UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA

PAULO CEZAR DE OLIVEIRA

Discussão psicanalítica sobre o transtorno de pânico com estudo de caso

SÃO PAULO
2016

PAULO CEZAR DE OLIVEIRA

Discussão psicanalítica sobre o transtorno de pânico com estudo de caso
(Versão Corrigida)

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para obtenção do grau de Mestre em Psicologia

Área de concentração:
Psicologia Clínica

Orientador: Prof. Dr. Avelino Luiz Rodrigues

SÃO PAULO
2016

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catalogação na publicação

Biblioteca Dante Moreira Leite

Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Oliveira, Paulo Cezar de.

Discussão psicanalítica sobre o transtorno de pânico com estudo de caso / Paulo Cezar de Oliveira; orientador Avelino Luiz Rodrigues. -- São Paulo, 2016.

191 f.

Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Transtorno de pânico 2. Teorias da angústia 3. Teorias da pulsão 4. Neurose de angústia 5. Pulsão de morte 6. Pulsão de vida 7. Estudo de caso 8. Teoria de sedução generalizada. I. Título.

RC535

Nome: OLIVEIRA, Paulo Cezar de
Título: Discussão psicanalítica sobre o transtorno de pânico com estudo de caso

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____Instituição:_____
Julgamento: _____Assinatura:_____

Prof. Dr. _____Instituição:_____
Julgamento: _____Assinatura:_____

Prof. Dr. _____Instituição:_____
Julgamento: _____Assinatura:_____

À minha esposa pelo incentivo, aceitação de minhas ausências, afeto e companheirismo. Ao meu pai pelo exemplo de dedicação ao trabalho. À Minha mãe por ter me ensinado a amar a ciência e o conhecimento. À minha filha Clara como exemplo de trabalho, amor à vida e à ciência.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Prof. Dr. Avelino Luiz Rodrigues, por acreditar nesse projeto e aceitar orientá-lo, pela compreensão, estímulo e entusiasmo. Contribuindo para meu crescimento profissional, intelectual, científico e pessoal.

A todos integrantes do laboratório SuCor pelas discussões enriquecedoras.

A todo contribuinte do estado de São Paulo que sustenta a Universidade de São Paulo.

A todos os funcionários, professores e estudantes que contribuem para a melhoria dessa universidade.

A minha analista Marta, por me desafiar a enfrentar as dores da vida, por me instigar a realizar meus sonhos e a manter a busca, incansavelmente prazerosa, da satisfação.

Dizem que finjo ou minto
Tudo o que escrevo. Não.
Eu simplesmente sinto
Com a imaginação.
Não uso o coração.

Tudo o que sonho ou passo,
O que me falha ou finda,
É como que um terraço
Sobre outra coisa ainda.
Essa coisa que é linda.

Por isso escrevo em meio
Do que não está ao pé,
Livre do meu enleio,
Sério do que não é.
Sentir! Sinta quem lê!

Fernando Pessoa

RESUMO

OLIVEIRA, P. C. (2016). **Discussão psicanalítica sobre o transtorno de pânico com estudo de caso**. 2016. 194 p. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

O objetivo principal desse trabalho foi discorrer sobre o lugar do transtorno pânico na metapsicologia psicanalítica freudiana e pós-freudiana. Inicialmente, ele foi apresentado segundo a psiquiatria. Em seguida, tendo em vista as associações desse transtorno com as construções freudianas sobre a neurose de angústia, discorreu-se acerca das teorias da angústia de Freud a partir de textos freudianos e de Laplanche. Este autor, ao fazer importantes críticas à segunda teoria da angústia do pai da psicanálise, aponta para uma possível terceira teoria da angústia como reflexo da implicação direta do conceito de pulsão de morte sobre as duas primeiras. Nesse sentido, ocorreram discussões sobre as teorias da pulsão de Freud a partir de textos freudianos e dos escritos de Garcia-Roza e de Laplanche. Buscando derivar essa terceira teoria da angústia, destacou-se a ênfase laplanchiana marcante sobre a sexualidade como pedra angular da psicanálise, que somada a reformulação da teoria do apoio freudiana, levou ao conceito original da teoria de sedução generalizada. Nesse processo, conceitos como masoquismo e autoagressão originários, implicados sobre a obra kleiniana, permitiram a Laplanche renomear a pulsão de morte como pulsão sexual de morte. Com isso, a teorização freudiana da neurose de angústia, como consequência de um ataque pulsional sexual, foi reformulada ao equivaler esse sexual à sexualidade demoníaca citada por Freud, que é vista como aquela que excita, desliga e transborda, sendo portanto a parte da sexualidade dominada pela pulsão sexual de morte. Em seguida, foram apresentadas considerações específicas sobre o transtorno de pânico de autores psicanalíticos pós-freudianos nacionais e internacionais. No sentido da produção de dados como base de realidade para a articulação das teorias psicanalíticas sobre o transtorno de pânico com as reformulações das teorias da angústia advinda da discussão metapsicológica de Laplanche, apresenta-se pesquisa qualitativa conforme a concepção de Turato. Essa foi desenvolvida através de um estudo de caso único, sistematizado, por conveniência da pesquisa, em um processo de diagnóstico compreensivo seguido de psicoterapia. O psicodiagnóstico se dá através de duas entrevistas psicológicas semidirigidas, com posterior aplicação do Procedimento de Desenho-Estória; já a psicoterapia de orientação psicanalítica teve seus relatos de sessão submetidos a supervisões no grupo de pesquisa. Os dados coletados com esses procedimentos foram analisados tendo em vista a análise de conteúdo proposta por Turato e os estudos de referência do Procedimento Desenho-Estória de Tardivo. Nessa análise, conceitos e ferramentas psicanalíticas foram tomados como referência: manifestações do inconsciente, manejo da angústia, transferência, contratransferência, interpretação e acolhimento. Finalmente, foi feita a articulação dos dados com a teoria, evidenciando, como destaca Sigal, a importância das colocações laplanchianas sobre as diferentes consequências da introdução e da intromissão dos significantes enigmáticos. Melhor entendendo assim, a instalação e manutenção do transtorno de pânico. Por fim, discutiu-se sobre os manejos específicos no enfrentamento dos núcleos psicóticos formados pelos restos intrometidos, que são marcas de falha no recalque primário, comum também em pacientes que manifestam o transtorno de pânico.

