

A CLÍNICA DO VAZIO E O AMOR GELADO

São Paulo, Outubro 2000

Levi Leonel de Souza

Desde então, eu tenho esse gelo dentro de mim. Não tenho sentimento, sou uma pedra. As pessoas dizem: “mas você não ama ninguém?” Eu não amo, não tenho amor no coração. Sou fria. Se não tomo o remédio, fico furiosa, quebro tudo, quero matar alguém, minha filha, meu filho. Quando tomo, é só um gelo no centro do peito.

[...] É. Eu não sei sentir ainda. Eu não tenho nada no coração. Eu sou uma pedra de sentimentos.

[...] Eu gostaria de chorar um dia inteiro para tirar essa nuvem negra de dentro de mim... gelada; tenho até medo de não agüentar.

[...] Se eu soubesse pelo menos ser uma mãe de amor.

[...] Eu morro todos os dias. Eu dou a vida para elas, eu cuido, estou presente, me preocupo, quero que tudo dê certo para elas. Mas eu não posso dar meu coração, eu tenho um buraco no lugar de coração. É um vazio só. Beijo meu neto, tão lindo, mas não sinto nada; minha boca é fria. Eles são lindos, e eu quero ter algum sentimento por eles, mas eu não sei qual! MJ

APRESENTAÇÃO

Esse trabalho delimita teórica e praticamente o Complexo da Mãe Morta “inventado”, por André Green, eminente psicanalista francês, para explicar a existência de verdadeiros “buracos psíquicos” produzidos por ódio e reparação, consoantes a uma profunda depressão materna. É um tipo de mãe que passou por uma experiência de alegria que aparentemente foi contagiante em seus primeiros meses de contato com seu bebê, para depois deprimir de modo irreparável, seja pela morte de um filho, pela perda do esposo ou de parentes muito próximos. Penso que em qualquer dessas situações, podendo ainda incluir um ambiente traumaticamente desnorteante, o fato é que o acontecimento é singular demais para que ela dê conta de fazer o luto da perda. Isso se deve às suas potencialidades psíquicas, o que inclui dizer que trata-se de uma mãe com uma elaboração psíquica insuficiente para dar conta do acontecido. Luto aqui fica entendido como a possibilidade aberta a quase todas as pessoas, de transformar a presença física daquele que faltou, em memória que preenche o vazio da sua falta.

A criança cuidada durante esse período de escuridão afetiva, vivencia a morte da mãe, que sofreu essa perda da qual não pôde enlutar-se, experimentando-a como catastrófica, sem que pudesse reunir forças para poder dar nutrição e sustentação psíquica ao bebê. A criança vive então, sob espessa nuvem fria e úmida que cria um clima onde não se chega à tristeza, passando-se diretamente à depressão, uma tristeza crônica, pode-se dizer. Essa atitude acaba por instalar um amor vazio que morbidamente contamina os vãos psíquicos daqueles que ficam sob seus cuidados sem zelo. A criança cuidada por essa mãe terá como legado uma maldição afetiva que se constitui em tomar o lugar da mãe. O filho experiencia a sensação de cadáver, na forma de esfriamento do próprio corpo, ou de “cadáveres” de emoções - geladas, vazias, e uma moral monolítica, narcísica, envergonhada, decepcionada, aparecendo como um discurso petrificado e sem vida, mas cheio de ódio, evitado a todo custo pelo congelamento da linguagem. Esse drama deve ser tratado por uma postura analítica que Green chamou de *Clínica do Vazio*.

Narcisismo moral, aqui representa a dificuldade desse filho de mãe morta de usufruir de alguma satisfação, renunciando-a; busca-se paralisar qualquer satisfação acionando um mecanismo de não-satisfação. Seria vergonhoso, desonroso, sentir algum prazer com o desprazer, além do que a maior desonra foi justamente sentir ódio de uma mãe que não pôde receber o calor do ódio, a não ser que esse ódio seja queimante como gelo. Já o discurso morto do filho vitimado pelo complexo da mãe morta é circular, átono, amortecido, distante; a voz é um fio de vida, quase sem energia, tímida. Quando apresenta força mais parece o esgar de um último suspiro.

Além disso quero sublinhar as conseqüências nas representações corporais, se assim posso dizer, conforme o complexo amadurece no decorrer da vida adulta cronológica, uma vez que identifico uma fixação emocional à infância, a qual tratarei mais à frente, tentando colaborar com o projeto de Green. Muitos sintomas lembram a fria constituição de seus desejos; desejos-zumbis; desejo sem calor do desejar; e mais dramático ainda: o desejo gelado de desejar quente. Para isso apresento o caso de MJ, 52 anos, viúva, mãe de 3 filhas e 2 filhos em dois casamentos; nasceu no Nordeste, vindo para São Paulo, aos vinte anos, já com os dois primeiros filhos; se veste com roupas bem cuidadas, rosto jovem, semblante rígido, algo triste e clara expressão ansiosa.

MJ foi recomendada por um psiquiatra, que a medicava há vários anos com benzodiazepínicos, fluoxetina e anti-histamínicos em dosagens variadas, em períodos variados, inclusive com certa resistência da paciente. Em sua guia de recomendação via-se escrito *caráter ansioso de difícil remissão*. Suas queixas: insônias, ataques de raiva, apagamento psíquico, sensações de desmaios, lombalgias, cialgias, degeneração da coluna, dores muito fortes nos joelhos, rigidez muscular e articular, sensações de buraco, pedra ou gelo no peito e, eventualmente, no corpo todo. Para delinear as conseqüências de uma clínica do Complexo da Mãe Morta traçarei linhas de contato entre a teoria greeniana e o caso MJ. Fique claro que minha apresentação do caso não esgota o assunto, por, entre outros motivos, falta de um número suficiente de pacientes identificados com o complexo, exigüidade do espaço e experiência da psicanálise com os filhos de mãe morta.

Finalmente, para que se evite confusão com outros complexos e traços de enlutamentos mais ou menos complicados, é bom estabelecer que a mãe do filho que apresenta o complexo de mãe morta não está necessariamente morta; pelo contrário quase sempre está viva, mas que se diga de antemão, trata-se de uma mãe que deprimiu severamente e vive com um olhar branco; nada na paisagem lhe chama a atenção, nada lhe interessa. Entretanto essa mãe sabe exatamente o que falta em suas relações - o quente, veias pulsando, calor corporal, olhar, coração. O que a mantém viva é uma idéia, um paradigma - a fria espada do certo e do errado, do bem e do mal. Esse filho viverá como zumbi, um morto-vivo cuja energia vital será uma tormenta fria no coração; um tormento psíquico marcado pela dor gelada.

Inspirado nas incursões pioneiras de André Green nas defesas e transferências de pacientes com essa problemática e na experiência clínica de Rahel Boraks¹, eu já sabia que não deveria utilizar o silêncio terapêutico ou a interpretação do ódio, por trás da depressão. Deveria ser uma participação revivescente, sem silêncio analítico, evitando que MJ acirrasse sua troca de papéis tornando-se ainda mais petrificadamente a mãe de sua mãe, vale dizer, o corpo frio de sua mãe; a mãe morta da mãe morta.

INTRODUÇÃO

Esse trabalho é uma delimitação deste complexo e sua relação *com o sofrimento corporal*, ilustrado com extratos do caso MJ, material surgido de anotações de sessões no correr de sete meses de análise.

As considerações que se seguem são calcadas nas sessões com MJ aproximando-as do artigo *A mãe morta* (1980) – inserido no livro *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*, onde A. Green discorre sobre a série “branca”: *alucinação negativa, psicose branca e luto branco*, todos referidos ao que chamou a *clínica do vazio* ou a *clínica do negativo*, um trabalho clínico sobre os resultados de marcas no inconsciente sob a forma de “buracos psíquicos”. Tais vácuos são preenchidos por reinvestimentos afetivos na forma de *ódio e reparação*, posteriores a um momento em que desinveste o objeto primário, materno, esvaziando-o de afeto e reinvestindo-o de afeto *frio*.

1 Minha supervisora, no caso MJ.

Green foi precedido e sucedido por psicanalistas que já tinham identificado senão um quadro psíquico, tal como ele o elaborou, pelo menos alguns traços claramente envolvidos no complexo da mãe morta. Vamos repassar, sucintamente, alguns dos mais elaborados psicanalistas dos muitos que sentiram a presença do filho-cadáver de mãe morta.

