

# Demasiado... Demasiado pouco...

## Duas reminiscências da dimensão traumática nas sessões psicanalíticas<sup>1</sup>

Bernard Chervet<sup>2</sup>

A 28.<sup>a</sup> Conferência Anual da Federação Europeia de Psicanálise (2015) teve por título *Demasiado – Não o bastante* [*Trop – Pas assez*], o qual evoca um campo fenomenológico muito aberto, uma verdadeira encruzilhada de vivências genéricas, um par de opostos, dando-nos a liberdade de nos orientarmos para múltiplas ocorrências clínicas, que requerem teorizações metapsicológicas muito diversas, desde as fobias comuns até os controles extremos da voracidade, passando por todos os quadros de queixas e demandas, por excesso ou, ao contrário, por insuficiência, entre “É o suficiente, basta!” e “Mais um pouco!”.

Na clínica, o *demasiado* é geralmente uma vivência subjetiva do paciente relacionada com as lógicas quantitativas, mas também pode ser uma dedução metapsicológica a partir de semiologias (sintomatologias) não marcadas por essa vivência, que é experimentada então pelo analista na contratransferência.

O demasiado remete a todos os excessos encontrados na clínica, seja no sonho, seja na rememoração – por exemplo, o excesso de nitidez na qualidade das imagens após o esquecimento do nome próprio,<sup>3</sup> em que o demasiado vem encobrir uma falta –, seja no discurso em sessão; na clínica das relações narcísicas de objeto – por exemplo, o sobreinvestimento do objeto de amor, bem como todas as paixões de amor e ódio nas quais o enlutamento edípico é dificultado em benefício de uma busca do objeto da pulsão –; na clínica das fixações, que instalam uma repetição mais ou menos ruidosa, mas diminuem a

1 Conferência apresentada na Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo no dia 14 de abril de 2018, no ciclo A Interpretação Psicanalítica em Pauta, organizado pela Diretoria Científica.

2 Analista didata e ex-presidente da Sociedade Psicanalítica de Paris (SPP). Diretor científico do Congresso de Psicanalistas de Língua Francesa (CPLF). Em julho de 2018 recebeu o prêmio Maurice Bouvet pelo conjunto de sua obra.

3 Cf. o esquecimento do nome de Signorelli (Freud, 1898/2010).

diversidade; e na clínica do traumático, com as compulsões à redução, o aferro ao perceptivo, as multiplicações frenéticas da excitação, tão bem representadas pela cabeça da Medusa, que se opõem desesperadamente às tendências à extinção, imagem das massificações realizadas pelas mentalidades grupais em torno de um líder ou de uma ideologia.

Em “Construções em análise” (1937/1985), Freud complementa essa primeira abordagem, demasiadamente normativa, referindo-se de maneira implícita ao comedimento e ao meio-termo. Ele identifica não só a manifestação, mas também a intervenção do excesso, da *húbris* (ou *hybris*), tanto qualitativa como quantitativa, no contato, em sonho ou em sessão, com uma recusa, que se mantém ativa no presente, porém ameaça ser rompida. O demasiado adquire então uma dupla significação. Torna-se ao mesmo tempo um efeito e um recurso ligado a essa ameaça de ruptura. Assume assim um valor positivo, e o *demasiado pouco* evoca as tendências redutoras subjacentes. Uma reflexão sobre o demasiado exige considerar ainda o contexto em que se manifestam a recusa e a ameaça que pesa sobre ela.

Desse modo, a regressão noturna e o trabalho onírico necessitam de uma recusa relativa à percepção e à objetividade madura, sendo essa recusa uma das condições do sonho. Seu rompimento é acompanhado por transtornos do sono e sintomas específicos do sonho, como a intensificação de suas imagens.

Da mesma forma, a recusa faz parte das condições da sessão analítica. Ela incide sobre a percepção do objeto e vem acompanhada por uma colocação em latência da objetividade enlutada, delegando ao analista o supereu pós-edípico. O caráter relacional da alteridade é menos levado em conta, em benefício da utilização transferencial do analista. O par recusa-colocação em latência favorece assim a regressão ao infantil, mas também cria obstáculos, que se introduzem na fala manifesta da sessão – por exemplo, a intensificação ou a atenuação do ritmo ou do nível sonoro.

No texto de 1937, Freud concentra-se especificamente numa ocorrência de sessão, na reação de um paciente a uma construção válida verbalizada pelo analista, que fragiliza o sistema de defesa desse paciente e exige, em consequência, remanejamentos do funcionamento mental. O aspecto quantitativo a mais ou a menos, em excesso ou insuficiente, pertence ao tempo intermediário dessa fragilidade. Uma das reações possíveis é a produção maior ou menor, amplificada ou imobilizada em maior ou menor medida, de retornos do recalado, portanto de retornos de verdades históricas cuja missão é sustentar a recusa atual, que está em perigo, remetendo ela mesma a uma recusa antiga. O recalado vem prestar socorro à recusa sob a forma de produções quase alucinatórias, de lembranças vivas, excessivamente nítidas, de memórias de extrema precisão, tanto nos sonhos quanto na sessão, ou mesmo na vida