Palavras-chave: Transtorno de pânico. Teorias da angústia. Teorias da pulsão. Neurose de angústia. Pulsão de morte. Pulsão de vida. Estudo de caso. Teoria de sedução generalizada.

ABSTRACT

Oliveira, Paulo Cezar de (2016**). Psychoanalytical discussion about panic disorder with case study.** 2016. 194 p. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

The main objective of this work is to discuss the place of panic disorder in Freud's and post-Freudian psychoanalytic metapsychology. Initially, the panic disorder is presented here under the psychiatric perspective. Afterwards, having its disorder associations with Freud´s constructions about anxiety neurosis in sight, Freud´s anxiety theories will be spoken about having his and Laplanche´s texts as basis. Laplanche, as he criticizes the second anxiety theory of the psychoanalysis father, points out to a possible third anxiety theory as a reflex of the direct implication of the death instinct concept on the first two. Therefore, there are some discussion about Freud´s instinct theories based on Freud´s texts and Garcia-Roza´s and Laplanche´s writings. In this exercise of creating this third anxiety theory there is a strong Laplanche based emphasis on sexuality as a psychoanalysis turning point and a reconstruction of Freud´s supporting theory, leading to a new concept: the generalized seduction. In this process, Klein´s work seeing under concepts such as original masochism and auto-aggression, allowed Laplanche, as he created his seduction theory, to rename the death instinct as sexual death instinct. Thus, Freud´s idea of the anxiety neurosis as consequence of a sexual instinct attack is reformulated by this sexual specification, as Freud´s demoniac sexuality. This part of sexuality is dominated by the sexual death instinct and is the one that excites, turns off and overflows. Subsequently, there will be presented some specific considerations on panic disorder made by national and international post Freudian psychoanalytical authors. A qualitative research based on Turato will be shown in order to produce reality based data to be articulated with psychoanalytical theories on panic disorder and the anxiety neurosis theories raised by Laplanche´s metapsychological discussion. This research consists of a unique case study systematized in a comprehensive diagnosis process, followed by psychotherapy. The psych diagnosis occurs in two semi guided interviews, followed by a “Desenho-estoria” procedure. The psychoanalytical psychotherapy sessions´ reports were discussed in group supervision. The collected data are analyzed based on Turato´s content analysis perspective and the referenced studies on “Desenho-Estoria” procedure, specially emphasizing Tardivo´s. In this analysis, psychoanalytical concepts and tools such as unconscious manifestations, anxiety handle, transference, countertransference, interpretation and holding are used as references. At last, the data is articulated with the theory, as highlighted by Sigal, pointing out to Laplanche’s consideration about the implantation and intromission of the enigmatic signifier. Therefore, creating and understanding about the panic disorder’s installation. There are also some discussion about specific management in order to confront psychotic spots formed by unassimilated remains, which the primal repression fail marks, common in patients that manifest panic disorder.

Keywords: Panic disorder. Anxiety theories. Instinct theories. Inxiety neurosis. Death instinct. Life instinct. Case study. Laplanche. Generalized theory of seduction.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....10
2 TRANSTORNO DE PÂNICO NA PSIQUIATRIA.....12
3 TRANSTORNO DE PÂNICO PELA PSICANÁLISE.....17
4 O NASCIMENTO DA PSICANÁLISE E AS TEORIAS DA ANGÚSTIA DE FREUD.....20
4.1 FUNDAÇÃO DA PSICANÁLISE PELO VIÉS DA HISTERIA.....20
4.2 TEORIAS DA ANGÚSTIA NA OBRA FREUDIANA.....25
5 TEORIAS FREUDIANAS DAS PULSÕES E REFLEXO DO CONCEITO DE PULSÃO DE MORTE SOBRE AS TEORIAS DA ANGÚSTIA DE FREUD.....35
6 TEORIAS PSICANÁLITICAS SOBRE O TRANSTORNO DE PÂNICO 62
7 METODOLOGIA DE PESQUISA.....68
7.1 COLETA DE DADOS.....68
7.2 ANÁLISE DE DADOS.....72
8 RESULTADOS: ESTUDO DE CASO ÚNICO DA PACIENTE P.....76
8.1 DIAGNÓSTICO COMPREENSIVO DO CASO P.....77
8.1.1 Análise das entrevistas psicológicas semidirigidas.....77
8.2 INTERPRETAÇÃO DAS PRODUÇÕES DA PACIENTE P NO PROCEDIMENTO DE DESENHO-ESTÓRIA.....83
8.2.1 **Avaliação de cada produção em separado**.....83
8.2.1.1 Primeira produção.....83
8.2.1.2 Segunda produção.....84
8.2.1.3 Terceira produção.....85
8.2.1.4 Quarta produção.....86
8.2.1.5 Quinta produção.....87
8.2.2 **Avaliação de conjunto**.....88
8.3 APRESENTAÇÃO DA PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA DO CASO P.....90
9 DISCUSSÃO: ARTICULAÇÃO TEÓRICA COMO O CASO P.....97
10 CONCLUSÃO.....109
REFERÊNCIAS.....110
APÊNDICE A - TRANSCRIÇÕES DAS ENTREVISTAS PSICOLÓGICAS.....117
APÊNDICE B – PRODUÇÕES DO PROCEDIMENTO DE DESENHO-ESTÓRIA...187

1 INTRODUÇÃO

O *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* em sua quinta edição, DSM-V, (APA, 2014) apresenta o transtorno de pânico como um dentre os transtornos de ansiedade. Transtorno esse que foi postulado em 1964, por Donald Klein, quando no tratamento farmacológico de pacientes esquizofrênicos, uma vez que alguns apresentavam ataques de angústia e não respondiam bem ao tratamento, o que justificou nomear e pesquisar essa manifestação (VERHAEGHE; VANHEULE; DE RICK, 2007). Para Kaplan, Sadock e Greeb (1997), a conceitualização desse transtorno tem suas raízes no conceito de síndrome do coração irritável, assim nomeada por Jacob Da Costa, presente em soldados da Guerra Civil Americana. Dessa forma, essa síndrome também ficou conhecida por: síndrome de Da Costa. Apesar da nomenclatura como transtorno de pânico ser recente, a sintomatologia descrita aproxima-se muito da neurose de angústia apresenta por Freud em 1895, como colocam os seguintes autores: Verhaeghe, Vanheule e de Rick (2007) e Alexander, Feigelson e Gorman (2005), Kaplan, Sadock e Greeb (1997), Pereira (1997).

