

ESTUDO DE CASO: O ESTAGIÁRIO E A ROSA

Dioglas André¹, Analice Brusius²

RESUMO: O presente texto trata de uma construção de caso clínico elaborada por um discente de psicologia em sua prática no estágio. Utiliza-se o referencial teórico da psicanálise com articulações filosóficas e literárias, relacionadas com o aspecto ampliado do cuidado ao paciente e suas respectivas demandas. O caso exposto é de uma mulher com cinquenta e sete anos em sofrimento biopsicossocial, manifestado somente pós persistente processo terapêutico. Discorre-se sobre o processo clínico do cuidado, abrindo-se e ampliando-se os sentidos no decorrer da narrativa. Narrativa alimentada por experiências/desejos de superação e conhecimento, expostos diante da transferência/resistência presentes no enquadre criado pela escuta e enunciação da história que se desenvolve nos encontros entre paciente e terapeuta. Portanto, o registro dessa experiência clínica busca partilhar o processo de ir fazendo sentido do enquadre psicológico.

Palavras-chave: Enquadre; Inconsciente; Transferência; Atenção Flutuante

ABSTRACT: This text deals with a clinical case construction elaborated by a student of psychology in his internship practice. We use the theoretical framework of psychoanalysis with philosophical and literary articulations, related to the expanded aspect of patient care and its respective demands. The case presented here is of a fifty-seven-year-old woman in biopsychosocial distress, manifested only after a persistent therapeutic process. It discusses the clinical process of care, opening and expanding the senses during the narrative. Narrative fed by experiences / desires of overcoming and knowledge, exposed before the transference / resistance present in the context created by listening and enunciation of the history that develops in the encounters between patient and therapist. Therefore, the record of this clinical experience seeks to share the process of making sense of the psychological framework.

¹ Psicólogo formado pela IENH. dioglas.joe@gmail.com

² Psicóloga, professora e coordenadora do curso de Psicologia da IENH, Doutoranda em Ciências Sociais pela Unisinos. analice.b@ienh.com.br

1 INTRODUÇÃO

O psicanalista, lá onde houver ainda psicanálise real, será sempre um parteiro de evento e nunca um pedagogo ortopédico, um zelador da boa ordem da teia.

Juliano Pessanha

Por onde começar? Qual palavra utilizar para abrir um texto que propõe teoricamente o relato de uma experiência de estágio no exercício clínico da psicologia? Parece pertinente iniciar entre dúvidas, sendo elas combustível para produção. Eventuais respostas no texto apresentado são apenas pretextos para próxima questão.

Questões que serão refletidas através das lentes do saber psicanalítico – com origem em Sigmund Freud (1856-1939) – articulando-as com outros saberes, assim, ampliando/potencializando esta construção de caso clínico, parido na experiência relacional entre terapeuta e paciente, como casos presentes desde Freud e imprescindíveis ao constante processo de atualização do saber psicanalítico.

Os conceitos teórico-analíticos são elaborados nesses encontros. O “Inconsciente”, “Transferência”, “Associação Livre” e “Atenção Flutuante” são eixos basilares – trabalhados no decorrer do texto – para construção do caso presente, não olvidando o aspecto ampliado do cuidado, presente já em Freud, quando o mesmo revisitava suas produções, efetivando reelaborações e assim potencializando permanentemente o campo analítico. O conceito contemporâneo de clínica ampliada que considera não somente o aspecto biológico no ato de cuidar, mas também o psíquico e social que intrínsecos ao biológico constituem o sujeito (CUNHA, 2010). Desta forma, prossegue-se com a flexibilidade originária do saber psicanalítico, simultaneamente em constante construção e transformação (FIGUEIREDO, 2012).

O contexto que possibilita estes primeiros movimentos práticos do estagiário no acolhimento do outro com suas demandas de sofrimento/cuidado é um serviço de Clínica-Escola de um curso de psicologia. Anexado à faculdade em extensão material e humana, este espaço possibilita sustentar a incipiência do aluno em seus primeiros contatos na práxis clínica da psicologia. Possibilitando o amadurecimento salutar do futuro psicólogo, posicionado estrategicamente entre o sujeito que sofre e a experiência dos orientadores – professores – que o auxiliam no manejo da instrumentalização teórica frente às diversas faces do sofrer.

A experiência relatada, versa sobre uma mulher na idade de 57 anos, que nesta construção de caso será chamada de Rosa, mantendo-se assim, o sigilo com relação a sua identidade. Nascida no interior do Estado do Rio Grande do Sul, onde viveu sua infância. Na adolescência, passou a residir na capital Porto Alegre, trabalhando como doméstica. Adulta, fixou residência na região metropolitana onde constituiu união com um homem com o qual teve um casal de filhos. Divorciou-se. Atualmente encontra-se morando com um novo companheiro numa cidade do interior. Imbuído por termos éticos, mantém-se anonimidade do sujeito que será no texto descrito por Rosa.

O escrito a seguir não prioriza uma demonstração exclusiva de enquadre psicopatológico. Podendo elaborar algumas hipóteses estruturais do funcionamento biopsicossocial da paciente. A intenção é elaborar o caso clínico visando ao cuidado com a paciente através do processo de alteridade manifestado entre o espaço da escuta e

enunciação da história que se reelabora nos detalhes dos encontros. Encontros regidos pela beleza do inesperado.

2 ESPAÇO E CASO

O que me inventa é o mesmo que me devora.

Octavio Paz

Faz-se necessário ampliar considerações sobre o “espaço”³ e “caso”⁴ que possibilitaram o desenvolver deste registro. É proposital essa referência espaço e caso, justamente para produzir ideia de integralidade do ambiente com os sujeitos – terapeuta/paciente – coprodutores das experiências registradas. Há distinção segura entre espaço e caso?

Dúvida criada, o próximo passo acadêmico é relacionar textos, referenciais teóricos para sustentação racional dos escritos decorrentes. O desejo de saber, produzido no agora inter/intrasubjetivo do fazer clínico, conduz o estagiário às experiências pregressas, generosamente partilhadas na história do saber “psicanalítico”⁵ – tratado por continuidades e rupturas. Este saber não está no passado, pois “o passado é o que está perpetuamente ocorrendo, [...] ele não é composto de uma sucessão de instantes que são desconexos entre si. Ele é composto de momentos em retroação” (SAFATLE, 2015, p.176). Momentos movidos por reconfigurações existenciais que permitem recomeçar. O atendimento clínico como recomeço, é possível pela coprodução espacial/espectral de um enquadre que instigue histórias através da interpenetração e integração retroativa das temporalidades/espacialidades constitutivas do sujeito que busca conhecer/reconhecer.

O conhecimento objetivo aparece como aspiração permanente na vida humana. No entanto, “[...] o conhecimento do que é não abre diretamente a porta para o que deve ser” (EINSTEIN, 2017, p.31). A convicção guarda vacilos ao desdenhar o amanhã. Os caminhos trilhados produzem elementos que ressoam em reelaborações constantemente atualizadas. Os rumos, mutáveis ao caminhar, guardam o inesperado em cada passo. Reconhecendo finitudes e limites, garantindo o “[...] não saber como oportunidade para aprender e transformar-se” (FIGUEIREDO, 2012, p.21), o estagiário experimenta a indissociabilidade espaço/sujeito – espaço e caso.

A importância do contato com os predecessores e suas experiências registradas, não é questionável. Nada se produz do nada. Não se trata de instigar rupturas com saberes de outrora; apenas coragem e esforço para produção textual além das razões dadas. Aliás, razão é apenas uma das inúmeras capacidades humanas. Dostoiévski (2009, p.41) enuncia do seu subsolo:

[...] a razão, meus senhores, é coisa boa, não há dúvida, mas razão é só razão e satisfaz apenas a capacidade racional do homem, enquanto o ato de querer constitui a manifestação de toda vida, isto é, de toda a vida humana, com a razão e com todo o coçar-se. E, embora a nossa vida, nessa manifestação, resulte muitas

³ Espaço: contextualiza-se no presente texto o ambiente onde se exerce a prática da psicologia. Psicologia compreendida em sua dimensão biopsicossocial em que corpo, mente e social mutuamente produzem o sujeito.