Demasiado... Demasiado pouco...

diurna. Em todos esses casos, um fragmento de verdade histórica é posto no lugar da realidade repelida, e o trabalho do analista consiste em desvelar as estreitas relações entre o material da recusa atual e aquele do recalçamento original. O demasiado do retorno, esse excesso de passado, responde assim ao demasiado pouco da recusa do presente. Isso acontece graças a uma saturação da face interna da consciência. Com isso, Freud generaliza a formulação que havia atribuído à histeria 44 anos antes: o paciente sofre de suas reminiscências (Freud, 1895[1893]/2002). Todavia, com a entrada em cena do demasiado e do demasiado pouco, da recusa e da colocação em latência, é possível completar esse raciocínio freudiano integrando a função saturadora das reminiscências: *o sujeito sofre de uma desorganização de seu trabalho psíquico, contra o qual age uma saturação baseada em reminiscências.*

A reflexão, portanto, deve se concentrar naquilo que é recusado, mas também nas razões que determinam a recusa e a colocam em perigo. Podemos prever que o enigma do demasiado pouco, diretamente ligado à recusa, se resolva graças a essa investigação. Mas, desde já, surge uma hipótese: a vacilação da recusa se relaciona a uma falta de recursos para mentalizar o que é recusado, e os dois excessos, o demasiado e o demasiado pouco, são induzidos por essa falta. Temos aqui uma lei da psique que reúne todos os exemplos citados, segundo a qual um excesso remete a uma falta, conforme as vias semiológicas do muito e do pouco, sendo, ambas, reminiscências.

A fim de delimitar minha abordagem de um tema tão vasto, apresentarei uma situação clínica em que é a vivência subjetiva do analista que corresponde à primeira parte do título da conferência antes mencionada, ao demasiado. Se nesse caso o analista identifica o demasiado, o mesmo não acontece com a paciente, que ao contrário precisa desse excesso, e portanto não se queixa. Para ela, o que parece demasiado aos outros é sua norma, seu cotidiano, sua necessidade. Seu autofornecimento desse demasiado torna-se explícito em sessão. Não esqueçamos que aquilo que sabemos sobre nossos pacientes provém apenas do discurso deles em sessão, que nos oferece somente indicações sobre seu funcionamento mental. Para minha paciente, esse demasiado faz parte de seu caráter, até mesmo de sua originalidade, o que evidentemente não está errado. Para o analista, ele se torna um sinal semiológico. A vivência de um demasiado, para essa paciente, só se manifestou no decorrer do tratamento, sem que a originalidade se perdesse. É necessário assinalar esse aspecto, pois ele explica o temor dos pacientes de que a análise lhes tire certos dons que lhes são próprios. Deve-se, pois, diferenciar um demasiado, do ponto de vista do funcionamento mental, de um *plus*, como qualidade singular. Esse *plus* não é o objeto da análise, obviamente.

Vocês já devem ter percebido que estabeleci uma separação entre as duas assertivas do título da conferência – *demasiado* e *não o bastante* – e privilegiei

a dinâmica em que o demasiado pertence ao manifesto e deve ser entendido como resposta a uma falta que precisa ser deduzida. Além disso, para evitar *a priori* a problemática da negação contida na segunda parte do título, optei pelo *demasiado pouco*, afirmativo, em vez do *não o bastante*, deixando em reticências os objetos dessas demasias.

## A senhora C

Trata-se de uma mulher de pouco mais de 30 anos de idade atualmente, em análise há seis anos. Aparenta ser muito viva, dinâmica e expressiva em sessão, em sua apresentação tanto verbal quanto motora e corporal.

### Contexto analítico

Essa paciente é tomada por excitações intensas e tem à sua disposição uma capacidade de aceleração e de precipitação que chega ao limite da dispersão. O tratamento é dominado por uma *transferência de precipitação*, não no sentido químico, que consiste em produzir estados de cristalização estáveis, mas no sentido de produzir estados de exacerbação, dispersão e fuga, de demasia, conforme o modelo de uma neurose de angústia. Essa instabilidade e suas consequências sobre a vida sentimental da paciente motivaram a solicitação de análise.

Em certos momentos, seu discurso se dirige diretamente, de forma manifesta, ao analista, a quem ela critica por se calar demais ou por intervir demais, no sentido de não dizer o que ela espera ou de não ser suficientemente compreensível; na verdade, por não encarar suas palavras de maneira concreta, por não tomá-las como a realidade externa em si, atual ou passada, por não confirmar a adequação do que ela afirma com a dita realidade. Ela precisa reforçar sua convicção vacilante e recusa que a escuta do analista, sem contestar a correspondência de suas palavras com a realidade externa, mantenha o valor de suas afirmações como realidade psíquica interna. Essa atenção e o juízo de existirem várias realidades lhe são insuportáveis.

Toda essa atmosfera de interpelação direta, de submissão à questão, é acompanhada por reviravoltas. Movimentos intensos de necessidade da análise e do analista, de reconhecimento patético do valor destes, alternam-se com movimentos marcados pela desvalorização e pelo desprezo. Seu discurso é feito dessa oscilação entre uma necessidade imediata e incoercível de suas sessões e uma rejeição maciça e impulsiva delas.