Desde Freud, diversas têm sido as concepções da psicanálise sobre o pânico. Portanto, faz-se premente um estudo que não só revise a bibliografia psicanalítica sobre o pânico, mas também conceitos psicanalíticos intimamente ligados a ele, como: teorias da angústia, sexualidade e teorias das pulsões. Por entender que a teoria psicanalítica não tem sentido separada da prática clínica, será apresentado um caso clínico, como baliza para as discussões teóricas. A apresentação do referido caso, por conveniência da metodologia de pesquisa escolhida, será, inicialmente, via diagnóstico compreensivo (com entrevistas psicológicas semidirigidas e aplicação do Procedimento Desenho-Estória) e, posteriormente, com a análise do processo psicoterápico.

Para tanto, inicia-se com a apresentação das considerações do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* em sua quinta edição (DSM-V), da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde em sua décima edição (CID-10) e de um manual de psiquiatria sobre o transtorno de pânico. Seguido de discussão sobre como se dá a nomeação e construção dos diagnósticos dos transtornos mentais pela psiquiatria, a partir do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* em sua terceira edição (DSM-III), tendo em vista a etimologia da palavra Pânico. Dessa discussão, iniciar-se-ão considerações sobre a neurose de angústia, sobre a importância de conceitos como sexualidade e desejo para o advento da psicanálise e sobre as teorias de

angústia e da pulsão na obra freudiana. Seguido de considerações de psicanalistas sobre a evolução desses conceitos na psicanálise freudiana e pós-freudiana, com especial observância para as implicações que o conceito de pulsão de morte possa ter sobre as teorias da angústia. Posteriormente, serão apresentadas as teorizações, em psicanálise, de três autores nacionais que se debruçaram em pesquisas científicas sobre o transtorno de pânico: Walter Trinca, Mario Pereira e Lucianne Menezes. Os dois primeiros apresentam uma produção prolongada sobre o tema, com vários livros e artigos publicados; já a terceira autora, apesar de ter uma produção menor sobre o tema, faz uma boa revisão das produções nacionais. Vale destacar que esses autores constroem suas teorias tendo em vista Freud, autores pós-freudianos clássicos da psicanálise e autores que discorrem sobre a contemporaneidade. Por fim, serão apresentadas considerações de autores internacionais, de orientação também psicanalítica, sobre o transtorno em questão.

Posteriormente, explicitar-se-á o método de pesquisa com paciente diagnosticado com transtorno de pânico, com o objetivo de produção de dados como base de realidade para as discussões psicanalíticas sobre o referido transtorno. Dessa forma, haverá a apresentação do estudo de caso único como método para produção de dados científicos, em pesquisa qualitativa, através de entrevista psicológica, do Procedimento de Desenho-Estória e da análise do processo psicoterápico. Finalmente, versar-se-á sobre a sistematização, ou melhor, sobre a interpretação dos dados produzidos em cada um dos dispositivos utilizados.

Por fim, será apresentado o caso dividido, para fins de conveniência de pesquisas, em duas partes. A primeira será um diagnóstico compreensivo, com análise separada das entrevistas semidirigidas e das produções resultantes da aplicação do Procedimento de Desenho-Estória. Posteriormente, será relatado o processo psicoterápico. Após a apresentação dos dados será feito uma articulação desses com as teorias psicanalíticas apresentadas. Essa articulação busca, além de uma construção e análise do caso apresentado, uma leitura crítica das teorias e discussões psicanalíticas colocadas. Sendo o objetivo principal dessa leitura discorrer sobre o lugar do transtorno de pânico na metapsicologia psicanalítica freudiana e pós-freudiana, além de apreciar como a prática clínica psicanalítica pode tratar pacientes com o referido diagnóstico.

2 TRANSTORNO DE PÂNICO NA PSIQUIATRIA

Segundo Holmes (1997), a partir de 1980 a *American Psychiatric Association* lançou um sistema diagnóstico totalmente novo: o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* em sua terceira edição (DSM-III). Esse sistema buscava corrigir problemas de confiabilidade e validade dos diagnósticos psiquiátricos de até então. Para resolver essa questão, focou-se na listagem clara dos sintomas de cada categoria diagnóstica. Inclusive, a partir do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* em sua quarta edição (DSM-IV), além da lista, o manual passou a mencionar quantos sintomas devem estar presentes para que se configure um dado transtorno. Além disso, os pressupostos teóricos sobre as causas do estabelecimento de cada transtorno não se encontram no manual, já que o diagnóstico é dado a partir de comportamentos observáveis. Nesse sentido, o termo neurose de ansiedade, por exemplo, foi substituído por transtorno de ansiedade, uma vez que o primeiro nome continha construções sobre causas. Vale ressaltar também, que no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* em sua quarta edição, os indivíduos recebem diagnósticos em cinco eixos simultaneamente: eixo I: transtornos clínicos (transtornos de ansiedade, depressão, esquizofrenia, entre outros); eixo II: transtornos de personalidade (antissocial, obsessivo-compulsivo); eixo III: condições médica gerais; eixo IV: problemas psicossociais e ambientais; e eixo V: avalição global do funcionamento.

O transtorno de ansiedade, segundo Holmes (1997), é o transtorno cuja ansiedade é o principal sintoma, ou seja, ela é o sintoma primário, a causa primária. Dentro do transtorno de ansiedade encontram-se: Transtornos fóbicos, transtornos de pânico, de ansiedade generalizada, de estresse pós-traumático, obsessivo-compulsivo e de estresse agudo.

Segundo Kaplan, Sadock e Greeb (1997) o transtorno de pânico foi codificado em 1980, na terceira edição do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders,* e desde então, avanços, no sentido do diagnóstico e do tratamento mais eficientes, têm ocorrido em vista da abundância de dados de pesquisa. Atualmente, de acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* em sua quinta edição (APA, 2014), a característica essencial do transtorno de pânico é a presença de ataques de pânico recorrentes e inesperados (Critério A), seguidos por pelo menos 1 mês de preocupação persistente acerca de ter outros ataques de pânico ou sobre suas consequências (Critério B), com uma correlata alteração comportamental significativa relacionada aos ataques.

