

MAGALI¹ DE DIETA²

Maria da Penha Zabani Lanzoni*

RESUMO

Uma experiência cirúrgica é o ponto de partida para uma reflexão psicanalítica. A autora busca compreender essa experiência recorrendo ao modelo proposto por Fabio Herrmann no seu texto “O escudo de Aquiles”, que pretende ser uma forma de abordagem da relação realidade/identidade, real/desejo. Primeiramente expõe a experiência, faz reflexões clínico-teóricas e conclui o trabalho mostrando a necessidade de um preparo, para o qual a psicanálise tem muito a contribuir, das equipes de saúde no cuidado de pacientes submetidos a intervenções cirúrgicas que podem desencadear os mais diferentes processos psicológicos, temporários ou não.

Palavras-chave: Cirurgia. Psicanálise. Teoria dos Campos. Identidade. Realidade.

Antes de uma cirurgia, surge aquilo que comumente chamamos de fantasias, mas, como Fabio Herrmann propôs (Herrmann, 1992), prefiro pensar naquelas representações que estão escondidas nas bordas da curvatura mais limítrofe de uma superfície representacional, tão escondidas que nem mesmo os sonhos são capazes de dar-lhes voz suficiente. Outras, não tão proscritas, aparecem com mais facilidade e insistência. A isto voltarei adiante.

Uma vez no hospital e anestesiada, serei operada da coisa certa, ou irão trocar as macas e serei operada de alguma outra coisa, alguma coisa³ de que outra pessoa deveria ser operada? O “Doutor” garantiu que eu estaria “protegida”, mas... sabe-se lá... Paranoia ou jacaré embaixo da cama? Vai saber. Passada a cirurgia, posso garantir que o diagnóstico era paranoia.

Enfim, é chegado o dia da cirurgia. Ou melhor, a véspera. Cirurgia marcada para sete horas da manhã de um dia, melhor ir na véspera.

¹ Personagem “comilona” do desenhista Maurício de Sousa.

² Trabalho apresentado como “Tema livre” no XXIº Congresso Brasileiro de Psicanálise, promovido e organizado pela ABP (Associação Brasileira de Psicanálise), realizado de 09 a 12 de maio de 2007 em Porto Alegre, RS.

* Membro Associado da SBPSP.

³ O termo “coisa” vem-se repetindo insistentemente. Apesar da deselegância estilística, preferi mantê-lo, pois refere-se aqui ao que é inominável. Exatamente: representações contidas nas bordas da superfície representacional, quase caindo delas e derramando-se no real. Isto ficará mais claro adiante.

Pelo menos não teria que acordar às quatro da manhã, tomar banho e vestir-me apenas para chegar ao hospital e despir-me! E o jejum estaria mais garantido eu estando lá, tinha certeza da tortura que me esperava: nem água! Durante oito horas.

Dia da cirurgia, cinco horas da manhã. Toca o despertador. Eu queria tomar banho e ir para a sala de cirurgia arrumadinha. Morrendo de fome, mas arrumadinha. Bem, arrumadinha como dá para ser naquele avental azul-marinho, feito de algo entre um tecido e uma folha de papel, com um *péssimo* caimento!

Ao mesmo tempo que toca o despertador, pela terceira vez ou quarta por causa do “soneca”, entra a enfermeira me lembrando que já são quase cinco e meia e que tenho pouco tempo. E eu tinha pouco tempo mesmo, mas não sabia ainda para quê.

Estende-me um frasco de um produto anti-séptico para que tome banho com ele. Substituo *arrumadinha* por *desinfetada*. Acabou a graça! E acabou mais ainda quando ela dispara: “*A senhora não pode molhar o cabelo!*”. Pronto. Banho para quê, se não posso lavar a cabeça e os cabelos? E agora? E agora, nada! Obedeço, mansa, como vou passar a ser daqui por diante.

Tomo banho, não o meu banho, *aquele* banho. Simplesmente banho, assim, sem adjetivos. E não molho os cabelos. Saída do banho, no entanto, uma transgressão. Não há de fazer mal e ninguém há de perceber: penteio os cabe-

los com as mãos... molhadas. Nada muito grave, mas tentava me manter eu mesma.

