

Automutilação na adolescência: o desamparo e as tentativas de existir*

HELENA DA SILVEIRA RITER**

RESUMO - A automutilação tem sido cada vez mais observada entre os adolescentes, apresentando-se como um fenômeno recorrente na clínica atual. Utilizando-se de um caso clínico e de teóricos como Freud, Winnicott e Roussillon, esse trabalho buscou propor reflexões acerca de algumas possibilidades de significação para o ato de cortar a própria pele, considerando também o fenômeno da adolescência. Essas reflexões dizem respeito à experiência traumática primitiva e às consequentes defesas ligadas à clivagem e ao afastamento da experiência subjetiva, que advém como forma de sobrevivência psíquica. Essas experiências dão origem aos chamados “sofrimentos narcísico-identitários”, caracterizados pela “falta de ser”. No caso clínico discutido, pôde-se pensar a automutilação como uma das expressões de um funcionamento marcado pelo traumatismo primário, em que cortar a pele pode ter a função de se fazer existir.

PALAVRAS-CHAVE - Adolescência. Automutilação. Desamparo.

Self-mutilation in adolescence: the helplessness and the attempts to exist

ABSTRACT - Self-mutilation has been increasing among adolescents, presenting itself as a recurring phenomenon in the current clinic. Using a clinical case and theorists such as Freud, Winnicott and Roussillon, this work sought to propose reflections about some possibilities of significance for the act of cutting the own skin, also considering the phenomenon of adolescence. These reflections concern the primitive traumatic experience and the consequent defenses linked to the cleavage and the withdrawal of subjective experience, which comes as a form of psychic survival. These experiences give rise to so-called “narcissistic-identitarian sufferings” characterized by “lack of being.” In the case discussed, it is possible to think of self-mutilation as one of the expressions of an operation marked by primary trauma, in which cutting the skin may have the function of making itself exist.

KEYWORDS - Adolescence. Self-mutilation. Helplessness.

“Ainda que eu sangre com sangue, este ritual eu conheço. Ele faz de mim o pouco que tenho de mim. É uma constituição. Me constituo eu pelos cortes em mim. As palavras, não. O que elas farão de mim? [...] Escrevo na esperança de que as palavras me libertem do sangue.”

Uma Duas, Eliane Brum

* Trabalho orientado pela psicanalista Cátia Olivier Mello e premiado na Jornada Interna do CEAPIA/2017

** Psicóloga e aluna do 3º ano do curso de Psicoterapia de Orientação Analítica da Infância e Adolescência do CEAPIA

As automutilações e a história de Marcela

O fenômeno das automutilações na adolescência tem se tornado mais recorrente, inclusive na mídia e nas produções culturais direcionadas a essa faixa etária (Jatobá, 2010). A automutilação diz respeito ao ato de cortar, queimar ou perfurar a própria pele intencionalmente, mas sem o intuito de cometer suicídio (Giaretta, 2012). Enquanto psicoterapeuta de adolescentes pude, portanto, entrar em contato com esse fenômeno, assim como me surpreender com a sua incidência, uma vez que muitos dos pacientes que chegaram até mim traziam marcas desse tipo em seus corpos.

O que cortes na pele podem comunicar? Poderiam ser uma tentativa de afirmação de um existir? Que histórias esses adolescentes estão tentando contar? Há algo ali possível de ser narrado?

Essas perguntas passaram a ganhar espaço dentro de mim à medida que eu me aproximava desses tantos adolescentes que comunicavam seu sofrimento no e com o corpo. Além disso, o que também passou a me intrigar foi a presença dessas marcas em pacientes tão distintos entre si. Conforme salienta Giaretta (2012), há uma tendência à categorização da automutilação como um sintoma dos transtornos borderline, o que pode empobrecer a compreensão desse fenômeno, uma vez que não se trata de um comportamento associado a um quadro clínico específico.

Isso tudo me sinalizava a respeito da necessidade de poder olhar para esse fenômeno em profundidade, a fim de poder vislumbrá-lo como ato, mas também como comunicação. Ainda que se considere que são inúmeras as possibilidades de significação para o ato de marcar a pele, sejam elas singulares e/ou coletivas, esse trabalho tem como objetivo propor reflexões acerca de algumas dessas possibilidades e tem seu ponto de partida em uma das pacientes que possibilitou os questionamentos que deram origem a este escrito.

