

A escuta e o corpo do analista

Eliana Borges Pereira Leite

As percepções e sensações corporais que afetam o analista fazem parte do material do qual ele se serve para apreender o que se passa com o analisando, e alimentam suas construções e interpretações.

Que fizeram os analistas de seus corpos? Esta é uma pergunta que me permiti propor, e que reponho aqui, sem repouso, como indício do que não se deve esquecer.

Porque o corpo seria hoje o espaço (mais ou menos apertado) que nos é dado entre a ciência e o enigma.

Claude Rabant

Flutuando no espaço branco, na bela capa de um livro, a poltrona *bergère* azul mais esconde do que revela seu ocupante. Um psicanalista – pois é este o tema da obra – está ali sentado, o corpo semi-oculto pelo encosto, deixando visíveis apenas parte dos cabelos, uma das mãos, um joelho, os pés. Ainda hoje, quando manuseio o livro, lido há mais de dez anos, detenho-me para apreciar a ilustração que me suscita um sentimento de ternura e a lembrança divertida das muitas vezes em que, deitada no divã, observei os pés do meu analista du-

rante as sessões. Afinal, além das variações da voz, da maior ou menor frequência das falas e do cumprimento na chegada e na saída, pareciam poucos os elementos mais concretos daquela presença... É certo que muitos outros indícios e impressões me permitiam configurá-la à minha maneira. Ele se mexia, claro, às vezes acendia um cigarro, eventualmente pigarreava ou bocejava. Havia ainda o resto do ambiente, o livro na mesinha lateral, os vasos de plantas na janela, a tapeçaria numa parede, um quadro na outra. Sinais pessoais, sem dúvida, mas sempre sujeitos às minhas conjecturas. No entanto, além de tudo o que pode imaginar ou perceber o ocupante do divã – e como bem me ensinou, ao longo dos anos, minha própria clínica – há

Eliana Borges Pereira Leite é psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, doutoranda em Psicologia Clínica na PUC/SP e autora do livro *A figura na clínica psicanalítica*, São Paulo, Casa do Psicólogo, 2000.

de fato um corpo que ocupa a poltrona e que, por assim se dispor, faz parte da situação analítica, parte mesmo do seu dispositivo. Imanado pela transferência, este corpo não deixa de fazer ao analista uma exigência de trabalho, que pode ser tão mais intensa quanto maior o sofrimento psíquico em jogo em cada análise.

Ainda que se apresente como um método de investigação e de tratamento pela palavra, a psicanálise teve que se haver com o corpo desde suas origens. Foi pelo que se manifestava em seus corpos que

No entanto, o trajeto teórico no qual se constituíram os diversos registros do corpo no pensamento psicanalítico foi longo e permeado de impasses. Embora a concepção de um aparelho psíquico formado a partir das *vivências corporais* estivesse presente na reflexão de Freud, o interesse inicial da investigação psicanalítica voltou-se para a dinâmica das representações, sobre a qual se edificou a metapsicologia, até se deparar, nos anos 20, com o enigma da pulsão de morte. Em seu ensaio, "O corpo, o afeto e a intensidade em psicanálise", Joel Birman

las forças pulsionais e implicado também nos seus destinos.² Num direção um pouco diversa, na qual se enfatiza um esforço permanente de inclusão, Rubens Volich, em seu livro sobre a história da psicossomática, nos apresenta as reflexões de uma extensa linhagem de psicanalistas, de Ferenczi a Joyce McDougall, que se dedicaram com afinco à investigação das vicissitudes da dimensão corporal – concebida como integrada e inseparável da dimensão psíquica na constituição do humano – investigação que prossegue e se expande na atualidade.³

A vertente indicada por Ferenczi,
que tanto insiste na
importância de investigar
os processos do lado do analista,
tende a ser
obscurecida ou a se deixar extraviar.

as históricas chegaram a Freud e o guiaram em suas investigações iniciais. Um corpo-cenário, fadado a apresentar repetidamente o roteiro da cena traumática, nos primeiros tempos entendida como reminiscência de uma sedução, depois como fantasia. Mais adiante, o corpo foi reconhecido como fonte da pulsão e ainda como espaço das experiências mais primárias e fundamentais para a constituição do ego.

afirma que tal ênfase na representação chegou a caracterizar durante um longo período uma verdadeira *exclusão do corpo* do campo psicanalítico¹. A reflexão psicanalítica privilegiou os destinos psíquicos da pulsão, afastando-se da sua fonte. O corpo só veio a encontrar novo estatuto conceitual após um remanejamento em que passou a ser concebido como *constituído no próprio campo formado pe-*