Pode-se perceber os estilhaços do frio afetivo em Joyce McDougall com seu conceito de *desafetação*, processo pelo qual passam sujeitos, que em determinadas circunstâncias, "chegam a pulverizar qualquer vestígio de sentimento profundo, o que implica que uma experiência que esteve na origem de uma emoção intensa não é reconhecida como tal e, por isso mesmo, não pode ser elaborada psiquicamente" (McDougall, 1999 pág. 99). A pessoa produz um discurso a partir de palavras que perdem "sua destinação primordial, isto é, sua função de ligação pulsional; existem apenas como estruturas geladas, esvaziadas de substância e de significação. Este discurso pode ser inteligível e até altamente intelectualizado, mas é totalmente desprovido de afetos" (idem; pag. 105)[...] afastado de sua própria realidade psíquica (idem)[...] onde a angústia e toda a gama de afetos não lhe servem mais como sinais que lhe permitiriam comunicar-se consigo mesmo" (op. cit.)

Tal indivíduo dá claros sinais de que se sente protegido e pode sobreviver a partir dessas defesas aprisionadoras, frias e sem vida, olhando as pessoas do mundo como aquelas que se comportam de modo irracional, de maneira incompreensível. As ameaças de morte psíquica, vivenciadas em uma época onde a criança não tinha palavras para dizer suas angústias, levaram-na a "erigir um sistema sólido para evitar o retorno de suas experiências traumáticas portadoras da ameaça de aniquilamento" (ibidem, pág.105). Sólido e frio, eu diria, se levamos em conta que o objetivo é sobreviver, já que não pode viver, pois viver implica trocas afetivas quentes. Sua sobrevivência será conseguida por meio de congelamento na câmara fria do corpo onde ficam os órgãos psíquicos, especialmente um coração arrancado e guardado em temperatura baixa, na esperança de um dia ser reabilitado pelo amor. Mas, por enquanto essa reabilitação provém dessa capacidade para incorporar o frio materno, emprestando seu corpo para que aquela sobreviva e sobreviva também o filho da mãe morta. MJ pode, melhor que ninguém, dizer isso em uma frase capitular: *Desde então, eu tenho esse gelo dentro de mim. Não tenho sentimento, sou uma pedra. As pessoas dizem: "mas você não ama ninguém?" Eu não amo, não tenho amor no coração. Sou fria.*

Para entender o caso MJ é possível lançar mão das observações de McDougall, que percebeu que alguns indivíduos não sofrem "de uma incapacidade de vivenciar ou de exprimir uma emoção, mas sim de uma incapacidade de conter o *excesso* da experiência afetiva (próxima da angústia psicótica) e portanto, nessas condições, de uma incapacidade de refletir sobre essa experiência" (idem op. cit). Além do que o indivíduo pode, por causa dessa incapacidade para prover-se de diques contra o transbordamento dos afetos e da impossibilidade de simbolizar, perder sua capacidade de sonhar por meio das palavras e sonho noturno, indo às últimas conseqüências de uma eclosão somática, uma *somatose*. Tal *desafetação* surge, então, a partir de um funcionamento mental, com um abismo psíquico justamente entre as emoções e suas representações mentais, gerando um modo de vida que não se atém aos sentimentos ou aos acontecimentos carregados de afetos ou à realidade psíquica do outro, gerando um comportamento moral granítico, duro e frio. MJ expressa isso de modo cabal: *Elas (as filhas) querem que eu tenha amor. (silêncio) Eu morro em cima deles (os filhos) e eles não agradecem. Eu morro todos os dias. Eu dou a vida para elas, eu cuido, estou presente, me preocupo, quero que tudo dê certo para elas. Mas eu não posso dar meu coração, eu tenho um buraco no lugar de coração. É um vazio só. Beijo meu neto, tão lindo, mas não sinto nada; minha boca é fria. Eles são lindos, e eu quero ter algum sentimento por eles, mas eu não sei qual!*

Marie-Claude Lambotte lança mão da imagem do buraco psíquico, anteriormente estudados por K. Jaspers, Binswanger, Heidegger e outros além, claro, de Freud que estabeleceu as bases para entender a profunda ferida escondida e hemorrágica dos melancólicos. Buraco esse causado por extremado formalismo da linguagem sem conseqüências para melhor representação de seu viver, ou seja nada a dizer dizendo muito. É possível ver os vincos de melancolia subjacente ao gelo emocional de MJ. A falta de consecução do luto por meio de lágrimas quentes e memórias bem delineadas, temos imagens da morta com meios tons e tons de tons que não delineiam a mãe, aliados a lágrimas secas de vida num eterno luto a se constituir. Há, é verdade, uma hemorragia de líquidos informes, mas não de sangue vibrante, ameaçando a vida; essa já há muito deixou o corpo, desligando-o do mundo.

James Grotstein (1999), apesar de sua investigação se afastar das premissas greenianas na tentativa de representar o buraco hemorrágico psíquico, também se atem a essa metáfora para designar aquele estado

em que o excesso de impulsos instintivos sob ataque de amortização pelo indivíduo acaba por gerar um buraco negro aniquilador, entrópico, lugar psíquico onde nada sobrevive a não ser na forma de emoções, palavras e comportamentos destituídos de sentido, mergulhados em nada. Seria o dom gelado desse vácuo, onde há somente aleatoriedade (caos), uma sopa borbulhante de instintos em que foi realizada a retirada de seu fator afetivo, levando o ser ao *freezer* psíquico. Com Grotstein pode-se sentir o pavor psicótico de MJ à beira da boca de lobo psíquica por onde há hemorragia de vida. Dir-se-ia que há um corte na circulação afetiva por onde se esvai o sentido da vida, embora mantenha suficiente energia para continuar desejando desejar.

C. Bollas (2000) chama a atenção para um aspecto histórico possível, no caso MJ: "A singularidade congelada do histórico asceta - tal como a mulher de Lot - é o sinal do *self* paralisado pela visão da relação sexual. [...] Vê-se no anorético, sobretudo, a efetividade dramática do *self* ascético. Como este *self* se dissipa, o corpo é cruelmente reduzido a significar apenas a morte-que-bate-à-porta." Não há terror, apenas horror nauseante e paralisante em MJ, aquele mesmo que um dia, em plena infância, sentiu ao pressentir que um homem morrera

O subtítulo – *a clínica do vazio* – tomei-o emprestado de A. Green, incentivado pela clínica deste caso MJ, onde há bastante transparência daqueles fenômenos descritos em seu artigo. Creio ter entendido a maior parte das implicações de se fazer uma clínica deste vazio, que se apodera do paciente, cuja mãe morreu em vida, deixando um buraco psíquico, sentido diretamente no soma, no centro do peito, como um frio indescritível.

Ainda, no subtítulo, lê-se “o amor gelado” em alusão aos cuidados maternos *técnicos, adequados, necessários*, que MJ tem para com os filhos e netos, mas, como ela mesma o diz, de modo exemplar, “sem nada no peito, sem sentimento, sem amor; (...) morro por eles, mas com um gelo no peito”. É a expressão clara do zelo sem intimidade corporal com a criança, em geral aparecendo a partir de um luto branco, o luto pela “morte” de uma mãe que deprimiu, em contraposição ao luto “quente”, “vermelho”, feito com lágrimas quentes, cheias de afeto.

A MÃE MORTA

Os instrumentos utilizados para realizar esta aproximação entre o artigo de Green, a Teoria da Desafetação de MacDougall e o Caso MJ, foram sessões semanais, supervisionadas por Rahel Boraks, seguidas de relatórios na primeira pessoa.

Para entender o complexo da mãe morta, de modo esquemático, a idéia é costurar, passo a passo, sempre que isso for possível, as idéias ventiladas por Green e MacDougall e o Caso MJ, de tal modo que este ilustre, exemplarmente, aqueles.

A primeira observação de Green, a respeito das conseqüências clínicas de trabalhar com pacientes que vivem o *luto branco*, de uma mãe que morreu em vida, é que tal complexo é uma revelação da transferência, bem como os sintomas clássicos estão presentes, porém de modo secundário, não permitindo prever, por meio de sua análise, uma resolução boa o bastante, de sua problemática.

A. Green transita pelos labirintos da depressão materna e suas conseqüências no psiquismo infantil: no futuro de seus *investimentos libidinais*, nos destinos de seus *objetos* e no *narcisismo*. “Para certos analisandos a mãe aparece desvitalizada, sem tónus, distante, apesar de viva; é o caso de se considerar que os resultados são parecidos com aqueles advindos da morte real da mãe, por suicídio, sobrevivendo à criança recursos de sobrevivência psíquica a essa catástrofe por meio do desinvestimento das pulsões”.