⁴ Sujeito e demanda de sofrimento.

⁵ Psicanalítico: termo oriundo da psicanálise, disciplina desenvolvida por Sigmund Freud (1856 – 1939) no início do século XX. Disciplina que tem por característica central sua ênfase nos processos inconscientes da mente humana (VANDENBOS, 2010).

vezes em algo bem ignóbil, é sempre a vida e não apenas a extração de uma raiz quadrada. Eu, por exemplo, quero viver muito naturalmente, para satisfazer toda a minha capacidade vital, e não apenas a minha capacidade racional, isto é, algo como a vigésima parte da minha capacidade de viver. Que sabe a razão? Somente aquilo que teve tempo de conhecer (algo, provavelmente, nunca chegará a saber; embora isto não constitua consolo, por que não expressá-lo?), enquanto a natureza humana age em sua totalidade, com tudo o que nela existe de consciente e inconsciente, e, embora minta, continua vivendo.

Existe uma representatividade racional na formulação de qualquer texto. Sem ela, o texto não seria. No entanto, o processo de racionalização desenvolvido pela escrita do caso através da experiência do campo clínico é vida, não razão apenas. O saber não é exclusividade de nenhuma capacidade vital, mas arranjo delas no espaço histórico de cada momento. Não há “[...] fatos puramente clínicos e outros puramente sociais ou políticos” (DUNKER et al. 2018, p. 60), portanto “[...] um caso clínico é, dessa forma, sempre um caso social [...]” (ibid, p.78), aberto aos inúmeros elementos que tecem o traço histórico do sujeito.

Esses frutos (saber) psicanalíticos oriundos da vida, nutrem o estagiário em suas experiências clínicas. O ruminar do alimento exótico ressoa indiscriminadamente em múltiplas direções, impedindo distinção entre espaço e sujeito. É como um litoral com suas “[...] zonas de indeterminação, pontos de interpenetração e principalmente transformações determinadas pela perspectiva que se assume diante dele” (DUNKER, 2017, p.154). Uma fronteira móvel onde um avança e outro recua intercaladamente.

Assim, dadas primeiras impressões sobre o contexto experiencial do estagiário em relação ao espaço (psicologia) e caso (sujeito/sofrimento), inicia-se o contar efetivo das experiências propiciadas pelo acontecer dos encontros. Aquele que se debruça sobre dados qualitativos na intenção de partilhá-los, com alguma medida conta histórias – queira ou não. O estagiário tem o desejo de contar uma história do intercâmbio de experiências propiciadas na construção do presente caso, usando-se da escrita como “[...] modalidade de linguagem que funciona como ponto de cruzamento entre técnica e trocas sociais” (DUNKER, 2015, p.208). Convida-se o leitor a embarcar no *era uma vez...*, ciente do cuidado/acolhimento que toda escuta terapêutica direciona responsavelmente ao relato do outro.

3 CONSTRUÇÃO DE CASO

*A Decadência é a perda total da inconsciência;
porque a inconsciência é o fundamento da vida.
O coração, se pudesse pensar, pararia.*

Fernando Pessoa

As águas de março haviam fechado o verão. O abril abria-se ao estagiário de psicologia em desafios. Descia apressadamente as escadas que o levavam ao rumo propriamente empírico de sua futura profissão. A clínica-escola torna-se espaço habitado por ele em algumas horas semanais. Espaço acolhedor das primeiras experimentações no exercício da

escuta e cuidado do sujeito – “outro/Outro”⁶. Esse ambiente assemelha-se ao ventre materno em características de nutrição e cuidado. Um “ventre acadêmico” guardando os finais da gestação e período puerpério.

O estagiário não estava apressado no que tange apenas ao deslocar físico e ao receio de algum atraso. Havia outros tensionamentos subjetivos pressionando-o a estar no espaço o quanto antes. O vir a ser sinalizava possibilidades novas, configuradas pelo primeiro atendimento no campo feminino da existência. Possibilidade construída através e desde o nome da paciente – chamada Rosa, o incipiente questionava-se: Como seria essa Rosa? Como apresentar-se para Rosa? O que guardava essa Rosa? Espinhos? Visíveis ou não? Enfim, uma tempestade inquisidora intrapsíquica acontecia nas proximidades do primeiro encontro do estagiário e A Rosa. Buscava recursos teóricos, para minimizar sua tensão. Não conseguia reter nada, uma enxurrada psico/afetiva carregava-se e descarregava-se rapidamente, distante de prévio controle.

A secretária abre a porta avisando: “A paciente, chegou”. Tal vogal prepondera, o enunciado parece-lhe apenas: A + A + A. Antes de qualquer ilação a respeito de processos inibitórios do estagiário – possivelmente existentes – ratifica-se que a questão, desse momento, é o exercício da psicologia clínica entre polos orgânicos distintos. O encontro com o outro sexo – biológico/anatômico – em particular condição (atendimento clínico) produz hipóteses para tensões subjetivas do estagiário – não propriamente o gênero. Nada se pode dizer, previamente, sobre o gênero da paciente. Nem depois. Sobre o gênero é ela que fala.

3.1 PRIMEIROS ENCONTROS/DESENCONTROS

A alma é um estranho na terra.

Georg Trakl

Lá vai o estagiário. Faz uma pausa ante à porta que o separa de sua primeira paciente. Ainda tenta refletir sobre melhor forma de apresentação. Não adianta. Agora é ele e o outro com o inusitado fazer do primeiro encontro clínico. Aberta tal porta, percebe só haver uma paciente na sala de espera. Sente conforto pela inexistência de outros olhos ali. Vai ao encontro da paciente para devidas apresentações que acontecem de maneira não cogitada. O primeiro intercâmbio lexical com breve tato direcionando-a para sala reservada – casualmente a de número um.

⁶ O pequeno “outro” seria o semelhante, o parceiro imaginário. O Outro (grande outro), “na teoria lacaniana, diz respeito à dimensão simbólica que está na origem da divisão do sujeito. “A face simbólica do Outro pode ser resumida como a existência *necessária* da linguagem que determina e precede a existência dos sujeitos. Mas o campo simbólico é sustentado subjetivamente por representações imaginárias: o imaginário provê consistência ao simbólico e à Lei que ele determina. A face imaginária do Outro repousa sobre as formas - estas sim, contingentes - através das quais, em cada cultura, a Lei simbólica se apresenta aos homens. A mãe e o pai, que introduzem o *Infans* na linguagem, constituem as primeiras representações imaginárias do Outro, substituídas após o atravessamento do Édipo por figuras que exercem, no espaço público (exogâmico) alguma forma de autoridade. O professor, o líder político, o monarca, Deus, o parceiro amoroso, são os exemplos mais frequentes das diversas representações daquele a quem o sujeito neurótico dirige a pergunta: O que deseja de mim?” (KEHL, 2015, p.44).

Dentro da sala, os sujeitos organizam-se respectivamente em poltronas, não necessariamente determinadas. Os corpos alongam-se e encolhem-se, procurando o cômodo. O estagiário poderia iniciar o construir da relação com o sujeito e sua demanda, pela organização do aspecto mais formal do “enquadre”⁷ com suas combinações de data, tempo, valor, etc. Mesmo com o formulário em mãos para o registro destas informações com devidas assinaturas, não é este o início apresentado. O enquadre que Figueiredo (2012, p.65) compara a “enclave”⁸ na vida civilizada dá ao espaço certo protagonismo. Um atendimento clínico, de abordagem psicanalítica, reconhece o infinito das variáveis dessa relação:

Todo aquele que espera aprender o nobre jogo de xadrez nos livros, cedo descobrirá que somente as aberturas e os finais de jogos admitem uma apresentação sistemática exaustiva e que a infinita variedade de jogadas que se desenvolvem após a abertura desafia qualquer descrição desse tipo (FREUD, 1913/1996, p.139).

Portas abertas por teorias psicanalíticas dão ao estagiário tímida compreensão dos seus primeiros movimentos práticos. A reelaboração histórica, os limites experimentados, instigam o fazer – ir além. Este não saber manifesto explicita/implicitamente no enquadre sobre a “próxima jogada”, produz aprendizado e transformação (FIGUEIREDO, 2012, p.21).