Marcela tem 16 anos². Ela estava há alguns meses se tratando com outra terapeuta, quando chega até mim, em função da saída da terapeuta anterior da instituição. Seu olhar me intriga. É intenso. A passagem é muito permeada pela afirmação dos pais de que Marcela “está muito melhor”, de que está conseguindo dar conta de suas tarefas diárias. Ao me encontrar com Marcela, no entanto, não tenho a mesma percepção. Ela se mostra muito angustiada e chora com frequência nas sessões; verbaliza o quanto sua família não percebe e não aceita seu sofrimento.

Marcela chegou para tratamento em estado bastante grave, tendo ingerido alguns medicamentos para dormir e também tendo rodado na escola devido a faltas. A adolescente também teve um quadro de bulimia, tendo feito tratamento há cerca de dois anos, o qual foi interrompido pela família. Desde os 13 anos, Marcela faz cortes na pele.

A adolescente relembra com frequência de quando sua mãe, Marina, descobriu seus cortes: *A minha mãe e a minha avó aceitam que eu seja ansiosa,*

² Nome e dados alterados conforme os preceitos éticos.

mas a depressão elas não aceitam... Quando a minha mãe me levou na psiquiatra aquela vez, ela disse que eu tinha depressão moderada. E ela ficou braba com o 'moderada', porque ela achava que seria leve. Tipo, ela não ficou preocupada com o 'depressão', ficou preocupada com o 'moderada'. Tem uma amiga dela que tem depressão, que já tentou se matar. E ela a minha mãe acredita que tem depressão, fica preocupada. Parece que eu tenho que tentar me matar pra minha mãe acreditar que eu tenho depressão! E mesmo quando eu me cortava, quando a minha mãe descobriu, ela ficou braba e me botou de castigo! Ao invés de tentar me ajudar...

No contato com Marcela e com seus pais, a palavra desamparo vem com frequência em minha mente; fico pensando que se trata de uma história permeada pela escassez de um olhar que afirme um existir. Teria isso alguma relação com os cortes na pele? Novamente me pergunto: *Os cortes na pele poderiam ser uma tentativa de afirmação de um existir?*

Adolescência: necessidade de afirmar um existir

A adolescência caracteriza-se como um período de crise e em que há a necessidade de vivenciar um trabalho psíquico de ressignificação de sua história, a fim de que se possa constituir uma identidade. Em função disso, ocorre um reviver de intensas angústias infantis ligadas às identificações, à dependência e à identidade, dentre outras questões. A adolescência consiste, portanto, no processo de historicização de suas vivências para que a afirmação da existência, isto é, de si como sujeito separado e capaz, possa acontecer (Franch, 2005).

Quanto a isso, Kancyper (2007) entende que a adolescência instala o fim da ingenuidade. Isto é, o autor postula que o adolescente precisa sacrificar a ingenuidade das identificações alienantes – em que se encontra alienado ao desejo do outro – a fim de que seja possível vislumbrar-se enquanto ser diferente, com uma identidade da qual pode se apropriar de fato. Segundo Levy (2006), a adolescência exige do sujeito um reordenamento simbólico do qual deve emergir uma nova subjetividade, a partir do desligamento de representações anteriores de si e do desenvolvimento de novas representações, que buscarão dar conta do novo corpo, assim como de todo o novo mundo que se apresenta ao sujeito. O reordenamento simbólico visa garantir uma estabilidade narcísica, posta à prova na adolescência. É essa estabilidade que permite que o adolescente possa afirmar e sentir que existe.

Além disso, um aspecto fundamental da adolescência reside no paradoxo quanto à necessidade do adolescente de ser autônomo e de afirmar sua independência, ao passo que também necessita dos adultos enquanto fontes de segurança interna, ainda escassa na adolescência (Jeammet, 2009). Isto é, em função de todo o trabalho psíquico exigido e de todos os conflitos que despertam com maior intensidade, a adolescência representa um momento em que os sentimentos de

existência se encontram muito incertos (Kancyper, 1999). Assim, trata-se de um período em que o sujeito irá recorrer não apenas ao mundo interno, mas também aos objetos externos, a fim de poder usá-los enquanto referência para a reconstrução da própria imagem, enfraquecida em virtude da perda das representações de si, característica fundamental do processo adolescente (Levy, 2006).