Conseguiria?

Veremos que por muito pouco tempo, quase nenhum. A enfermeira tinha razão, eu teria mesmo pouco tempo e, neste momento, começava a saber para quê. Tenho certeza de que ela não sabia. Visto o tal avental conforme mandaram, com a abertura para trás. Ainda passa pela minha cabeça: “Por que para trás se a cirurgia será na vesícula e estômago e, segundo me consta desde as aulas de ciência do primário, são órgãos do corpo humano localizados... na frente?”. Com certeza vão tirar a “roupa” toda, este seria apenas um disfarce, uma mentirinha, inofensiva, acham eles. Mas é bom parar com perguntas, não é hora de pensar, devia ter pensado antes e não ter concordado com a cirurgia. Eu teria uma crise, seria levada ao hospital numa emergência e, pronto, de tanta dor não teria condições para pensar, teria sido bem melhor. Porque ir-me desfazendo da identidade assim como um carneirinho, mansa, e por escolha, me parecia bem mais desabonador.

Mansa ainda, parei com as perguntas. Deitei na cama novamente (ah! Esta sou eu de novo, levantar, fazer alguma coisa e voltar para a cama, mas por menos tempo ainda...). Chega a enfermeira novamente, informa-me que me dará um pré-anestésico. Se me conheço bem, e pensava conhecer, dali em diante eu passaria a ser “corpo sem psique”.

O pouco tempo era para isto, para manter minha psique.

Um horror, penso agora, redigindo isto. Corpo sem psique. No limite, é a morte. Só corpo, como costumam referir-se os profissionais, médicos e outros, quando alguém morre. É o corpo que estará sendo preparado, velado, enterrado. Cadê a psique? No caso, foi-se, para sempre! Psique também chamada de alma, espírito, luz, dependendo do referencial teórico, perdão, referencial de vida. Para nós, psicanalistas, psique é um bom nome, desde Freud, mesmo que Bruno Bettelheim (Bettelheim, 1994) tenha insistido que Freud, em alemão, tenha escrito alma.

Não sei como me puseram numa cama rodante, mas estava lá vendo meu marido ao lado, as luzinhas do corredor acima da minha cabeça, a caminho da sala de cirurgia, suponho... não sei mais nada do que aconteceu até a primeira refeição do dia, pós-cirurgia, às cinco da tarde. Lembro-me do poema de Lorca (1955). Coincidência? Talvez não. E a primeira refeição? Chá de ervas. Nada mais! Se existe o princípio da realidade a ele dei o nome de “chá de ervas”. E Magali está definitivamente de dieta por um mês.

Capítulo I

Daí para diante, e por um mês, o corpo se impõe, mesmo que eu tente ter também uma psique. Dor... Além disso, tudo com dor. Náusea com dor; mal-estar

com dor; gases com dor; soluço... A psique, não inexistente totalmente, pois percebo a dor, o corpo, e tento readquirir a identidade solapada por tudo que envolve uma cirurgia. A psique fica em segundo plano, na melhor das hipóteses. Apesar da boa relação médico-paciente e do bom atendimento tanto da equipe médica quanto do corpo de enfermagem do hospital, a psique é convidada a deixar o corpo, a cada medicação, a cada instrução, a cada bocado ingerido. Sou corpo, com dor. Aliás, pior, sou um estômago que dói. Cada gole me faz “ver” seu deslocamento para baixo, meu corpo todo voltado para baixo, por um caminho cheio de obstáculos em direção, suponho, ao estômago. A partir daí, percebo menos, apenas uma sensação de plenitude, de “empachamento”. Isto a cada ingestão, a cada refeição, que agora passou de chá para sopa e alimentos similares na consistência. Uma semana se passa e haja criatividade. Mas Magali é criativa. Quem sabe um ovo quente? Telefone para o médico, que acha engraçado e autoriza. Não tenho que me preocupar com a vesícula, que aliás já não existe mais. Foi extraída. Mas, o que o médico não sabe é que junto com a vesícula foi-se a minha identidade. Magali, lembrem-se? Posso comer ovo quente, que alegria. A primeira refeição de fato foi um ovo quente porque sopa não é refeição, certo? A Mafalda⁴ que o diga.