A regressão do lado do analista

Na medida em que foi ocorrendo, a inclusão da dimensão corporal no pensamento psicanalítico organizou-se, primordialmente, em torno *do que emerge do divã*. Embora tenha sido inaugurada com o cap. VII da *Interpretação dos Sonhos* e com a auto-análise de Freud, a metapsicologia, bem como a pesquisa dos processos em jogo na situação analítica, foram se constituindo a partir de – e voltadas para – o que é trazido, narrado e vivenciado pelo analisando. A vertente indicada por Ferenczi, que tanto insistiu na importância de investigar os processos *do lado do analista*, embora não esteja ausente, tende a ser obscurecida ou a se deixar extraviar em meio a uma certa dispersão que envolve a noção de contratransferência, cuja teoria, segundo Fédida⁴, ainda inspira desconfiança. Em algumas formulações, a contratransferência chega a ser enunciada como uma interferência perniciosa do inconsciente do analista, enquanto em outras é remetida ao próprio analisando, assim convertido em agente de uma intrusão ou inoculação maciça dos seus conteúdos na mente daquele que o escuta. Sem dúvida,

estas alternativas encontram-se aqui sumariamente esquematizadas e polarizadas, não contemplando a diversidade das abordagens e as gradações existentes entre os extre-

cosômáticas, perversões e psicoses.⁵ São estas situações que, como observa Fédida, dão testemunho da existência de processos regressivos que remetem a formações arcaicas

qual se serve para escutar, construir e interpretar. “A materialidade deste material”, diz ele, “não é apenas uma produção do paciente, mas procede no essencial da *capacidade alucinatória do analista* na forma hipnóide de sua atenção flutuante”⁷. Tal capacidade alucinatória é o meio pelo qual, na comunicação analítica, a regressão transferencial do paciente pode ser acolhida, em estreita relação com conteúdos regressivos suscitados no analista a partir da sua própria vida psíquica. Fédida assinala que esta disposição à regressão junto ao paciente pode produzir no analista vivências que ultrapassam as representações teóricas e tomam a forma de “imagens autóctones de aniquilamento e agonia”. A seu ver, “isso não é possível pela simples empatia, porém supõe uma verdadeira criatividade das formas inéditas da psique”⁸. O que se enfatiza nestas observações é a importância de buscar compreender dinamicamente o uso da regressão na construção ou na interpretação, o modo pelo qual o acesso do analista ao conteúdo regressivo da transferência se dá pela sua própria experiência de regressão no contato com o paciente, por um movimento de *percepção e construção das formas* desta regressão.

Para fazer trabalhar a noção de regressão, Fédida estabelece um diálogo com Georges Bataille, buscando uma aproximação criteriosa com os estudos deste a respeito do nascimento da arte e, em particular, da produção do *informe*. Esta noção corresponde, para o filósofo, não a uma perda ou uma ausência de forma, mas ao modo pelo qual a linguagem coloca em movimento aquilo que, apenas por um instante, se apresenta como uma forma. Trata-se de uma “ação de retirada” do discurso carregado de saber, um movimento que destitui as formas da representação, removendo-as de seu centro. A produção do informe corresponde à dissolução das cate-

A capacidade alucinatória é o meio pelo qual, na comunicação analítica, a regressão transferencial do paciente pode ser acolhida em estreita relação com os conteúdos regressivos suscitados no analista.

mos. O que procuro assinalar, contudo, é que a reflexão a respeito da contratransferência poucas vezes se propõe a examinar sob uma perspectiva metapsicológica seus processos mais sutis, visando a elucidar aspectos sempre enigmáticos do funcionamento da relação analítica e revitalizar as concepções existentes, de modo a evitar que se cristalizem ou banalizem.

A ênfase na dimensão da representação, segundo Birman, teve como efeito afastar a escuta dos psicanalistas dos sinais de movimentos pulsionais intensos, expressos por vezes de formas drásticas na corporeidade, bem como inviabilizar a escuta de patologias como os estados-limite, as manifestações psi-

da vida psíquica ou a carências vitais. “No entanto”, este autor assinala, “geralmente nada se diz *das condições nas quais o analista trabalha e se comunica com seu paciente*”. Interessado em promover um retorno revitalizador sobre a noção de regressão e em sublinhar sua potência heurística, ele indaga: “segundo que condições se pode pensar *a regressão do analista*, de modo que se torne possível aquela regressão pela qual o paciente tem acesso, em confiança, à sua vida psíquica, naquilo que ela tem de mais angustiante?”⁶ Prosseguindo, ele sublinha a importância da percepção endopsíquica e das transformações com as quais o analista opera em sua atividade interna, e de que este se dê conta do material psíquico do