Seu discurso analítico é dominado por essa excitação, que se traduz num verdadeiro apelo a um enquadramento, um continente, ou seja, uma presença terna e firme, dessexualizada e atenta. Quando falta essa presença, a

Demasiado... Demasiado pouco...

própria excitação é utilizada como banho de percepções tangíveis para garantir a função de oposição.

Essa forma de apelo direto ao objeto suporte da transferência é obviamente um tipo de transferência, uma transferência de precipitação, com um valor antitraumático.

Encontramos tal transferência em seus sonhos, nos quais, com muita frequência, ela encena relações sexuais incestuosas explícitas, diretas, intensas, com o irmão ou com o pai. Esses sonhos frequentes são intrigantes, pois não se tornam pesadelos. Quando poderíamos esperar uma angústia pela transgressão incestuosa, apresenta-se um gozo intenso, que ela desejaria alcançar com seus parceiros. Para quem os escuta, seus sonhos apresentam um valor transgressivo, mas não para ela. Trata-se, na verdade, de um recurso à solução sexual e a seus objetos infantis, solução que contrainveste outros desejos inconscientes, bem mais desorganizadores. No entanto, para que não se manifeste a angústia, a bênção contraedípica de um dos pais ou dos dois é necessária. Pode-se reconhecer aqui o desejo de não se separar deles, mas também de atender à solicitação deles de não serem deixados. Esse é o sentido do demasiado que pode ser reconhecido *no diretamente e no em pessoa*. É somente ao despertar que ela sente uma vergonha intensa, enquanto, durante a noite, a censura é substituída pelo contra-Édipo não dissimulado de seu pai, graças ao qual ela se opõe à atração incestuosa homossexual que circula entre a mãe e ela.

### Semiologia singular do estilo associativo

Sua associatividade poderia ser considerada muito contemporânea. Ela fala muito depressa e recorre a abreviações e contrações resultantes de elisões diversas.<sup>4</sup> Ela parece querer evitar qualquer perda de tempo e estar sempre correndo atrás do pensamento seguinte, aquele que já estaria prestes a lhe escapar. Mas não se trata da fuga de ideias, muito típica da mania.

Seu modo de expressão se assemelha, na verdade, ao ritmo muito intenso da juventude atual, designada às vezes como *geração dos polegares*, acostumada com *chats* e SMS, e que gostaria de falar a língua do SMS, que se caracteriza por uma cadência, uma concisão e uma frequência extraordinariamente elevadas.

Essa observação genérica não repousa apenas no fato social – o ritmo dos SMS no mundo ultrapassa atualmente 500 mil por segundo –, mas sobretudo na clínica peculiar dessa paciente, que literalmente se atira em cima

4 NT: contrações e elisões são características fonéticas da língua francesa. Assim como a abreviação das palavras, são comuns na linguagem coloquial. Todos esses recursos “encurtam” a fala.

do celular logo que acaba a sessão, verifica as mensagens e envia outras de imediato, começando a digitar já no trajeto entre o divã e a saída.

Uma nova fobia foi descrita por uma equipe de pesquisadores ingleses a partir desse tipo de comportamento, a *nomofobia*, neologismo resultante de uma lógica isomórfica com o fato descrito, portanto oriundo de uma contração, com elisão de sílabas, da expressão inglesa *no-mobile-phone phobia*. Essa fobia se baseia numa angústia que pode se expressar em termos manifestos por um medo de se separar do telefone celular, de sofrer a falta do telefone. É uma forma de fobia da separação, de ser separado dos objetos ausentes.

No entanto, essa mulher desliga o celular durante as sessões – nem todos os pacientes fazem o mesmo. Assim, sua precipitação ao final da sessão pode ser pensada, certamente de modo geral em sua relação com a separação, como o comportamento daqueles viajantes que atacam o cigarro assim que o trem para, mas não é só isso. Seu comportamento é mais focalizado. É uma reação à separação em curso, atual, associada com o fato de ter de modificar o seu funcionamento mental ao passar da posição deitada à posição de pé. No momento de deixar a sessão, e portanto suas representações, ela transpõe a separação dos objetos internos para objetos externos ausentes, como num movimento basculante de dentro para fora. O telefone proporciona um espaço intermediário para ela situar-se no momento em que se sente perdida.

Reminiscências específicas estão envolvidas, como aquela do despertar, com a transição do reencontro dos objetos em pessoa. Ela corre então para o celular no momento em que eu me torno um objeto, deixando de ser apenas um suporte de transferência.

Em seu estudo sobre o uso do telefone celular, os mesmos pesquisadores britânicos criaram outra palavra para designar o comportamento de refúgio no telefone em substituição ao encontro direto, como uma fuga da presença concreta do outro. Trata-se do termo *phubbing*, contração de *phone* e *snubbing* (rejeitar), que deu origem ao substantivo *phubber* para designar os que usam o celular por fobia do contato concreto com os objetos – que se refugiam no celular na presença dos objetos.