Segundo esse mesmo documento, os ataques de pânico são caracterizados como tal, quando em um período distinto e de intenso temor ou desconforto, quatro ou mais dos treze sintomas a seguir se apresentam: palpitações ou taquicardia; sudorese; tremores ou abalos; sensações de falta de ar ou sufocamento; sensação de asfixia; dor ou desconforto torácico; náusea ou desconforto abdominal; sensação de tontura, instabilidade, vertigem ou desmaio; desrealizações (sensações de irrealidade) ou despersonalização (estar distanciado de si mesmo); medo de perder o controle ou enlouquecer; medo de morrer; parestesias (anestesia ou sensações de formigamento) e calafrios ou ondas de calor.

Finalmente, o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* em sua quinta edição (APA, 2014) coloca que para o correto diagnóstico do transtorno de pânico, os ataques de pânico não devem ser decorrentes de efeitos fisiológicos provocados por uma substância, como drogas de abuso e medicamentos, nem de uma condição médica em geral. Também os ataques de pânico não podem ser melhor explicados por outros transtornos mentais, como por exemplo, transtorno de ansiedade de separação, quando em resposta a estar afastado do lar ou de entes queridos.

Já na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde em sua décima edição, o CID-10 (OMS, 2012), o transtorno de pânico está entre *os transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "Stress" e transtorno somatoformes* (com famílias entre o 40 e o 48, F40-F48), mais especificamente na família F41: *Outros transtornos ansiosos*, que se caracterizam particularmente pela presença de manifestações ansiosas que não são desencadeadas exclusivamente pela exposição a uma situação determinada. Em especial o transtorno de pânico ou ansiedade paroxística episódica foi colocado como F41.0, e caracterizado essencialmente por "[...] ataques recorrentes de ansiedade grave [...] que não ocorrem exclusivamente numa situação ou em circunstâncias determinadas mas de fato são imprevisíveis [...]" (OMS, 2012, p. 384). As considerações sobre o ataque de pânico são muito parecidas com as apresentadas no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* em sua quinta edição, no entanto na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde em sua décima edição, não há a especificação de um número mínimo de ocorrências específicas. Outra particularidade dessa classificação é a necessidade de se excluir, obrigatoriamente, o transtorno depressivo, pois na ocorrência desse os ataques de pânicos são secundários.

Kaplan, Sadock e Greeb (1997) em seu compêndio de psiquiatria colocam que o transtorno de pânico encontra-se entre os transtornos de ansiedade, para os quais a característica principal é a ansiedade patológica. Para esses autores a vida é permeada por

uma ansiedade normal, justificada, como para um adolescente em seu primeiro namoro. Já quando a ansiedade vem como uma resposta inadequada a determinado estímulo, tendo em vista sua intensidade e/ou duração, tem-se a manifestação patológica.

Esses psiquiatras reforçam a íntima relação entre o transtorno de pânico e a agorafobia (do grego: medo de praça pública), que é o medo de estar sozinho em lugares públicos, e destacam que tal relação foi primeiramente apontada por Freud.

Apontam, ainda, do ponto de vista epidemiológico, que a prevalência ao longo da vida é de 1,5 a 3% para o desenvolvimento do transtorno de pânico e de 3 a 4% para os ataques de pânico. As mulheres têm o dobro de propensão comparada a dos homens, sendo que a idade média para o desenvolvimento do referido transtorno e de 25 anos. Há descrições em crianças e adolescente, mas os autores consideram haver um subdiagnóstico nessas faixas etárias. Na agorafobia estudos psiquiátricos verificam que em 75% dos casos o transtorno de pânico também se manifesta.

Com relação à etiologia desse transtorno, Kaplan, Sadock e Greeb (1997) versam que pesquisas envolvendo as bases biológicas verificaram uma anormalidade na estrutura e função cerebral, tanto no sistema nervoso periférico, quanto no central. Como exemplo disso, pode-se destacar que o sistema nervoso autônomo, de alguns pacientes, mostrou-se com um tônus simpático aumentado. Com relação ao sistema de neurotransmissores, estão implicados no pânico os da noradrenalina, serotonina e ácido γ-aminobutírico (GABA). Já entre as pesquisas com imagens cerebrais, que têm crescido nos últimos anos, destacam-se os estudos com ressonância magnética de paciente com o transtorno, que verificaram uma patologia dos lobos temporais, particularmente, do hipocampo, assim como atrofia cortical desse lobo. Estudos com a tomografia por emissão de pósitrons têm mostrado uma desregulação do fluxo sanguíneo cerebral. Vale destacar que em todos esses estudos utilizam-se de substâncias para desencadear o ataque de pânico e assim poder investigá-lo da forma almejada.

Ainda sobre a etiologia, agora tendo em vista estudos de genética, verifica-se que há um componente genético distinto no pânico. Isso pode ser evidenciado com estudos de famílias, em que há um aumento de quatro a oito vezes nas chances de se desenvolver o referido transtorno, quando existe um parente de primeiro grau com o diagnóstico positivo para pânico. Em estudos com gêmeos, também verificou-se maior concordância para o transtorno nos monozigóticos do que em gêmeos dizigóticos.

Com relação aos fatores psicossociais da etiologia do transtorno de pânico, a partir de Kaplan, Sadock e Greeb (1997), têm-se as explicações das teorias cognitivo- comportamentais que colocam a ansiedade como resposta aprendida pela modelagem do comportamento

parental ou pelo condicionamento clássico. Já Salum, Blaya e Manfro (2009), em uma revisão sistemática, apresentam que a terapia cognitivo-comportamental (TCC) coloca que os ataques de pânicos derivam de interpretações catastróficas disfuncionais de certas manifestações corporais, manifestações essas causadas por estímulos externos ou internos (vertigem, sudorese, taquicardia). Nesse modelo, o ataque simula uma sensação de perigo, um alarme falso, que responde a um aumento momentâneo dos estresses na vida do indivíduo com vulnerabilidade biológica e/ou psicológica. Tem-se que o medo primário é o medo das sensações físicas, particularmente, das associadas à ativação autonômica. Já a etiologia por fatores psicossociais, a partir de teoria psicanalítica, será apresentada em capítulos subsequentes.