gorias formais, à negação de que cada coisa tenha sua forma própria e estável; é uma operação que suspende as referências convencionais, opera uma supressão ou pulverização do sentido e possibilita à visão uma *mudança de ponto de vista*. É desta maneira que, na obra de um artista plástico, um objeto do cotidiano pode ser incluído de uma maneira inusitada, ou que, nas paredes das cavernas, as sucessivas camadas de desenhos de várias épocas produzem um efeito muito diferente daquele provavelmente pretendido pelos primeiros a pintá-las. Para Fédida, é de maneira análoga que, sob o regime da reserva e do silêncio próprios à escuta, a regressão acompanha uma *excentração* produzida pelo sintoma, que destitui o corpo do paciente de suas ancoragens semióticas e semânticas habituais. Assim se produzem vivências da ordem do informe, nas quais “não se sabe onde começa o corpo”, o que lhe parece bem apropriado para nomear o que ocorre na situação analítica⁹. A operação regressiva que produz o informe efetua uma neutralização, uma suspensão de ligações, que é condição para a recepção e a construção do corporal na análise – que pouco ou nada tem a ver com o anatômico e o funcional – exigindo ao analista tornar-se um espelho-membrana do corpo ali presente para que, onde se encontra imobilizado no sintoma, este corporal seja posto em movimento e ganhe figurabilidade.

Na condição de espelho-membrana, o corpo do analista se torna instrumento da sua capacidade alucinatória e espaço no qual esta se manifesta. Vivências corporais do analista são ingredientes elementares e precursores das figuras com que nele irão se constituir construções e interpretações quer estas venham ou não a ser enunciadas. As considerações de Fédida nos fazem pensar tanto no par mãe-bebê, denominador comum, ponto de

fuga para o qual convergem as reflexões mais consistentes – como as de Bion e Winnicott – sobre a interação do par analítico, quanto no sonho, referência paradigmática para a constituição do dispositivo que acolhe este par. Por vias de mão dupla, o corpo se empresta ao trabalho do sonho através da alucinação de sensações corporais que dão ao sonhador a ilusão de uma vivência real, presentificada, bem como a elaboração onírica oferece ao corpo os caminhos de transformação que permitem, a partir de sensações e percepções, a constituição da experiência psíquica. Porém, para que o vivido pelo corpo possa se transformar em experiência, para que a capacidade de

as impressões suscitadas pelo que é vivido pelo bebê. Flexível à dissolução de seus recursos representativos habituais, permeável ao retorno das sensações mais primárias e confusas, a regressão materna acompanha, reflete e acolhe tais vivências, para que a partir delas possa se produzir o sonho e se pôr em marcha a experiência psíquica. Sonhar o bebê e seu corpo, sonhar pelo bebê, instaurar com e para o bebê o trabalho do sonho... Nada fácil, a tarefa é muitas vezes permeada de angústia, tanto pela intensidade das vivências e pela precariedade do aparelho que, no bebê, mal começa a se constituir, como pelas condições e recursos do próprio psiquismo materno.

A operação regressiva que produz o informe efetua uma neutralização, uma suspensão de ligações, que é condição para a recepção e construção do corporal na análise.

sonhar chegue a se estabelecer, é essencial a permanência, por um certo tempo, de uma continuidade psíquica e corporal entre o bebê e a mãe. É preciso que esta seja, por sua vez, capaz de acolher em seu próprio corpo e psiquismo

De tentativa em tentativa, entre momentos bem sucedidos, fracassos e recomeços, a mãe é a um só tempo esta superfície e este envoltório no qual germinam as múltiplas possibilidades, os tantos modos de constituição do humano e de sua rela-

ção com seu próprio corpo, com seu ambiente, com outros humanos.

Ao longo dos anos, a clínica psicanalítica veio exigindo a extensão da reflexão teórica a problemáticas que remetem a vivências cada vez mais arcaicas. Tal exigência teve efeitos significativos tanto sobre a situação analítica, que passou a ser concebida em estreita relação com as dinâmicas mais inaugurais e delicadas da vida psíquica, quanto sobre a referência metapsicológica desta situação ao paradigma do sonho. Se, em seus primeiros tempos, a psicanálise atribuiu ao sonho sua importância paradigmática como *via regia* para o inconsciente por meio da *interpretação*, a esta se acrescentou, posteriormente, a importância de considerar as condições e vicissitudes da sua *produção*, já que um longo caminho deve ser percorrido para que seja possível sonhar. São as marcas deste caminho, suas diversas possibilidades, impasses ou impedimentos, a maior ou menor integração destes processos desde os primórdios da vida psíquica, ou mesmo seu colapso, que cada analista é convocado a encontrar em certas situações de regressão junto a cada analisando. O trabalho do sonho, Freud comenta, faz diversas tentativas até ser bem sucedido. A angústia indica sua insuficiência, seus impasses, e pode chegar a interrompê-lo. Frente a vivências muito arcaicas o aparelho de sonhar pode não dar conta da sua tarefa de elaboração e de preservação psíquica. É esta função, então, que a escuta mobiliza no analista, a de acompanhar o analisando de modo a favorecer, com a potência de sua imaginação analógica e metafórica a que Fédida se refere, a “função restauradora da regressão”¹⁰, a possibilidade de instauração do trabalho psíquico do qual o sonho dá testemunho.

