mais velha estava numa faculdade estadual e logo começou a trabalhar e a ajudar no sustento. Foi o que nos salvou. Meu marido deixou dinheiro, mas o Collor levou.”

“Olha, lembrei outro sonho: Estava com meu marido na feira, escolhi algumas frutas e ele disse que era pouco e começou a escolher muitas outras. Na hora de pagar, ele tirou a carteira do bolso e o alertei que cuidasse da carteira, tinha muitos assaltantes por lá.”

Em outra sessão ela conta: “Ontem tive um sonho. Estava atrasada para o trabalho na casa onde morava com o marido e pensei em ir de táxi, pois de ônibus não chegaria. Peguei a carteira e ela estava vazia, meu marido tinha levado todo o dinheiro. Fiquei muito brava e pedi dinheiro para minhas filhas. Peguei um táxi, mas ele não sabia o caminho.”

“Puxa, você está sempre atrasada!”. Risos. Me ocorre a fantasia da menstruação atrasada.

“E a carteira do meu marido, num sonho está vazia, no outro vão roubar. O sócio dele roubou a carteira dele, tirou tudo de dentro. Ele acertava as coisas com o sócio na base da palavra e eu não tive como brigar.”

“Que raiva”

“Nem fale!”

Comentário de Tania Mara Zalcberg

Apesar de conhecer a frase *Inter urinas et faeces nascimur*, na curiosa pesquisa que realizei, vejo que essa frase é atribuída a Santo Agostinho ou Bernard de Clairvaux e diz respeito ao nascimento do ser humano: entre urina e fezes!

Implicaria a inferioridade da sexualidade feminina e uma certa misoginia. Será?

O início do material anuncia que o trabalho se deu em plena pandemia da COVID-19. Momento aterrorizante em que o desconhecimento

de doença e o medo da morte nos assolavam a todos, terapeutas e pacientes. Além disso, seria necessária uma mudança radical do *setting* terapêutico devido ao confinamento.

Além do mais, a ideia de que estávamos todos no mesmo barco, sofrendo as mesmas angústias, foi algo também sobejamente discutido. Janine Puget e Leonardo Wender⁵ escreveram a respeito dos “mundos sobrepostos de paciente e analista”, em que situações da realidade externa, como a pandemia, invadem o *setting*/ espaço psicanalítico.

Esses novos modelos de espaço psíquico e o fato de estarmos todos, como seres humanos, expostos aos mesmos riscos e mesmas angústias, têm sua inscrição no relato da analista, que salienta o desamparo e o retrocesso vividos na situação catastrófica e desorganizadora de confinamento. A pulsão de morte em seu auge desorganizando corpos e mentes.

Inúmeros temas a serem debatidos! Prossigo tangenciando o relato. As primeiras impressões e especialmente a contratransferência da terapeuta, ao receber o pedido de atendimento da mãe idosa, feito pela filha.

No primeiro encontro Wilma está deitada em sua cama. Cumprimenta e nada mais diz. A analista presta atenção a esse olhar que a faz recordar a expressão dos olhos da avó paterna moribunda. É um olhar distante, sem brilho, que atravessa a analista, como se ela fosse invisível. Olhar morto, sem foco, sem interesse pelo mundo, sem vida.

O impacto desse primeiro encontro faz a analista relembrar sua experiência em enfermaria psiquiátrica feminina. Mulheres com depressões graves, refratárias ao tratamento, sem se levantarem da cama. Assim a terapeuta intui sua tarefa em relação a Wilma. Dar-lhe vida, emprestar sua energia a ela.

A analista nos conta seu esforço nessa tarefa. “Puxar” conversa sobre a rotina, sobre como Wilma se sentia, mas ela pouco correspondia. Qualquer fiapo era motivo para inventar assuntos, era como “tirar leite de pedra”. Fica muito visível o esforço contratransferencial da analista para conseguir trazer à vida essa pessoa com a vitalidade



*a analista percebe que o corpo
de Wilma finalmente entra em cena na
terapia. Corpo em sofrimento,
mas que não podia ser visto
no contato por vídeo*

tão zerada. Isso a faz lembrar de Rosine Debray e sua “terapia de reanimação”. Essa lembrança torna a contratransferência menos pesada.