Assim, as próprias dúvidas e as pesquisas a que nos entregamos a fim de saber o que é certo e o que não o é, atuam sobre nossa imaginação e nos modificam! Os que cedem sem maior reflexão as suas inclinações, marcham para sua ruína; e conheço vários fidalgos que, pela estupidez de seus médicos, se viram forçados a uma existência reclusa embora sejam ainda jovens e fortes; é ainda preferível resfriar-se e pegar um defluxo a perder por falta de hábito os prazeres da vida normal. Triste ciência a que nos priva de nossas melhores horas! (MONTAIGNE, 2016, p.998).

Então, eis o começo sem cálculo e pretensões: “posso lhe chamar de Rosa?”, pergunta o estagiário. “Pode sim”, responde a paciente. Um nome para chamar, um acordo para abreviação do mesmo e uma licença/gentileza de não necessidade da utilização de algum pronome de tratamento – gentileza verificável em ruminções reflexivas do estagiário, posteriores ao encontro.

A palavra da paciente é acolhida pela incipiente escuta, mas escuta. A escuta é o colo das palavras. Rosa desabrochou-se: mulher de 57 anos, negra, mãe de um casal de filhos (já adultos), primogênita de quatro irmãos (três femininos e um masculino) nasceu e passou sua infância em um distrito de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul. Marcaram-na os limitados recursos materiais da família: economicamente gerida pelo pai, operário das minas de carvão, agricultor e pela mãe dona de casa e agricultora. Aos 14 anos foi morar na capital para trabalhar como empregada doméstica para um casal, conhecido dos seus pais.

⁷ Espaço que cria “as condições para as operações simultâneas de desligamento e ligação, separação e reunião. Tomado como *enclave na vida civilizada*, destinado à emergência e escuta do ‘infantil’, o enquadre corresponde a desligamento e separação. O enquadre é, ele mesmo, de início e em essência, análise” (FIGUEIREDO, 2012, P.65).

⁸ “Território, terreno ou pequeno estado autônomo encravado em outro” (MICHAELIS, 2015).

Diante dos estranhamentos gerados pelo novo local, a adolescente readaptava-se em fase de importantes transformações. Sua ida à capital alimentou o desejo de dar continuidade aos estudos. O trabalho já fazia parte de sua infância, apenas permaneceu ao seguir o sonho. O ensino fundamental foi seu alcance. Com o divórcio de seus primeiros padrões, necessitou ampliar o préstimo de seus serviços para outras pessoas que, com alguma medida, estabeleciam contato. Rosa, além dos serviços domésticos, começou acompanhar idosos. Função exercida por longo período, levando-a a migrar para cidade da região metropolitana de Porto Alegre, onde fixou residência. Nesta cidade encontrou um companheiro afetivo, estabelecendo sua relação conjugal mais longa – dois anos – da qual nasceram um casal de filhos. Relação desgastada precocemente pelo alcoolismo do companheiro, segundo ela. Hoje diz estar bem, sentindo-se alegre pelas vivências do momento.

As breves recordações de Rosa desaguam no espaço/presente num “bem-estar”⁹: “estou bem...”, “estou alegre...”, “estou feliz...”. Uma positividade manifestada também por sorrisos constantes, expressões corporais de ânimo. “Que demanda é essa?”, reflete o estagiário. Atendimento clínico do bem-estar? Uma Rosa exuberante, espalhando pelo enquadre seus perfumes. O primeiro encontro clínico não apresenta uma demanda de sofrimento por parte da paciente. O sofrer, aguardado pelo estagiário, não está explícito. O “inconsciente”¹⁰ ressoa na dúvida a respeito do “mal-estar”, conceito freudiano que, segundo Dunker (2015, p.196): “[...] não é apenas uma sensação desagradável ou um destino circunstancial, mas o sentimento existencial de perda de lugar, a experiência real de estar fora do lugar”. O bem-estar de Rosa acionava o dispositivo paradoxal, imprescindível para prática psicológica de abordagem psicanalítica (FIGUEIREDO, 2012). Oscilações do estar – bem/mal/mais ou menos – são condições do sujeito. No entanto, tratando-se do início da relação clínica, aguardava-se alguma queixa que não aconteceu.

O estagiário não fez nenhuma intervenção direta com intuito de possibilitar tal manifestação. Apenas pediu para Rosa falar de si. Teve percepção de um relato enfatizado na alegria presente da paciente. Percepção consciente que pode ser apenas rotulável diante do imiscuir-se do inconsciente:

Até onde posso ver, é impossível evitar esta ambiguidade; a distinção entre consciente e inconsciente é, em última análise, uma questão de percepção, à qual deve ser respondido ‘sim’ ou ‘não’, e o próprio ato da percepção nada nos diz da razão por que uma coisa é ou não percebida. Ninguém tem o direito de queixar-se porque o fenômeno concreto expressa ambigualmente o fator dinâmico (FREUD, 1923/1996d, p.29)

O estagiário escutava uma mulher articulando na narração da história passada sua alegria das vivências presentes. Quando alguma palavra parecia umedecida por outros aspectos

⁹ Situação de perfeito bem-estar físico, mental e social (OMS).

¹⁰ O inconsciente freudiano é, em primeiro lugar, indissolavelmente uma noção *tópica e dinâmica*. [...] de modo mais geral, admitir o inconsciente como um ‘lugar psíquico’ particular que deve ser concebido não como uma segunda consciência, mas como um sistema que possui conteúdos, mecanismos e, talvez, uma ‘energia’ específica. [...] conteúdos não adquiridos pelo indivíduo, filogenéticos, que constituiriam o ‘núcleo do inconsciente’. Essa ideia completa-se na noção de fantasias originárias como esquemas pré-individuais que vêm informar as experiências sexuais infantis do sujeito (LAPLANCHE & PONTALIS, 2001).

emocionais, logo era seguida do sorriso e de uma espécie de aceitação do tipo “as coisas são assim mesmo”. Rosa contava de si com propriedade e perto do fim de sua narrativa do primeiro encontro, sentenciou: “aprender, desaprender e reaprender”. O estagiário afetou-se pelas semelhanças que o enunciado tinha com o “[...] Recordar, Repetir, Elaborar” (FREUD, 1914). O espaço, em pleno início de enquadre, continha algo mais do que dois sujeitos em relação clínica. A relação fluiu como que já estabelecida outrora:

O inconsciente implica uma rede de pactos, vários deles sem um sujeito que se tenha comprometido. O inconsciente subverte a ordem do contrato entre indivíduos, ele articula uma espécie de responsabilidade que não gravita entre obrigação e a proibição, mas uma relação de comprometimento com o desejo, a contingência e a impossibilidade que o caracteriza (DUNKER, 2017, p.61).

O tempo no “[...] enclave na vida civilizada” (FIGUEIREDO, 2012, p.65) chegou ao fim enquanto palavras ainda repercutiam pelo espaço e uma escuta flutuava com elas, aleatoriamente. Uma “atenção flutuante” (FREUD, 1912) exercida sem ensaios, acontecia. Não havia uma preocupação em lembrar o que Rosa dizia. O que não significa negligenciar o discurso, apenas não focá-lo em demasia, permitindo assim o alcance de outros elementos do espaço clínico.

Uma escuta ampliada na clínica seria algo que poderíamos aproximar daquilo que Freud denominava “atenção flutuante” no contexto psicanalítico (guardando, é claro, as especificidades do trabalho nos diferentes contextos). Consistiria num esforço em manter a atenção numa espécie de mobilidade, o não privilégio *a priori* de elementos da fala do paciente, uma abertura que implica abrir mão de preconceitos (FIGUEIREDO, 2012, p.79).

Com algum grau de constrangimento, o estagiário comunicou que o tempo, naquele espaço, havia terminado – para recomeçar na próxima semana. O atendimento não acaba com um ponto, mas com os três das reticências. Rosa desacomoda-se da poltrona, arruma suas coisas e abre os braços na direção do seu ouvinte. Este, atravessado pela espontaneidade do gesto, em reflexo abre os seus. Abraça Rosa, desejando-lhe uma ótima semana. A demanda do abraço partiu da paciente. O estagiário acolheu o pedido expressado pelo corpo.