Entre os recursos empregados na atividade onírica, Freud assinala a predominância das impressões visuais e dos restos verbais, mas não

deixa de mencionar a participação, em menor escala, de impressões dos demais sentidos, ou seja, de um corpo sensível que também se faz presente no sonho. Tais impressões, mencionadas de passagem na construção inicial da metapsicologia, talvez devam hoje ser consideradas

A figurabilidade
pode ser
concebida como
uma dimensão
receptiva a
intensidades
pulsionais inéditas.

com mais atenção, na medida em que se ampliam as exigências da clínica. Elas nos falam, a meu ver, de uma figurabilidade mais primária do que aquela que Freud definiu inicialmente como uma “transformação dos pensamentos em imagens visuais”, uma “transposição de meio de expressão”, que se dá, no contexto da primeira tópica, como operação representacional. Neste contexto, pensamentos recalcados são encobertos e figurados com o

recurso a imagens visuais recortadas entre os restos diurnos disponíveis na memória. Entretanto, uma revisão do modelo do sonho e de suas operações, à luz das inovações contidas em *Além do princípio do prazer* e na formulação da segunda tópica, nos permitiria pensar que as impressões e sensações diversas, acústicas, táteis e proprioceptivas presentes no sonho, bem como as próprias imagens visuais, também comportam uma concepção mais ampla da figurabilidade. A figurabilidade pode ser concebida não apenas como meio de expressão disfarçada do conteúdo latente, como substituição de pensamentos, mas também como uma dimensão receptiva a intensidades pulsionais inéditas que buscam uma forma de inclusão na atividade psíquica. Nesta direção transitam, por exemplo, as considerações de Pontalis em seu texto “ISSO em letras maiúsculas”, no qual este autor se refere às manifestações do Isso, que são mais da ordem de “percepções e impressões do que da ordem dos signos objetiváveis”, mais da ordem da *apresentação* do que da *representação*¹¹. Com certos analisandos, pensa Pontalis, o analista é solicitado a dar testemunho, por vivências que o afetam na própria carne, de um inconsciente que toma o corpo, buscando a identidade de percepção.

O termo que Freud utiliza para se referir à operação da figurabilidade é *Darstellbarkeit*, que originalmente se refere a “dar uma forma apreensível, mostrar”. Para a noção de representação ele utiliza outro termo, *vorstellung*, que tem conotações mais próximas da idéia de delegação, de procuração, e de uma imagem mental já constituída e despojada de sensações, acessível à evocação¹². A *Darstellung*, por sua vez, comporta uma dimensão plástica, expressiva, de constituição da forma, enfim, conotações do âmbito da estética, que também estão presentes na origem etimológica da

noção latina de *figura*¹³. É isso, a meu ver, que torna o termo “figurabilidade” mais apropriado para designar, em nosso idioma, a natureza alucinatória dos elementos do sonho, que são “mais semelhantes a percepções do que a representações mnêmicas”¹⁴. Uma concepção ampliada da figurabilidade – disponível tanto à transformação de pensamentos em imagens quanto à recepção de intensidades pulsionais ainda não representadas – poderia ser designada provisoriamente como uma *figurabilidade corporal*, presente na regressão alucinatória do analista, permitindo-lhe acompanhar com sua escuta e com seu próprio corpo a regressão do analisando e alimentando sua atividade de construção.

Fazer membrana ao desamparo

Com efeito, refletir sobre a regressão do analista implica algumas dificuldades e quase sempre ocorre por “decalque”, ou seja, a partir dos processos que ela é convocada a acompanhar.

É freqüente, em artigos sobre temas da clínica e da psicopatologia, alguma observação, por vezes uma seção do texto, abordando o que certa problemática requer do analista, como ele é afetado, enfim, o que ele padece na sua prática, o que talvez devamos reconhecer como a insalubridade inerente ao nosso ofício. Em nosso meio, alguns textos recentes abordam problemáticas que solicitam particularmente a capacidade alucinatória do analista e que têm como eixo comum a noção de desamparo, recentemente resgatada e revalorizada na obra de Freud. Não é o caso de examiná-la aqui, mas de assinalar, através de dois destes textos, que as manifestações clínicas cuja compreensão se organiza em torno desta noção convivam com insistência a uma reflexão mais atenta sobre as condições

que se colocam à regressão do analista em trabalho.