Assim, a fobia da minha paciente adquire duas faces. A face manifesta de sofrer da falta do celular oculta uma fobia do contato, a ser deduzida, que pode ser pensada de dois pontos de vista: fobia do desaparecimento dos pensamentos e fobia do objeto em pessoa. A neurose de angústia indiferenciada e extensiva parece prevalecer, o que explica o recurso a um comportamento.

O discurso associativo da minha paciente pode ser considerado então em termos de fobia de seus pensamentos, medo de deixar um pensamento de lado, medo de que certos pensamentos lhe fujam por atração negativa, vinda do inconsciente, e de que esses pensamentos sejam postos em latência, portanto vivenciados como faltantes. Como sempre acontece em casos assim,

Demasiado... Demasiado pouco...

trata-se de um medo da vivência de sentir-se faltando e da resposta em sessão para esse sentimento. Preencher e saturar sua própria consciência perceptiva com uma emissão sonora forte e ininterrupta é uma solução possível. Na vida corrente, isso pode significar falar sozinho em voz alta.

No entanto, esse ritmo desenfreado defensivo reafirma o tempo todo o que ele supostamente dissimula: a presença de uma falta. As demasias (o manifesto demais, a latência pouca demais) traduzem a relação com o inconsciente, principalmente o sentimento de falta pelo qual o inconsciente é responsável.

Não perco de vista que a lógica aqui descrita é aquela desenvolvida por Freud a partir de 1915, do inconsciente do negativo, que veio completar a do inconsciente do positivo, produtor de substitutos, promotor de acréscimos, pensado, num primeiro momento, como inconsciente gerativo, do qual se apropriaram os artistas (os surrealistas). Somente *a posteriori* essa concepção revelou-se positivista. Embora Freud descreva, em 1895, uma atração regressiva própria do núcleo traumático, o que ele se empenha em mostrar em seguida é, sobretudo, o inconsciente das formações substitutivas, do sonho e dos sintomas. Porém, já em 1915, ele traz de volta a atração regressiva do inconsciente primordial e, a partir de 1920, faz dessa qualidade regressiva negativa a qualidade essencial de toda pulsão. Em *Inibições, sintomas e ansiedade* (1925/1992), são claramente abordadas estas duas faces: a face produtiva do inconsciente positivo, dependente do trabalho psíquico, e a face negativa, ligada à qualidade pulsional primordial, à regressividade, mas também à falta, ao demasiado pouco do trabalho psíquico.

Para dar a devida importância à semiologia da associatividade dessa paciente, não convém, como assinaléi antes, desprezar o contexto das sessões, que revela especialmente essas vivências de falta. A situação analítica cria uma descontinuidade entre a vida cotidiana e a vida em sessão. Esperar que um paciente submetido à regra fundamental tenha um discurso secundário civilizado significa colocá-lo num pleno paradoxo, até mesmo em *double bind*. Embora aquilo que aparece em sessão não deixe de existir fora dela, um paciente dispõe de meios, em sua vida comum, para barrar as atrações regressivas, meios dos quais ele é mais ou menos privado em sessão devido às condições e ao protocolo do tratamento. Refiro-me, obviamente, à limitação da atividade motora, à abstinência na ampla acepção do termo, isto é, à ausência de gratificações diretas e dos modos relacionais habituais, mas também ao tipo de escuta específico do método analítico, a escuta regrediente.

Sem dúvida, esses aspectos reveladores da negatividade são, em parte, recobertos pelo fato de o paciente dispor, durante 45 minutos, da escuta de uma pessoa com disponibilidade mental e temporal, recebendo, portanto, a gratificação essencial que substitui todas as outras e que está relacionada com uma reminiscência e um desejo. A situação analítica é uma reminiscência

agida, que desperta em cada paciente os traços mnésicos inconscientes de momentos em que teve à sua disposição alguém que lhe dispensava cuidados. Essa transferência pode ser designada como *materno-essencial*, sendo completada por outro vértice igualmente básico e essencial, a transferência *de autoridade*, que atribui a certas pessoas eleitas a capacidade de ajudar o sujeito a crescer, a alcançar um funcionamento mental visto como ideal.

No caso da minha paciente, o contexto da sessão permitia uma transferência de precipitação, que se justificava em parte pelo protocolo regressivo e pela regra fundamental do tratamento analítico. O dizer tudo convive facilmente com o fluxo do pensamento, e a livre associação é, como o nome indica, um modo de expressão livre dos freios da moderação educativa habitual, aquela da cortesia e da diplomacia. Assim, esse primeiro elemento semiológico de sessão revela a tentativa da paciente de afrouxar o princípio educativo segundo o qual convém pensar antes de falar, uma vez que a regra fundamental estabelece a ordem inversa, de falar antes de pensar. A regra fundamental é antieducação, sendo sentida como uma mensagem contra os pais. A precipitação da minha paciente revela esse conflito de lealdade e sua esperança de se libertar do peso das identificações parentais em proveito daquelas que lhe são apontadas pela regra. A culpa por se desligar dos pais, por se separar deles e se construir diferentemente deles atinge o ápice. Porém, ao mesmo tempo, esse conflito repete uma demanda infantil: ser amada moldando-se à demanda do outro.