Nesse período inicial dos encontros, construído os aspectos formais do enquadre – local, atendimento semanal de 45min, valor – o estagiário, seguindo os movimentos manifestados desde o primeiro atendimento, usufruindo da capacidade comunicativa da paciente, deixava acontecer – “associação livre”¹¹ regra de fundamento da psicanálise (FREUD, 1923/1996). Geralmente bastava apenas perguntar “como foi sua semana?” que a paciente começava seu discurso, saindo facilmente da semana (presente) para momentos passados de sua constituição histórica até os planos futuros, aleatoriamente. O estagiário pontuava palavras

¹¹ “Método que consiste em exprimir indiscriminadamente todos os pensamentos que ocorrem ao espírito, quer a partir de um elemento dado (palavra, número, imagem de um sonho, qualquer representação), quer de forma espontânea” (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001, p.38).

e, esporadicamente, interpelava por mais detalhes da narrativa não linear. Essa maleabilidade com que Rosa contava de si: um pouco lá, um pouco aqui e um pouco vir a ser – não necessariamente nessa ordem – não era fruto de técnica conscientemente aplicada pelo estagiário, contava com características pessoais da paciente e também com vivacidade espacial oriunda da relação dual:

O ‘meio maleável’, [...] funciona como sendo indestrutível, e sensível, e infinitamente transformável, e infinitamente disponível, e vivo. Este conjunto de propriedades caracteriza o ‘meio maleável’, criado no e pelo enquadre, como intrinsecamente paradoxal, e capaz de instituir o espaço do jogo e da criação, do ser e do não ser, do vir-a-ser que configura o campo transferencial e contratransferencial em que se dá o processo analítico (FIGUEIREDO, 2012, p.65).

O estagiário sentia, dentro das limitações de sua incipiência, o movimento transferencial acontecendo pelo espaço clínico. Transferência que é um processo basilar para o estabelecimento de uma clínica de abordagem psicanalítica (FREUD, 1912/1996). Fenômeno de imprescindível importância para o alcance de uma vinculação afetiva à disposição do sujeito com sua demanda, potencializando a capacidade de acolhimento do espaço, ampliando percepções daquele que acolhe. Ela possibilita “[...] reedição de pedidos retidos ao longo da história do sujeito em um novo laço de saber e desejo [...]” (DUNKER, 2017, p.141) com o espaço e o outro. O outro representado pelo estagiário que, em influência do espaço e da história projetada/reeditada em sua direção, é afetado pelo fenômeno da contratransferência – uma transferência do profissional para o paciente estabelecendo um espaço de recíproca influência. “Da mesma forma que o paciente, o profissional de saúde projeta inconscientemente, no paciente, sentimentos que nutria no passado por pessoas significativas de sua vida” (DALGALARRONDO, 2008, p.75).

As narrativas da Rosa por suas “pétalas” temporais pareciam coesas em seus detalhes e informações. No entanto algo incomodava o estagiário em suas elucubrações. Rosa não murchava em nenhum momento do espaço clínico. As conjunturas de seu momento presente resultantes de um bem-estar acompanhavam-na em seus relatos passados ou expectativas futuras. A carga emocional da narração parecia não oscilar, sempre havendo um sentido positivo. Sobre sua adolescência separada da família, prestadora de serviço em um ambiente estranho e distante, Rosa enfatiza o sonho de continuar os estudos, possibilitado por tal acontecimento. Ela não toca nas agruras possivelmente presentes nesse desfecho.

Essa necessidade – consciente/inconsciente – de harmonizar sua história com “significantes”¹² construtivos, ressonantes de seu momento atual, acionavam o “dispositivo paradoxal” (FIGUEIREDO, 2012) supracitado. Rosa está enamorada pelo presente através de uma nova relação afetiva com um companheiro, com o qual foi morar em uma chácara. Ela diz que sempre sonhou em morar em um ambiente assim, que lhe proporcionasse contato direto com a natureza. Um sonho realizado?

¹² Termo lacaniano, o significante é a representação da imagem acústica do signo. O significante seria o elemento mínimo do discurso que representa e determina o sujeito de modo anterior ao significado (GURSKI, 2012, p.104).

Justamente este bem-estar de Rosa, mantido em seus relatos nos primeiros encontros clínicos, produz questionamentos: a demanda dela para atendimento psicológico é sobre bem-estar? Morando em outra cidade, aproximadamente 25 quilômetros da Clínica-Escola, dependente de transporte público, desempregada (recursos financeiros limitados) e demais questões circunstanciais, são enfrentadas por ela para afirmar um presente de alegres realizações?

Questões paradoxais são formuladas pelo estagiário que já sentia certo reducionismo do espaço relacional, ocasionado pela positividade demasiadamente presente no discurso de Rosa. Não havia uma queixa manifesta, um elemento de obstáculo para o viver. A paisagem era pintada por colorido luminoso. Os afetos de alegria e otimismo assumiam um aspecto totalitário no enquadre, o estagiário não encontrava brechas para inserção da cunha interventiva capaz de abrir por outros meios um possível campo psíquico “reprimido”¹³ por Rosa, através da ‘necessidade’ de marcar em seu discurso, independentemente do conteúdo manifesto, sua alegria/bem-estar.

No entanto, na bonança do mar (enquadre), o estagiário aguarda alguma oscilação capaz de intensificar os movimentos em outras direções. Como um surfista, sentado na prancha, boiando (flutuando) pelas águas. Não é ele que procura a onda, ela se apresenta. Como diria o obscuro filósofo pré-socrático Heráclito “[...] se você não espera o inesperado, não o encontrará” (SPINELLI, 2012, p.153). Então, acontece: Rosa apresenta leve queixa, um pequeno desajuste no presente com seu atual companheiro. Durante o relato dessa queixa, aparece o enunciado “é necessário trabalhar o ‘ranço’¹⁴ que existe em nós”, tocando o estagiário de diferente modo. A onda apresentava-se. “Cedo ou tarde, o cerco pelo não sentido e pelo traumático produzirá seus efeitos” (FIGUEIREDO, 2012, p. 120).

Não houve uma estratégia minuciosamente pré-elaborada para constituição do cerco, exceto a escuta. O estagiário e a paciente intercambiavam percepções pelo espaço. O exercício – majoritariamente inconsciente – tecia seu papel no campo transferencial em relação aos processos subjetivos da paciente. A função de “[...] suporte e continência, como estranho enigmático e como espelho refletor” (FIGUEIREDO, 2012, p.128) visitava o estagiário em seu papel terapêutico e sustentava o discurso inicial da Rosa – persistente nos primeiros meses do atendimento nas tonalidades afetivas de alegria. Essa alegria – acolhida desde o início – começou a gerar dissonâncias no processo clínico. Havia percepção de alguma ‘insistência’ neste manifestar-se pelas narrativas da paciente.

No entanto, o estagiário não se implicou através de uma intervenção mais pontual, na tentativa de manifestar outros campos afetivos da paciente, encobertos pelo jardim afetivo que ela persistia em pintar monocromaticamente. Deixou os relatos de Rosa seguirem livres seus cursos, já havendo certa inquietude nessa alegria/bem-estar. O estranho enigmático e o espelho refletor encarnados no estagiário, presentes no jogo transferencial, possibilitaram através das desconhecidas medidas, por vias inconscientes/intersubjetivas, que fosse da paciente o realizar do corte (ruptura) em sua fala.

¹³ Utilizando-se do termo reprimido, guardando certa particularidade em relação à operação de recalque, devido ao caráter consciente do processo sendo o conteúdo reprimido não necessariamente inconsciente (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001).

¹⁴ Alteração ou decomposição que sofrem as substâncias gordurosas em contato com o ar, oxigenando-se, apresentando um cheiro característico desagradável e mau sabor. 2 Cheiro característico do que é úmido, sem ar; bafio, mofo. 3 FIG Coisa antiquada, obsoleta (MICHAELIS, 2015).