Quanto ao diagnóstico do transtorno de pânico, Kaplan, Sadock e Greeb (1997), colocam os critérios do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* em sua quinta edição, que já foram apresentados. Vale destacar que no diagnóstico diferencial, quando o paciente com esse transtorno adentra uma emergência de um pronto socorro, não sendo conhecido o diagnóstico do pânico, devem ser descartadas todas as hipóteses de doenças cardíacas. Para isso, além de um exame clínico detalhado, é fundamental a realização de exames como: Hemograma completo, eletrólitos, glicemia em jejum, cálcio sérico, função hepática, ureia, creatina e tireoide, análise de urina, triagem para drogas e um eletrocardiograma. Descartada quaisquer doenças físicas, o médico deve agir no sentido de auxiliar o paciente na aceitação do transtorno, bem como ajudá-lo no processo de adesão ao tratamento.

Sobre o prognóstico do relativo transtorno de pânico, Kaplan, Sadock e Greeb (1997) destacam que cerca de 30 a 40% dos pacientes se mostram livres dos sintomas no longo prazo, 50% os têm de forma moderada, e de 10 a 20% continuam tendo sintomas significativos. Destaca-se também que o consumo excessivo de cafeína e nicotina podem exacerbar os sintomas, que se manifestam através de ataques com intervalos longos entre um e outro, ou em situações de vários ataques durante um mesmo dia. O desenvolvimento de depressão pode complicar os sintomas do pânico na maioria dos pacientes, também de 20 a 40% dos pacientes com esse transtorno desenvolverão dependência de álcool e outras drogas, além de poderem desenvolver outro transtorno de ansiedade: o transtorno obsessivo-compulsivo.

Quanto ao tratamento, os psiquiatras destacam a importância da farmacoterapia, na qual se recomenda o uso de drogas tricíclicas e tetracíclicas como droga de primeira linha, seguida por ensaios com os inibidores de monoaminoxidase (IMAOs), inibidores seletivos da

recaptação de serotonina ou benzodiazepínicos. Dentre as drogas tricíclicas e tetracíclicas, as mais indicadas são a clomipramina e a imipramina, que devem ser adicionadas em doses baixas e crescentes, para se evitar o efeito colateral da superestimulação, que é o maior causador de abandono do tratamento com essas drogas. Já no grupo dos Inibidores de monoaminoxidase, a droga fenelzina é a mais indicada. Para alguns psiquiatras, ela deve ser utilizada para casos em que as drogas tricíclicas e tetracíclicas não tiveram bons resultados. No caso dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina, alguns estudos sugerem que drogas como clomipramina, fluvoxamina e fluoxetina são efetivas no tratamento do pânico. Por fim, os benzodiazepínicos têm um uso reduzido no tratamento do transtorno em questão, devido à possível dependência, comprometimento cognitivo e abusos associados ao seu uso. No entanto, benzodiazepínicos como: alprazolam, clonazepam e lorazepam são muito eficientes no tratamento do pânico. Vale ressaltar que o tratamento deve ter duração de 8 a 12 meses, sendo que de 30 a 90% dos pacientes têm recaídas após o fim do tratamento farmacoterápico.

Quanto aos tratamentos terapêuticos e psicoterapêuticos do transtorno de pânico, Kaplan, Sadock e Greeb (1997) colocam que a terapia cognitivo-comportamental é a mais efetiva, sendo mais efetiva até que a farmacoterapia utilizada isoladamente. Sobre essa psicoterapia, Salum, Blaya e Manfro (2009, p. 93) apontam que o tratamento é uma ação pedagógica envolvida no ensinamento, por exemplo, de técnicas de respiração e de relaxamento, além de:

> Reestruturação cognitiva para identificar e corrigir distorções no pensamento, exposição interoceptiva no intuito de que o paciente aprenda a lidar com os sintomas físicos do ataque de pânico e exposição in vivo a fim de estimulá-lo a enfrentar as principais situações que teme por medo de passar mal.

Tudo isso se trata de uma psicoeducação buscando extinguir esse comportamento disfuncional.

Por fim Kaplan, Sadock e Greeb (1997) citam outros dois tipos de terapias: a terapia familiar e a psicoterapia orientada para o insight, e também enfatizam que a combinação entre farmacoterapia e psicoterapia é a melhor indicação para se tratar o transtorno de pânico. O tratamento que as psicoterapias de orientação psicanalítica podem oferecer aos pacientes, com transtorno de pânico, será discutido quando da apresentação e análise do caso clínico.

3 TRANSTORNO DE PÂNICO PELA PSICANÁLISE

Pereira (1996) questiona a validade da classificação psiquiátrica, que fundada no discurso da objetividade, busca retirar da classificação quaisquer considerações que não sejam descrições objetivas do sintoma. Contraditoriamente, a mesma psiquiatria mantém a palavra pânico na classificação. Palavra essa com grande poder metafórico e poético, evidente por sua origem da palavra *Pã*, que é o nome de um deus da mitologia greco-romana. A partir disso, o autor em questão defende que não é na objetividade da palavra pânico que estão suas melhores contribuições, mas sim na sua polissemia, que era sabida por Freud. Na obra do pai da psicanálise tanto podemos verificar o termo pânico versando sobre questões da desagregação de laços libidinais em fenômenos afetivos individuais, quanto em fenômenos de multidão.

Pereira (1996) ressalta, também, que a associação entre pânico e *Pã* permite evidenciar a íntima relação entre pânico e sexualidade. Esse mesmo autor, em Pereira (1997, p. 74), justifica a analogia entre as formas de angústia do ataque de pânico e do ataque de angústia freudiano, ao ressaltar que ambos se relacionam a "[...] acontecimentos de separação brutal de seres muito próximos ou de perturbações em situações que até então representavam segurança e proteção para o sujeito". Freud (1895, p. 110), no artigo *Sobre os fundamentos para se destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada neurose de angústia*, coloca que essa neurose "[...] é produto de todos os fatores que impedem a excitação sexual somática de ser psiquicamente elaborada [...]". Com essa não elaboração, resta ao sujeito expulsar a excitação para fora através de um ataque que se assemelha em muito ao ataque de pânico descrito pela psiquiatria. Para Freud (1986), a neurose de angústia era desencadeada (a partir de sua equação etiológica) em sujeitos com precondição hereditária (insuficiência psíquica para manejar a excitação sexual somática); tendo em vista uma causa específica: um fator sexual, no sentido de uma deflexão da tensão sexual para fora do campo psíquico, através do ato sexual não satisfatório; e desencadeada por causas auxiliares: quaisquer perturbações banais: a emoção, o susto, o esgotamento físico.