Aos poucos, a paciente se mostra mais interessada, mais viva. O vínculo vai se estreitando, a partir dos temas de meninas. Com o passar dos meses e das conversas foram ficando mais à vontade. Os olhos de Wilma ganham brilho e vida. Não obstante, a terapeuta, na contratransferência, ainda sentia o mal-estar de quem precisa carregar um grande peso nas costas.

Apesar de “conversarem”, a paciente só consegue um relato mais concreto, descritivo, como se não tivesse condições de dar sentido afetivo às experiências vividas, e quase não mostrava afetividade nos relatos.

Até certo dia Wilma dizer, quase casualmente: “Acho que não te contei que eu sentia uma terrível dor nas costas, na lombar. Fiz vários tratamentos que não resultaram. Então o médico sugeriu uma cirurgia”.

Após um silêncio, perceptivelmente tenso, Wilma relata o ocorrido, a pedido da analista. Fala da cirurgia e possível erro médico: “fizeram um buraco nas minhas costas, fiquei quatro meses internada no hospital”.

A analista percebe que o corpo de Wilma finalmente entra em cena na terapia. Corpo em sofrimento, mas que não podia ser visto no contato por vídeo. Em seguida a esse primeiro relato, ocorre novamente o silêncio em torno do ocorrido, e as conversas voltam para as receitas.

Esse foi um primeiro ensaio para trazer as reais dores para a conversa. Wilma não consegue prosseguir com o tema. Volta aos temas mais superficiais, que muito provavelmente não oferecem



*a analista toma abrupto contato
com a enormidade das perdas
sofridas por Wilma. Que tipos
de amputação foram
sentidos/vividos por ela?*

riscos e mostram suas competências. A analista aplaude.

Em certa ocasião Wilma interroga se a analista pretende viajar em feriado próximo. Avalio nisso o interesse da paciente por seu objeto-analista. Penso que há progresso e aprofundamento da relação nessa conversa, e a analista responde sinceramente ao questionamento da paciente. Nesse momento Wilma consegue contar para a analista que dificilmente sai de casa, pois após a cirurgia e provável erro médico passou a precisar de sonda urinária e bolsa de colostomia.

A analista toma consciência do efeito traumático da cirurgia: feridas no corpo e no psiquismo, próteses necessárias para processos vitais, ocorridas em um momento em que a paciente já era uma pessoa idosa. Processo praticamente castrador de sua autonomia pessoal. Voltamos a Freud para pensar a importância para o ser humano dos processos de nutrição e excreção, ou seja, do corpo para o desenvolvimento.

A analista toma abrupto contato com a enormidade das perdas sofridas por Wilma. Que tipos de amputação foram sentidos/vividos por ela?

Mas, depois desse momento em que o impacto das feridas do corpo e do psiquismo da paciente fica evidente, aparentemente foi necessária uma trégua. O par terapêutico volta às receitas, séries e futebol. Temas menos dolorosos e menos arriscados? Com certeza. Entra em cena uma bebê

encantadora, afilhada da filha de Wilma. A vida parece surgir nas conversas e analista e paciente se maravilham diante dessa vida em desenvolvimento que se desdobra aos seus olhos. Uma vida que traz e mostra esperança.

Penso que ao longo desse relato tão emocionante evidenciam-se momentos de impacto doloroso, de angústia mortífera que se alternam com outros relatos plenos de vida.

Nesse ponto penso em um artigo de Rosine Jozef Perelberg, que me ajudou trazendo novos significados para a discussão desse material clínico. Cito alguns aspectos que me chamaram a atenção.