Como atendendo inconscientemente a um manejo do enquadre, manifestou um leve desentendimento com seu atual companheiro (investimento libidinal). Primeira vez que expunha um problema do presente. Pós enunciar os fatos, encerrou com o dizer: “é necessário trabalhar o ranço que existe em nós”. Essa frase, possivelmente, marcou um ponto de ampliação no horizonte transferencial da relação clínica. Foi como se Rosa houvesse dito: “tá...vou recontar novamente meu passado, mais livre do presente”. Disposição de enfrentar seus espantinhos pretéritos, mesmo com temor que espantassem algo bom do atual momento. Evitar ir ao passado com sua alegria presente no intuito de iluminá-lo, mas reelaborá-lo neste presente com diferentes contextualizações biopsicossociais atualizadas. A enunciação (supracitada) realizada por Rosa aconteceu no fim de um encontro. O estagiário lembra ter devolvido da seguinte forma: “então temos que produzir um detergente capaz de soltar este ranço por dentro e assim colocarmos para fora”. A paciente concordou.

3.2 RANÇO E DETERGENTE

Antes que a palavra/Invada a face/O olho arde

Márcia Chieppe

Um som que destoa da acústica dos signos até então prevalentes. Foi isso que os fonemas da dissílaba ranço provocaram no enquadre. Abalo sísmico, que mistura os elementos do espaço, provocando novos caminhos associativos. O estagiário recorda de ter se implicado junto a paciente na confecção de um detergente para soltar este ranço das fixações subjetivas intrapsíquicas da paciente. Buscando com essa movimentação, reelaborá-los simbolicamente no campo externo (simbolização). A questão é que o estagiário sabia que não havia nenhuma receita pronta para tal confecção, capaz de dar sentido. O meio é fazer sentido, colocando:

[...] de lado a suposição de significados depositados em alguma parte, sedimentados, disponíveis e decifráveis. A ênfase é no processo de ‘ir fazendo sentido’ um processo eminentemente criativo que parte do mais passional e primitivo na experiência humana no rumo da sua articulação e simbolização. Quando o sentido se cristaliza ou é recebido ou tomado de forma cristalizada, o processo se interrompe e a criatividade se estiola (FIGUEIREDO, 2012, p.116).

O produto “detersivo”¹⁵ configura-se no processo, numa espécie de aposta no vir-a-ser, que implica mutuamente os sujeitos e o espaço da relação clínica. Justamente o “ir fazendo sentido” supracitado. Assim, fazendo sentido, no afetivo do termo e também cognoscível, verificou-se que aquela alegria insistente que se repetia nas formações dos primeiros encontros relacionava-se aos elementos de uma forte “resistência”¹⁶:

Assim, a transferência, no tratamento analítico, invariavelmente nos aparece, desde o início, como a arma mais forte da resistência, e podemos

¹⁵ Que deterge; detergente, detersório (MICHAELIS, 2015).

¹⁶ Chama-se resistência a tudo o que nos atos e palavras do analisando, durante o tratamento psicanalítico, se opõe ao acesso deste ao seu inconsciente (LAPLANCE; PONTALIS, 2001).

concluir que a intensidade e persistência da transferência constituem efeito e expressão da resistência. Ocupamo-nos do *mecanismo* da transferência, é verdade, quando o remontamos ao estado de prontidão da libido, que conservou imagos infantis, mas o papel que a transferência desempenha no tratamento só pode ser explicado se entramos na consideração de suas relações com a resistência” (FREUD, 1912/1996, p.116)

A condição de “estar às voltas” (FIGUEIREDO, 2012, p. 102) realizada pelo estagiário diz por não assumir posição absoluta nas elaborações das experiências emocionais manifestas no enquadre. O estagiário coloca-se como participante do processo, propiciando, provocando-o, no início do presente caso, muito mais propiciando o discurso de bem-estar/alegria da paciente. Discurso que foi perdendo força até romper-se através da enunciação “ranço”. A causa possível para este estado do sujeito é:

[...] que o paciente repete ao invés de recordar e repete sob as condições da resistência. [...] repete tudo o que já avançou a partir das fontes do reprimido para sua personalidade manifesta – suas inibições, suas atitudes inúteis e seus traços patológicos de caráter. Repete também todos os seus sintomas, no decurso do tratamento (FREUD, 1914/1996, p.167).

No posterior encontro pós a manifestação consciente da paciente de querer “trabalhar seu ranço” era perceptível uma mudança no espaço. As narrativas de Rosa começaram a apresentar maior oscilação afetiva no decorrer do curso histórico com suas expressões. Recorda-se um momento de profundo aprendizado para o estagiário que pode perceber o umedecer dos olhos da Rosa até o correr das lágrimas antes da fala propriamente dita: "Quando criança eu deitava no chão e ficava em paz contemplando as estrelas, sentia uma paz..." anunciou em emoção. As lágrimas – com qualidades detersivas – eram afetos, transmutados em palavras para fora, para o “simbólico”¹⁷. Aquela criança não havia aparecido ainda no enquadre, havia nova apresentação e representação a fazer.

3.3 BEM-ESTAR MAL-ESTAR

*Cada coisa tem um instante em que ela é.
Quero apossar-me do é da coisa.*

Clarice Lispector

A criança revelada da Rosa recorda sua paz, deitada no chão sob os brilhos fixados no escuro do céu. Tal recordação desperta no estagiário dizeres filosóficos “[...] a paz não consiste na ausência de guerra, mas na união ou concórdia dos ânimos” (SPINOZA, 2009, p. 49). Ao narrar essa criança e, partindo dela, Rosa começa a manifestar registros afetivos policromáticos, ampliando tonalidades ressonantes/dissonantes pelo espaço clínico. As batalhas da mulher, negra, nascida em meio social segregador/patriarcal guiam suas

¹⁷ A ordem simbólica é a presença da linguagem de modo estrutural, preexistente ao homem; é a instância responsável pela desnaturalização do corpo. Quando a palavra passa a significar a “coisa”, instalando-se a polissemia, cai o estatuto natural e instala-se a Ordem Simbólica. (GURSKI, 2012, p.97).

atualizações reelaborativas. As reações repetitivas de outrora proporcionaram construções psíquicas que conduziram Rosa ao despertar das lembranças. Essas tornam a aparecer não mais cobertas pela alegria do presente, mas umedecidas/encharcadas por afetos correspondentes. É possível inquirir sobre fragilização da resistência até mesmo sua dissolução, como causa para este novo desenrolar associativo (FREUD, 1921/1996).

Freud (1930/1996), logo no início de seu ensaio intitulado mal-estar na civilização, conta de uma correspondência que tivera com Romain Rolland (1866 – 1944) em que este lhe fala sobre um certo “[...] sentimento de eternidade, algo ilimitado, sem fronteiras – oceânico”. Freud designa de sentimento oceânico, mas não se convence da “[...] natureza primária desse sentimento; isso porém, não me dá o direito de negar que ele de fato ocorra em outras pessoas” (FREUD, 1930/1996, p.74). Rosa não tinha religião no sentido institucionalizado do termo. No entanto, Deus e espiritualidade eram elementos constantes em seus discursos, que podem estar relacionados com este ‘sentimento oceânico’.

Portanto uma maior vivacidade afetiva com sua diversidade qualitativa/intensiva apareceu ao destampar-se da alegria insistente (resistência) dos primeiros encontros, quando essa persistia como obstáculo ao acesso dos demais afetos e decorrentes simbolizações. Rosa ‘*mostra-se*’ por outras perspectivas. A realidade de mulher, negra, pobre, prestadora de serviço, exposta aos preconceitos – ainda vigentes – da sociedade, logo marca sua narrativa, acontecendo intercaladamente, ocasiões em que lágrimas antecedem falas. O corpo narrativo histórico de Rosa pulsa diferentemente, instigando o articular intersubjetivo no enquadre. Essa “realidade de mulher” certamente merecia maior espaço para ser trabalhada com profundidade necessária – aguarda-se outras possibilidades para amadurecimento desta escrita. Importa agora uma Rosa não fixada mais no bem-estar, o “mal-estar”¹⁸ passou a registrar sua presença no espaço clínico e Rosa passeava entre essas instâncias emotivas, não vertiginosamente de um polo ao outro, mas em processo analítico, em que o amargo e doce das falas misturam-se pela livre associação.