Desse modo, a adolescência não é um processo que se vive só, mas, pelo contrário, exige certa segurança do mundo externo para que ocorra de forma plena. Assim, pode-se pensar que a trama adolescente reascende os conflitos ligados à dependência e ao desamparo, ao passo que exige a afirmação de um existir e que coloca o sujeito novamente em posição de necessidade de um espelhamento, assim como de se ver discriminado do outro. Para Kancyper (1999), os questionamentos a respeito da identidade remetem ao passado, ou seja, é a ressignificação das identificações do adolescente que irá permitir a condição subjetiva de sentir que se tem uma existência própria. Assim, pode-se pensar que a literatura a respeito das primeiras experiências psíquicas pode auxiliar na busca por respostas às perguntas apresentadas anteriormente, uma vez que a própria adolescência conduz a um olhar para o passado enquanto maneira possível de construção da existência.

Desamparo e existência: marcas no corpo

Desamparo e existência: palavras associadas à adolescência; palavras que foram as que mais passaram a povoar meus pensamentos desde que a temática dos cortes na pele se fez questão para mim. Mais ainda, à medida que me encontrava com Marcela e com seus pais, essas palavras iam ganhando mais espaço em suas sessões e em meus pensamentos. Dessa forma, faz-se interessante uma breve revisão a respeito do conceito de desamparo, assim como uma busca pelo enlace entre essas duas palavras-temáticas.

O conceito de desamparo (*Hilflosigkeit*) tem seu ponto de partida em Freud e está presente desde o início de suas teorizações, no *Projeto para uma psicologia científica* (Freud, 1895/1990). Para o autor, o termo refere-se a um estado de impotência e de vulnerabilidade frente às exigências da vida e possui um aspecto biológico importante, em função da imaturidade biológica do ser humano ao nascer. Freud postula que essa impotência diz respeito aos estímulos internos produzidos pelo corpo e recebidos pelo sistema nervoso que necessitam de descarga e que, em virtude do estado de desamparo, necessitam de *ajuda alheia*. O autor considera ainda que essa via de descarga – que conta com um outro – possui também uma função de comunicação. Dessa forma, Freud entende a constituição do ser como dependente de um processo que envolve as necessidades biológicas e a interação com um outro, alguém mais experiente e capaz de atender a essas necessidades e de interferir no estado de desamparo (Brito, 2012).

A proximidade entre o desamparo e a existência está ainda mais presente na obra de Winnicott. Para o autor, só se pode desejar quando as necessidades do eu foram satisfeitas. Dessa forma, o campo da necessidade é também o campo do existir, assim como representa o primeiro espaço em que os limites do corpo começam a se delimitar. Isso fica claro na teorização de Winnicott a respeito da importância do espelhamento e do olhar da mãe para que o bebê se constitua enquanto ser; é necessário que o bebê possa se ver no olhar da mãe para então sentir que existe. Winnicott entende que as situações em que há condições ambientais desfavoráveis interferem na continuidade de ser do sujeito, prejudicando a integração do ego e o sentimento do “eu sou” (André, 2012; Luz, 2012; Winnicott, 1967/1975).

Embora o estado de desamparo seja um tema que remete aos primórdios da psicanálise, essa temática tem sido associada com frequência às patologias da atualidade, assim como tem auxiliado nas discussões a respeito das diferenças entre as manifestações patológicas da época do nascimento da psicanálise e do que tem surgido com maior incidência atualmente nos consultórios. Nesse sentido, André (2012) faz uma distinção importante entre angústia e desamparo. O autor entende que o desamparo, isto é, a necessidade, em função de sua exigência de satisfação, não possui outro tempo que não seja o da atualidade, tendo um aspecto de realidade concreta. Dessa forma, o desamparo se recusa a se deixar analisar e sente qualquer referência ao passado como indiferença a sua necessidade. A angústia, por outro lado, habitaria o terreno do desejo e do conflito, sendo passível de interpretação.

Quanto a esse aspecto do estado de desamparo relativo à impossibilidade de integração na subjetividade, Roussillon (2012) teoriza a respeito do traumatismo primário, conceito que pode auxiliar na compreensão de quadros clínicos caracterizados por sofrimentos narcísicos que têm consequências para o sentimento de identidade do sujeito. Segundo o autor, o traumatismo primário está ligado à não integração da experiência subjetiva traumática. Assim, não se trata de criação de defesas que impeçam o retorno do recalado, uma vez que no campo do traumatismo primário, a produção do sintoma se dá de maneira diferente.