⁴ Personagem, que odiava sopas, das histórias em quadrinhos de Quino, desenhista argentino.

Três dias de dieta e não me conformo com tanto conformismo. Vou ao meu restaurante favorito, encontro pessoas conhecidas, sinto-me em casa, no meu hábitat, adoro restaurantes. Sinto-me eu novamente, mas peço... uma sopa. Mas não uma sopa qualquer, uma sopa dos deuses, toda sofisticada. Primeira colherada, dor! Teria engolido rápido demais?

Ou talvez uma colher muito cheia, cheia de vontade, de fome, de desejo. O corpo se impõe novamente. Esvai-se a felicidade de estar no meu restaurante favorito, alto-astral. Tento curtir o lugar, apesar da sopa e da dor. Sou desalojada de mim mesma a cada gole, a cada bocado. Como ser feliz sem comer, ou tomando sopa, ou comendo ovo quente? Impossível!!!

Capítulo 2

Passam-se dois meses. O médico avisara: “Você vai se sentir cada vez melhor, parece que não fez cirurgia, poderá ir comendo cada vez coisas mais sólidas, você vai saber o que poderá comer ou não; quando sentir dor ou incômodo saberá que deu um passo além, quando estiver fácil, poderá dar um passo a mais”. Digamos que “quase” entendo, mas resolvo confiar. Se ele disse que vou saber, é porque vou saber. Confiança no

outro, sim, isso faz parte da minha identidade. Já tive muitos problemas por isto, mas nada, até agora, forte o suficiente para abalar a minha “crença” (Herrmann, 1998) de que posso confiar em outra pessoa. Desta vez não foi diferente. Um gole mais rápido, um bocado maior ou engolido sem mastigar o suficiente e... o médico estava certo. Como uma bomba, eu “sabia”, agora, do que ele estava falando quando disse que eu saberia!

E, dois meses e alguns dias depois, alguns quilos mais magra (comer devagar e menos funciona), numa tarde de um sábado chuvoso, restaurante aconchegante, estou sentada diante de um prato de feijoada. Nada mais maravilhoso. Cai-pirinha, torresmo, lingüiça, nada mais brasileiro. Prato modesto, é verdade, montado com cautela: carnes magras, mais couve do que feijão. Farinha, pouca, para não engasgar... Só a expectativa, para Magali, já é um prazer imenso. A primeira feijoada depois de uma cirurgia ninguém esquece...⁵ principalmente por causa da fortíssima dor de cabeça que a segue. Cefaléia... dispara meu marido. Pronto. Sou novamente objeto da medicina. Como no dia em que ouvi, comendo um delicioso ovo frito, que eu estava diante de uma proteína coagulada⁶. Nem Magali resiste. Eis que minha identidade é abalada novamente, transformo-me em pura cabeça

⁵ Referência a uma peça publicitária veiculada há alguns anos que dizia que o primeiro sutiã (“Valisère”) ninguém esquece.

⁶ Gostaria de chamar atenção para o fato de que estas intervenções vão provocar o que Fabio Herrmann chamou de ruptura de campo. Embora não seja o escopo deste trabalho tratar deste assunto, remeto o leitor a uma de suas principais obras: *Andaimes do real: O método da Psicanálise*.

que dói, eu que nunca havia tido dor de cabeça antes. Quem é essa que tem dor de cabeça? Melhor, quem é essa cuja cabeça dói? Corpo sem psique novamente. Não consigo mais prestar atenção no restaurante, no clima de aconchego, na conversa... sou dor de cabeça, cabeça sem psique! Quero sair dali, quero ir para casa, quero deitar-me. Corpo, dor, doença...

Capítulo 3

Retomemos a questão deixada acima sobre a superfície representacional. Em texto preciso e precioso Fabio Herrmann (Herrmann, 1992) utiliza-se do modelo do escudo de Aquiles, escudo descrito na *Iliada*, para construir uma teoria sobre a identidade e a realidade, sobre o desejo e o real.