Rosa falava do corpo deitado no chão (orgânico), falava da mente (sentindo paz), falava do bem e mal de suas relações com o outro/Outro (social) – expressão didática, sem intuito de demonstrar rigidez fronteira entre tais instâncias que são geridas por zonas de indeterminação, pontos de interpenetração. O olhar holístico para essa intercomunicação permanente chama-se: sujeito. Este processo concomitante de trocas entre o dentro e o fora, o intersíquico e intrapsíquico. Já dizia o pai da psicanálise na introdução do seu texto *Psicologia de Grupo e a Análise do Ego* (1921):

O contraste entre a psicologia individual e a psicologia social ou de grupo, que à primeira vista pode parecer pleno de significação, perde grande parte de sua nitidez quando examinado mais de perto. [...] algo mais está invariavelmente envolvido na vida mental do indivíduo, como modelo, um objeto, um auxiliar, um oponente, de maneira que, desde o começo, a psicologia individual, nesse sentido ampliado mas inteiramente justificável das palavras, é, ao mesmo tempo, também psicologia social (FREUD, 1921/1996, p. 77).

¹⁸ Tudo aquilo que, com a perda do amor, nos faz sentir ameaçados. Por medo dessa perda, deve-se evita-lo (FREUD, 1930/1996, p. 130). [...] O sentimento de culpa produzido pela civilização seja percebido como tal e em grande parte permaneça inconsciente, ou apareça como uma espécie de *mal-estar*, uma insatisfação, para a qual as pessoas buscam outras motivações (FREUD, 1930/1996, p.142).

O estagiário pontuava interventivamente algumas palavras da narrativa de Rosa, implicando-se no processo clínico do cuidado alinhado com a teoria psicanalítica. Algumas palavras (símbolos) marcadas, revelavam-se “polissêmicas”¹⁹, abrindo-se e ampliando-se em sentidos pelo decorrer da narrativa. Narrativa alimentada por experiências/desejos de superação e conhecimento, expostos pela personalidade da Rosa. Sua experiência de vida possibilitava o alcance de “*insights*”²⁰ como este em que diz: “quando a gente muda o outro, perdemos o interesse por ele”. Lembrando pressupostos éticos da psicanálise em relação ao desejo, elemento enigmático que constitui o sujeito (KEHL, 2017, p.19), saber inconscientemente manifestado. O desejo que se acende pelo não ter, pela falta. Adaptar o outro (que renuncia seu desejo) em prótese para satisfação “narcísica”²¹, empobrece o enigma, minguando o desejo.

Os encontros intensificam-se gradativamente pelos detalhes históricos e os elementos afetivos manifestados por Rosa. O estagiário sente certo entusiasmo íntimo pelos novos rumos realizados no acompanhamento e pelo processo transferencial estabelecido. Sabe dos cuidados que necessita para que este entusiasmo não contamine demasiadamente o enquadre. Aqui cabe uma citação do satirista austríaco Johann Nestroy utilizada por Freud em seu texto *Análise Terminável e Interminável* “[...] todo passo à frente tem somente a metade do tamanho que parece ter a princípio” (FREUD 1937/1996, p.241).

Rosa relata um sonho: ela está sozinha no sítio onde reside com seu companheiro. Da porta da residência, olha para fora sem ver nada claramente. Há um forte nevoeiro. Ela diz fazer força para enxergar além, sem sucesso. O nevoeiro “embaralha tudo”, diz Rosa. Este sonho ensejou processos interpretativos no decorrer da construção do caso sobre os conceitos psicanalíticos da “condensação”²² e “deslocamento”²³, presentes no fenômeno do sonhar. E, como “[...] não existem instigadores oníricos indiferentes; portanto, tampouco existem sonhos inocentes” (FREUD *apud* GAY, 2012, p.124), o estagiário prestou devida atenção para essa manifestação.

Um novo encontro inicia-se com Rosa demandando do estagiário antes mesmo do acomodar-se no espaço: “Preciso te dizer algo, que fiquei pensando sobre nossos últimos encontros... da necessidade de deixar vir o ranço para fora”. O “fiquei pensando...” relatado por Rosa demonstra as imediações do enquadre “[...] espaços e tempos laterais, de ingresso ou saída do enquadre, e que, de uma forma paradoxal, já fazem ou ainda fazem parte dele” (FIGUEIREDO, 2012, p. 102). Rosa acomoda-se e anuncia: “cometi sete abortos! O que

¹⁹ Condição na qual uma palavra tem mais de um significado, como em *caro* significando “amado” ou “dispendioso” (VANDENBOS, 2010).

²⁰ O discernimento claro e amíuê súbito de uma solução para um problema por meios que não são óbvios e podem nunca vir a sê-los, mesmo depois de ter tentado arduamente entender como se chega a solução (VANDENBOS, 2010).

²¹ “O narcisismo primário designa um estado precoce em que a criança investe toda a sua libido em si mesma” (LAPLANCHE;PONTALIS, 2001).

²² Um dos modos essenciais do funcionamento dos processos inconscientes. Uma representação única representa por si várias cadeias associativas, em cuja interseção ela se encontra. Do ponto de vista econômico, é então investida das energias que, ligadas a estas diferentes cadeias, se adicionam nela (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001).

²³ Fato de a importância, o interesse, a intensidade de uma representação ser suscetível de se destacar dela para passar a outras representações originariamente pouco intensas, ligadas à primeira por uma cadeia associativa nela (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001).

poderia fazer?” breve silêncio, enquanto a pergunta flutuava pelo espaço. “Estava sozinha, apaixonava-me e logo era abandonada”, grávida. Rosa apontava para sua ingenuidade. Gravidezes oriundas de diferentes relações afetivas que aconteceram em um espaço aproximado de dez anos. Rosa conta que “apaixonava-se rapidamente”, entregava-se e era abandonada, grávida. Processo que repetiu e de que sentia raiva e dor em repetir. Principalmente quando tinha que “apagar” os vestígios da relação – abortos.

Abortos realizados clandestinamente – proibidos no Brasil, salvem-se algumas situações (BRASIL, 1988) – geradores de agudo desconforto físico/mental – nos dizeres de Rosa. Era um “tudo de novo” e não sabia por que não conseguia parar. Relatou, emocionada, que frequentemente faz para si esses questionamentos: “Quem seria? Como seria?” os filhos que não teve – possível relação com o sonho do neveiro.

Rosa dizia-se sozinha naquele tempo. Sem interlocutores “confiáveis” aos seus olhos, não podia falar de suas relações frustradas, não podia falar que estava grávida, não podia falar do medo, da insegurança em ser mãe solteira, não podia falar da vontade de abortar, não podia falar dos abortos, enfim: não podia falar, falava menos que podia. Configuração de uma estrutura feminina marcada pela cultura patriarcal, ainda manifesta nas sociedades atuais. A Rosa não podia expor espinhos, necessitava manter superfície lisa e convidativa ao outro/Outro, para agradar suposto desejo do mesmo. Os espinhos cresciam no sentido inverso, mergulhando no íntimo de sua carne. Os homens de suas relações descartaram o papel de pai, possivelmente não foram ‘espinhados’ por isso, nem por reflexão nem por censura cultural. Mas a mãe que não esqueceu os filhos que não teve, queria saber “quem seria” e “como seriam” eles.

Rosa tornou-se mãe de um casal de filhos já adultos, independentes. O filho de Rosa foi criado pela irmã – o contato com ele é raro e pouco incentivado pela família de criação. O papel de mãe/vó é exercido com sua filha e netas (duas meninas). Rosa faz questão de registrar momentos dessa relação em suas falas, visando demonstrar seu cuidado/amor por essa família, em especial pelas netas. Estes filhos foram sustentados pela relação afetiva mais longa de Rosa (dois anos). Não havendo o pronto abandono do pai, Rosa teve seus filhos quebrando com o ciclo repetitivo dos abortos. Analogias do abandono, colhidas em algumas estações da narração histórica de Rosa, são importantes elementos para análise associativa.