Ao abordar a função materna, em seu livro *Psicossomática, de Hipócrates à psicanálise*, Rubens Volich se refere ao papel essencial que a mãe exerce como “película”, como pára-excitações, interpretan-

Rubens Volich
se refere ao
papel essencial
que a mãe
exerce como
“película”,
interpretando as
excitações da criança,
organizando e
favorecendo
seu desenvolvimento.

do as excitações da criança, organizando seus comportamentos e favorecendo o desenvolvimento e a estabilização de funcionamentos que esta ainda não é capaz de manter por si mesma. O contato sensorial com a mãe, a relação afetiva com outro ser humano, são essenciais para a estruturação dos níveis de integração mais ela-

borados do aparelho psíquico e da linguagem. Acompanhando diversos autores, Volich ressalta que a função materna propicia um ambiente no qual começa a se organizar o universo pulsional, surgem os modos primários de satisfação libidinal, as primeiras relações objetais e as primeiras identificações, aquisições que são primeiramente de natureza corporal, vividas *no âmbito das experiências sensorio-motoras mais primitivas*. Recorre, em particular, à contribuição de Winnicott sobre o brincar, afirmando que as experiências e trocas propiciadas por este meio permitem que se instaurem as passagens do instinto à pulsão, da necessidade para o desejo, da excitação para a angústia e do sono para o sonho, transformações que estão implicadas no equilíbrio psicossomático. Descompensações psíquicas ou somáticas, na criança ou no adulto, indicam a permanência de pontos frágeis, efeitos de perturbações vividas ao longo desta constituição, e trazem as marcas do desamparo a que o bebê está exposto desde o nascimento, uma vez que nem sempre a mãe consegue poupá-lo de vivências de desorganização, de impotência diante de tantas sensações e de toda a turbulência implicada no início da vida.

Refletindo sobre as repercussões dessa dinâmica na clínica com pacientes que apresentam quadros psicossomáticos, Volich assinala a importância da capacidade do terapeuta de compartilhar a experiência do paciente, de *acolher seu desamparo e de se deixar utilizar*. A função terapêutica é assimilada à função materna e, atravessando as angústias e resistências que se mobilizam na contratransferência, é solicitada a assumir imaginariamente, junto ao paciente, o que este não pode suportar ou elaborar por si mesmo. É preciso fazer do encontro terapêutico um espaço no qual a pessoa fragilizada possa encontrar condições de se refa-

zer e de consolidar novas dinâmicas psíquicas. Por isso mesmo, ele diz, “é necessário ao terapeuta um exercício de liberdade que lhe permita entrar em contato com *as sensações*, fantasias e emoções mobilizadas em si pelo paciente e tomá-las como informações importantes a respeito daquilo que ocorre com o mesmo”¹⁵.

Considerações semelhantes são tecidas por Daniel Delouya a respeito da depressão. Concebidos como recurso defensivo frente a situações que evocam o desamparo inevitável decorrente do nascimento, os estados depressivos expressam, segundo este autor, uma demanda pela garantia de preservação de um espaço, ainda que mínimo, de sobrevivência. A ruptura de uma fusão originária requer a constituição de um terreno, um contorno, limites e conteúdos e o objeto originário é o provedor das condições para a elaboração desta perda inaugural. Antes, então, de ser objeto diferenciado, a mãe é criadora do terreno e da atmosfera que possibilitarão as trocas e as qualidades afetivas da vida humana. Como um *ambiente*, ela suplementa e recobre este território, o próprio espaço psíquico em constituição. Ao longo da vida, outros objetos serão solicitados a dar continuidade a esta provisão e a reparar suas falhas. Delouya também lembra que se desenrolam, nestes primórdios, as primeiras dinâmicas especulares. As vivências de desamparo ocorrem *no contexto da relação entre dois corpos* e a capacidade perceptiva é a primeira a se desenvolver, em estreita relação como as disposições e movimentos do corpo materno. A diferenciação entre seu corpo e o da mãe é adquirida progressivamente pelo bebê e neste percurso se instaura a dialética do narcisismo. Os estados depressivos que se apresentam na clínica expressam as dificuldades de realização des te “estar separado”, representam e defendem o estado de origem.