No Rascunho E, Freud (1894) refere-se à neurose de angústia como uma neurose de represamento, de forma que a angústia surge da tensão sexual acumulada. Na conferência XXV: *A ansiedade,* das conferências introdutórias de psicanálise, Freud (1917) coloca que as neuroses atuais (neurastenia, neurose de angústia e hipocondria) são marcadas pela presença de uma ansiedade livremente flutuante, que ao se acumular, desencadeia sintomas no corpo.

Vale lembrar que essa construção de Freud se dá na primeira teoria da angústia, na qual, de forma resumida, a ansiedade é uma consequência do represamento, como acima descrito; ou do conflito, de um trauma que foi reprimido, nas neuroses de transferência. Em suma, a angústia fica no lugar, como uma substituta, como uma marca. Na segunda teoria da angústia, anunciada no texto *Inibição sintoma e ansiedade,* Freud (1926) postula que a angústia passa a ser vista como causa, seja para repressão, quando da ansiedade primária, seja para perpetuação de um sintoma, quando da ansiedade sinal. É importante lembrar que nos textos da segunda teoria da angústia, Freud não faz novas considerações sobre a teoria da neurose da angústia.

Voltando à neurose da angústia, Ferraz (2005) ressalta que as neuroses atuais, nas quais Freud inclui a hipocondria em 1914 no artigo sobre o narcisismo, ficaram esquecidas entre os pós-freudianos, em parte, devido à insistência de Freud quanto ao fator etiológico dessas neuroses ser a não satisfação das pulsões sexuais através do ato sexual. Ferraz ressalta que essa ênfase freudiana ocultou hipóteses importantes, como a de outra relação temporal e a da não midiatização pelo mecanismo de recalcamento nas neuroses atuais, quando comparadas às neuroses de transferência. Quanto à temporalidade nas neuroses atuais, não há um intervalo de tempo entre a excitação e a sua transformação em angústia, exatamente por não se ter uma mediação simbólica entre elas. Dessa forma, a manifestação do sintoma se dá predominantemente no corpo, não sendo o paciente capaz de contar uma história sobre sua condição.

Ferraz (2005) ressalta ainda que as teorizações freudianas sobre as neuroses atuais foram fundamentais para o desenvolvimento da psicossomática na segunda metade do século XX, com destaque para autores como: Joyce McDougall e Pierre Marty.

Por fim, buscando desenvolver conceitos intimamente vinculados à neurose de angústia, o próximo capítulo tem como objetivo discutir mais detidamente as teorias da angústia na obra de Freud. Principalmente, a partir de textos freudianos e de Laplanche (1993). Também será utilizado como apoio e contraponto escritos de Rocha (2000). Vale destacar que no inicio do capítulo será feita uma breve apresentação de alguns escritos freudianos pré-psicanalíticos, como forma de destaca o papel da sexualidade, dentre outros conceitos psicanalíticos, para a fundação da psicanálise. Isso para destacar que foi nas neuroses atuais a primeira elaboração freudiana que coloca a sexualidade como causa fundamental na etiologia de uma doença psíquica. Posteriormente, apresentar-se-á outro capítulo sobre as teorias da pulsão de Freud, tendo como norte principal as produções laplanchianas, e como contraponto textos de Garcia-Roza. Ao longo das discussões sobre as

teorias das pulsões, dissertar-se-á sobre possíveis implicações à teoria da angústia, em especial as geradas pela inclusão do conceito de pulsão de morte. Finalizando a discussão teórica haverá um capítulo sobre as teorizações psicanalíticas nacionais relativas ao transtorno de pânico, como destacam Zanetti e Peres (2011), apresentando as construções teóricas de três autores brasileiros fundamentais para a literatura de orientação psicanalítica sobre o transtorno em destaque: Walter Trinca, Mario Pereira e Lucianne Menezes. Nesse capítulo será citado duas outras construções teóricas de autores internacionais de orientação psicanalítica, que se utilizam de referenciais diferentes dos autores nacionais elencados.

4 O NASCIMENTO DA PSICANÁLISE E AS TEORIAS DA ANGÚSTIA DE FREUD

Rocha (2000) destaca que o Rascunho E (FREUD, 1984) é o primeiro destino da angústia na obra Freudiana. Já Laplanche (1993), ao se referir sobre essa época da obra freudiana, coloca que havia duas vertentes nas produções de Freud: uma com Breuer, que se apresenta, principalmente no texto: *Estudos sobre a histeria* (1893-1895) e outra que se apresenta nas correspondências de Freud a Fliess e em textos como: *Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome especifica denominada neurose de angústia* (FREUD, 1985) e *Resposta às críticas a meu artigo sobre neurose de angústia* (FREUD, 1986a). Nas produções dessa segunda vertente Freud expõe de forma explicita e crescente a ligação entre as neuroses e a sexualidade, como causa específica, o que está na direção da fundação da psicanálise em 1900 com o texto: *A Interpretação dos sonhos* (FREUD, 1900).

Nesse sentido, será apresentada uma breve explanação sobre o advento da psicanálise pelo viés da histeria, pois no desenvolvimento das teorias sobre a histeria, sua relação com a sexualidade, que já é evidente nas produções freudianas sobre as neuroses atuais, será cada vez mais viva. Sendo que o amadurecimento desse vínculo levará a um encontro das duas vertentes paralelas da obra freudiana pré-psicanalítica fundando a psicanálise.

4.1 FUNDAÇÃO DA PSICANÁLISE PELO VIÉS DA HISTERIA

Freud (1896b, p. 190), em: *A Etiologia da Histeria*, coloca o sintoma histérico como sendo o testemunho de toda a história (situação traumática) que deu origem à doença. Nesse sentido, “[...] os sintomas das histerias são determinados por certas experiências do paciente que atuaram de modo traumático e que são reproduzidas em sua vida psíquica sob a forma de símbolos mnêmicos [...]”. A partir disso, Freud discutiu sobre a adequabilidade para determinação e a força traumática de uma dada cena da vida passada do paciente, alcançada por análise. Concluindo que muitas das vezes a referida cena se mostra inadequada ou com força insuficiente para explicar a formação de um sintoma histérico.