### Contexto das sessões

Antes de tratar do material de sessão, vejamos seu contexto.

Minha paciente vive com um homem da mesma idade há cerca de dois anos. É a primeira vez que mantém um companheiro por um período tão longo. Até então sua vida sentimental havia sido pontuada por relacionamentos relativamente breves, que não ultrapassavam alguns meses. Ela considera que essa capacidade de fazer durar, de manter a regularidade da presença – como há tanto tempo desejava –, foi uma aquisição da análise. Ela não tinha nenhuma dificuldade para atrair os homens nem para encontrar novos parceiros. Sua dificuldade era mantê-los.

Há algumas semanas, um projeto de casamento se definiu, sendo acompanhado em sessão por um aumento de sua precipitação associativa, com intensas mudanças e reviravoltas de indecisão.

Refiro-me, obviamente, ao que ela expõe em sessão. Ouço o que diz em sua dupla dimensão, das representações de sua vida de mulher fora das sessões e do discurso regressivo que reflete suas relações com a pulsionalidade inconsciente, com toda a sua vida psíquica inconsciente.

Demasiado... Demasiado pouco...

Um período de férias analíticas havia terminado recentemente. Ela me enviou uma mensagem para solicitar uma sessão extra, logo no retorno das férias, antes de sua primeira sessão habitual. Essa solicitação de antecipação foi motivada pela intensidade de suas dificuldades, que levaram a paciente a necessitar de uma licença de saúde. Chamadas telefônicas da parte dela não eram habituais durante as férias. Havia feito isso uma única vez durante as férias de verão, sob a pressão de um impulso de rompimento. Prestei-lhe atendimento por telefone. Após ouvir sua queixa de que as palavras e as atitudes do companheiro só se repetiam e de que, portanto, a relação não teria futuro, explicando sua vontade de romper, assinalei os aspectos novos nas palavras dela e propus deixar para retomar nas sessões, depois das férias, seus sentimentos de repetição. Isso desarmou totalmente os reforços de cena primitiva subjacentes ao telefonema, ligados à promiscuidade com o companheiro e tendo como pano de fundo as férias analíticas. O compromisso encurtou as férias deles. Esse contexto de pré-casamento gerou uma excitação intensa em toda a família, tanto nos pais dela quanto na mãe de seu companheiro.

Do lado dos pais da paciente, a mãe reagiu de forma muito violenta, anunciando que eles (o marido e ela) não iriam ao casamento, que não se envolveriam com os preparativos etc. Criou-se, dentro da família, um clima de rompimentos anunciados. A justificativa dessa recusa centrou-se no sentimento de exclusão. A mãe a acusa de ter decidido a data e o local sem tê-la consultado antes. A excitação vem encobrir a exclusão e a cena da qual todos se sentem excluídos, isto é, as cenas primitivas de cada um. A mãe lhe escreveu uma carta, anunciando que esta seria a última e rompendo desde então qualquer comunicação com a filha. A culpa por ser a autora da exclusão domina minha paciente, resultando numa exacerbação da excitação em sessão.

Esperando encontrar mais compreensão de outros membros da família, minha paciente procura uma tia, irmã de sua mãe, que logo se mostra contrária, culpando-a brutalmente pela mãe. A tia também se recusa a participar do casamento em razão do que a paciente fez à mãe. Minha paciente fala de uma bomba na família, numa pluralidade de sentidos possíveis: o efeito bombástico do anúncio do casamento, a bomba de ódio que ela dirige à família, a bomba sexual. Na verdade, o sofrimento é total, para não dizer a sideração, e a tomada de consciência é demasiadamente violenta. De maneira brutal, revelam-se aspectos da família que até então ela havia abordado apenas ligeiramente. A recusa é rompida, sem que ela saiba o que fazer com aquilo que surge. A análise entra em estado de emergência. Minha paciente recorre ao mecanismo do qual ela mais dispõe, o que aumenta seu nível de excitação em sessão. Ataca a mim e a análise, acusando-nos de não fazer nada por ela – o que não está errado, pois a análise não pode modificar a realidade que ressurgiu sob a forma de interpretação selvagem, sem tempo para uma elaboração. Tristeza e raiva

são extravasadas pela urgência e pela reivindicação no aqui e agora de modificar a realidade externa. A dimensão de reminiscência é totalmente varrida. Isso precisa parar [*s'arrêter*], o que explica a licença de saúde [*arrêt maladie*].

