

O primeiro sutiã: A inveja e a gratidão em primeira pessoa

The first bra: Envy and Gratitude in First Person

Andréa Háfez

Resumo:

O artigo aborda a experiência da apresentação de um caso clínico, comentado por Roosevelt Cassorla, sob o enfoque do tema inveja e gratidão. Para desenvolver o texto é feita uma relação com a própria experiência de escrever sobre o encontro e relatá-lo, e como elas se tornam (ou não) alvo de inveja e gratidão pela analista e autora, em meio a atuações e simbolizações.

Palavras-chave:

Inveja; Gratidão; *Acting out*; Transferência; *Enactment*; Luto; Simbolização; Caso clínico.

Abstract:

The article addresses the experience of presenting a clinical case, commented by Roosevelt Cassorla, based on the approach of envy and gratitude. To develop this paper a relation is set with the author's own experience of writing about the encounter and reporting it, and how they become (or not) the target of envy and gratitude by the analyst and author through acting and symbolizations.

Keywords:

Envy; Gratitude; *Acting out*; Transference; *Enactment*; Grief; Symbolization; Clinical Case.

Dedico esse artigo e sou grata ao meu analista Emir Tomazelli, à minha supervisora Maria Beatriz Romano de Godoy e à colega Ana Karina Fachini Araujo – por terem contornado e dado contorno aos restos de inveja deixados ao longo do caminho para que eu chegasse à finalização deste texto.

PELA PRIMEIRA VEZ, faço a apresentação de um caso clínico para ser discutido – não supervisionado – em público. Setembro de 2017. Isso no evento: *Inveja e Gratidão 60 anos – Melaine Klein, Even now, now, very now...* O comentador: o psicanalista Roosevelt Cassorla. Ao meu lado, a minha supervisora e professora Maria Beatriz Romano de Godoy. Na plateia: colegas, outros professores e supervisores. Um acolhimento efetivo de participantes da minha formação como psicanalista.

Ficou, para mim, entre as observações feitas pelo comentador:

Não há dúvidas de que o atendimento apresentado só poderia ter acontecido do jeito que aconteceu. Da mesma forma que, quando temos as primeiras relações sexuais, dizemos que elas só poderiam ter acontecido do jeito como aconteceram. Mas, quando ficamos mais experientes, nós usufruímos mais das relações sexuais. Afinal, nós aprendemos com as primeiras.

Parece óbvio tal percurso, mas o caminho pode ser tortuoso. Que nos diga Melanie Klein! Se a inveja for excessiva nas primeiras experiências, e não na dose para perfazer uma constituição, o estrago pode ser de difícil reparação e tornar o aproveitamento, a fruição dessas experiências, algo inacessível. “A inveja excessiva aumenta a intensidade desses ataques e sua duração, tornando assim mais difícil para o bebê a recuperação do objeto perdido.” (KLEIN, 1957, p. 218)

Ao tentar começar escrever sobre essa primeira relação – entre uma psicanalista apresentadora de um caso clínico e um psicanalista comentador – vivida sob o tema *Inveja e Gratidão*, me vem o *slogan* de uma propaganda antiga de uma marca de sutiã: “O primeiro sutiã a gente nunca esquece”. Os primeiros, as primeiras: marcas, relações, representações, matrizes... é do que sempre estamos falando, discutindo, em Psicanálise.

Escrever o primeiro artigo sobre a primeira apresentação de um caso clínico para ser comentado em público, que por sua vez tinha sido sobre a

primeira paciente: são muitos primeiros! Isso em meio a uma quase euforia diante do convite de escrever sobre uma experiência que havia me maravilhado, como a garota da propaganda ao experimentar o primeiro sutiã!

Todos esses primeiros a serem transformados em algo que pode deixar de ser passado, virar presente e propiciar um futuro. Não dava para descartar, no entanto, a presença da inveja em primeira pessoa.

Torci, então, para que o arremesso/ataque a essa primeira experiência não tivesse sido nem tão violento nem para tão longe. Tomara que tenha ficado a uma distância razoável e em um estado não tão danificado. Será mais fácil integrá-la, por mais difícil que seja aceitar o seu fim e reconhecer o que ficou e o que se perdeu. A primeira experiência será parte de uma história vivida em episódios de temporadas... de uma série. O que acaba está lá de alguma forma, não se trata de ausência, menos ainda de algo que deixa de ser bom e se torna mau. A primeira experiência...