Sobre tais vivências psíquicas inicia dizendo: “Podemos pensar que tais experiências psíquicas elaboram uma verdadeira mutação na relação objetal. Não se percebe nesses analisandos os traços característicos da depressão, no entanto, aparece claramente a natureza narcisista dos conflitos invocados, relacionados com a neurose de caráter¹ e de suas conseqüências na vida amorosa e na atividade profissional. Há pacientes que persistem de modo intermitente nos traços depressivos por perturbações na relação mãe-criança, impedindo-a de realizar a perda do objeto e colocar-se na posição depressiva”. (A. Green, 1984)

MJ - A MÃE MORTA, FILHA DE MÃE MORTA

MJ procurou a psicoterapia recomendada por um médico psiquiatra, que a atendia e medicava há 4 anos. Quando seu prontuário me chegou às mãos, pude observar que havia uma folha de bloco de recomendações médicas, com receita de Rivotril, Diazepan e Prozac. Suas queixas somáticas foram as seguintes: insônias, ataques de raiva, apagamento psíquico, sensações de desmaios, lombalgias, cialalgias, degeneração da coluna, dores muito fortes dos joelhos, rigidez muscular e articular, sensações de buraco, pedra ou gelo no peito e, eventualmente, no corpo todo.

Havia ainda uma segunda recomendação para psicoterapia, onde estava escrito: caráter ansioso de difícil remissão. Quando iniciamos as sessões de psicossomática, MJ tinha 52 anos, roupas bem cuidadas, rosto jovem e semblante rígido, algo triste, e clara expressão ansiosa, com traços de irritabilidade. É mãe de cinco filhos, dos quais um homem e duas mulheres são casados; um rapaz de 16 anos e uma moça de 22 moram com ela. Os três filhos mais velhos são de um casamento e os dois mais novos são de um segundo casamento. Mora em São Paulo, mas nasceu no Nordeste, de uma mãe de dezoito filhos e veio para cá mais ou menos aos vinte anos, já com os dois primeiros filhos.

Na primeira sessão, ao contar sua história, MJ não apresentava sinais de depressão, ainda que eu devesse levar em consideração a forte carga de medicamentos que usa desde a primeira hora do dia. Mas é forçoso dizer que se pode perceber os rastros da depressão, dentro do discurso de um paciente. Green dissera que em geral esses pacientes revelarão “uma depressão singular” apenas “depois de longos anos de análise” (A. Green, 1980, p.247).

Na verdade, logo no início, pude perceber a *desafetação* levantada por J. McDougall, na forma de um “relatório” semanal das intrigas dos filhos, falando muito pouco de uma perspectiva pessoal. Quando se refere aos pensamentos e ações dos filhos, usa os termos “coisas feias”, “sujas”, “erradas” e outros, que delimitam as regras em que devem se comportar. Seu discurso mais freqüente se refere ao fato de que foi “uma mulher muito errada” e que sofreu por seus erros, por isso sabe o que é melhor para todas as pessoas da casa. É inadmissível que uma de suas filhas tenha pensamento próprio, pois sente-se ameaçada de que seus fantasmas de infância sejam redivivos - especialmente a sombra da mãe - na forma de erros morais incorrigíveis e merecedores de punição eterna.

Em MJ as palavras não transportam desejo; são *desafetadas*, embora nomeiem o sentimento; parecendo um inventário do que *deve ser* ou *sentir*; “são estruturas congeladas, esvaziadas de substância e significação” (McDougall, 1999 p. 104) [...] “a angústia e toda a gama de afetos não lhe servem mais como sinais que lhe permitiriam comunicar-se consigo” (idem, p. 105). Claramente delineia-se um modo de falar que se formula como *falar sobre sentimentos, mas não vivencia-los*, ou seja, falar sobre o amor, seu tema preferido, mas não sentir o amor.

J. McDougall se refere a indivíduos *desafetados* como aqueles que vivenciaram “precocemente emoções intensas que ameaçavam seu sentimento de integridade e de identidade e que lhes foi necessário, a fim de sobreviver psiquicamente, erigir um sistema muito sólido para evitar o retorno de suas experiências traumáticas portadoras de aniquilamento” (idem, 105) vivendo de um modo “que não leva em consideração nem sentimentos, nem acontecimentos carregados de afetos, nem a realidade psíquica de outros indivíduos”, inclusive, no caso de MJ, deixando de levar em conta a realidade psíquica do terapeuta, anulando-o.

Transcrevo a seguir um trecho da primeira sessão:

Terapeuta: *A senhora se sente melhor com os remédios?*

MJ: *Depois que passei a tomar deixei de ser violenta. Fico muito violenta, sabe. O médico disse que eu tenho ansiedade com depressão.*

Terapeuta: *A senhora pode dizer como se sente?*

MJ: *Muito triste. Essa tristeza começou quando eu tinha oito para nove anos. Naquela época minha mãe começou a fazer coisas erradas, coisas sujas. A gente morava em umas terras do pai.*

Me lembro de ter visto meu pai chegando a cavalo. Ele passou por mim e foi direto para o quarto. Houve uma discussão com um homem que não lembro quem era e como era. Eu fui até a porta do quarto e vi ele com as coisas de dentro da barriga para fora e muito sangue. Não me lembro, não consigo me lembrar... (silêncio) Não sei se ele morreu, mas meu pai foi preso.

Sua fisionomia é estática, dura, olhos fixos e marejados, a voz é difícil e entrecortada; sua história é contada como uma criança ansiosa, mas sem a velocidade típica do infantil; seu discurso é ininterrupto.

Aí meu pai foi preso em uma cidade próxima. Eu acho que ele matou, senão não iria preso. Alguns meses depois minha mãe, eu e meus irmãos fomos levados, por um homem, para visitá-lo. Era mais uma das coisas ruins que minha mãe fez. Esse homem freqüentava ela. Eu acho que freqüentava.

Sabe, minha mãe casou-se, aos doze anos, com meu pai que tinha 20 anos a mais. Ela foi usada como mulher, por isso não pôde fazer nada. Aí o meu pai ameaçou de ir embora. Para não ficar falada e a família também, então ela foi obrigada a ir. Acho que é por causa disso que fazia coisas ruins, sujas mesmo.

[...] Aqui em São Paulo, ela começou a fazer coisas erradas, ruins. A gente sabia, mas ficava quieto. Meu pai brigava e espancava todo mundo, inclusive ela, por causa dela. Minha mãe sempre disse que meu pai tinha uma vida, antes de casar, desregrada, errada. Eu nunca vi nada, mas ela disse que ele era matador. Ninguém falava nisso, mas ela insistia. Disse que casou por medo dele.

[...] Foram doze anos onde vivi de verdade; antes eu era morta e hoje sou morta. Aí deixei meu filho com meu irmão, aquele que morreu. Esse filho me cobra até hoje eu ter feito isso com ele. Ele diz: “Que mãe faz isso com um filho? Fica com o homem ao invés do filho?” Desde então, eu tenho esse gelo dentro de mim. Não tenho sentimento, sou uma pedra. As pessoas dizem: “mas você não ama ninguém?” Eu não amo, não tenho amor no coração. Sou fria. Se não tomo o remédio, fico furiosa, quebro tudo, quero matar alguém, minha filha, meu filho. Quando tomo, é só um gelo no centro do peito. Eles me cobram que eu cuide dos netos. Eu cuido, mas estou doente. (silêncio).

Terapeuta: *Pedem que ame seus netos?*

(Chora. Tira um lenço e enxuga lágrimas).

MJ: *Eles não sabem que eu estou doente?* (silêncio)

Terapeuta: *Que a senhora tem gelo no coração, está fria por dentro. Que sua longa história de dores, perdas, angústias, não lhe permitem, pelo menos no momento, dar conforto, calor, algo quente para os netos.*

MJ: *Eu não tenho coração, sou fria como gelo.* (silêncio; choro) *Eles querem que eu cuide dos netos...*

Terapeuta: *E a senhora ainda não pode aquecer o próprio coração...*

MJ: (Chorando silenciosa) *Eu preciso tanto dizer isso para alguém...*

Terapeuta: *Pode dizer isso para mim. Eu consigo ouvi-la. Eu quero ouvi-la.*

(Choro silencioso, olhos fixos no terapeuta durante alguns segundos).

Só a *posteriori* percebi que a primeira sessão foi uma espécie de relatório, que se em algum momento traiu algum sentimento doloroso, nas próximas sessões MJ abandonou completamente tal contato e passou a descrever sua semana, quase sempre iniciando assim: “Essa semana foi igual, com os mesmos problemas, minhas filhas me dando trabalho, fazendo coisas erradas, sujas, ruins...”; ou ainda: “E agora vamos falar do R., meu filho mais novo...”; e listou ciosamente, em praticamente todas as sessões, das que ilustram este trabalho, cada uma das atitudes das filhas e filhos, que, invariavelmente, reprova. Insiste em dizer que isso tudo, as coisas ruins feitas pelos filhos, a decepcionam. Por isso é uma mulher triste, toma remédios e quase não consegue se relacionar com ninguém.