Tento abrir caminhos entre o reconhecimento da dificuldade atual, as lembranças precipitadas pela recusa materna, a recusa de reconhecer a realidade da mãe interna, o desejo de que a mãe seja diferente do que é e a expectativa de que a análise refaça a mãe conforme os desejos da paciente. Nesse caso, as capacidades masoquistas do analista são indispensáveis e fortemente solicitadas. O demasiado contratransferencial vem responder ao demasiado pouco da paciente. Encontramos aqui uma das definições da contratransferência, o fato de sentir o que falta ao paciente, e não apenas o que ele mesmo sente. Assim, sou incendiado, vilipendiado, a análise é desprezada, e tenho que suportar isso, pois qualquer intervenção só redobra os ataques, assim como minha simples presença silenciosa. De vez em quando, ela me dá um sinal de ter exagerado. Às vezes, depois de uma sessão muito vingativa, ela me envia um sms para se desculpar. Mas sua busca e sua raiva voltam com intensidade ainda maior. Esse lampejo de reflexividade, de assumir os processos de moderação, me assegura a pertinência da indicação de análise e me incentiva a pôr meu masoquismo a serviço de seu tratamento.

### Contexto imagoico

O *pai*, na verdade, o personagem paterno, isto é, seu objeto interno “pai”, é descrito pela paciente como muito ausente e, ao mesmo tempo, muito ligado a ela. Por outro lado, o pai mantém um conflito permanente bastante violento com o irmão mais velho da paciente. Ela deduz facilmente que a razão disso é o fato de ela ser a preferida do pai, mas sem ter nenhuma certeza, pois o pai se mostra, em muitas ocasiões, totalmente indiferente à filha, ao conflito existente entre ela e a esposa, entre ela e o filho etc. Minha paciente se sente muito culpada em relação ao irmão, por seu júbilo cruel ao vê-lo apanhar do pai enquanto ela é poupada. Uma dinâmica relacionada com *uma criança é espancada* está potencialmente envolvida: esperar que o pai chegue ao ponto de castrar o irmão.

Assim, alternadamente, ela atribui ao pai uma função de referência ou o maltrata por não ser confiável. Critica-o em especial por ele ficar insensível, refugiado em seu jardim ou na frente da televisão, indiferente às violências e aos rompimentos da mãe com a filha. Inversamente, a menor aproximação do pai é vivenciada como uma sedução incestuosa condenável, uma transgressão pulsional sem controle, uma intrusão com uma total desapropriação. Essa facilidade de sentir o pai por intermédio de um contra-Édipo está ligada à relação de ódio e sexualizada do pai com o irmão.

Demasiado... Demasiado pouco...

A *mãe*, o objeto interno “mãe”, é apresentada como bem mais ausente e, sobretudo, sem fiabilidade. É descrita como bulímica e obesa, sem nenhum charme e nenhuma feminilidade, sem sedução feminina, deixando-se dominar por um estado vegetativo reivindicado. Minha paciente pensa que, para a mãe, a única garantia contra a degradação é o relacionamento radicalmente exclusivo com o marido. A mãe é apresentada como desprovida de ternura, capaz de provocar rompimentos abruptos a qualquer momento, vivendo uma situação de grande dependência do marido e mantendo uma relação totalmente simbiótica com o filho, o irmão mais velho da paciente. As problemáticas contraedípicas são, portanto, mobilizadas de forma prioritária, o que explica sua reivindicação de que o analista compartilhe de seus pontos de vista, ou seja, aja como um contra-Édipo dessexualizado.

O *irmão* fugiu da família assim que pôde. Mora no outro extremo da França, não dá notícias, vive sozinho como um solteirão e recusa qualquer convívio. Quando ela tenta ter notícias dele, ou ele não responde, ou a manda passear [*l'envoie sur les roses*]. Ele não mantém mais nenhum contato com os pais. A paciente não sabe se ele tem qualquer relacionamento, com homem ou com mulher. Ela descreve um homem isolado em suas manias, cujo valor autoerótico parece fraco.

### Sessões

As sessões que relatarei são dominadas por sonhos. A paciente conta sonhos com regularidade, sem que eles invadam as sessões. Assinalei anteriormente um aspecto recorrente de seus sonhos, o conteúdo incestuoso direto, sem disfarce. Associei essa singularidade com a pressão contraedípica proveniente dos pais, contendo a mensagem de não se separar deles, na verdade, de não os colocar em contato com sua própria exclusão e suas respectivas cenas primitivas.

No contexto de ruptura da recusa descrito antes, após o anúncio do casamento, os sonhos tendem a dar origem a pesadelos. A angústia começa a aparecer no momento em que um recalque tende a se instalar e o desejo de se separar dos pais, principalmente da mãe, tende a se manifestar. A angústia expressa o temor de ser renegada pelos pais ou mesmo de ser recusada pela mãe em sua própria existência: “Você não é mais minha filha”; “Não a conheço mais”; “Não tenho mais filha”.

Ela relata os sonhos que teve nas duas noites anteriores.