A comunicação transferencial, observa Delouya, indica a duplicação na análise desta demanda de constituição de uma “concauida-

se busca, afinal, animar o doente”¹⁷, o que corresponde ao inverso do que este necessita. Entre a tendência a animar e o recolhimento res-

Os estados depressivos
que se apresentam
na clínica expressam as dificuldades
de realização do
“estar-separado”: representam e
defendem o
estado de origem.

de receptiva... de um enquadre para a emergência da vida psíquica, representativa, dos afetos e do pensar”¹⁶, que o autor compara ao enquadre oferecido pelo sono para o surgimento dos sonhos e que, neste sentido, é extensivo a qualquer acolhida em análise. O que se mostra necessário, em relação à depressão, é o respeito à retirada, ao recolhimento do deprimido, ao seu recuo para a caverna, bem como uma especial sensibilidade ao seu tempo de despertar. A tarefa não é fácil, pois, como ele adverte, “a depressão tende a *despertar o interlocutor para o movimento*, seja em uma apressada atividade interpretativa, seja em atitudes condizentes com o senso comum, com as quais

peitoso delinea-se a dinâmica a que estão sujeitos o corpo e o psiquismo do analista que acompanha o deprimido, entre a abertura e o fechamento, o movimento e o repouso, a violência e o abrigo.

A escuta e o corpo – uma dimensão feminina

É em referência a uma ampliação do modelo que assimila a escuta analítica ao sonho, ampliação que passa a incluir as condições de possibilidade do sonhar, e em referência a uma estreita relação destas condições com a regressão materna, que se pode entrever

na escuta do analista uma dimensão feminina receptiva, sensível à afetação corporal e disponível para a regressão alucinatória. E, a este respeito, Annie Anzieu tem muitas coisas importantes a dizer. Em seu livro, *A mulher sem qualidade*,¹⁸ esta autora retoma as elaborações de Freud sobre a feminilidade – elaborações que têm como referência a falta ou a ausência do que qualifica o masculino – e, sem se antagonizar com elas, busca formular outra apreensão do feminino que tenha como referência uma vivência positivada, de uma qualidade própria e consistente o bastante para marcar uma diferença que não seja da ordem de uma “falta de”. Esta qualidade do feminino se funda, a seu ver, “na relação particular da mulher com sua interioridade”, na constituição de um corporal interno, de uma cavidade constitutiva, e no modo singular feminino de lidar com as passagens entre o dentro e o fora. “Uma cavidade não é falta nem vazio”, bem como “um orifício não é um buraco ou um abismo sem fim”. O corpo da mulher oferece “uma abertura para uma profundidade delimitada por um envelope”¹⁹. Assim, o psiquismo feminino traz as marcas de uma forte proximidade com o somático, incluindo “um conjunto de afetos, de modos emocionais, ligados às representações do espaço do corpo interno, ao desejo de gestação e ao prazer de ser possuída enquanto objeto de amor”²⁰.

De modo correlato, para ela, “o ser psicanalítico compreende um dentro”, um ponto interior onde se concentram as imagens e as fantasias. A meu ver, este ponto interior evoca tanto o *continente negro* como o *umbigo do sonho*, metáforas utilizadas por Freud como figuras de enigma, de mistério e de germinação e com as quais ele expressa as fronteiras da sua compreensão frente ao feminino e aos limites da interpretação. Numa passagem comovente, Anzieu diz: “No filtro do meu pensamento, onde se juntam

meu desejo e meu saber, eu falo comigo mesma... O desejo que diz respeito a mim mesma, de início com intensidade, é através dele que eu recrio esse outro, esse paciente, em alguma parte de mim onde lhe sou semelhante. É através dele que eu, vendo viver aí o outro cada vez mais novo, encontro um novo fragmento dos meus objetos quebrados... Encontro apenas em mim, para além dos outros e dos livros, esta reconstrução palmo a palmo, de um dentro que se comunica com o meu, retornando lentamente à fonte da sua vida. E em torno daquilo que é evocado pelo paciente se juntam minhas imagens, meus objetos interiores e as nuances que eu multipli-

nem e se atacam naturalmente os objetos cujos conflitos serão evocados na transferência, “envelope sublimado pela formação de analista e repensado na função de análise”²².

Mas ela também faz questão de não excluir o analista homem desta situação feminina da escuta; apenas se pergunta se para este poderia ser ameaçadora a atribuição de determinadas modalidades do feminino na transferência, como parece ter sido para Freud em certos momentos. O que ela pretende enfatizar é uma anterioridade do receptivo, do feminino, na constituição da escuta analítica, um espaço da ordem de uma gestação, de uma espera. Recordando a Bion, lembra que toda a

É em referência a uma ampliação do modelo que se pode entrever na escuta do analista uma dimensão feminina receptiva, sensível à afetação corporal e disponível para a regressão alucinatória.