Green diz: “O traço essencial desta depressão é que ela se dá na presença de um objeto, ele mesmo absorto num luto. A mãe, por uma razão ou outra, se deprimiu. A variedade dos fatores desencadeantes é muito grande. [...] Em todos os casos, a tristeza da mãe e a diminuição do interesse pela criança estão em primeiro plano.” (A.Green, 1980, p.247) [...] O que aconteceu naquele momento foi uma mudança brutal,

verdadeiramente mutativa da imago materna. Até então, como testemunha a presença no sujeito de uma autêntica vitalidade que sofreu uma brusca interrupção, um emperramento onde permanece ainda bloqueada, uma relação rica e feliz se dava com a mãe.” (idem, p.248)

Até o momento (13a. sessão) não é possível mais que intuir uma infância anterior à “morte” da mãe. O relato não deixa entrever fatos concretos, até porque a paciente não tem memória dos primeiros anos da infância. Pela hostilidade subjacente em seu discurso, pela violência aplacada pelos remédios, pela desafetação, pode-se pensar com Green que: “Tudo teria terminado como nas civilizações desaparecidas, das quais os historiadores procuram em vão a causa da morte levantando a hipótese de um abalo sísmico que teria destruído o palácio, o templo, os edifícios e as habitações, das quais só restam ruínas. Aqui, o desastre limita-se a um *núcleo frio* que posteriormente será superado, mas que deixa uma marca indelével nos investimentos eróticos dos sujeitos em questão”. (idem, p.248)

Esse núcleo negativo é o resultado de uma implosão, uma explosão ao contrário, por não ter a quem atacar, agredir. Não há contra quem defender-se da interdição e com quem dividir suas angústias. Seu ódio advém de um vazio de ser, um vazio de substância, assim só pode se manifestar como paralisia, anestesia, de modo comatoso.

“Depois da criança ter tentado uma vã reparação da mãe absorta por seu luto, que lhe fez sentir a medida de sua impotência, depois de ter vivido a perda do amor da mãe e a ameaça da perda da própria mãe e que lutou contra a angústia através de diversas maneiras ativas, entre elas a agitação, a insônia ou os terrores noturnos, o Eu vai pôr em ação uma série de defesas de outra natureza”. (idem, 249) MJ relata, em várias sessões, sua imensa dificuldade para dormir, sua ansiedade, raiva, excitação, tudo sendo sedado diariamente. É a única maneira de poder manter, minimamente, os laços afetivos, ainda que sem afeto - o *negativo do afeto*.

Pensei no termo *negativo do afeto*, na tentativa de seguir o raciocínio greeniano; penso que tal luto pode ser simbolizado por uma metáfora - a do filme negativo de uma foto que possui todos as referências da futura foto, mas sem as cores que esta exibirá após passar pelo processo de revelação. Definitivamente o *negativo do afeto* possui todas palavras do amor, mas não vem com o calor e as cores do amor. Interessantemente seus afetos podem ter a imagem periférica de um afeto, mas seu núcleo é gelado. Por causa disso Green dirá que trata-se de “um assassinato psíquico do objeto, realizado sem ódio.”

Um ódio frio. MJ diz, frequentemente, que gostaria de sentir amor, mas não sabe o que é isso. Beija os netos e os filhos, mas não sente nada. Segundo Green, ela “se sente incapaz de amar, mas que continua a amar”. [...] “Todavia, como se diz, ‘o coração não está presente’ ” (idem, 249). O coração não pode estar presente porque sua substância, seus músculos, suas veias, são desvitalizadas pela não-presença da mãe; uma presença negativa, uma vez que não-presença é um modo de estar presente, mas sem calor materno. Diga-se de passagem que não se trata de ausência; falo aqui de uma presença insubstante. Como diz MJ em nosso primeiro encontro:

Desde então, eu tenho esse gelo dentro de mim. Não tenho sentimento, sou uma pedra. As pessoas dizem: “mas você não ama ninguém?” Eu não amo, não tenho amor no coração. Sou fria. Se não tomo o remédio, fico furiosa, quebro tudo, quero matar alguém, minha filha, meu filho. Quando tomo, é só um gelo no centro do peito. Eles me cobram que eu cuide dos netos. Eu cuido, mas estou doente.

Ou noutra sessão: *É. Eu não sei sentir ainda. Eu não tenho nada no coração. Eu sou uma pedra de sentimentos.[...] (lacrimando) É. Quando venho aqui, eu posso falar; posso tirar uma sujeira negra de dentro do meu peito; o senhor sabe que eu casei embaixo de mentira. Minha vida é só mentira. É negra. (silêncio). [...]O que o senhor vai fazer para me ajudar? Eu gostaria de chorar um dia inteiro para tirar essa nuvem negra de dentro de mim... gelada; tenho até medo de não agüentar. Minha filha vai fazer algo ruim... eu tomo remédio, não posso cuidar dos netos... perdi tanta gente, tenho medo de não cuidar, perdi meu pai, meu irmão, um filho, meu marido, minha sogra... eu quero chorar e tirar essa coisa fria e negra que tenho no peito.*

“A outra face do desinvestimento é a identificação segundo um modo primitivo com o objeto”. [...] “De fato, não há reparação verdadeira, mas mimetismo, cuja finalidade, não podendo mais ter o objeto, é continuar a possuí-lo tornando-se não como ele, mas ele mesmo”. Esta “identificação produz-se à revelia do Eu do sujeito e contra sua vontade. Daí seu caráter alienante”. (Green, p.249)

Isso lembra a noção de “um corpo para dois” ou mais extensamente “uma psique para dois, um sexo para dois, uma vida para dois”, trazida à luz por J. McDougall. (Corpo e história, 1985, p. 10) MJ não pode deixar de sentir que as filhas, especialmente a mais nova, estão vivendo por meio de sua vida, quando diz: “Eu morro em cima delas”; ou: “Elas estão erradas, não podem viver desse jeito”. McDougall chegou a “formular a problemática paradoxal desses pacientes nestes termos: se o fantasma fundamental prescreve que o amor conduz à morte e que somente a indiferença a toda libidinização garante a sobrevivência psíquica, aumenta de modo notável sua vulnerabilidade psicossomática”, criando uma espécie de pensamento único que a protege de seus medos mais primitivos de separação materna. Entre as várias “técnicas” de sobrevivência psíquica, MJ procura impor uma única forma de viver, inclusive dizendo que V. (sua filha mais nova) é sua única chance de se salvar. Sempre que MJ se decepciona com um dos filhos salvadores, delega para o próximo filho a missão do último. Então diz:

Ela era a menina dos meus olhos, mas agora mentiu. [...]A Valéria era minha última esperança de alguém dar certo naquela casa.

MJ: *Mas eu não posso fazer isto com minha filha... eu nunca vou poder tirar esse lado negro de mim... se eu soubesse pelo menos ser uma mãe de amor.*

Terapeuta: *Uma mãe de amor?*

MJ: *Eu dou beijo no R. e ele diz: “Cadê o sentimento”?*

MJ: *Uma mãe sem coração. (respiração convulsiva; silêncio) Uma mãe sem coração. (silêncio) Sou muito violenta. Nunca bati na V., mas bati na Ve...(segunda filha).(silêncio). Principalmente se uma delas mentir para mim.*

MJ: *Elas querem que eu tenha amor. (silêncio) Eu morro em cima deles e eles não agradecem. Eu morro todos os dias. Eu dou a vida para elas, eu cuido, estou presente, me preocupo, quero que tudo dê certo para elas. Mas eu não posso dar meu coração, eu tenho um buraco no lugar de coração. É um vazio só. Beijo meu neto, tão lindo, mas não sinto nada; minha boca é fria. Eles são lindos, e eu quero ter algum sentimento por eles, mas eu não sei qual!*

Green: “O segundo fato é, como sublinhei, a *perda do sentido*. A “construção” do seio cujo prazer é a causa, a finalidade e a garantia, desmoronou de uma só vez, sem razão. Mesmo imaginando a inversão da situação pelo sujeito que se atribui, numa megalomania negativa, a responsabilidade da mutação, há uma distância impreenchível entre a falta que o sujeito se recriminaria de ter cometido e a intensidade da reação materna. No máximo, ele poderia pensar que essa falta está ligada à sua maneira de ser mais do que a algum desejo interdito; de fato, *lhe é interdito ser*”(idem, p. 250) A não ser por meio de seus filhos, que nestas alturas a impedem de ser, tomando o lugar da mãe.