### Primeiro sonho:

*Estou dentro de um carro; minha mãe está dirigindo e meu pai está ao lado dela. Eu estou no banco de trás com meu irmão. A irmã da minha mãe está sentada na frente, no colo do meu pai, por falta de lugar. Estranho isso. Estava dentro do carro*

*também, talvez, minha avó, minha avó materna. Penso então que minha mãe vai ficar furiosa, com muito ciúme por sua irmã estar sentada no colo do meu pai, e que meu pai deve estar muito excitado com a cunhada no colo. Mas não! Minha mãe segue no volante e meu pai parece tranquilo. Estamos na montanha, em pequenas estradas sinuosas. Começo a ficar com medo, e meu medo aumenta cada vez mais; fiquei com medo de que caíssemos no precipício, medo de uma queda, de que o carro caísse no precipício. Meu medo de que sofrêssemos um acidente aumenta cada vez mais. Sinto-me cada vez mais ansiosa no sonho.*

### Segundo sonho:

*Estou no meu quarto. Meu irmão chega e se aproxima de mim. Pede uma felação. Eu recuso. (É estranho. É uma das primeiras vezes que recuso uma relação incestuosa no sonho. Nos outros sonhos, eu nunca soube recusar.) Nesse sonho, meu irmão não fica nem um pouco contente e insiste. Diz que antes eu aceitava. Digo-lhe que não quero mais e recuso. Mostro-lhe a porta, ele sai do quarto e eu fecho a porta. Em seguida, uma das paredes do quarto se transforma. Vira um vidro. Então, vejo o meu irmão do outro lado do vidro. Ele está se masturbando e olhando para mim com uma cara horrível. Fico apavorada, horrorizada com essa loucura.*

A paciente faz uma associação com uma de suas amigas que teve um bebê pouco tempo antes. A mãe dessa amiga é psicanalista, e o irmão dela é psiquiatra infantil. Essa amiga lhe explicou que a mãe descompensou totalmente quando ela (a amiga) se tornou autônoma, quando passou a ganhar a vida e levar uma vida de mulher. Essa mãe se tornou totalmente paranoica, apresentando um delírio severo e hospitalizações repetitivas. Isso aconteceu a partir do momento em que a amiga adquiriu autonomia etc.

Ela volta a falar dos sonhos e me conta um terceiro sonho, da noite anterior. Compreendo então que os dois primeiros sonhos eram da mesma noite, o que não era de estranhar, pois os dois mantinham uma relação espelhada, invertida. O grau de excitação está no interior da paciente no primeiro sonho, enquanto o exterior permanece indiferente (sonho típico número um: sonho de vergonha da nudez); já no segundo sonho, ela fica indiferente, é capaz de recusar, fecha a porta, e é o exterior que se excita. A conduta torna-se cada vez mais pulsional no primeiro sonho, e as paredes cada vez mais “envidraçadas” no segundo. Os dois sonhos invertem, portanto, o par moderação-excitação.

No que aparece em suas associações, a paciente observa que a moderação da filha revela a paranoia da mãe, a qual perde a sua própria; ela enlouquece e perde a cabeça.

O desejo regressivo que percorre os sonhos e as associações é de romper qualquer moderação, mas o desejo progrediente dedutível, ao contrário, é de

Demasiado... Demasiado pouco...

fabricá-los, construí-los, sustentá-los. A amiga tem um bebê. Foi esse o conteúdo da minha interpretação: “*Você deseja fechar a porta para a sua mãe, a fim de se casar e ter um bebê, mas você se sente culpada pelo que está fazendo com sua mãe*”.

O sonho da segunda noite:

*Estou dentro de um carro. Há também um cara que divide o aluguel com meu irmão [un coloc = un colocataire]. Era um garoto que conheci, que tinha armas; um garoto que se revelou progressivamente perigoso. Eu estava então dentro de um carro com meu irmão. Percebi que esse “coloc” havia posto um microfone no carro. Eu ouvi um bipe e entendi que ele nos vigiava e perseguia. Decidi então me mudar depressa. Eu tinha que fazer isso muito depressa. Havia uma história de fogão a gás para levar. Tudo acontecia cada vez mais rápido no sonho. Até eu acordar.*

*Não consegui voltar a dormir durante três horas. Atualmente, não durmo mais com o meu companheiro. Não tem jeito de eu dormir com ele. Sua proximidade me incomoda, me agita demais e me impede de dormir. Depois desse pesadelo, fui deitar com ele por um tempo e depois voltei para a minha cama.*

*Já faz algum tempo que não tenho mais desejo sexual. Antes, eu me queixava de que era ele que estava distante, e que eu tinha vontade o tempo todo. Agora é o contrário, não tenho desejo. Mas isso está voltando, desde a retomada das sessões. Na semana passada, eu estava muito angustiada e aterrorizada, completamente em pânico. Mas, quando recebi sua mensagem sobre a sessão extra, voltei a me acalmar. Mesmo assim, nos últimos tempos, o que eu estranho é essa ausência de libido. É engraçado que voltou com o seu retorno. Durante toda a semana em que você esteve ausente, a única impressão que eu tinha era de que ia explodir, uma verdadeira bomba, mas uma bomba de raiva. Minha vontade era colocar fogo em tudo, ao mesmo tempo que eu não sentia nenhum desejo sexual pelo meu namorado. É incrível como isso mudou totalmente a partir do momento em que você me concedeu uma sessão!*

Evidencia-se cada vez mais que sua excitação segue duas vias paralelas, a da bomba sexual e a da bomba destrutiva, traduzindo uma falta de contrainvestimento, o qual por enquanto é garantido pelas sessões, portanto, a partir do exterior.