co no arco-íris das suas próprias associações”²¹. Pensando na especificidade da escuta da mulher analista, ela sugere que esta parece poder oferecer ao paciente um envelope, um envoltório no qual se reú-

experiência precisa ser corporal antes de ser psíquica e que isso implica a transferência que seja inicialmente acolhida num campo feminino e materno, que deve necessariamente se transformar para permitir

diferenciação e separação, já aí pela ação fálica, masculina da palavra. Não lhe parece o caso de dizer que é o feminino que funciona na análise, mas que este parece ser o iniciador da transferência. "No homem analista, é graças ao alargamento de suas capacidades identificatórias que ele pode se pôr em contato com as partes femininas de sua sexualidade, exatamente como um bom número de mulheres analistas são capazes de reencontrar suas identificações fálicas e paternas em determinados processos contratransferenciais"²³. Ao elemento masculino caberia desencadear a capacidade de elaboração e o funcionamento verbal do pensamento. À parte feminina de cada analista corresponderia "fazer frutificar a concavidade obscura onde se inicia a vida"²⁴.

Na poltrona

Seria possível continuar percorrendo as sensíveis reflexões de Anzieu e de outros autores que, cada um à sua maneira, falam do que nos afeta o corpo e a alma à cabeceira dos nossos divãs. Mas é tempo de introduzir a clínica, para dar um pouco mais de vivacidade às articulações que vim explorando até aqui.

Trata-se de dois fragmentos de sessões ocorridas em diferentes períodos da análise de uma paciente jovem, cuja problemática se desenrola em torno de inibições e receios quanto à sua capacidade de se estabelecer e crescer na profissão que escolheu. Fonoaudióloga, atende crianças, sua clínica é muito instável e freqüentemente ela se queixa de não saber o que fazer com os pacientes, embora seja estudiosa e interessada. Numa sessão, em particular, expressa intensa angústia e se pergunta se não teria sido melhor não ter o desejo de ter um escritório e permanecer uma simples dona de casa, embora não goste das ati-

vidades domésticas. Afinal, por que foi acreditar que tinha algum talento e sensibilidade?

Na minha poltrona, enquanto a ouço, sou tomada por uma breve vivência alucinatória. Estou num aposento da casa dos meus avós paternos, um agradável jardim de inverno onde passava muitas horas com minhas tias solteiras durante as

da no braço da poltrona, como se nela estivesse a agulha. Pensei de imediato: transmissão do feminino entre gerações de mulheres da família. Tecendo os fios do afeto.

Mas o prazer que sinto não se coaduna com a angústia da paciente, e permaneço calada, enquanto prossigo me indagando sobre o que estaria em jogo nesta recordação tão

Em minha súbita e
breve viagem no tempo, eu
me vejo com
uns oito anos, sentada bem perto
de minha avó, que me ensinava
a fazer os primeiros pontos
de crochê, segurando
minha mão e conduzindo
meus movimentos.

férias escolares. Este lugar, envidraçado e cercado por um jardim, era onde minhas tias e minha avó costuravam, bordavam, enfim, punham em prática suas habilidades ligadas ao tecer de fios. Em minha súbita e breve viagem no tempo, eu me vejo com uns oito anos, sentada bem perto de minha avó, que me ensinava a fazer os primeiros pontos de crochê, segurando minha mão e conduzindo meus movimentos. A intensidade da lembrança foi tal que cheguei a sentir a tendência ao movimento em minha mão direita, apoiada

caracteristicamente proustiana, certamente uma lembrança encobridora. Mais adiante, ouço a paciente dizer que sua mãe não gosta de visitar a família do pai, porque não se dá bem com as cunhadas. À cena da minha lembrança acrescenta-se então a evocação de uma percepção que só me ocorreu na adolescência: o fato de que, a par de toda a aparente harmonia, também se teciam, naquela sala tão acolhedora, as intrigas que não deixavam de existir entre as mulheres da família, rivalidades, ciúmes e dispu-

tas pelo saber sobre muitas coisas, inclusive sobre a melhor maneira de educar as meninas. Ali também se “tricotava”, também se futricava. Foi preciso um tempo de espera, após meu pequeno episódio de silenciosa auto-análise, para que eu pudesse trabalhar com minha analisanda, a partir de associações que ela foi formulando em sessões posteriores, a circulação destes afetos em sua própria família e o papel relevante dos mesmos nas suas hesitações profissionais.

Mais recentemente, ela me narra um dos muitos episódios em que o marido a maltrata. Ele não a agride fisicamente, mas sabe ser extremamente demolidor e cruel com as palavras, e ela vem considerando, assustada, a possibilidade de encerrar este casamento infeliz. Diante do ataque, fica paralisada, não reage. Enquanto a ouço, percebo a aceleração da minha pulsação, a contração muscular e a mão fechada, como se estivesse pronta para bater em alguém. Lembro-me, a seguir, de uma situação particular em que tive este impulso e da angústia vivida na ocasião, angústia transbordada num grito de raiva que surpreendeu e afastou o agressor. Minha analisanda não grita, ouve quieta e estarecida, num misto de ódio e pavor, mas tem, dois dias depois, uma crise de asma. Também desta vez aguardo até que ela me conte, num outro dia, as dificuldades de sua mãe após seu nascimento, quando *não sabia o que fazer* para acalmar seu choro. Construímos juntas a hipótese de que talvez ela também não saiba o que fazer com a intensidade da sua raiva e fique paralisada pelo medo do seu próprio transbordamento.