No artigo “Amor e melancolia na análise de mulheres por mulheres”⁶, a autora sugere que na análise de mulheres por mulheres analistas é possível encontrar-se no centro da situação transferencial-contratransferencial um núcleo melancólico que é expressão da perda do objeto primário materno que jamais teve seu luto realizado. O apego ao objeto primário perdido pode ser preservado de maneira melancólica e invisível, e o anseio ao qual ele está conectado pode atingir a representação no *après coup* do processo analítico. No artigo a autora investiga os vínculos entre esse amor primário, a melancolia e o irrepresentável na análise de mulheres. Essas análises evocam poderosamente o relacionamento com o somático. A internalização do corpo da mãe, que é um requisito no desenvolvimento de uma mulher, pode assumir qualidades assustadoras, fragmentadas, de objetos parciais.

Esse artigo de Perelberg me fez pensar no núcleo melancólico que surge desde o início do relato da analista e, principalmente, no significado que a cirurgia malsucedida que a deixou incapacitada teve no corpo, impactando a vida da paciente.

A analista, em sua contratransferência, intui o núcleo melancólico que se evidencia no início do trabalho, devido à quase ausência de respostas de Wilma. Fica a impressão de que, apesar de a paciente ter pedido terapia, a situação de pandemia e o resultado catastrófico da sua cirurgia deixam pouca esperança. Tanto que a analista

5 J. Puget e L. Wender. “Analista y paciente em mundos superpuestos”, *Psicoanálisis: El diálogo y la cura*, Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APdeBA), v. 4, n. 3, p. 503-536, 1982.

6 R.J. Perelberg, “Amor e melancolia na análise de mulheres por mulheres”, *The International Journal of Psychoanalysis*, n. 98, p. 1533-1549, 2017.

descreve o enorme peso do trabalho e a intensa energia e cuidado que precisou usar porque, no início, a luta era de vida e morte!!!

Mas à medida que a terapia prossegue a paciente vai criando vida, vai criando ânimo, apesar das conversas a princípio serem relatos muito concretos e pouco afetivos. Aos poucos a paciente vai adquirindo a capacidade, eu diria, de trazer suas dores a respeito do corpo sem libido, e isso vai se transformando à medida que surgem os relatos da recuperação desse corpo, antes considerado morto.

Os relatos de recuperação do corpo vão tomando lugar no relato. De início livrar-se da sonda e depois a esperança de livrar-se da colostomia. À medida que a pandemia amaina e a superlotação dos hospitais diminui, essa esperança aumenta.

A analista se alegra com todos esses progressos, com as lembranças do passado que vão surgindo juntamente com a reversão da colostomia, festejada pela paciente como alívio e liberdade. Livrar-se das próteses foi-se confirmando, e Wilma recupera a capacidade de urinar e evacuar por si. Esse trecho me fez recordar todo o processo das crianças pequenas para se tornarem “donas” de seus corpos, e a imensa alegria que esse processo traz para pais e filhos.

Todo o processo de recuperação das funções excretórias do corpo vai sendo vivido e comemorado na terapia. A terapia continua dando oportunidade de elaboração de lutos após o câncer e falecimento do irmão. Wilma traz recordações da família, dos irmãos. Ainda surgem questões relativas ao corpo, mas a terapia toma outro rumo, no meu entender, quando a terapeuta se arrisca e pergunta dos sonhos.

A partir do relato de sonhos, me vem à lembrança o maravilhoso texto de Ogden⁷, segundo



*a procura por terapia, segundo penso,
teve o intuito de lidar com o núcleo
melancólico surgido a partir
das questões traumáticas ocorridas
com a cirurgia desastrosa*

o qual a arte da psicanálise é um processo que se inventa à medida que prossegue. Ele sugere que cada analisando, de modo inconsciente e ambivalente, busca ajuda para sonhar seus “terrores noturnos”, que são os sonhos não sonhados e não sonháveis, bem como seus “pesadelos”, que são os sonhos interrompidos quando a dor da experiência emocional sonhada excede a capacidade de sonhar. A tarefa do analista é gerar condições que possam permitir ao analisando, com a participação do analista, sonhar os sonhos interrompidos e não sonháveis.