No terceiro sonho, o fogão a gás é a primeira figura com o duplo sentido do explosivo e da moderação; ele serve para preparar refeições.

Ela prossegue em suas associações sobre a violência e o incesto. Volta a uma lembrança antiga, nunca mencionada, exatamente inversa a todas as outras que se referiam à relação com o pai. Este se irrita com ela e pega uma faca para expulsá-la de casa. A mãe fica imóvel, sem intervir e sem dizer nada. Nenhuma palavra, nenhuma reação!

“Sou realmente uma ameaça para os meus pais. É insuportável o fato de eu existir. Eles têm medo dos filhos. Só existe ódio entre eles e nós. Eu sou a bomba e o gás para eles...” Ela continua assim até o fim da sessão, entre as duas identidades pelas quais ela se situa na cena primitiva: o gás e a bomba. Dessa forma, ao representar essas identidades, ela começa a se retirar delas, mas, depois disso, terá ainda de renunciar a elas.

Essa situação clínica permite vários desenvolvimentos teóricos, como aquele sobre a articulação, em sessão, entre o trabalho psíquico do paciente e o *setting* em seu duplo aspecto, o protocolo e o trabalho de pensamento do analista, que se tornam ainda mais necessários externamente porque a processualidade própria do paciente está em dificuldade.

Algumas reflexões sobre o demasiado decorrem disso. O demasiado envolve reminiscências ligadas ao funcionamento mental das imagens parentais, uma delas exacerbada a fim de dissimular a deficiência da outra, e vice-versa. Da mesma forma, a relação com o irmão, o recurso à sexualidade infantil, polimorfa e contingente, ajuda a disfarçar a cena primitiva dos pais, mas sobretudo a ausência de uma cena organizadora, logo de uma cena *originária*, que dá origem ao pensamento da criança e é sustentada pelos processos de luto dos pais.

Na sessão seguinte, a paciente faz uma apologia da análise, dos tratamentos psíquicos e da importância do *setting*, bem como da processualidade do analista, de sua tranquilidade e de sua capacidade de receber tanta excitação sem se deixar perturbar. “Foi por isso que escolhi você. Percebi esse aspecto desde a nossa primeira entrevista. Sei que você consegue suportar e que continua a pensar tranquilamente no que digo, em toda a minha agitação aqui.” Depois, ela passa a falar que devo achar meus outros pacientes muito melhores que ela, menos invasivos, menos perturbadores, menos cansativos etc. Ela encena aqui um aspecto que retorna com regularidade em seu discurso em relação ao namorado, que segundo ela, ao ver passar o primeiro rabo de saia, prefere este ao que possui. A paciente pode assim tentar elaborar por si mesma a questão da exclusão, mas sua homossexualidade feminina não dessexualizada em relação à mãe a deixa numa grande fragilidade.

Nas semanas seguintes, vários sonhos permitirão reconhecer um trabalho de disfarce e censura. A paciente perceberá que os lugares, nesses sonhos, evocam aqueles de sua infância, a casa dos pais, e que os personagens desses sonhos evocam amigos do irmão, pessoas que moram perto da casa dos pais. O trabalho de substituição suporta agora seu significado de distanciamento e de separação, sem que a culpa atrole imediatamente qualquer apropriação.

Surgiram recentemente novos sonhos, substituindo aqueles repetitivos em que o namorado a trai, a deixa, como uma vingança dos pais por intermédio do namorado. Nesses novos sonhos, é a paciente que trai com satisfação

Demasiado... Demasiado pouco...

o namorado. Essa inversão possibilita vislumbrar uma abordagem de sua homossexualidade feminina sob o manto dessa demasia de heterossexualidade. Esse novo disfarce é necessário para que a homossexualidade feminina mãe-filha possa transformar-se progressivamente em ternura.

## Referências

- Freud, S. (1985). *Constructions dans l'analyse*. In S. Freud, *Résultats, idées, problèmes* (U. Huber, J. Laplanche & E. R. Hawelka, Trads., Vol. 2, pp. 269-281). Paris: PUF. (Trabalho original publicado em 1937)
- Freud, S. (1992). *Inhibition, symptôme et angoisse*. In S. Freud, *Œuvres complètes* (J. Doron & R. Doron, Trads., Vol. 17, pp. 205-286). Paris: PUF. (Trabalho original publicado em 1925)
- Freud, S. (2002). *Études sur l'hystérie* (A. Bermann, Trad.). Paris: PUF. (Trabalho original publicado em 1895[1893])
- Freud, S. (2010). *Sur le mécanisme psychique de la propension à l'oubli*. In S. Freud, *Huit études sur la mémoire et ses troubles* (D. Messier, Trad.). Paris: Gallimard. (Trabalho original publicado em 1898)

Tradução Vanise Dresch

Revisão técnica Mônica Povedano

Recebido em 7/6/2018, aceito em 21/6/2018

Bernard Chervet

39 Rue Du Prof. Florence

69003 Lyon, FR

bernard@chervet.fr