Da asserção de que a inveja estraga o objeto bom originário e dá ímpeto adicional aos ataques sádicos ao seio, surgem outras conclusões. O seio assim atacado perde o seu valor, torna-se mau por ter sido mordido e envenenado por urina e fezes. (KLEIN, 1957, p. 218)

Como me desembaraçar das defesas que impedem um movimento em direção a um texto vivo, um relato que traga as emoções de receber os comentários, oferecidos de forma tão generosa, sobre a apresentação de um caso clínico e ser grata por eles? Defesas contra o receio do desamparo, da separação, dos ataques, da morte - todas estavam presentes.

A inveja está aí: ficar, permanecer no primeiro (às vezes, nem completá-lo), para não seguir em direção aos próximos, não fazer novas ligações, passar por novas experiências. Paralisar e não fluir, e muito menos fruir; grudar para não perder. Invejar o que foi e não ser grato ao que pôde existir.

Como me desembaraçar da inveja dos comentários feitos ao trabalho apresentado. Sim, em um primeiro momento, a inveja se faz necessária, para que se possam constituir defesas... poderia chamar essa inveja de 'preocupação'. E aqui vou até Klein: "Considero que a inveja é uma expressão sádico-oral e sádico-anal de impulsos destrutivos, em atividade desde o começo da vida, e que tem base constitucional." (KLEIN, 1957, p. 207)

A inveja aparece como componente fundamental na constituição de qualquer ser humano. Um ingrediente que, dependendo da dosagem e da manipulação, põe a perder a receita. Uma substância que de um jeito vira re-

médio e de outro veneno. “Se a inveja do seio nutridor é forte, a gratificação plena sofre interferência porque, como já descrevi, é característico da inveja despojar o objeto daquilo que ele possui e estragá-lo.” (KLEIN, 1957, p. 219)

O começo, para Klein, já é uma busca pela sobrevivência, uma luta, e a inveja é representante dos ataques. A autora sinaliza a relevância de reconhecer o papel da inveja no aparelho psíquico e a sua importância no trabalho analítico.

No caso apresentado no evento de 2017 intitulado: *Roteiro de um fim quase sem história*, de acordo com Cassorla, era disso que tratávamos: de inveja e gratidão. No campo analítico, os personagens, histórias, enredos, brigas, disputas, paixões, irão acontecer. O analista é observador e participante. O analista é recrutado não só como personagem, mas como a pessoa que também irá provocar o paciente.

Na cena teatral do trabalho analítico, ali apresentada, recebida, descrita, concebida e transmitida – tanto pela analista apresentadora como pelo analista comentador – estava em jogo a questão da alteridade ou a sua ausência: com momentos de fanatismo e disputa pelo poder. A inveja posta à mesa: o que o outro tem, e é insuportável de ser aceito, é preciso haver o seu despojamento, a sua destruição.

Isso em um ‘filme/caso clínico’, que começa em uma atmosfera de suspense e de terror: um ambiente onde, se houver muita aproximação, haverá morte; e, se houver muita distância, também haverá morte. Ao fundo, sempre uma trilha para indicar o risco iminente de solidão, de abandono.

O trailer estava dado pela poesia sobre morte e assombração declamada logo no começo da apresentação do caso:

A Rua dos Cataventos – Mario Quintana

*Da vez primeira em que me assassinaram,
Perdi um jeito de sorrir que eu tinha.
Depois, a cada vez que me mataram,
Foram levando qualquer coisa minha.*

*Hoje, dos meus cadáveres eu sou
O mais desnudo, o que não tem mais nada.
Arde um toco de Vela amarelada,
Como único bem que me ficou.*

*Vinde! Corvos, chacais, ladrões de estrada!
Pois dessa mão avaramente adunca*

Não haverão de arrancar a luz sagrada!

*Aves da noite! Asas do horror! Voejai!
Que a luz trêmula e triste como um ai,
A luz de um morto não se apaga nunca.*

A narrativa do trabalho analítico realizado pôde ser resumida como: quase quatro anos com muitas idas e vindas; abandonos e presenças; acidentes e licenças médicas; família Dorian e drogas; brigas e mortes; acusações, ressentimentos, traições e punições; alguns reencontros e comemorações; intensidade e vazio.