O escudo de Aquiles presta-se a ser usado como modelo, pois, como escudo, tem uma parte convexa, onde aparecem inscrições da realidade de todo tipo — cidades em paz e em guerra, rebanhos e campos, o céu e o oceano, os deuses e as feras —, e uma parte côncava, voltada para dentro, para o corpo do herói.

Diz o autor:

A convexidade externa figura o mundo real em forma plana e selecionada, é aquilo que denominamos realidade; por consequência, a face côncava, interna, limita um espaço solidário ao anterior, convergente na mesma figuração, porém invertido, cujo nome é identidade (Herrmann, 1992, p. 171).

Assim, o autor dará à superfície de representação externa o nome de realidade e à superfície de representação interna o de identidade. Cabe esclarecer que representação aqui não é apenas a representação como representante dos instintos como propôs Freud (1915/1974) e a psicanálise a utiliza até hoje, nem como uma representação original, da qual nossos produtos mentais efetivos são uma espécie de segunda versão (Lanzoni, 2003). Aqui, a superfície representacional tem uma função defensiva da identidade, como no escudo de Aquiles, e, como no escudo, tem duas faces: a sua face externa representa o real, e a ela se dá o nome de realidade, a face interna representa o desejo, e a ela chamamos identidade.

Uma citação do texto de Herrmann esclarecerá, melhor do que eu mesma poderia almejar fazer, o que é real e sua contrapartida, o desejo.

Do real nascem o mundo e seu homem. O real em Psicanálise não vem a ser o mesmo que a materialidade das coisas.... Nosso é o real humano, isto é, o estrato produtor de sentidos — em princípio perfeitamente desconhecido. Todavia com cada homem concreto, com cada ato cultural, é como se o real se dobrasse sobre si mesmo — como uma folha de papel de que se dobrasse um canto, pequena dobra que é você, eu ou Aquiles — pondo-se em posição de contemplar-se: o real defronta-se consigo próprio por intermédio da consciência humana. À ponta dobrada, costumamos chamar de interioridade.... a parte

dobrada, sendo sempre parte do próprio real, tem como característica principal produzir segundo regras muito particulares, que distinguem um sujeito do outro, que distinguem singularidades... O conjunto dessas regras determina a maneira exata e inimitável pela qual a parte seqüestrada pela dobradura do real, o desejo, apetece seu real de origem. O desejo é um real diferenciado, interior, singular, que apenas existe na medida em que se dirige ao todo de que faz parte (Herrmann, 1992, p. 182).

Este modelo presta-se a mostrar a continuidade entre mundo externo e mundo interno.

Continuando a citação:

À representação do real chamamos realidade... realidade é apenas tudo o que existe para nós, diante de nós. À representação do desejo, já que tem por característica maior sua pretensão a igualar-se a si mesma, a manter-se constante e identificar o sujeito, cabe o nome identidade (Herrmann, 1992, p. 183).

Assim, representação, como entendida aqui, refere-se a tudo o que somos e a tudo que almejamos, é tudo o que existe, nada há que não seja representações.

Capítulo 4

A experiência da cirurgia descrita, incluindo as etapas iniciais, o preparo, pode ser pensada à luz da superfície representacional de identidade e realida-

de. Foi desta maneira, pelo menos, que pude pensá-la.

Expulsas da superfície representacional as representações da identidade, por abalos sucessivos na crença em auto-representações constituintes de um eu predominante (Herrmann, 1999), abre-se o caminho para a inundação de representações periféricas, alheias ou estranhas ao eu, que, no limite, podem levar o sujeito ao que comumente chamamos de psicose, mas que nada mais são do que a tentativa do indivíduo de não morrer psicoticamente: qualquer representação é melhor do que nenhuma! Antes disso, no entanto, as representações de corpo se impõem e também desalojam o eu chamado central, uma ilusão de unidade sujeita a abalos constantemente e, em situações como a descrita, mais ainda.

Equipe médica atenciosa, enfermagem solícita, disponível e competente. Mas não posso deixar de pensar que é necessário algo mais.