Roussillon (2012) entende que há partes da vida psíquica que não são passíveis de recalque, uma vez que não foram integradas na subjetividade e, portanto, estão clivadas, sendo inconscientes em função da clivagem e não do recalque. Para o autor, essas experiências interferem no psiquismo de forma completamente distinta das experiências representadas e recalçadas, dando origem ao que Roussillon chama de “sofrimentos narcísico-identitários” e conceitua como “aqueles que se caracterizam mais pela falta de ser do que pela falta no ser” (Roussillon, 2012, p. 274). Dessa maneira, as tentativas de solução encontradas pelo psiquismo se dão no sentido de evitar o retorno da experiência clivada, que ameaça o sujeito.

A fim de explicitar os efeitos do traumatismo primário no psiquismo, Roussillon (2012) se utilizou da ideia de Winnicott de uma experiência subjetiva

que se daria em três tempos, X+Y+Z, e que tem seu aspecto traumático ligado à aleatoriedade ou à ausência das respostas vindas do ambiente. O tempo X está ligado ao fracasso dos recursos internos para lidar com uma quantidade de excitação transbordante. Esse fracasso é o que desencadeia um estado de desamparo primário de desprazer intenso, em que não há representação, e é também o que leva ao tempo X+Y, relativo à busca de recursos externos. Caso o estado de desamparo primário venha acompanhado de traços de experiências de satisfação em relação a um objeto, torna-se possível então que o desamparo se transforme em um estado de falta e, conseqüentemente, de esperança na existência de recursos externos em um objeto. Quando esse objeto sobrevive ao desamparo e à falta e dissolve o estado de tensão, há o estabelecimento da base de um contrato narcísico com o objeto, o qual possibilitará o reconhecimento da falta do outro e, por conseqüência, da relação de objeto e da organização triangulada (Roussillon, 2012).

Dessa forma, segundo Roussillon (2012), a aceitação da dependência é fundamental para que o contrato narcísico e a conseqüente certeza do objeto como um recurso possam se estabelecer. Contudo, os objetos podem fazer exigências narcísicas maiores ao sujeito como condição de manutenção do contrato narcísico, as quais estão na origem das patologias do narcisismo, uma vez que instauram “condições de ser” (Roussillon, 2012, p. 279).

No entanto, o autor ainda formula mais uma possibilidade, relativa ao tempo X+Y+Z, que se refere ao fracasso dos recursos internos e externos, à impossibilidade de instauração do contrato narcísico. Segundo Roussillon (2012), caso o objeto não se apresente, não forneça respostas satisfatórias ao desamparo ou ainda demande exigências narcísicas maiores do que o sujeito pode atender, o estado de falta não se dá, mas sim se transforma em um estado traumático primário, caracterizado por um sofrimento muito intenso, uma experiência agonizante. É desse estado que advém a necessidade de clivagem no eu, a fim de preservar a sobrevivência, contudo, esse movimento gera um afastamento da própria subjetividade como única forma de sobreviver. André (2001) também chama atenção para a dificuldade de que se sinta os afetos ligados à experiência do desamparo. Para o autor, a impossibilidade de elaboração do desamparo deve-se ao ego imaturo do bebê, que é incapaz de vivenciar de fato essa experiência.

O retorno do clivado: como se defender da ameaça de reviver o desamparo?

Embora a clivagem do eu e o afastamento das experiências subjetivas se constituam como medidas de sobrevivência psíquica, segundo Roussillon (2012), ao longo da vida, determinadas situações poderão ameaçar a clivagem, uma vez que, assim como o recalque, o clivado tem uma tendência a retornar, mas retornar de forma não-representada, via ato. Desse modo, a clivagem por si só não

basta; são necessárias defesas contra o retorno do clivado. Segundo o autor, são justamente essas defesas que irão caracterizar as patologias narcísico-identitárias. Uma dessas defesas consiste na tentativa de voltar ao tempo X+Y, em que se faz possível estabelecer um contrato narcísico, ainda que alienante, uma vez que a ameaça ao psiquismo é enorme. Nesse sentido, é interessante mencionar o medo do colapso, descrito por Winnicott (1963/1997) e que se refere ao medo do fracasso de uma organização defensiva. Para o autor, o desamparo representa um momento em que o ego não é capaz de lidar com as falhas ambientais e que se encontra em total dependência do ambiente externo, em função de sua imaturidade. Winnicott refere-se então às agonias primitivas e suas organizações defensivas que surgem para defender o ego do contato com um colapso já vivido. Assim, segundo Roussillon (2012), o sujeito se submete às exigências narcísicas do objeto, renunciando uma parte de si, a fim de poder manter uma aliança com ele e, desse modo, de afastar o perigo do retorno do clivado.