A procura por terapia, segundo penso, teve o intuito de lidar com o núcleo melancólico surgido a partir das questões traumáticas ocorridas com a cirurgia desastrosa e as próteses que deixaram Wilma sem condições de autonomia do seu corpo. Puderam prosseguir a partir da experiência de *rêverie* da analista ao longo de todo o processo e finalmente com o oferecimento de proporcionar a volta aos sonhos da paciente para aprofundar aspectos jamais sonhados da sua experiência de vida.

Finalizo meu comentário sublinhando a importância desse trabalho para revitalizar os sonhos e a vida de Wilma a partir do sensível trabalho de empatia e *rêverie* da terapeuta.

Comentário de Cláudia Cristina Antonelli

Recebo o material e, de imediato, detenho-me em seu título – ou melhor, este me detém. Lança-me, em gesto claro, ao lugar visceral de cada um: entre as urinas e as fezes, nascemos.

Relembrando-me de nossa origem comum e inescapável: o corpo. O corpo que, aqui, em minha reação a estas primeiras palavras, remete-me menos ao erógeno, mas antes, ao invólucro dos órgãos,



*sinto-me convocada,
atenta e curiosa por seguir
em sua leitura. Na qual, então,
a colega surge como mulher*

músculos, nervos, sangue e dejetos, que também somos. Mais o corpo de Sade e menos o de Eros; corpo concreto, ainda que lugar de dor e prazer.

De lá – bem dali – todos viemos. Penso nisso e prossigo.

A sequência igualmente me apreende: “O ano de 2020, tão visceral a todos nós”, escreve a/o colega. Além do visceral, “infernai”, “morte”, “angústia” e “desamparo” surgem em seu primeiro parágrafo. “Todos sofremos tal regressão que atingiu primeiramente nossos corpos e todos enlouquecemos”.

Sua afirmativa universal me incomoda um pouco, talvez por deixar para trás os infinitos meandros das experiências vividas, mas – ou talvez por isso mesmo – sinto-me convocada, atenta e curiosa por seguir em sua leitura. Na qual, então, a colega surge como mulher. Que irá nos contar como ajudou sua paciente a recomençar a tricotar o fio da vida. Encontro que começou com a filha da paciente, ajudando a mãe a aceitar o enlace (*link*) da conexão, com minha colega – ou seja, com a vida propriamente, no final das contas.

Mas a história começa antes. Bem antes.

Tão antes que o primeiro encontro de minha colega com sua paciente Wilma lembra-lhe o olhar da avó paterna, poucos dias antes de esta falecer: um olhar distante, sem brilho... diz ela. “Não era um olhar vivo, era um olhar morto”.

Curiosamente, a imagem que me vem à mente é a de Morfeu – o deus do sono. Na

maioria das ilustrações desse deus, este aparece dormindo em sono tão profundo, que quase parece morto. Wilma não estava morta, mas assim parecia – como captou-o a colega.

Um olhar entre o vivo e o morto. O olhar de Wilma era sem sonho.

Sigo na leitura. Na interessante lembrança, agora, da aluna que associava a análise online ao cinema, e a presencial, ao teatro, diz: “O teatro seria muito mais adequado e terapêutico para Wilma [...] Mas, diante da situação pandêmica, era o possível”.

Compreendemos a frustração da colega – gostei da analogia da aluna! – mas, nesse exato momento, também pressinto o teatro que, de uma forma ou de outra, surgirá.

Palco então sobre a tela do computador; cena à qual, agora, eu também assisto.

O psiquismo, ele mesmo, diante das circunstâncias adversas – quando pode – reconstrói os cenários à sua maneira, conforme sabemos. Parece-me que assim fará Wilma – a mulher dos tempos da pedra⁸ – que fará então minha colega, por sua vez, sentir-se como também carregando uma pedra.