Segundo Green, estes fatos iniciais provocam:

- I. “O *desencadeamento de um ódio secundário*, que não é nem primeiro nem fundamental, colocando em jogo desejos de incorporação regressiva, mas também posições anais tingidas de um sadismo maníaco onde se trata de dominar o objeto, de maculá-lo, de vingar-se dele etc.” Em MJ a mãe morta é a todo o tempo manchada, submetida ao desprezo para rescindir um contrato amoroso inicial que se estende *ad infinitum*. Na melhor das hipóteses sua mãe morta “reencarna” diariamente na pele seus filhos, permitindo que MJ possa exercer suas posições anais, especialmente posicionando-se como mãe sem amor que se sente obrigada a amar.
- II. “*Excitação auto-erótica* instala-se pela procura de um prazer sensual puro, prazer de órgão no limite, sem ternura, sem piedade, que não necessariamente é acompanhado de fantasias sádicas, mas permanece marcado por uma reticência a amar o objeto”. Desafetada de seu amor, MJ não pode dar atenção a alguns sinais amorosos que o ambiente lhe dá, pois o ambiente significa sua mãe desafetada. Ambiente este muito bem representado pela cena terapêutica, onde MJ permite que aconteça um amor sem calor. Ela deseja a terapia, desde que esta não a leve ao amor quente. Mesmo sem desconstruir a terapia, MJ consegue realizar um distanciamento que tem por objetivo manter o terapeuta um negativo de mãe; pede ajuda terapêutica, desde que esta não signifique sentir e, especialmente, levá-la ao confronto com o *sentido* de suas vivências. A mãe-ambiente trazida à cena por McDougall, pode ajudar a entender a imensa dificuldade para MJ aceitar que o mundo tenha um olhar diferente do seu. Afinal MJ não apenas tem uma mãe morta, mas também

ela é uma mãe morta, portanto o ambiente terapêutico é natimorto. Não pode satisfazer seus desejos nem suas necessidades.

- III. “Por fim, e sobretudo, a *busca de um sentido perdido estrutura o desenvolvimento precoce das capacidades fantasmáticas e intelectuais do Eu*.[...] Desempenho e auto-reparação unem-se para concorrer à mesma finalidade: a preservação de uma capacidade de superar o desespero da perda do seio pela criação de um seio *remendado*, pedaço de tecido cognitivo destinado a mascarar o buraco do desinvestimento, enquanto o ódio secundário e a excitação erótica formigam na borda do abismo vazio”. (idem, p.250)

MJ se expressa assim, logo depois de uma discussão com sua filha e filho mais novos; quarta sessão:

... e eu comecei a querer chorar, aí gritei muito alto, muitas vezes e depois entrevei os dentes e corpo todo ficou rígido, sentindo a pele muito fria, os músculos gelados. Não sei quem, me trouxe água com açúcar e um Rivotril que engoli com muito esforço. Com dois Rivotril apaguei e acordei no Domingo. Durante a semana não se falou mais no assunto, como se nada tivesse acontecido.

Qualquer possibilidade de entrar em contato com maternidade, dependência, nascimento ou fragilidade levam-na a um desespero que somente pode ser aplacado por medidas extremas, onde MJ “desaparece”.

... no aniversário de 50 anos minha filha mais velha queria fazer uma surpresa, mas bem no dia tive de ser internada e fiquei vários dias sob calmante; e o aniversário deu em nada. No de 51 anos meus genros, minhas filhas e o R. iam me levar a uma churrascaria na divisa entre Minas e São Paulo [...] Ainda de manhã começou a me dar uma agrura, um frio danado, comecei a passar mal e aí fui para casa [...]Jeu só descanso em casa; queria tomar o remédio e dormir. Quando cheguei em casa estava todo mundo lá; ficaram decepcionados, daí eu fiquei sabendo que era meu aniversário. Fiquei dopada até o dia seguinte. Agora nesse aniversário de 52 anos eu queria que tudo desse certo, mas aconteceu uma coisa desagradável, que me deixou fora de mim. Estava todo mundo em casa, almoçamos, cortamos o bolo; até aí deu tudo certo. Eu acho que falar com o senhor e depois contar para minha nora me ajudou a superar a depressão e eu não precisei tomar remédio durante o almoço. O senhor sabe que tomo dois comprimidos para depressão durante o dia, não é?

“A mãe morta havia carregado consigo, no desinvestimento de que fora objeto, o essencial do amor de que tinha estado investida antes de seu luto: seu olhar, o tom de sua voz, seu cheiro, a lembrança de seu carinho. A perda do contato psíquico provocara o recalçamento do traço mnêmico de seu toque. Tinha sido enterrada viva, mas seu próprio caixão havia desaparecido. O buraco que jazia no seu lugar fazia temer a solidão, como se o sujeito corresse o risco de nele soçobrar com seu corpo e pertences” (idem, p. 253).

MJ mencionou várias vezes um buraco no peito. No entanto, apenas esporadicamente se referiu a doenças, embora se pudesse intui-las a partir de seus relatos paralelos de sofrimentos corporais. Ademais, podemos considerar o uso de remédios psiquiátricos como uma solução adictiva, o que se pode considerar uma somatização (McDougall, op. cit.)

O sentimento de queda vertiginosa experimentado por MJ parece estar relacionado com uma experiência de desfalecimento psíquico, que seria para a psique o que o desmaio é para o corpo físico, numa espécie de alucinação afetiva da mãe morta, enchendo o vazio com este objeto cadavérico, periodicamente; objeto escolhido para ocupar o corpo e a psique; uma ocupação sem consistência.

Tudo o que se observa em torno deste núcleo - o medo de soçobrar com seu corpo e pertences psíquicos - organiza-se com uma finalidade que podemos fazer-se notar em três itens: possibilitar a sustentação da vida do Eu, pelo ódio ao objeto, pelo garimpo de uma emoção excitante, pela busca do sentido; reabilitar a mãe morta, interessá-la, distraí-la, devolver-lhe o gosto pela vida, faze-la rir e sorrir; rivalizar com o objeto do luto na triangulação precoce; a filha de mãe morta vai antecipar as escolhas parentais para defender-se do vazio, de modo especialmente violento.

É fundamental compreender que a incapacidade de amar, na estrutura de MJ, só decorre da ambivalência, e, portanto, da sobrecarga de ódio, à medida que o que vem primeiro “é o *amor gelado* pelo desinvestimento” (Green, idem, p254). Essa violência, explica Dejours, não foi mediada pelas representações pré-conscientes, gerando assim, por falta de representação, somatizações variadas (C.

Dejours, 1991) que foram declaradas por MJ somente em nosso décimo encontro, quando se põe a falar das suas desventuras corporais, confirmando a hostilidade surda por uma mãe fria. “O objeto está, de certa forma, hibernando, conservado no frio” (Green, idem, p.254). [...] “De fato, vai encontrar a incapacidade de amar, não apenas por causa da ambivalência, mas porque seu amor continua tão hipotecado à mãe morta. O sujeito é rico, mas não pode dar nada apesar de sua generosidade, pois não dispõe de sua riqueza. Ninguém tomou sua propriedade afetiva, mas ele não pode gozar dela”. MJ ilustra isso de modo exemplar:

... aí então, fiquei muito triste por ela. O senhor sabe, eu fui a mãe destas minhas irmãs, cuidei muito delas, pois minha mãe vivia com homem, para cima e para baixo, sem dar atenção a elas. Eu sei o que é bom para elas. [...] ...ela é minha irmã e eu cuidei dela como mãe. Veja o que aconteceu com minha filha V. Essa também não parece ter entendido o que é certo e o que é errado. Também me deu desgosto no aniversário, igualzinho minha irmã.

Quanto a sua vida sexual MJ vai percebendo-a diminuir, dissipar até ser praticamente nula, especialmente depois do falecimento do marido; não se trata nem de inibição nem de perda de apetite sexual (idem, p. 255); simplesmente ninguém mais é desejável e, se por acaso alguém o for, ela própria trata de fugir da relação, como é o caso citado em nosso 12º encontro:

MJ: É que são tantos problemas, que não sei nem por onde começar... Por exemplo, o V. (o inquilino) começou a dar um tipo de problema que jamais imaginei que poderia acontecer comigo. Eu já disse para o senhor que ele tem mania de ficar fazendo elogio; diz que sou a mãe que nunca teve, manda flores, fala para meus filhos que eles não sabem a mãe que têm.

Eu já disse para ele ficar quieto no canto dele, por que não quero que meus filhos pensem que tenho alguma coisa com ele. Quando aluguei o quarto dos fundos foi um favor para um sujeito que não era bem vindo na casa dos pais, estava bebendo muito, usando maconha todo dia. Dava dó! Era uma coisa triste de se ver.

O problema é que começou a botar as manguinhas de fora; começou a passar a mão no meu cabelo, a me fazer elogio de homem, a ficar muito tempo em casa, já que eu faço comida para todo mundo. Aí ele fica sempre um pouco mais e se aproxima com uma conversa de gratidão e etc.