E, acrescida de uma cena/sessão, foi compreendida como um seriado ao estilo *Game of Thrones*: com uma infinidade de personagens, emoções, conflitos, que desnorream qualquer espectador. Aqui, Cassorla se viu como esse espectador. Espectador de uma história protagonizada por uma paciente e uma analista, a princípio, fusionadas e que demandavam uma intervenção, uma presença, que pudesse separá-las.

Em sua própria escuta, no momento da apresentação e dos comentários, Cassorla é envolvido e mistura uma com a outra... a fusão pode ser uma defesa contra os ataques invejosos: o que é do outro não é só dele, há um compartilhamento imposto em um contexto em que os contornos se tornam frágeis, até mesmo ausentes.

Nessa experiência – da apresentação do atendimento de um caso clínico, era possível assistir não somente os personagens, mas, sobretudo, perceber o que mais importa e nos interessa, enquanto psicanalistas: as relações, as emoções, as descargas. Algo vai morrer: o trabalho analítico tinha uma data para ser encerrado. Haverá ausência. E isso será suportável?

Para se defender, a paciente utiliza de mecanismos até então sempre usados: há a tentativa de matar a morte; um conluio entre os personagens para excluir o que irá acabar. Faltar às sessões poderia impedir que sentisse falta do que está por se encerrar.

E, enquanto escrevo este texto, enquanto adio a sua entrega, também, em primeira pessoa, busco impedir a morte da experiência vivida no evento. Tento postergar a finalização, evitar a morte de algo que nem sei bem do que se trata, mas que poderia permanecer idealizado em minha memória, longe dos contornos das palavras. Palavras que ao serem escritas e publicadas podem dar sentido ao que aconteceu, mas também podem dar um corte à experiência vivida, levando a um reconhecimento do que ficou e do que se perdeu.

O tema está dado, seja no caso clínico apresentado e comentado, seja na escrita sobre a experiência vivida no evento: o desamparo, a ausência, a falta...

os traumas revividos e com eles as defesas usadas para que não haja contato com a realidade externa. As emoções permanecem em descarga, faltando-lhes um sentido, um caminho, uma simbolização. A imaginação corre solta, na impossibilidade da realização do luto de uma perda sempre potencial.

Como dispõe Klein: "...apesar de não desistirem de seu desejo por um seio gratificador, eles não podem desfrutá-lo e, por conseguinte, o repelem." (KLEIN, 1957, p. 236)

E nessa trama, do caso clínico apresentado, o embate paciente/analista, então, se faz: Como falar da falta? Como colocar palavras ditas na falta? E o comentador, Cassorla, destaca as posições:

A paciente diz: 'não quero falar disso'

E a analista diz: 'mas precisamos falar disso'

A paciente responde: 'Mas não quero falar disso'

E a analista insiste: 'mas precisamos falar disso'

A paciente está paralisada, pois está aterrorizada com a falta que se aproxima. A analista paralisada, pois quer ser a melhor analista do mundo, não pode desistir da paciente – está no conluio junto à paciente, atendendo à sua convocação: age, atua de uma forma que faz com que permaneçam paralisadas. Como podem se desembaraçar de todo esse emaranhado tecido à base de inveja? Um vínculo com ganhos e perdas, dinâmico, vivo, não pode existir. Há um ataque, um estrangulamento. É o comentário que escuto de Cassorla.

A inveja e as atitudes a que dá origem interferem na construção gradual de um objeto bom na situação transferencial. Se, no estágio mais inicial, o bom alimento e o objeto bom originário não puderam ser aceitos e assimilados, isso se repete na transferência e o curso da análise é prejudicado. (KLEIN, 1957, p. 216)

A paciente transfere para a analista a representação de um objeto autoritário que está em constante enfrentamento: briga, ataca. Utiliza as defesas que lhe permitiram sobreviver até o momento, inclusive a ocupação da posição de vítima. E não cabem críticas e/ou julgamentos a esse funcionamento. Mas, agora, há a sinalização de que quer buscar outras formas de viver e não apenas sobreviver. Isso ganha 'corpo' na encenação vivida na sessão/cena apresentada.