A manifestação do passado com elementos sentenciais - “cometi sete abortos!”, seguida de uma pergunta de tom ambivalente - “o que poderia fazer?”, no contexto pretérito e no sentido presente de lidar com cargas afetivas do realizado, geram importante reconfiguração “semiológica”²⁴ na construção do caso. Há determinada revisão da historicidade exposta no decorrer dos atendimentos, avaliada pelo estagiário com intenção de formular hipóteses para a trama recém desençada. A alegria desbotada da Rosa, seu florescer de pouca cor pelos primeiros meses de atendimento clínico, poderia estar relacionada com raízes emocionais atrofiadas pela culpa/dúvida a respeito de sua ação passada, reprimida. O que e como seriam os filhos que não teve? Como seria e estaria ela se os tivesse? “A maneira como interpretamos ou codificamos, nomeamos ou metaforizamos,

²⁴ A semiologia, tomada em um sentido geral, é a ciência dos signos, não se restringindo obviamente à medicina, à psiquiatria ou à psicologia. É campo de grande importância para o estudo da linguagem, da música, das artes em geral e de todos os campos de conhecimento e de atividades humanas que incluam a interação e a comunicação entre dois interlocutores por meio de um sistema de signos (DELGALARRONDO, 2008, p. 23).

descrevemos ou narramos nossa experiência de sofrimento transforma sua natureza, extensão e intensidade” (DUNKER, 2017, p.14).

O entonar junto da expressividade facial no dizer “cometi sete abortos”, ressoou como confissão. Parecia que Rosa esperava uma reação negativa do estagiário com sua declaração de culpa. Não foi assim que sucedeu, a escuta possibilitou o acolhimento. É através do acolhimento da demanda do outro que se estabelecem bases capazes de propiciar “[...] melhores condições psicológicas possíveis para as funções do ego” (FREUD, 1937/1996, p.263), sendo essencial incumbência do terapeuta manter pelo espaço clínico, tais condições. Suas possíveis implicações com o termo aborto são questões particulares relacionadas com o fenômeno da contratransferência que são turbulências emocionais produzidas no terapeuta (FIGUEIREDO, 2012) e que devem – no possível – evitar projeções diretas no enquadre. A negativa que Rosa esperava do estagiário era a mesma que recebia do social, justamente reatualizada no processo transferencial. No entanto, dessa vez, não haveria recriminação no espaço clínico. Apenas oferta constante da escuta para discursivas elaborações. Não havia uma busca específica de nomeação sintomática de função indicadora e simbólica:

O sintoma como índice indica uma disfunção que está em outro ponto do organismo ou do aparelho psíquico. [...] A febre pode corresponder a uma infecção que induz os leucócitos a liberarem certas citocinas que, por sua ação no hipotálamo, produzem o aumento da temperatura. Ao serem [sintomas] nomeados pelo paciente, por seu meio cultural ou pelo médico, passam a ser ‘símbolos linguísticos’ no interior de uma linguagem. No momento em que recebe um nome, o sintoma adquire o *status* de símbolo, de signo linguístico arbitrário, que só pode ser compreendido dentro de um sistema simbólico dado, em determinado universo cultural (DELGALARRONDO, 2008, p. 25).

Um considerável percurso de meses, quando Rosa se deslocava de outra cidade para afirmar, primeiramente, seu tempo presente de bem-estar, encontra o mal-estar de eventos progressos de sua história repercutindo pelos bastidores do presente. Rosa apresentou a consciência ou pré-consciência disso, por isso firmou em dado momento a necessidade de trabalhar o ranço. Muitas partículas deste ranço foram saindo durante suas narrativas, a quantidade de ‘detergente’ era estipulada no processo dos encontros. Enquanto ela segurava e soltava suas questões, o estagiário implicava-se e reservava-se, vitalizando o meio relacional. Possivelmente, o tema aborto portava toda uma carga reativa em Rosa:

[...] É reagindo a uma ofensa que eu sinto raiva. Sinto medo ao imaginar um perigo eminente que possa me prejudicar ou destruir. A paixão é sempre provocada pela presença ou imagem de algo que me leva a reagir, geralmente de improviso. Ela é então o sinal de que eu vivo da dependência do Outro (LEBRUN, 2009, p.13).

Quantas vezes ela reagiu intimamente quando interpelada direta ou indiretamente pela hipocrisia ideológica presente na sociedade brasileira sobre o tema. O aborto como mãe que mata criança – representação rotineira nas conversas cotidianas. Será que Rosa temia ser uma assassina? Será que Rosa buscava um nome para dar ao sofrimento da dúvida? O por

que ter feito? “O sofrimento quer ser um sintoma, este quer enunciar a verdade” (LACAN *apud* DUNKER, 2015, p.185).

O ato de designação do sintoma inscreve o mal-estar e o sofrimento em um novo registro de discurso em uma nova ordem de prescrições, interdições, hospitalizações e cuidados. É nesse ponto que o sintoma, na acepção psicanalítica, se distingue do sintoma em outras clínicas. Um sintoma fóbico, uma ideia obsessiva ou uma desconfiança paranoica em geral possuem uma nomeação anterior à chegada ao tratamento, por exemplo, ‘minha bobagem’ como a isso se referia o pequeno Hans, o menino de cinco anos que temia cavalos, suas carroças e as ruas por onde eles passavam. ‘Minha bobagem’ é um modo de reunir mal-estar, sofrimento e sintoma, que se articulam em uma aparência ou um semblante de unidade. A unidade do sintoma é também o que confere unidade narrativa à história dessa criança de cinco anos que apresentava esse sintoma da fobia a cavalos (DUNKER, 2015, p.25).

O encontro que iniciou com Rosa demandando do estagiário sua atenção – “preciso te dizer algo” – também foi um dos mais silenciosos. Rosa disse que nunca havia falado dos abortos para ninguém, apenas uma irmã desconfiava, pois notava as transformações no corpo dela. Ela questiona com “o que poderia fazer?”, pois não tem justificativa objetiva/única para os atos que repetia. Os abandonos dos companheiros não são sublinhados como causa principal. Talvez foram dispositivos do presente, acionando certo traço histórico da paciente relacionado com abandono/morte. Por ora, Rosa precisava parir aquilo que apodrecia dentro dela (ranço). O estagiário tornara-se obstetra sem razão de ser. Possibilidade aberta exclusivamente pela aposta narrativa-histórica, “cura pela fala” (FREUD1893/1966) – cura compreendida aqui como menor sofrimento ao sujeito que aprimora sua condição existencial devido a uma reelaboração psíquica, biológica e social.

Seus meios [os da psicanálise] são os da fala, na medida em que ela confere um sentido às funções do indivíduo; seu campo é o discurso concreto, como campo da realidade transindividual do sujeito; suas operações são as da história, no que ela constitui a emergência da verdade no real (LACAN, 1953/1998, p. 259).

Havia poucos encontros antes do recesso do final de ano. A paciente manifestou o desejo de prosseguir os atendimentos no próximo ano. O estagiário – em suas orientações – comentava sobre os desafios em desenrolar o novelo que se apresentava. “O que um dia veio à vida, aferra-se tenazmente à existência” (FREUD, 1937/1996, p.241-242). Tentava pelas imediações do enquadre (reflexões) construir meios de articulação dos dados históricos já postos, como o da criança que deitada no chão em paz, produzia extrema saudade na Rosa.

Ao manifestar essa lembrança da infância, este tempo onde “sentia uma paz”, Rosa apresenta uma descarga emocional importante. Dando impressão de tentativa de recordar algum objeto perdido, na falta da possibilidade objetiva de nomeação do perdido, descreveu uma paisagem acolhedora e com lágrimas disse o resto. Outras manifestações de Rosa durante suas narrativas, já permeadas da ambivalência afetiva, onde positividade e negatividade intercalavam-se pelas falas, ensejavam hipótese de precondições melancólicas

em Rosa (FREUD, 1917/1996). É importante o oportuno registro da diferença entre depressão e melancolia:

Apesar das diversas coincidências sintomáticas, a depressão é muito diferente da melancolia. A desesperança no melancólico, por exemplo, tem a ver com o fato de o Outro, em sua primeira versão imaginária (materna), não ter conferido ao recém – nascido um lugar em seu desejo. O melancólico ficou preso em um tempo morto, um tempo em que o Outro deveria ter comparecido, mas não compareceu. Já o tempo morto do depressivo funciona como refúgio contra a urgência das demandas de gozo do Outro. Em seu refúgio, o depressivo tenta se poupar do imperativo de satisfazer o Outro; no entanto, quanto mais ele se esconde, mais fica à mercê Dele (KEHL, p.20, 2015).