No entanto, Freud aponta que mesmo cenas inapropriadas servem para mostrar direções associativas que devem ser seguidas, no sentido de se aprofundar na história psíquica por detrás do dado sintoma. Esse aprofundamento permitirá chegar a uma cadeia associativa

em que diferentes cenas lembradas terão suas associações com o sintoma histérico em questão. Aqui o autor versa sobre a possibilidade de que existam diferentes sintomas que possam estar ligados a uma mesma cena traumática, bem como que um sintoma possa ser explicado por diferentes cenas associadas entre si. Coloca também que, mesmo um sintoma histérico podendo estar associado a diferentes lembranças, é possível pensar em uma cadeia principal e ordenadora. Assim, a primeira cena, que sozinha se mostrou inapropriada quanto à adequabilidade e/ou quanto à forca, pode, entretanto, revelar uma cadeia associativa, que num todo se mostrará adequada e com força traumática para explicar um referido sintoma histérico.

No sentido de pensar um pouco como diferentes cenas se associam na construção de uma rede associativa, vale tratar sobre a estruturação que Freud dá ao sistema psíquico como um todo na formação da memória (da percepção até a instalação de um sintoma). Na *Carta 52*, Freud (1896d) afirma que as percepções são neurônios, nos quais elas se originam, e aos quais a consciência se liga, mas que não conservam em si nenhum traço do que ocorreu. A indicação da percepção é o primeiro registro das percepções; essa indicação não é capaz de chegar à consciência e sua disposição é feita de acordo com as associações por simultaneidade. A Inconsciência é o segundo registro, organizado de acordo com outras relações (talvez causais), já os traços da inconsciência correspondem às memórias conceituais, igualmente inacessíveis à consciência. A pré-consciência é a terceira transcrição, ligada a representações verbais e correspondendo ao ego oficial. Os investimentos procedentes da pré-consciência se tornam conscientes de acordo com certas regras, e essa consciência de pensamento secundário é subsequente no tempo, e provavelmente ligada à ativação alucinatória das representações verbais, de modo que os neurônios da consciência seriam mais uma vez neurônios perceptivos, desprovidos de memória. Os registros sucessivos representam as realizações psíquicas de épocas sucessivas da vida. Assim na fronteira entre duas dessas épocas, tem de haver uma tradução do material psíquico, quando tal tradução fracassa, temos o fenômeno conhecido do recalcamento, que está na origem de três grupos de psiconeuroses sexuais: histeria, neurose obsessiva e paranoia. Lembranças recalcadas se relacionam ao que acontece entre as idades de 1 ano e meio e 4, no caso da histeria.

Na *Carta 46* (1986c), Freud aponta que no período inicial de vida, até 4 anos, os resíduos mnemônicos não são traduzidos em imagens verbais, sendo que o resultado disso é sempre a histeria, na sua forma de conversão. Freud também afirma que a histeria é a única neurose na qual os sintomas podem ocorrer mesmo sem a interferência da defesa. Quanto à consciência, nessa carta, Freud coloca que ela não é exclusiva e inseparavelmente ligada ao

assim chamado campo inconsciente, nem ao campo consciente: logo, talvez esses nomes devam ser rejeitados. A consciência é determinada por um compromisso entre as diferentes forças psíquicas que entram em conflitos entre si, quando há recalcamento. Dentre essas forças, está incluída a força quantitativa inerente a uma representação e uma atenção livremente deslocável que é atraída segundo certas regras e repelida de acordo com as leis da defesa. É do conflito entre os processos psíquicos mentalmente inibidos e os desinibidos que os sintomas surgem. Assim se a força dos processos desinibidos aumenta, isso ocasiona um tipo de perturbação psíquica; se a força da inibição do pensamento é afrouxada, ocorre outro tipo de perturbação.

É importante, nesse momento, tratar, brevemente, sobre o processo de repressão. No *Resumo M*, Freud (1897a) aponta que algumas cenas são acessíveis diretamente, outras só por meio de fantasias. Tais cenas são arrumadas por ordem de maior resistência: as mais levemente recalcadas vêm à tona em primeiro lugar, porém de maneira incompleta, por causa da associação com outras mais intensamente recalcadas. Quanto às fantasias, essas nascem de uma combinação inconsciente de coisas experimentadas e ouvidas, obedecendo a certas tendências, que têm o sentido de tornar inacessível a memória da qual emergem, ou podem vir a emergir no sintoma. As fantasias são construídas por um processo de amalgamação e distorção análogo à decomposição de um composto químico. Vale ressaltar que todos os sintomas de angústias são derivados das fantasias e o deslocamento presente no caso da histeria se dá por associação, forma que Freud também usará no tratamento do sintoma histérico. Já as fantasias na histeria, são tratadas pelo autor como independentes umas das outras e contraditórias.

Ainda no sentido de discutir a repressão das fantasias como forma de produzir um melhor entendimento sobre a histeria, na *Carta 61*, Freud (1897b) coloca que essa neurose remonta à produção de cenas, algumas possíveis de atingir diretamente, e outras somente através de fantasias, as quais são derivadas de coisas que foram ouvidas, mas que só foram compreendidas mais tarde. Tais fantasias funcionam como estruturas protetoras, sublimação de fatos, embelezamento e ao mesmo tempo exoneração dos mesmos. Quanto à origem que as precipitam, Freud coloca que talvez sejam as fantasias masturbatórias. Também nessa carta, o autor discorre sobre um segundo achado: o fato das estruturas psíquicas que, na histeria, são afetadas pelo recalcamento, não se tratarem realmente de memórias, mas sim de impulsos proveniente de cenas originárias, de forma que todas as três neuroses (histeria, neurose obsessiva e paranoia) exibem os mesmos elementos, além da mesma etiologia, isto é, fragmentos mnêmicos, impulsos (derivados da memória) e ficções protetoras. A maneira

como esses elementos penetram na consciência é a formação de compromisso específica em cada caso, ou melhor, os sintomas ocorrem em pontos diferentes nas três neuroses mencionadas: na histeria ocorrem nas memórias; na neurose obsessiva, nos impulsos perversos; e na paranoia, nas ficções protetoras. Em suma, eles representam aquilo que penetra na vida normal distorcido por uma solução de compromisso.