Aí fico pensando: se os outros souberem disso o que irão falar? Onde já se viu uma mulher na minha idade envolvida com um rapaz da idade do V.? Além disso, ele está dentro de minha casa; vão pensar que fiz isso de caso pensado, levando homem para dentro de casa. Mas tudo que eu queria era ajudá-lo a sair das drogas, da bebida; não custava nada fazer isso por ele. Tenho medo da opinião dos meus filhos. Vão achar que eu tinha intenção de levar homem para dentro de casa. É uma vergonha.

Outro dia ele trouxe flores para mim. Não achei nada de estranho, porque ele tem o hábito de trazer flores para todo mundo. Mas quando olhei no papel de embrulho transparente vi que estava escrito “eu te amo”. Fiquei muito brava. O senhor já pensou se um dos meus filhos vê uma coisa destas! O que eu iria dizer para os outros. Isso é errado, é feio.

Aí chamei-o para uma conversa em particular e disse que não fizesse isso nunca mais. Que eu sou uma mulher que está mais para a mãe dele; que ele é muito novo e deveria respeitar-me. Que eu não vou conviver com estes pensamentos que estão dentro de minha cabeça. (silêncio).

Terapeuta: Seu desejo por ele...

MJ: Tenho vergonha deles (constrangida, mas com um sorriso indecifrável para o terapeuta). Afinal de contas não quero ele para meu homem.

[...]

MJ: É um absurdo. Eu só poderia ter algo com ele, que não sujasse a memória do meu marido morto. Não poderia namorar, por que isso sujaria sua memória. Meu marido ainda está vivo. Está muito mais que vivo, está presente. Por isso eu só poderia pensar em sexo, para não sujar sua memória. Mas quando tenho estes pensamentos fico descontrolada; tenho de usar mais remédio ainda. Atualmente tenho usado direto, por isso não posso vir à terapia.

Terapeuta: A senhora não tem vindo à terapia por que tem tido pensamentos sexuais.

MJ: É. (silêncio, seguido de um sorriso maroto) Mas não com o senhor. O V. está me pressionando, mas eu não vou cometer nenhuma bobagem.

[...]

O problema é que ele está nessa insistência comigo. E eu quero respeitar a memória do meu marido, mesmo eu não tendo amado, não tendo sentido nenhum prazer, fui respeitada, fui cuidada. Vivi um casamento de verdade; um casamento onde ele, por causa de ser muito mais velho que eu, me tratou com respeito de pai.

[...]

Pensei também em fugir de casa; viajar um pouco; ir para a casa de uma parente, até o V. esquecer esta história; eu não quero mais pensar besteira. Toda vez que penso qualquer coisa com homem tenho de tomar remédio e ficar dopada; atualmente fico dopada praticamente o tempo todo.

Terapeuta: A senhora está me contando uma história de amor...

MJ: Amor errado. Vou acabar fugindo. Não quero acabar como minha mãe. Vou viajar.

Terapeuta: Como sua mãe acabou?

MJ: (silêncio, rigidez facial, depois um sorriso indecifrável, mexeu pela primeira vez na cadeira) Terminou como eu... (silêncio demorado)

“Este núcleo frio queima e anestesia como o gelo, mas enquanto for sentido como frio, o amor permanece não-disponível. Não são somente metáforas. Estes analisandos queixam-se de sentir frio em pleno calor. Têm frio sob a pele, nos ossos, sentem-se enregelados por um calafrio fúnebre, envoltos na sua mortalha”. (idem p. 255)

Nessas condições MJ não pode conviver com qualquer tipo de sensação um pouco acentuada: muito amor, muito prazer, muito gozo, muita tristeza; por outro lado, a função parental está sobreinvestida e infiltrada por narcisismo, tentando preencher os objetivos narcisistas dos pais. André Green fala então daquilo que seria o calcanhar de Aquiles do Complexo da Mãe Morta; a fantasia da cena primária. Na verdade o que importa na cena primária não é sua *realidade* e sim, pelo contrário a *imaginação* da cena primária. Melhor dizendo: a cena primária que se desenrola longe da criança, e por ela fantasiada, chega a ser mais importante para a consecução dos futuros desinvestimentos libidinais do filho da mãe morta. O fato da cena primária ter se desenrolado na ausência do sujeito, provocando uma série de conseqüências que podem aparecer isoladamente ou agrupadas:

1. A perseguição por esta fantasia e o ódio aos dois objetos que se forma em detrimento do sujeito". No caso MJ a figura paterna fica isenta do ódio (quinta sessão):

Eu mandei fazer uma foto pintada do meu pai e outra minha aos 15 anos. Eu guardei dentro da mala. De vez em quando eu olho a foto dele. Essa semana quando mexi no álbum encontrei uma foto com minha mãe e o meu pai batizando o meu irmão, e observei o quanto a minha mãe não parece com nenhum de nós. Desde que a conheço ela está com a mesma aparência de sempre. Sempre de cóque. Parece que não é nada nossa.[...] "O meu pai, que saudade do meu pai!". Talvez porque assisti o sofrimento dele. Quando chegamos em SP ele saía pelas ruas vendendo borracha para trazer fubá para a gente comer. Por mais que ele tenha feito...mas a minha mãe saía e deixava a gente, dentro de casa com fome. Eu saía para pedir o que comer na rua.

2. Podemos, no caso da Mãe Morta interpretar classicamente a cena primária, como cena sádica, onde a mãe sofre uma agressão e humilhação, no momento em que a criança intui prazer da mãe. Mas o que importa mesmo é que a mãe ou não goza, sofrendo, ou então goza apesar de si mesma, do sentir-se constrangida pela violência paterna.

Aqui em São Paulo, ela começou a fazer coisas erradas, ruins. A gente sabia, mas ficava quieto. Meu pai brigava e espancava todo mundo, por causa dela, inclusive ela. Minha mãe sempre disse que meu pai tinha uma vida, antes de casar, desregrada, errada. Eu nunca vi nada, mas ela disse que ele era matador. Ninguém falava nisso, mas ela insistia. Disse que casou por medo dele. [...] Quando eu tinha doze anos fui usada como mulher, por um tio, que veio junto com ela numa das viagens. Ele me ameaçou, dizendo que contaria para o meu pai. Eu sabia que ele me mataria se soubesse. Me usou três ou quatro

vezes. *Aí eu comecei a fugir de casa quando ele aparecia e minha mão me batia muito porque eu não ficava em casa. Eu não contei para ela, não contei nada.*

3. Esta situação pode sofrer uma variante desta última situação, onde a mãe gozando, sentindo prazer, nesta cena sádica, é percebida como cruel, hipócrita, comediante, "espécie de monstro lúbrico que faz dela a Esfinge do mito edipiano muito mais do que a mãe de Édipo" (idem).

...Eu é que fiz o papel de mãe, cuidei dos 11 irmãos. Nestas alturas havia morrido 2 irmãs e 2 irmãos. Depois é que meu irmão mais velho, o B. atirou no meu irmão, por causa da confusão da minha mãe... coisa de homem de (breve silêncio). Minha vida é tão confusa que estou deixando-o confuso. É muita coisa. [...] Eu tenho muito ódio, mas não sei do quê... Só quero dizer que minha mãe, se estiver viva ainda, merece meu respeito de filha, afinal ela é mãe... mas eu não sei notícias, acho que está viva...

[...] A mais velha, a M.C., que foi criada pela minha avó materna, chamava a minha mãe de Dona Moça e a avó de mãe, mas ela sabia que a avó não era a mãe.

Terapeuta: *Ela nunca chamou a sua mãe de mãe?*

MJ: *Não, sempre de Dona Moça.*

Terapeuta: *Por quê Dona Moça?*

MJ: *Por causa do pai chamá-la de moça.*

Terapeuta: *A senhora entende que a sua irmã chamava de D. Moça com que sentimento?*

MJ: *Porque acho que ela não era mãe dela; porque se fosse não tinha deixado a minha avó levar ela embora. Igual eu escuto, que a mãe vai para o baile e deixa crianças em casa que morrem queimadas. É o que eu digo para a minha filha: "Você tem dois filhos, o Vítor e o Guilherme, e você está fazendo como a minha mãe.*

4. MJ ora passa por uma identificação com a mãe morta, seja na sua posição afetiva inalterável, entregue a uma excitação erótica de tipo sadomasoquista, onde sua inalteração é um cetro de possessão da libido gelada da mãe morta; ora identifica-se com o pai, agressor da mãe morta (fantasia necrófila), ou reparador pela relação sexual.