Wilma deu um jeito (a mente geralmente dá) de transferir o seu peso. O peso de seu corpo. Assim, agora Wilma e minha colega estão no teatro; no teatro possível⁹.

Mas Wilma não consegue ainda sonhar, e a analista também se adapta. Ela *libidiniza* Wilma: traz-lhe a vida. Segue a instrução que recebia na ala feminina do hospital psiquiátrico em relação às mulheres deprimidas gravemente: “puxem-nas da cama”.

Minha colega faz isto então: “puxo Wilma para a vida”. Wilma, um pouco relutante no início, devagar fissa o anzol da colega e parece començar, aos poucos, a emergir da água um pouco morta onde estava.

“Como você faz o peixe?”, pergunta-lhe Wilma, o peixe. Como você faz?

A colega fazia-o assim mesmo, de seu jeito – herdado da avó (aquela mesma do olhar ou talvez agora a materna?), surgindo novamente o geracional, que de alguma maneira Wilma faz emanar. As duas prosseguem.

7 T. Ogden. *Essa arte da psicanálise: sonhos não sonhados e gritos interrompidos*. São Paulo, ArtMed, 2009.

8 Como na família *Flintstones*.

9 Enquanto me lembro agora de *Opicanalista, o teatro dos sonhos e a clínica do enactment*, livro de Roosevelt M.S. Cassorla (Blucher, 2023), justamente sobre as cenas da mente, os fenômenos do campo e os funcionamentos das duplas analíticas, em suas amplas ocorrências.

Mas a colega aponta: “Era como tirar leite de pedra”. Poderíamos retirar as aspas de seu texto, era de fato como tirar leite de pedra. Wilma, a pedra com pouco leite. No trânsito da relação terapêutica-analítica, porém, como dito antes a pedra era agora também a colega, com o peso que lhe recai, transferido por Wilma.

Assim, o leite também é dela, da colega: tira o leite de sua própria pedra, para alimentar Wilma com algo quente e vivo – suas conversas, sua atenção, seu olhar, sua vida (os finais de semana relatados); seus bons alimentos.

Wilma se beneficia. As conversas seguem com os temas de sempre, nos diz a colega: séries, filmes, futebol e culinária. E se expande em vocabulário estrangeiro dos elementos/alimentos que transitam entre elas: *cafta*, *pimenta síria*, *buffet árabe*, *esfiha*, *tahine*... *streaming* e *amigurumis*. Estrangeiros e conhecidos. *Heimlich* e *unheimlich*.

Até que começam também a surgir os “nem fale” que, de início, de fato nos calam, um pouco perplexos – como dizer isso a um(a) analista?! Deixa a colega pensativa, deixou-me também. “Nem fale o quê?” é talvez nossa pergunta a todos.

Mas, como o peixe não se pesca assim, assustando-o – o que equivaleria a voltar a pergunta a Wilma: *nem fale o quê, Wilma?* –, na delicadeza do tato da colega, esta segue escutando e observando. E junto a tudo, pensando.

Sigo também, na plateia deste teatro possível, até que, de repente, os elementos estrangeiros da linguagem, antes nos alimentos, encontram agora objeto no pêndulo de fato estranho – *das unheimliche* – dessa história: o corpo de Wilma.

É quando surge uma nova verdade, até então à sombra da conversa. O terrível passo – ou passe – malfeito, dessa vez não no futebol que discutiam, mas na cirurgia à qual Wilma havia se submetido recentemente: fizeram-lhe um buraco nas costas.

Surge então, na cena desse palco de imagens e palavras, um corpo com um buraco nas costas, urina e fezes expostos: um corpo *estranho*.

“Assim ela me dava alguma notícia de seu corpo”, diz-nos a colega. Corpo que já estava ali



*saindo do mundo dos mortos
(de Hades, como escreveu em seu
relato), mais próximo ao de Morfeu
talvez, aquele que permanece
deitado. Porém, em sonho*

desde o início, mas feito pedra; não vivo, nem morto; um pouco escondido. Nem fale.