Rosa dizia que sua mãe “era uma mulher de poucas palavras”, não demonstrava afeto. O quanto que este vínculo frágil repercute pela historicidade de Rosa: mãe que não pode ser mãe.

Evita-se por momento descrever uma estrutura depressiva, pois os critérios não parecem nítidos para isso. Rosa demonstra-se ativamente em seu presente, com oscilações de humor que não eram drásticas/acentuadas em curto espaço de tempo (DELGALARRONDO, 2008). Menciona-se novamente o texto de Freud, *Luto e Melancolia*: “no luto, é o mundo que fica pobre e vazio, na melancolia é o próprio ego” (FREUD, 1917/1996, p.252). O mundo (externo) não se demonstrava pobre e vazio para Rosa – no momento havia um importante investimento libidinal com seu novo companheiro. No entanto, ao começar a soltar seus “ranços” íntimos (interno), Rosa expunha-se machucada. O texto freudiano sublinha que com a perda do objeto externo, fonte de investimento libidinal – supondo-se outro período da vida de Rosa/relações primárias – faltando outro objeto para suprir e proporcionar o reinvestimento externo dessa libido, faz a mesma voltar-se contra o próprio ego, produzindo uma série de conflitos. Essa é uma linha hipotética a respeito do sofrer da Rosa, na qual o estagiário buscava mais elementos ou não, pela continuidade no desvelar do novelo da Rosa. Com isso, produzindo meios para reelaboração deste sofrer e consequente amenização do mesmo.

Inicia-se o ano. Rosa falta o primeiro encontro. Faltas faziam parte do processo de ir “fazendo sentido” (FIGUEIREDO, 2012) com Rosa, o que não gerou estranhamento ao estagiário. Então, aparece na seguinte semana. Enfim, o novelo seguiria seu desenrolar. Mas há uma expressão diferente nela, ela fala de sua passagem de Natal, Ano Novo e das demais vivências até este retorno à clínica. Não toca no tema aborto e ao final do encontro diz: “Preciso te dizer que não vou mais vir. Fiz questão de lhe falar pessoalmente”. O estagiário não gostou de ouvir aquilo, mas anuiu ao desejo da paciente – não havia outra opção. Não se tratava de um ‘abandono’ do atendimento psicológico, apenas uma mudança de espaço, outras realidades, inclusive profissionais. Rosa não precisaria mais se deslocar 25 km para o atendimento, pois havia um espaço público dedicado à saúde mental perto de onde residia com o companheiro. Isso dava algum conforto para o estagiário que se sentia abortado. O enigma persistiu, “como seria?”

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O encontro inesperado, as situações inusitadas, o que não foi combinado, mas tinha que acontecer.

Rubem Alves

O texto acima foi escrito com os vestígios da relação estagiário e paciente. Em alguns momentos, chamado de construção de caso clínico, este foi tecido sem estrutura definida. Visando mostrar o estagiário de psicologia em sua prática, articulando-a com teorias, intencionalidade base do texto, demonstrando um pouco desses primeiros movimentos de um futuro psicólogo, para além dos equívocos e acertos, em constante aprimoramento do saber para ampliação compreensiva das diversas faces do sofrer ao qual despenderá seus cuidados.

Ao escrever suas experiências, o estagiário teve maior noção da amplitude dos registros relacionais subjetivos. O estagiário e a Rosa seguem em processo nas intermináveis análises do ser. As Rosas dos jardins já não eram as mesmas, exibidas em pétalas. Pétalas roubam atenção, enquanto a mão se espinha. Por isso uma atenção que flutua, sem foco ou absoluta finalidade, é capaz de maiores detalhes.

Portanto, essas foram as experiências por ora traçadas no papel. Não há uma história de sucesso terapêutico, apenas processo. Havia inúmeras possibilidades para o decorrer clínico, delas o inesperado apresentou-se. “Saber deixar é uma das coisas mais belas, mais arriscadas e mais necessárias” (DERRIDA, 2004, p.11).

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Câmara dos Deputados. Brasília: 1988.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2008.

DERRIDA, J.; ROUDINESCO, E. **De que amanhã**. Rio de Janeiro: Zahar, 2004.

DOSTOIÉVSKI, F. **Memórias do subsolo**. Trad.: Boris Schnaiderman. São Paulo: Editora 34, 2009.

DUNKER, C. I. L. **Mal-Estar, Sofrimento e Sintoma**: uma psicopatologia do Brasil entre muros. São Paulo: Boitempo, 2015.

DUNKER, C. I. L. **Reinvenção da intimidade**: Políticas do sofrimento cotidiano. Epub. Edição digital. São Paulo: Saraiva, 2017. (Col. Exit).

EINSTEIN, A. **Meus últimos anos**: os escritos da maturidade de um dos maiores gênios de todos os tempos. 2ed. Trad.. Maria Luiza X. de A. Borges. Rio de Janeiro: Nova fronteira, 2017.

FIGUEIREDO, L. C. M. **As diversas faces do cuidar**: novos ensaios de psicanálise contemporânea. São Paulo: Escuta, 2012

FIGUEIREDO, M. D. **A construção de práticas ampliadas e compartilhadas em saúde**: apoio Paidéia e formação [Tese de Doutorado]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, 2012.

FREUD, S. Estudos sobre a Histeria (1893-1895). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud** Vol. II. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.

FREUD, S. Sobre o Início do Tratamento (Novas Recomendações sobre a Técnica da Psicanálise I). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud** Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.

FREUD, S. Recordar, repetir e elaborar. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud** Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.

FREUD, S. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud** Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.

FREUD, Sigmund. A dinâmica da transferência (1912). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud** Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.

FREUD, Sigmund. Psicologia das massas e análise do Eu. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud** Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.

FREUD, Sigmund. Dois verbetes de enciclopédia (1923 [1922]). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud** Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.

FREUD, Sigmund. Análise terminável e interminável (1937). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud** Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.

FREUD, Sigmund. Construções em análise (1937). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud** Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.

FREUD, Sigmund. O mal-estar na civilização (1930). **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud** Vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.

- GAY, P. **Freud**: uma vida para o nosso tempo. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.
- GURSKI, R. **Três ensaios sobre juventude e violência**. São Paulo: Escuta, 2012.
- KEHL, M. R. **O tempo e o cão**: a atualidade das depressões. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2015.
- LACAN, J. Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise (1953) *In*: LACAN, J. **Escritos**. Rio de Janeiro, Zahar, 1998.
- LEBRUN, G. O conceito de paixão. *In*: MORAES, A. **Os sentidos da paixão**. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.
- LISPECTOR, C. **Água viva**. Rio de Janeiro: Rocco, 1998.
- MARCONDES, D.; JAPIASSÚ, H. **Dicionário básico de filosofia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.
- MICHAELIS, **Dicionário**. Edição Online. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br>>. Acesso em 17 mar. 2019.
- MONTAIGNE, M. **Ensaio**. 34. ed. Trad. Sérgio Milliet São Paulo: Companhia das Letras, 2016.
- PESSANHA, J. G. **Testemunho transiente**. São Paulo: Editora SESI, 2018.
- PESSANHA, J. G. **Recusa do não-lugar**. São Paulo: Ubu Editora, 2018.
- PESSOA, F. **Livro do desassossego**. Composto por: Bernardo Soares. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.
- PONTALIS, J.; LAPLANCHE, J. **Vocabulário da psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- SAFATLE, V. **O circuito dos afetos**. São Paulo: Cosac Naify, 2015.
- SPINOZA, B. de. **Tratado político/Baruch Espinosa**. Tradução, introdução e notas Diogo Pires Aurélio. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.
- VANDENBOS, G. R. **Dicionário de Psicologia da APA**. Porto Alegre: Artmed, 2010.