5. MJ, segundo minha avaliação, concordando com Green, passa por uma deslibidinização erótica e agressiva da cena sádica, em proveito de uma intensa atividade mental, que não chega a ser intelectual, mas que faz uma restauração narcísica frente a esta situação que a confunde. A procura de um sentido novamente perdido, desemboca na formação de uma teoria sexual, e estimulação de uma atividade "intelectual" extensa, que restabelece a onipotência narcisista ferida, sacrificando as satisfações libidinais.

A paciente apresenta uma forte cisão maniqueísta, com um discurso racional, apelando sempre para que o interlocutor aceite que existem coisas certas e coisas erradas. Apelo aqui, de novo, para o negativo da foto, para dizer que o discurso tem todas as características do racional, mas não tem as cores da inteligência.

6. A intensa e inteira negação de toda a fantasia, com um grande investimento na ignorância de tudo o que diz respeito às relações sexuais, que faz coincidir, no sujeito, com o vazio da mãe morta e o conseqüente apagamento da cena. A fantasia da cena primária torna-se o pivô central da vida do sujeito, que cobre com a sua sombra o complexo da mãe morta.

Além disso, a imaginação da cena originária vem eivada de valores anti-eróticos, isto é, o ódio, a homossexualidade e o narcisismo, que vão conjugar seus eleitos para que o Édipo se estruture mal. Isto tem como conseqüência o reinvestimento da relação feliz com o seio, que se deu em um momento anterior ao surgimento do complexo da mãe morta, mas de modo afetado pelo signo do efêmero, da ameaça catastrófica de tudo perder-se na sujeira, no erro, na ignomínia; a saída para o ego de MJ foi expressar-se a partir de uma falso *self*, advindo de um falso bebê que se nutriu de um falso seio.

MJ: Eu entrei na menopausa com 42 anos. Menopausa precoce. Fiz tratamentos tomando hormônios. Faz quatro anos que não desce, mas neste final de semana, comecei a sentir muitas dores nos seios. Eu achei estranho porque tomo todos os remédios direitinho. Sábado veio a menstruação. O ginecologista disse que, dependendo, eu precisaria ficar internada para saber o que está acontecendo. Ai fiquei muito nervosa. Não perguntei porque veio para mim, quatro anos depois. Eu nunca tive problemas de cólicas. Agora eu estou preocupada porque eu nunca tive dor no seio e agora eu estou tendo. A gente

vê tanta coisa por aí, câncer. Vou fazer uns exames porque estou com osteoporose, desgaste na bacia, não posso subir escadas.

[...] O menino mais novo da Verônica tem fimose, para ele fazer um pingo de xixi eu tenho que ligar o chuveiro para estimulá-lo. Não entra nem uma agulha no buraquinho.

[...] Talvez eu seja tão amarga, não sinto emoção, nunca senti prazer na minha vida, por todos os problemas que tive. Talvez tenha acontecido muita coisa. Eu acho que ela está se vendendo. Depois do último namorado toda pessoa que encostar nela eu acho que ela vai ter relações, e eu não aceito isso.

Noutro momento:

Terapeuta: Seus netos não são seus filhos, são filhos dela, sua filha.

MJ: Eu acho que são meus filhos

MJ: Eu acho que os meus dois netos são meus filhos

[...]

MJ: Eu estou fazendo para os meus filhos: o Vítor e o Guilherme (seus netos).

Terapeuta: A senhora parece tão tensa com isso...

MJ: Domingo ela foi com o marido levar o menino ao médico por causa dos sintomas da fimose, vômitos, enjôos. Como demoraram muito eu fiquei preocupada e liguei para a casa dos pais do meu genro e acabou acontecendo uma discussão, porque o pai dele disse que eu estou me comportando como se fosse mãe das crianças e não avó. Ele disse também que a Verônica é uma péssima mãe.

Como pode-se depreender da insuficiente análise de tão poucas sessões, posto que mal se deu a transferência para balizar o trabalho que ora me proponho, devo dizer que isso resulta em uma compreensão superficial da maior parte dos fenômenos levantados por Green. De qualquer modo, posso seguir suas pistas e concluir, ainda que parcialmente, que MJ possui um falso self, com um falso seio, que por sua vez alimenta um falso bebê. MJ comporta-se, em um modo de ser, patenteado pela marca "como se fosse"; ama como se fosse amor, odeia como se fosse ódio, e assim por diante. Supõe-se que isso tenha surgido a partir de um primeiro momento de contato com a mãe onde esta estava viva, pulsante, por isso, quando evocada, é feita na forma de necessidade e não desejo, aparecendo com os contornos do amor, mas sem a substância do amor. Logo MJ percebe que aquela antiga alegria era uma ilusão e a frase "nunca fui amada" (parafrazeando Green) se torna a marca registrada da paciente "à qual o sujeito vai se agarrar e que vai fazer esforços para verificar na sua vida amorosa posterior" (green, idem acima).

É o caso de MJ; laboriosamente tentará demonstrar que jamais foi amada pela mãe, apelando para seu gelo no coração, a falta de amor das filhas e a negação de um dos netos em relação ao outro, chamando-o de amiguinho, priminho, coleguinha, jamais de irmãozinho.

CONSEQÜÊNCIAS CLÍNICAS

MJ confia plenamente na terapia, vindo em todas sessões, aproveitando todos os minutos possíveis, mas dificilmente aceitando qualquer *presença* do terapeuta. Sempre que o terapeuta aparenta estar entendendo ou interessado na paciente, esta muda o assunto bruscamente. Tal como a mãe morta o terapeuta nasce com luz vital, mas rapidamente é cadaverizado, e no seu lugar existem ouvidos que devem escutar, mas não ouvir; boca para falar, mas não dizer; em suma: qualquer sinal de vida do lado de cá, aciona mecanismos de defesa por repressão, do lado de lá, que pode se apresentar violentamente.

Essa violência, pensada por Dejours, não foi mediada pelas representações pré-conscientes, gerando (com isso) somatizações (C. Dejours, 1991), que foram declaradas por MJ somente em nosso décimo encontro, quando se põe a falar das suas desventuras corporais, confirmando a hostilidade surda por uma mãe fria.

MJ brinda certezas a respeito de sua problemática, em muitos momentos, sendo que cada um destes presentes tem como objetivo, segundo Green, manter o analista paralisado, gelado, confirmando suas expectativas de não ser amada. Retomo alguns trechos exemplares:

...Essa tristeza começou quando eu tinha oito para nove anos. Naquela época minha mãe começou a fazer coisas erradas, coisas sujas.

[...]

...Foram os melhores anos de minha vida. Depois de quatro anos de casada a minha sogra teve câncer e eu cuidei dela quatro anos. Em seguida meu marido também teve câncer e eu cuidei dele dois anos até ele morrer. Aí eu voltei para São Paulo. Então meu pai foi morto por um parente, em disputa de terras.

Desde então, eu tenho esse gelo dentro de mim. Não tenho sentimento, sou uma pedra. As pessoas dizem: "mas você não ama ninguém?" eu não amo, não tenho amor no coração. Sou fria.

A linguagem de MJ adota freqüentemente uma retórica de estilo narrativo. Sinto, freqüentemente, que seu papel é me comover, implicar-me, tornar-me testemunha no relato dos conflitos localizados no exterior. Como uma criança que conta à sua mãe seu dia na escola as centenas de pequenos dramas que viveu, para interessá-la e fazê-la participar do que descobriu na sua ausência. Veja-se o seguinte trecho de uma das sessões:

Pergunto-lhe como foi a semana.

Fico muito nervosa com isso. Não quero ficar mais triste do que já estou. Vivo abaixo de remédios, senão fico agressiva. Aí eu fico com os netos de cinco anos e este de oito meses. Eu ajudo ela, porque tenho dó do meu genro, que é muito bom, trabalhador, traz dinheiro para casa. A Verônica sempre tratou mal ele. Não respeita. Ele sempre está para cima e para baixo com as crianças, e deixa elas logo cedo para eu cuidar; o que ele vai fazer afinal de contas? A criança fica nervosa, irritada, descontente. Sabe que eu acho que ela é um pouco tristinha. Outro dia falei para ela deixar a criança com a sogra dela, mas ela disse que a sogra não sabe cuidar de crianças. (Silêncio, sem piscar).

...Outro dia ela (a filha mais nova) estava chorando no quarto; fiquei muito nervosa, preocupada, sem saber o porquê. Ela não contava de jeito nenhum. Aí eu pensei: essa menina fez coisa errada. Aí ela contou que o namorado está saindo de novo com uma ex-namorada.