Esse processo defensivo descrito por Roussillon (2012) me remeteu à recusa da mãe de Marcela quanto ao seu sofrimento. Ao entrar em contato com os cortes da filha, me parece que Marina se sente atacada, ferida, assim como quando a filha chora em sua frente, demonstrando sua dor. Essas manifestações de Marcela a deixam com raiva e ela costuma botar a filha de castigo. Marcela se queixa com frequência do fato de sua mãe não perceber seu sofrimento, por outro lado, é perceptível que há momentos em que Marcela busca assumir para a mãe a postura que ela demanda, que é a de uma adolescente saudável, independente e que dá conta de seus deveres, sem pedir ajuda. Ainda, chama atenção o quanto Marcela assume os cuidados de sua irmã mais nova. É ela quem a acorda para ir à aula, quem a auxilia nos estudos e quem cuida da sua dieta. Em sessão, a paciente diz:

A minha mãe não pode me ver chorando, ela só me viu chorando três vezes. Umás vezes foi quando eu tomei os remédios da minha avó pra dormir. Daí ela descobriu e veio falar comigo e eu comecei a chorar muito e não conseguia parar. Aí ela me levou num psiquiatra. E quando ele chamou ela, ela disse que eu tinha começado a chorar do nada e que ela não sabia o que fazer pra eu parar. Eu vi que ela ficou mal por ter me visto chorando, que ela não sabia lidar com isso.

Marcela então assume um discurso de que não fala e não demonstra seu sofrimento para a mãe porque entende que isso vai causar mal a ela. Acredito que isso vá ao encontro do que foi apresentado no início desse trabalho, a respeito do discurso da família quanto à melhora de Marcela. Pode-se perceber nesse trecho também, as falhas do objeto externo, do ambiente, para lidar com o sofrimento transmitido por Marcela.

Contudo, ainda que a tentativa de retorno a X+Y represente uma busca de solução contra o retorno do clivado, Roussillon (2012) salienta que, embora possa se desenvolver certa simbolização a partir desse contrato narcísico alienante, sempre que houver uma separação do objeto ou que os termos do contrato estiverem em perigo, ocorrerá uma ameaça de retorno da agonia. O autor

entende que isso se dá dessa forma em virtude da experiência traumática que se mantém fixa.

A separação do objeto, em muitos momentos, aparece no material de Marcela como algo intensamente perturbador. A paciente tem uma relação importante com a avó. Desde suas primeiras sessões, fala do quanto sua avó cuidou dela desde sempre, já que sua mãe não dispunha de tempo para ficar com a filha. Em um dos episódios em que se cortou, Marcela relatou, em meio a muito choro e com uma expressão facial de muita dor, que o que motivou seus cortes foi o fato de suas primas, ainda crianças, terem ido dormir com a avó. Enquanto Marcela relata o fato de ter visto a avó dormindo na cama com as primas, a sensação que tenho é a de que ela não vai aguentar. Ainda, ao falar sobre uma conversa que pôde ter com a mãe alguns dias depois do ocorrido, conta que não podia explicar para Marina o real motivo de ter se cortado: *Eu não posso dizer pra ela que pra mim a minha avó é a minha mãe e que quando eu vejo isso, eu fico sem mãe. Ela ia ficar muito triste.*

É interessante observar também outras maneiras de Marcela vivenciar separações e relações, que parecem ser opostas à apresentada acima, mas que também ajudam a pensar o quadro da paciente e que podem ser compreendidas a partir das teorizações de Roussillon (2012). O autor propõe mais um modo de defesa contra o retorno do clivado: a neutralização energética, que se refere a uma organização psíquica em que se restringe ao máximo os investimentos no objeto, assim como nas relações que possam contribuir para o retorno do clivado. Brito (2012), por sua vez, também acredita que o estado de desamparo e a necessidade de se defender das agonias primitivas que ele desperta pode gerar um empobrecimento egóico, assim como a neutralização, ou até mesmo a destruição dos vínculos com os objetos. Segundo o autor, há a neutralização das expectativas de ligação e a busca por evitar as surpresas que um encontro de fato pode trazer consigo.