Há uma troca de papéis, na qual a analista vira a paciente: confusa e com dor – ocupa o lugar passivo de ataques que, agora, a paciente pode vivenciar

como parte ativa na relação. A vivência leva a analista ao lugar experimentado pela paciente: é a chance de dar um novo caminho, um novo sentido, à experiência sofrida como ataque pela paciente em suas relações mais primitivas.

Tenho dado uma ênfase particular à qualidade de destruição e estrago da inveja, na medida em que ela interfere na construção de uma relação segura com o objeto bom interno e externo, solapa o sentimento de gratidão e, de muitas maneiras, obscurece a distinção entre bom e mau.

(KLEIN, 1957, p. 262)

O analista comentador destaca: é essa interação que mostra a vitalidade da relação. É o momento em que a analista desfaz o conluio, o *enactment crônico* (CASSORLA, 2016): não irá mais obedecer ao ‘roteiro sadomasoquista primitivo’ da paciente, no qual ocupa o lugar de ‘boazinha’ e é atacada, e vice-versa.

É o momento do desembaraço do que sempre estava pronto, das defesas. Como diz Cassorla: “Desembaraçar, para costurar e embaraçar novamente, lembrando que ‘*embarazada*’ em espanhol quer dizer grávida.” A chance de dar à luz a algo novo, a algo ressignificado. Isso em meio à confusão, em meio à inveja que ataca a vida, que busca impedir que se dê à luz a uma dupla analítica mais cheia de vida.

Quando há o final do conluio e da encenação vivida por analista e paciente da ‘farsa’ primitiva, na qual a defesa se confunde com ataques e inviabiliza a construção do vínculo vivo, vem a chance de transformarmos a inveja veneno em inveja componente de um psiquismo com funcionamento mais pleno.

[...] o que pode conduzir à diminuição da cisão dentro do self é somente a perseverança do analista em analisar esses sentimentos hostis na transferência, possibilitando desse modo ao paciente revivê-los em sua relação mais arcaica. (KLEIN, 1957, p. 264)

Daí o que mais importa não são os personagens, mas as relações, as emoções descarregadas, que buscam sentido e que poderão ser simbolizadas por meio de relatos. Escuto o comentário de Cassorla. O analista vai dar sentido, simbolizar, transformar em palavra e aumentar a capacidade de pensar do paciente. As emoções que estão no campo são produto da intersubjetividade do paciente e do analista, com predomínio do paciente – é assimétrica.

Como mãe e filho, o espaço é do filho. Captar, acolher e transformar as emoções do filho.

Ali, diante de todos, reconheço: não havia conseguido oferecer à paciente um novo sentido ao fim, até o momento. Somente depois de interromper o ‘conluio’, que havia feito com ela, percebi que precisava oferecer mais que ‘colo e leite’, era preciso dar contorno, novos rumos, às emoções descarregadas. Precisávamos sonhar, transformar a emoção do fim, ir além do desespero que ficou ‘desenhado’ quase ao final do trabalho analítico com as perguntas que se misturavam: o que vem depois do ponto final, depois do fim de nosso trabalho? Como dizer aos pais que iria seguir seu próprio caminho e se mudar para outra cidade e não permanecer com eles? Mais que isso: como suportar escutar a possível resposta dos pais: vá, siga seu caminho, seu lugar não é aqui conosco. Faça seu caminho, seja lá ele qual for, e seja grata por ele.

Como escrever o meu próprio texto, a partir do que eu vivi e não apenas reproduzir, permanecer, na fala feita pelo analista comentador. Mais que isso, como suportar o potencial comentário: vá siga o seu caminho, seja autora de seu próprio texto, seja lá ele qual for, e seja grata por ele.