...Aí eu disse para ela não continuar com ele, porque não valia a pena. Ela concordou e disse, que não procuraria mais ele. Aí, outro dia, ela me contou que ele pediu um tempo para saber dos seus sentimentos, que estava dividido e confuso, mas continuou procurando ela. Eu disse para ela esquecer dele, não dar um tempo e sim acabar com o namoro. Depois, se um dia ele largar da outra, então ela volta a namorar ele. Ela concordou comigo; achou que eu estava certa, que isto é errado, não é jeito de viver. Nessa semana ela ligou da faculdade e disse que ia dar o tempo que ele precisa. Ficaria namorando com ele até ele se decidir. Aí eu fiquei muito nervosa, tive que tomar mais remédio, depois fiquei apagada.

MJ claramente se desconecta, se desliga para não ser invadida pelo afeto da revivescência mais do que pela reminiscência. Quando cede ao sentir, ao vivenciar, é o desespero que se mostra em toda sua transparência, terminando num arroubo de agressividade; quase sempre encerrando suas frases em um "isto é errado".

Quando o terapeuta consegue se aproximar do discurso não feito, MJ, para proteger a mãe morta, que é ela mesma, se sente sem coração, sem amor para dar, deixando claro que ela poderia falar sobre este vazio por horas a fio, mas este vazio não pode ser percebido de fora, pelo outro e por um lapso de tempo se sente esvaziada, branca. É possível que com o andar da terapia possa transparecer o louco amor que MJ nutre pela mãe. Amor este que torna irrealizável a experiência do luto vermelho (cheio de afeto). Ao que tudo indica, toda a estrutura psíquica de MJ visa uma fantasia fundamental: nutrir a mãe morta, para mantê-la num perpétuo estado de mumificação. A mãe está embalsamada e guardada, juntamente com seus pertences, suas experiências amorosas, para ser usufruída mais à frente, num futuro lançado em local e tempos remotos. MJ está, segundo Green, nutrindo o terapeuta com a própria sessão sem o objetivo de melhorar sua vida. Utiliza a sessão para que esta se prolongue indefinidamente, petrificando o terapeuta, "pois o sujeito quer ser a estrela polar da mãe (terapeuta), a criança ideal que toma o lugar de um morto

idealizado, rival necessariamente invencível por que não vivo, isto é, imperfeito, limitado, finito". (Green, idem)

O que MJ perdeu, é, essencialmente, o contato com a mãe, que é secretamente mantido nas profundezas de um sarcófago psíquico, onde todas as tentações de troca por objetos substitutos, tais como o trabalho, a família, o homem deverão fracassar. Ironicamente, o único homem que lhe deu algum prazer, foi justamente aquele que trouxe a mãe doente para que MJ cuidasse em seu leito mortuário, repetindo a cena da mãe morta; homem este que é mantido intacto, tal como uma múmia de sentimentos e vivências.

Green, repito, escolhe utilizar o quadro terapêutico como **espaço transicional**, evocando Winnicott, apresentando-se, o terapeuta, de modo interessado, embora neutro; *vivo*, embora não intrusivo. O autor não recomenda o silêncio do analista, pois isto poderá acionar um mecanismo de repetição enfadonha, em um velório infundável, em silêncio mortuário, mantendo a relação com a mãe morta. A análise corre o risco de soçobrar no aborrecimento fúnebre, ou na ilusão de uma vida libidinal, enfim reencontrada, mas que em futuro muito próximo trará a desilusão, como mortalha. Melhor dizendo, as palavras, podem representar apenas mortalha; as vestes finais de uma mãe morta.

MJ, se nos ativermos à sugestão de Green, deve sentir que o terapeuta está atento às suas proposições. "E, se o paciente expõe este sentimento, é perfeitamente possível mostrar, sem traumas excessivos, o papel defensivo deste sentimento contra um prazer vivido como angustiante". (idem, p.262)

Com o progredir da análise será restituído algo de vida à criança identificada com a mãe morta e esta poderá usar esse sinal de vida, invertendo a dependência infantil pela mãe. De agora em diante a mãe doente é quem passa a depender da criança rediviva, não como uma reparação da mãe, por remorso; a mãe passa a ser um altar de sacrifícios, onde a criança, renuncia aos potenciais pessoais para atingir prazer. Em termos de transferência, o paciente traz à análise material para ser interpretado para o terapeuta, como se este dependesse da paciente, mais que ela do terapeuta. Neste momento deve-se então interpretar para o analisando é que tudo se dá como se fosse o analista que tivesse necessidade do analisando, ao contrário do que acontecia antes. Em alguns momentos das sessões MJ passa a sensação de que ela era a depositária do morto, sendo de sua responsabilidade passar sua vida nutrindo sua mãe morta, guardiã do túmulo, única possuidora da chave da sepultura, única possuidora do segredo da Esfinge, desempenhando uma função de genitora nutriz da mãe, como seu bem particular. MJ se tornou a mãe da mãe, cabendo a sua mãe reparar a ferida narcisista de MJ.

Surge aqui um paradoxo: se MJ está de luto, morta, está perdida para a mãe, mas pelo menos, por mais atormentada que esteja, está lá. Presente e morta, porém presente. MJ pode cuidar dela, tentar acordá-la, animá-la, curá-la. Outrossim, se a mãe é curada, ela acorda, se anima e vive, e MJ perde-a também, pois ela a abandonará para cuidar de suas ocupações e para investir outros objetos. MJ está presa entre duas perdas: a falta de vida **na presença** ou **a falta de presença** na vida. Disto decorre a extrema ambivalência quanto ao desejo de devolver a vida à mãe.

A mãe está "morta" (no sentido de não-viva, mesmo se não tiver ocorrido nenhuma morte real); carrega, por isto, MJ para um universo deserto, mortífero. O luto branco da mãe induz o luto branco de MJ, enterrando uma parte de seu Eu na necrópole materna. Nutrir a mãe morta significa, então, manter em segredo o mais antigo amor pelo objeto primordial, sepultado pelo recalçamento primário da separação mal-sucedida entre os dois parceiros da fusão primitiva.

RESULTADOS CLÍNICOS

Os resultados iniciais apontam para uma independência da paciente quanto aos sentimentos e comportamentos dos filhos; abandono espontâneo do Diazepan, já completando sete semanas; inclusão espontânea de passeios semanais; redução perceptível, porém ainda incipientes, dos ataques de ódio. Porém, na décima segunda sessão, MJ se apresentou em franca recaída, o que parece confirmar as últimas observações de Green.

Para encerrar passo a palavra para Green: "A situação, no complexo da mãe morta, não pode ser vinculada à posição depressiva comum, nem assimilada aos traumatismos graves da separação real. Não houve, nos casos que descrevo, ruptura efetiva da continuidade das relações mãe-criança. Em

contraposição, houve, independentemente da evolução espontânea em direção à posição depressiva, uma contribuição materna importante que vem perturbar a liquidação da fase depressiva, complicando o conflito pela realidade de um desinvestimento materno, suficientemente perceptível pela criança, para ferir seu narcisismo. Esta configuração parece-me conforme aos pontos de vista de Freud sobre a etiologia das neuroses – em sentido amplo – onde a constituição psíquica da criança se forma pela combinação de suas disposições pessoais herdadas e acontecimentos da primeira infância".

REFERÊNCIAS:

- BOLLAS, Christopher, *Hysteria*, São Paulo. Editora Escuta, 2000.
- DEJOURS , C. *Repressão e subversão em psicossomática* Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor, 1991.
- GREEN, André *A pulsão de morte* São Paulo. Escuta, 1988.
- GREEN, André *Conferências brasileiras – metapsicologia dos limites* São Paulo. Imago, 1990.
- GREEN, André *Narcisismo de vida, narcisismo de morte* São Paulo. Ed. Escuta, 1998.
- GREEN, André *O desligamento* São Paulo. Imago, 1994.
- GREEN, André *O complexo de castração* São Paulo. Imago, 1991.
- GREEN, André *Revelações do inacabado* São Paulo. Imago, 1994.
- GREEN, André *Um psicanalista engajado* São Paulo. Casa do Psicólogo, 1999.
- GROTSTEIN, James S., *O buraco negro*, Lisboa. Climepsi Editores, 1999.
- LAMBOTTE, Marie-Claude, *O discurso melancólico*, Rio de Janeiro. Companhia de Freud, 1997.
- McDOUGALL, J. *Diálogo com Sammy*, São Paulo. Martins Fontes, 2001.
- McDOUGALL, J. *As múltiplas faces de eros*, São Paulo. Martins Fontes, 1997.
- McDOUGALL, J. *Teatros do eu*, Rio de Janeiro. Francisco Alves, 1992.
- McDOUGALL, J. *Teatros do corpo*, São Paulo. Martins Fontes, 2000.
- McDOUGALL, J. *in Corpo e história*, São Paulo. Casa do Psicólogo, 2001.
- WINNICOTT, D. W. *O brincar e a Realidade*, Rio de Janeiro. Imago, 1976.