Começou a falar. Ainda assim, nossa colega continuou sentindo como se carregando um imenso “peso nas costas” – aquele mesmo, ainda ali. Ainda em trânsito, ainda em processo de transferência.

Wilma vai ficando “mais acordada”, diz-nos a colega. Agora, os olhos têm brilho – também parecem vivos. Saindo do mundo dos mortos (de Hades, como escreveu em seu relato), mais próximo ao de Morfeu talvez, aquele que permanece deitado. Porém, em sonho.

A vida segue e no encontro também surge um irmão vivo na conversa. “É meu último irmão vivo”, diz Wilma, com um lampejo de esperança, de aposta na vida – no mundo dos vivos, ainda que atrelada a algo estranho em seu corpo: os próprios excrementos, visíveis. “Psiquicamente desorganizador”, reflete a colega.

Um deslocamento vertiginoso. O que era interno salta para fora, à luz do dia, de seus olhos e aos de todos. Seu *heimlich* (caseiro, familiar), quando exposto, torna-se o *unheimlich* (estranho e inquietante). Não o psíquico – registro do estranho/familiar no inconsciente, conforme Freud – mas o próprio interno do corpo: corpo de órgãos e excrementos, que agora convivem atrelados ao corpo de Wilma.

Enquanto seguem em sua relação de trabalho, “falando sobre coisas possíveis”, silenciando as não possíveis, Wilma passa a falar da possibilidade de retirada da colostomia. No entanto, teria que esperar.

“Imagino a pressa que você deve estar sentindo”.
“Nem fale”.



as porcarias que são os instrumentos médicos são também as urinas et faeces de seu corpo. Como o lixo no mundo que não tem para onde ir

Nossa colega se percebe também entrelaçada na rede desse peixe, e questiona-se se o que faz é adequado para uma analista: reconhece o lugar da contratransferência, e de suas possíveis emanções. Agora, em uma vertente de alegria, pela iminente cirurgia de Wilma.

A cirurgia que faria “reintrojetar” (com o livre uso do termo nesse caso) no corpo as fezes e a urina, e ela, reapropriar-se de seus próprios excrementos, de si; do que é dela.

No limiar brutal entre corpo e mente, o *unheimlich* poderá, novamente, tornar-se *heimlich*: “acolhido em sua própria casa”.

Porém, sonhamos – agora no leito de Morfeu –, não sem alguma ambivalência.

“Não vejo a hora de tirar essas porcarias do meu corpo”.

As porcarias que são os instrumentos médicos são também as *urinas et faeces* de seu corpo. Como o lixo no mundo que não tem para onde ir, por mais que o reciclemos – as porcarias, agora conhecidas de Wilma, seguirão não mais empacotadas, mas dentro de si.

“Liberdade, liberdade”, empolga-se nossa colega. Na tela desse teatro, sinto Wilma mais contida, nesse limbo entre os dejetos, o leito do sono sem vida ou do sonho; entre o alimento e as fezes.

A complexidade surge na conversa entre elas.

Wilma: “Na semana que vem eu não venho; faço a cirurgia na quarta e depois fico no hospital até eu conseguir fazer cocô sozinha”.

“Que delícia”, exclama nossa colega, em seu lugar que já intuía antes – contratransferencial – certamente expressando o entusiasmo de vislumbrar sua paciente livre daquela situação. Insufleta, à sua paciente, seu jorro de entusiasmo, de voto na vida; na recuperação e na expansão das possibilidades desta.

Mas o diálogo, que me causa algo, possivelmente deixa por sob a pedra (par analítico) alguns elementos: “Na semana que vem eu não venho...” (você sentirá minha falta?), “Faço a cirurgia...” (será que volto dela? terei outro buraco em meu corpo?!); “até eu conseguir fazer cocô sozinha”.