No material de Marcela, essa neutralização também se faz presente em diversos momentos. A adolescente trocou de escola no início do ano e relata que está nesse colégio apenas para não precisar repetir de ano, uma vez que lá há regras diferentes e que permitem isso. Ela diz que assim que acabar o ano, ela buscará outra escola. O que chama atenção nesses relatos de Marcela é a maneira com que ela desconsidera as possibilidades de criação de vínculos com colegas: *Eu vou ficar só esse ano lá, pra mim o que importa na aula é as matérias. Se não vai ter aula, eu não vou, não vale a pena ir pra ter gincana... [...] O único colega que eu converso mais assim é o Dudu, mas eu sei que depois que eu sair da escola a gente não vai se falar mais. Então eu não ligo muito... Interagir me cansa... Eu não faço questão. Prefiro ficar em casa dormindo, fazendo as minhas coisas.*

A vivência da troca de terapeuta também evidenciou essa questão. Eu sou a terceira terapeuta de Marcela e a última troca não ocorreu por uma vontade da paciente, mas por uma necessidade da terapeuta de sair da instituição, que entendia que havia se formado um bom vínculo entre as duas. Contudo, a ma-

neira de Marcela de vivenciar essa perda se deu de maneira “neutralizada”. Ao ser questionada, a adolescente buscava sempre amenizar essa separação, verbalizando que não gosta de ser dependente de ninguém e que via na saída da terapeuta a possibilidade de não desenvolver uma dependência com ela. Além disso, ao fazer a passagem com os pais, Marina também mencionou muitas vezes que, por mais que estivesse sentindo a saída da terapeuta, entendia que isso era bom para a filha, uma vez que assim ela não dependeria de ninguém. Nosso início, portanto, foi bastante permeado pela necessidade de não depender, de não estabelecer um vínculo forte o suficiente que ameace o retorno do clivado. Esse tema será melhor abordado mais adiante.

Cabe aqui retomar uma das perguntas formuladas no início do trabalho: *Que histórias contam esses adolescentes? Isto é, que história Marcela tem tentado contar?* Ao entrar em contato com ela, assim como durante a elaboração desse escrito, me parece que Marcela coloca em cena a dor do desamparo, manifestando de diferentes formas uma organização psíquica que luta pela sobrevivência, abdicando da experiência subjetiva a fim de evitar o retorno do clivado, a experiência traumática primária. *E o que os cortes na pele nos dizem a respeito disso?*

Ainda quanto à busca por tentativas de evitar o retorno do clivado, Rousillon (2012) propõe que isso pode se dar via somatose. Ao teorizar a respeito desse conceito, o autor retoma as postulações freudianas quanto aos estados de neurose de guerra, em que, segundo Freud, um ferimento no corpo poderia proteger do desenvolvimento de um estado traumático, uma vez que as quantidades excessivas de excitação se direcionariam para o ferimento, resguardando o psiquismo desse excesso. Roussillon (2012) entende que diante do retorno do clivado, uma manifestação somática poderia desempenhar o mesmo papel. Além desse aspecto “protetivo”, o autor também entende que a somatose poderia ser compreendida como uma tentativa de vínculo com os objetos, caso haja uma maior sensibilidade à materialização concreta do sofrimento.

Brito (2012), por sua vez, entende que os pacientes cuja experiência de desamparo é central em seu quadro clínico têm no corpo a possibilidade de expressar suas angústias, seu sofrimento. Nesse sentido, uma vez que se pensa que as patologias relativas ao estado de traumatismo primário estão extremamente permeadas por questões narcísicas, é interessante observar as teorias freudianas a respeito da dor mental. Para o autor, a dor da falta e da perda possui as mesmas condições econômicas que a dor física, contudo, entende que “a transição da dor física para a mental corresponde a uma mudança de catexia narcísica para a catexia de objeto” (Freud, 1926/1996, p. 197).

Assim, o que cortes na pele podem comunicar? Poderiam ser tentativas de afirmação de um existir?