Em ambas as situações, estamos lidando com o risco de viver a própria experiência e não paralisar na inveja da experiência do outro e/ou de nossa própria experiência passada. O risco de perdas e ganhos autorais, próprios, subjetivos e que implicam na responsabilidade pelos mesmos. É o jogo da inveja e gratidão:

Como resultado (maior integração), o sentimento de responsabilidade torna-se mais forte, e a culpa e a depressão são mais amplamente vivenciadas. Quando isso acontece, o ego é fortalecido, a onipotência dos impulsos destrutivos fica diminuída juntamente com a inveja, e é liberada a capacidade de amor e gratidão que estivera abafada no decurso dos processos de cisão. (KLEIN, 1957, p. 257)

Ao final do trabalho analítico, a paciente atinge um lugar onde sustenta, em alguma medida, uma voz própria – depois da quebra do conluio com a analista, em uma nova configuração, na qual ambas ficaram fora do roteiro pronto e repetido. É a possibilidade de se colocar a buscar pensar, a buscar ir além de ser o que esperava ser. Ir além do ponto final. Abrir novo parágrafo, começar outra história, a partir da já vivida. Afirma a sua gratidão pela participação da analista para que pudesse começar a narrar a sua história, que não terminaria com o fim do trabalho da dupla. Aceita seguir em uma nova composição.

Quanto a mim, volto à pergunta feita pelo comentador, ao final da apresentação do caso clínico. Gentilmente, Cassorla se aproxima e fala: “Você estava preocupada?”. Lembro-me, enquanto escrevo este texto, novamente da propaganda do primeiro sutiã que a gente nunca esquece. Na cena final, a menina, agora se percebendo moça, sai com um caderno postado na frente dos seios, mas, conforme vai andando, entrando em movimento, desce o caderno e assume a sua ‘nova parte’, agora integrada, e pode seguir seu caminho, sua história.

Nesse registro, ao escrever este artigo, também posso assumir essa experiência como parte de mim. E ser grata, muito grata, pelo contorno/sutiã, muito generoso, dado por Roosevelt Cassorla às várias primeiras experiências que convergiram para a apresentação do caso clínico.

Se ele é grato, como expressa para mim ao fim do evento, pela fertilidade que eu pude oferecer naquele dia, eu lhe sou grata por ter fecundado novos caminhos para mim. Não somente a ele, mas também a todos os presentes ao evento e, sobretudo, à paciente do caso clínico apresentado. Eles permitiram que fossem germinadas novas trilhas, trilhas sinalizadas por vida, dinâmicas, e que sobreviveram às tentativas de destruição, presentes em potencial em nós mesmos, disfarçadas sob uma inveja velada (e em uma medida não venenosa), muitas vezes sob o nome de ‘preocupação’.

A ‘preocupação’ pôde ser sonhada ali no coletivo, assim como a ‘preocupação’ da paciente pôde ser sonhada ao final do atendimento. Da inveja à gratidão, se e somente se, houver sonhos – verdadeiros pontos de viradas em nossos roteiros prontos.

“Você estava preocupada?” Agora posso responder: Sim, estava preocupada, mas havia mais esperança que preocupação. “A relação que você não teve, nunca vai existir”. Acreditei que era melhor tê-la: na inveja e na gratidão – a primeira relação a gente nunca esquece, mais ainda, podemos transformá-la, desde que exista.

Com mais esperança do que preocupação, da inveja à gratidão, da inveja com gratidão, torna-se possível abrir mão da *luz de um morto que não se apaga nunca* (última frase do poema *A Rua dos Cataventos*, de Mário Quintana). Afinal, se não se apaga nunca, a luz de um morto também não ilumina nunca. Retomando um dos últimos comentários de Cassorla: a relação que você não viveu, nunca vai existir.

O texto que não escrevi, nunca será lido. Então, é hora de escrevê-lo. E, da mesma forma que, na apresentação do caso clínico, eu esperei que conseguisse estar presente, para chegar até o público e estar junto com ele, eu também espero... Eu espero que tenha conseguido estar presente neste texto, para transmitir o jogo entre a inveja e gratidão na experiência desse

meu 'primeiro sutiã'. Um primeiro que pôde existir e pelo qual sou grata. Afinal, eu espero que essa experiência/relação possa ser parte de um caminho para chegar a outras experiências/relações das quais eu e outros possamos usufruir, quem sabe, até mais.

REFERÊNCIAS

CASSORLA, R. M. S. *O psicanalista, o teatro dos sonhos e a clínica do enactment*. São Paulo: Blucher, 2016. 312p.

KLEIN, M. *Inveja e Gratidão e outros trabalhos (1946-1963)*. Rio de Janeiro: Imago, 1991. 398p.