Quando a colega exclama “Que delícia” para todas as três coisas juntas, infiro que, para além de desejar a paciente “livre”, também quer o saco de cocô para fora da relação (é claro). Dejetos entre elas, urinas e fezes, no teatro desse corpo, dessa tela, dessa relação.

O que sente Wilma em relação a tudo isso? Ou, quais suas fantasias? A mente é plástica e também se adapta, e o trabalho avança. Tanto de nossa dupla, quanto dos médicos, e lá vai Wilma à continuação de sua saga.

A cirurgia, felizmente, tem sucesso, e nas precisas palavras da colega, “Wilma recobra os limites de seu corpo antes confusos e distorcidos com as próteses que usava”.

Algum tempo depois tem um susto com seu coração – não à toa –, e as coisas prosseguem até que a colega, então, a cutuca:

“Você tem sonhos?”

Wilma desperta. Neste momento, para o olhar da analista, para o que esta lhe pede, para o que ela, agora, pode oferecer, além de seu corpo-pedra.

“Ontem eu tive um sonho”¹⁰.

É o que faz: passa a trazer uma série de sonhos. Sua mente trabalha, ela mostra isso à analista. Dinheiro e fezes, diria Freud, estamos no mesmo campo. As fezes parecem se transmutar, agora, em sonhos. A vida “econômica” que a colega percebeu no primeiro tempo, agora, transfigura-se em sonhos – mesmo que ainda na dialética econômica: na temática recorrente que vai

¹⁰ E lembro-me aqui de um segundo livro, *A erótica do sono*, de Mário Eduardo Costa Pereira (Aller, 2021). A erótica – Eros, no sono que abraça o sonho, a entrega, aqui sim, nos braços de Morfeu; propiciador dos sonhos.

surgindo: dinheiro, roubo, carteira, atrasos (roubo do tempo).

E o marido – morto, mas vivo na mente de Wilma – ressurge. Assim, além das fezes, urina, colostomia e comidas da vigília de antes, surgiram o irmão vivo, o próprio coração de Wilma, e agora mais um coração – nos sonhos – o do marido. Que morreu disso mesmo (coração), mas porque tinha um, batendo. E com ele, que pulso no sonho de Wilma, parecem ressurgirem sentimentos, inclusive de ciúmes. Talvez “desenterrados” de por debaixo das pedras. Nem fale.

“Os sonhos sempre eram sonhados na véspera das sessões”, diz-nos a colega.

“Se constituem como dádiva, como um objeto precioso da criança que ela pode dar para alguém”, retruca Freud¹¹.

E Wilma pergunta-se:

“Por que será que sonhei isso?” E assim a vemos, no palco desse teatro, em trânsito de seu intestino, para o trânsito de sua mente.

O início de um trabalho de cunho talvez mais psicanalítico se aponta, e nossa colega o percebe.

“Como fazemos isso agora, juntas?”. Como se faz esse peixe?

O texto da colega está quase no final. Wilma sonha novamente com o marido – dinheiro, roubo, sócio...

Wilma nos explica: “Ele acertava as coisas com o sócio na base da palavra, e eu não tive como brigar”.

Conjecturo que Wilma se referia também à sua analista, sócia na relação de trabalho analítico e, mais que tudo, “que acerta tudo na base da palavra”.

“Que raiva” – completa nossa colega.

E Wilma conclui: “Nem fale!”

ps: O *link*, os *amigurumis* e o *streaming*, também elementos estrangeiros deste texto, me parecem um pouco diferentes dos alimentos. *Amigurumis* aludindo à tessitura, feitos em crochê, das re-ligações da vida (assim como foi o primeiro *link*); e o *streaming*, esse fluxo em movimento, para levá-los, estes objetos todos por aí, e também aqui.

Agradeço à colega pela oportunidade deste passeio por este *stream* [riacho] juntas.

11 S. Freud. “Sobre as transformações dos instintos, em particular no erotismo anal”. *Obras completas*. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo, Companhia das Letras, 1917/2010, v. XIV, p. 252-262.