Pode-se pensar que os cortes feitos por Marcela em sua própria pele, assim como os sintomas bulímicos materializados no corpo da paciente, comunicam o sofrimento, a dor do desamparo, a ameaça de retorno da experiência traumática. Brito (2012), ao apresentar o material de uma paciente que carrega consigo as

marcas do desamparo, relata que a paciente costumava comer em excesso na frente dos pais, a fim de ser repreendida por eles, isto é, olhada e investida de alguma forma. Esse movimento parece ser também o de Marcela que, ao materializar sua dor, convoca um olhar, busca existir.

Em virtude do que foi apresentado, pode-se pensar que há um enlace importante entre as experiências traumáticas primárias, isto é, o estado de desamparo, e as possibilidades de existir, de ter construída a capacidade de se sentir alguém, diferente, porém vinculado ao outro e dele dependente. Ainda, o material de Marcela faz refletir a respeito dessas questões e parece comunicar que suas manifestações de sofrimento estão ligadas a esse tipo de experiência.

Ainda, é importante retomar o quanto a passagem pela adolescência, por si só, já trata de reativar conflitos que envolvem a identidade, o contato com a sua história, assim como a necessidade de depender de um outro para ser capaz de se constituir como um. Desse modo, pode-se pensar que a adolescência ameaça o retorno da experiência traumática clivada, do estado de desamparo primário. Os sintomas mais graves de Marcela, segundo ela e seus pais, surgiram a partir dos seus doze anos e a paciente pouquíssimo fala da sua infância.

Considerando-se, portanto, as marcas que o estado de desamparo pode imprimir no psiquismo e na condição de existência do sujeito, assim como o trabalho psíquico que a adolescência demanda quanto à estruturação de uma identidade e de um existir, penso que as marcas impressas no corpo de Marcela podem ser compreendidas como manifestações de tentativas de afirmar que ali há alguém, nem que seja alguém que só existe por meio de uma dor visível e material. Pode-se pensar que trata-se de tentativas de convocar o olhar do outro, tão imprescindível, conforme já apresentado, para que se possa ser e ser diferente do outro, existir em sua singularidade.

Os encontros com o desamparo de Marcela

Por fim, penso que se faz importante refletir a respeito da última pergunta que deu origem a este escrito: *Há algo possível de ser narrado em meio a uma dor tão concreta?* Acredito que o trabalho com Marcela dê pistas quanto a isso.

Conforme já colocado, o início de nossos encontros foi permeado pela impossibilidade de se vincular, de depender do outro e continuar existindo. Por mais que Marcela falasse bastante durante as sessões, inclusive se emocionando em alguns momentos, eu a sentia distante. No meio de suas falas, ela fazia (e ainda faz) momentos de silêncio em que muita coisa se passava pela minha cabeça, em que eu imaginava diferentes afetos que ela poderia estar experimentando. No entanto, quando voltava a falar, seu discurso se referia a algum acontecimento cotidiano.

Essa situação apenas se modificou depois de um acontecimento importante. Houve uma sessão conjunta com os pais, em que Marcela chorou bastante,

deixando sua mãe muito assustada, e, na mesma semana, uma sessão sua, em que pôde falar pela primeira vez do receio de ser obrigada a trocar de terapeuta de novo e do medo de se vincular e depois perder. Na semana seguinte, fui informada pela instituição que Marina havia ligado solicitando uma troca de terapeutas. Fiquei bastante impactada com o ocorrido. No entanto, essa atuação de Marcela e da família me pareceu bastante pertinente quanto ao que eu já vinha pensando sobre o funcionamento da paciente. Desse modo, sustentei, tanto para família quanto para a adolescente, de que não se tratava de uma situação em que uma troca seria benéfica, mas que isso parecia nos falar do quanto estava sendo difícil lidar com a perda da terapeuta anterior, assim como vislumbrar a possibilidade de criar um novo vínculo.

Foi interessante observar e vivenciar o que se produziu a partir disso. Senti que Marcela pôde de fato acreditar que eu me manteria ao lado dela e que era capaz de aguentar suas dores. A partir disso, pude passar a perceber pequenos movimentos de aproximação genuína, por parte de Marcela. Até que um dia, ao se despedir de mim, disse *Até amanhã!* em vez de até semana que vem. Esse movimento de Marcela permitiu então que pudéssemos falar pela primeira vez da sua vontade de estar mais ali, algo que a assustava muito em outros momentos. A partir disso, pôde se desenhar um aumento de frequência, algo a que Marcela e sua família resistiam.