Se a síntese totalizante que dá nascimento a um só eu é ilusória (Herrmann, 1999) e se a crença nessa unidade pode ser mais ou menos seriamente abalada dando origem à hipocondria, à psicose ou, no mínimo, a uma experiência mais ou menos longa de desconforto dentro da própria pele, deveríamos pensar que seria necessário um preparo da equipe de saúde bem mais sofisticado. Competência, simpatia e acolhimento são indiscutivelmente importantes no atendimento de pacientes internados, nas situações pré e pós-cirúrgicas. No entanto, quando trata-

mos de cirurgias importantes como, por exemplo, as histerectomias e prostatectomias, que envolvem questões de identidade sexual, ou as cirurgias cardíacas de grande porte, que literalmente levam o indivíduo para o outro mundo e o trazem de volta, isso, absolutamente, não é suficiente.

A psicanálise, com seu método de investigação, tem muito a contribuir para o preparo destes profissionais, como tem tentado mostrar, há algum tempo, a Teoria dos Campos. Mas esta é uma outra história, que terá que ficar para uma outra vez; porém, não devo deixar de sugerir a leitura de *A psicanálise e a clínica extensa: III Encontro Psicanalítico da Teoria dos Campos por escrito* (Barone, 2005).

Nota final

A identidade está contida inteiramente na construção da realidade.... Para nós, a obra cria o autor, produzindo nos fazemos, e nossa produção tem de ser gravada, durar, ser comunicada entre os semelhantes, para que tenhamos existência (Herrmann, 1998, p. 19).

REFERÊNCIAS

- Barone, L. M. C. (Coord.) (2005). *A psicanálise e a clínica extensa*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bettelheim, B. (1994). *Freud e a alma humana*. S. Paulo: Cultrix.
- Freud, S. (1974). Os instintos e suas vicissitudes. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 14, pp.137-167). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1915.)
- Herrmann, F. (1991). *Andaimos do real: Livro primeiro: O método da psicanálise* (2ª. Ed.). São Paulo: Brasiliense.
- Herrmann, F. (1992.) *O escudo de Aquiles: Sobre a função defensiva da representação*. In F. Herrmann, *O divã a passeio* (pp. 167-205). São Paulo: Brasiliense.
- Herrmann, F. (1998). *Psicanálise da crença*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Herrmann, F. (1999). *A psique e o eu*. São Paulo: HePsyché.
- Lanzoni, M. P. Z. (2003). *Jogando com a vida*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Lorca, F. G. (1955). *Obras completas*. Madrid: Aguilar.

SUMMARY

Magali on diet

The experience of a surgery triggers a psychoanalytical reflexion. The author analyses the experience using a model proposed by Fabio Herrmann on his paper "O escudo de Aquiles" which is an approach to reality/identity, real/desire relation. First, the experience is introduced, then a clinical-theoretical reflexion is presented. At last, the author concludes that psychoanalysis (with its method) has a lot to contribute to the training of hospital's staff in charge of surgical ward, for a surgery experience may bring all sorts of psychological processes, either temporarily or not.

Key words: Surgery. Psychoanalysis. Multiple Fields Theory. Identity. Reality.

RESUMEN

Magalí de regimen

Una experiencia quirúrgica es el punto de partida para una reflexión psicoanalítica. La autora busca comprender dicha experiencia recurriendo al modelo propuesto por Fabio Herrmann en su texto: "El escudo de Aquiles", como una forma de abordaje de la relación realidad/identidad, real/deseo.

En primer lugar, la autora expone la experiencia realizando reflexiones clínico-teóricas para, finalmente, concluir dicho trabajo mostrando la necesidad de una preparación, para la cual el psicoanálisis tiene mucho a contribuir, de los equipos de médicos y paramédicos en el cuidado de pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas que pueden desencadenar los mas diferentes procesos psicológicos, temporarios o no.

Palabras-clave: Cirugía. Psicoanálisis. Teoría de los Campos. Identidad. Realidad.

Maria da Penha Zabani Lanzoni
Al. Lorena, 1304/908 — C. César
01424-000 São Paulo, SP
Fone: (11) 3081-4858
E-mail: mariadapenha@sbpsp.org.br

Recebido em: 20/11/2007

Aceito em: 11/12/2007