Para Annie Anzieu, com quem continuo dialogando, “o analista é um objeto composto, cuja polissemia se funda no materno, no espaço interno receptivo, aspiração ao suporte, marcha rumo a um dentro da outra pessoa na procura de si”²⁵. Como quem conversa consigo

mesma, ela escreve: “Contrariamente ao lingüista, se eu psicanaliso, eu pretendo delimitar a estrutura sub-jacente ao discurso do meu paciente. Para além das normas, teorias e técnicas, sua palavra atinge meu inconsciente, decifrado em mim mesma em torno de sua mensagem. Imagens minhas, evocadas e esquecidas, cheiros, calores, vio-

Enquanto ouço,
percebo a aceleração
da minha
pulsação, a contração
muscular e
a mão fechada,
como se estivesse
pronta para
bater em alguém.

lências e ternuras, a polissemia da linguagem permite todas as transformações do outro em mim. Durante o mergulho lento ou abrupto, o fio do meu pensamento, tal amarra ao desconhecido, me mantém a quem dos delírios comuns”²⁶.

Ouvir, sentir, recordar mais como quem sonha do que como quem se lembra, pensar... Eventualmente, dizer alguma coisa daquilo que se tece na trama das figuras que se apresentam ao analista. Tarefa interminável de tentar cerzir o rasgo irreduzível entre as sensações e a linguagem. ■

NOTAS

1. Birman, J., “O corpo, o afeto e a intensidade em psicanálise”, in Birman, J., *Mal-estar na atualidade*, Rio Janeiro, Civilização Brasileira, 2000, p. 57.
2. *Idem*, p. 60.
3. Volich, R., *Psicossomática, de Hipócrates à Psicanálise*, S. Paulo, Casa do Psicólogo, 2000, cap. 3.
4. Fédida, P., “O interlocutor”, in *O sítio do estrangeiro*, S. Paulo, Escuta, 1996, p. 98.
5. Birman, J., *Op. cit.*, p. 57.
6. Fédida, P., *Par où commence le corps humain – retour sur la regression*, Paris, PUF, 2000, p. 4.
7. *Idem*, p. 7.
8. *Idem*, p. 10.
9. Fédida, P., “Le mouvement de l’informe”, in Fédida, P., *Par où commence le corps humain, op. cit.*, p. 26.
10. Fédida, P., “A regressão”, in *O sítio do estrangeiro, op. cit.*, p. 214.
11. Pontalis, J.-B., “ISSO em letras maiúsculas”, in *Percurso*, nº 23, 1999, p. 12.
12. Hanns, L., *Dicionário Comentado do Alemão de Freud*, Rio de Janeiro, Imago, 1996, p. 376-385.
13. Esta noção é extensamente estudada por Erich Auerbach, romanista alemão, teórico da literatura, em seu ensaio, *Figura*, S. Paulo, Ed. Ática, 1997. A relação entre a noção de *figura* na literatura e a figurabilidade na psicanálise é desenvolvida no estudo “Figura: roteiro de um conceito”, Leite, E. B. P., *A figura na clínica psicanalítica*, S. Paulo, Casa do Psicólogo, 2001.
14. Freud, S., *A interpretação dos sonhos*, in *Obras Completas*, Biblioteca Nueva, Madrid, 4ª ed., vol. I, p. 378.
15. Volich, R., *Psicossomática...*, *op. cit.*, cap. 5, p.167 (grifo meu).
16. Delouya, D., *Depressão*, S. Paulo, Casa do Psicólogo, 2000, cap. 4, p. 91.
17. Delouya, D., “Depressão, metáfora psíquica da mente”, in Fédida, *Depressão*, S. Paulo, Escuta, 1999, p. 11. (grifo meu)
18. Anzieu, A., *A mulher sem qualidade*, S. Paulo, Casa do Psicólogo, 1991.
19. Anzieu, A., *A mulher sem qualidade, op. cit.*, p. 40.
20. *Idem*, p. 6.
21. *Idem*, p. 21.
22. *Idem*, p. 120.
23. *Idem*, p. 121.
24. *Idem*, p. 97.
25. *Idem*, p. 119.
26. *Idem*, p. 112.