Além disso, à medida que fui me aproximando de Marcela, comecei a me dar conta de alguns pensamentos que me passavam pela cabeça e que me pareciam bastante peculiares dos encontros com ela. Muito frequentemente, ao precisar me envolver em algo que me tiraria do contato exclusivo com ela – como fechar as janelas em função do barulho, por exemplo – passei a me perceber com receio de fazê-lo. Enquanto Marcela falava, ficava pensando que ela poderia se ressentir caso eu me levantasse e parasse de olhar, de dar atenção exclusivamente para ela. Além disso, sentia dificuldade de encerrar a sessão, de interrompê-la. Comecei a perceber que eu esperava que se fizesse um silêncio de alguns segundos para então encerrar a sessão, mesmo que o tempo já tivesse se esgotado. A minha sensação era a de que eu a estaria abandonando, caso deixasse de olhar para ela ou interrompesse a sua fala. A partir dessa vivência, pude então pensar a respeito daquilo que Marcela necessita: alguém que ofereça um olhar, mas um olhar que deve se adaptar quase que totalmente às suas necessidades, ao seu tempo.

Brito (2012) entende que os pacientes que carregam consigo a marca do desamparo são incapazes de relatar certos aspectos de suas vivências por meio das palavras, mas o fazem colocando em cena essas questões. Dessa maneira, o terapeuta sentirá em seu corpo e em sua mente de que se tratam essas vivências não nomeadas. Também nesse sentido, o autor coloca que, com esses pacientes, é comum que haja uma fantasia onipotente de que o encontro com o terapeuta suprirá toda a falta, todo o vazio experienciado. Dessa forma, pode-se pensar que, ao sentir que não posso desviar o olhar de Marcela nem por um

minuto, pude experimentar a esperança, ainda que onipotente, da paciente de ter restituído aquilo que não pôde ter.

Nesse sentido, ao retomar a pergunta sobre algo a ser narrado, penso que nossos encontros buscam oferecer palavras àquilo que só pode ser colocado em cena de forma material, àquilo que está fora da experiência subjetiva, assim como permitem vivências que ressignifiquem o já vivido. Acredito que, assim como a personagem de Eliane Brum, Marcela precisa de palavras para existir, para deixar de sangrar.

Referências

- André, J. (2012). A necessidade e o desamparo. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, 19(2), 261-269.
- Brum, E. (2011). Uma duas. São Paulo: Leya.
- Brito, C. L. S. (2012). A experiência do desamparo. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, 19(2), 297-314.
- Franch, N. P. (2005). Os grandes desafios da psicanálise de adolescentes na atualidade. *Material apresentado na III Semana do NIA na Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre*.
- Freud, S. (1990). *Projeto para uma Psicologia Científica*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1895).
- Freud, S. (1996). *Inibição, sintoma e angústia*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1926).
- Giaretta, V. (2012). Cicatrizes psíquicas. *Publicação CEAPIA*, 21(1), 55-62.
- Jatobá, M. M. V. (2010). *O ato de escarificar o corpo na adolescência: uma abordagem psicanalítica*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA.
- Jeammet, P. (2009). A adolescência hoje, entre liberdade e imposição. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, 16(2), 219-234.
- Kancyper, L. (1999). A Ressignificação das Identificações na Adolescência: O “Porco Inteligente”. In: Kancyper, L. *Confrontação de gerações*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kancyper, L. (2007). Adolescência: o fim da ingenuidade. *Publicação CEAPIA*, 16(1), 52-59.
- Levy, R. (2006). Adolescência: o re-ordenamento simbólico, o olhar e o equilíbrio narcísico. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, 13(2), 233-245.
- Luz, A. B. (2012). Desamparo, contemporaneidade e a clínica atual: considerações. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, 19(2), 333-350.
- Roussillon, R. (2012). O desamparo e as tentativas de solução para o traumatismo primário. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, 19(2), 271-295.
- Winnicott, D. W. (1997). *O Medo do Colapso*. In: Explorações Psicanalíticas, Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1963)
- Winnicott, D. W. (1975). *O papel do espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil*. In O brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1967)