No *Resumo L* (1897d), Freud coloca que o objetivo da histeria parece o de alcançar as cenas originárias. Em alguns casos isto se consegue diretamente, mas em outros só por um desvio no caminho. Aqui entra a função das fantasias, como já construído anteriormente, como fachadas psíquicas erguidas para barrar o acesso até essas memórias. Ao mesmo tempo, as fantasias servem também à tendência de depurar as coisas ouvidas, que vão ser usadas subsequentemente; dessa maneira elas combinam algo que foi experimentado com algo que foi percebido. Com isso, por exemplo, uma imensa carga de culpa, e a consequente autocrítica, tornam-se possíveis através da identificação com gente de moral duvidosa, evocadas frequentemente como mulheres indignas que tiveram algum tipo de relação sexual com pai ou com um irmão. Freud apresenta o caso de uma menina que tinha medo de colher flores e até mesmo cogumelos, porque isso era contrário aos mandamentos de Deus, que não deseja a destruição de seres vivos. Nesse caso de histeria, os seguintes acontecimentos e tópicos foram examinados: o papel exercido pelas criadas, os cogumelos, as dores, a multiplicidade de personalidades psíquicas, adições múltiplas de fantasias e sonhos realizadores de desejos.

Voltando ao texto: *A Etiologia da Histeria*, Freud (1896b) na busca da cena primeira deflagradora de um dado sintoma histérico, conclui que essas cenas estão ligadas a experiências sexuais prematuras. Assim o autor afirma que experiências sexuais fora da fase "correta" estão na origem etiológica da histeria, neurose obsessiva e paranoia. No caso da histeria um sintoma se instala devido a um conflito provocado quando uma cena da vida presente se associa a uma da vida psíquica inconsciente. A forma como esse sintoma se manifestará está atrelada à cena sexual que ocorreu; assim, por exemplo, um sintoma de paralisia da mão pode estar associado com uma cena presenciada na tenra infância, na qual o paciente foi levado por um adulto a tocar em seu órgão sexual. Na *Carta 69*, Freud (1897c) questiona sua teorização da etiologia da histeria, como fruto de uma sedução sexual, devido: a alguns insucessos em análises; à conclusão levada por essa teoria de que todos os pais desse tipo de paciente seriam pervertidos; e por não se ter indicações de uma realidade do inconsciente, de forma que se pudesse distinguir entre o que é verdade e ficção premeditada de afeto.

Seguindo a construção teórica pré-psicanalítica, após essas questões sobre sua teoria das neuroses de até então, Freud (1899a), na *Carta 101*, apresenta que a chave da histeria está nos sonhos. Já na *Carta 105*, Freud (1899b) afirma que os ataques histéricos, assim como os sonhos, também são realizações de desejo. Na verdade, o pai da psicanálise afirma que isso, provavelmente, é válido para todas as ocorrências de neurose. Um sintoma é a realização de um desejo recalcado, quando, por exemplo, se trata de um castigo, de uma autopunição, da substituição final da autogratificação e da masturbação. Buscando exemplificar, o autor cita um suposto caso em que uma mulher sofre de vômitos histéricos porque na sua fantasia está constantemente grávida, uma vez que ela é tão insaciável que não pode tolerar a ideia de não ter um filho de cada amante criado pela sua fantasia. Também, ela precisa vomitar, a fim de estar subnutrida, perdendo sua beleza e não sendo atraente para ninguém.

Nas cartas 101 e 105 podem ser observados germes de uma construção teórica sobre a estruturação psíquica como um todo, o funcionamento do inconsciente, bem como sobre a formação de sintomas, que será apresentada, em detalhes, por Freud (1900) em: *A Interpretação dos sonhos*. Isso na conceitualização de que o sonho tem um conteúdo latente por trás do manifesto, sendo que o primeiro sofre ação do mecanismo de deslocamento, no qual ideias inconscientes de realização de desejo, por serem desprazerosas, são deslocadas para imagens desconexas, que aparecem no conteúdo manifesto dos sonhos. Também o conteúdo latente sofre ação do mecanismo de condensação em que uma imagem poderá condensar mais de uma ideia. A forma como os sonhos se organizam, levou Freud, posteriormente, a postular que o inconsciente se organiza e funciona de forma acausal e atemporal, sendo a causalidade e a temporalidade leis que servem apenas à consciente.

Partindo da ideia de que os meios de formação e organização de sintoma histérico, através das cadeias associativas, podem ser comparados aos mecanismos de formação dos sonhos: condensação e deslocamento; além de considerar as conclusões sobre a organização do inconsciente, pode-se afirmar que as preocupações quanto à teoria das neuroses, que Freud apresentou na *carta 69*, foram de alguma forma solucionadas. No entanto, como ressalta Laplanche (1988, 1992a, 1985), Freud não repõe o devido valor que o conceito de sedução tem. O sintoma histérico vem no sentido da realização de desejo, assim ele se forma não em um sujeito passivo a ações de outro, mas sim devido aos fins ativos que o próprio paciente dá aos acontecimentos que lhe ocorrem na vida. Também o fato do inconsciente não seguir as leis da causalidade, nem da temporalidade, apresenta uma solução às considerações sobre a estruturação de um sintoma versos a realidade concreta, pois a partir disso é possível falar de

duas realidades que convivem de forma interdependente: a realidade do inconsciente e a realidade “percepto-consciente”.

Por fim, verifica-se que Freud parte, inicialmente, de um registro quase fisiológico, buscando na relação entre neurônios, símbolos mnêmicos e percepção, fundamentar suas discussões iniciais sobre a memória. Posteriormente, a existência de vários tipos de memórias foi problematizada em todas suas possibilidades, no sentido de explicar o porquê de umas serem mais facilmente acessíveis que outras, chegando a uma noção inicial de trauma, através da postulação de conceitos como consciência, pré-consciente e inconsciente. No sentido de entender os conflitos associados a dadas memórias, percebidos ao se confrontar-se com defesas, Freud passa a postular o conceito de fantasia, como um meio de acesso a certas cenas inconscientes. Esse conceito ganhou consistência, passando as fantasias a serem associadas, de forma direta e íntima, aos conteúdos recalcados, estando diretamente vinculadas com a angústia. Na sequência, percebendo o vínculo cada vez mais intenso entre as fantasias e os sintomas, Freud aventa haver algo a mais do lado das fantasias e coloca que sua origem vem das fantasias masturbatórias, vinculadas a impulso que remetem a cenas originárias. Disso há a associação com vivências sexuais prematuras que adquirem peso traumático a posteriori. No entanto, há em seguida um recuo, que leva o pai da psicanálise a relativizar a questão da ocorrência da sedução, o que não impede, que poucos anos depois qualifique as fantasias sexuais como estruturais e a serviço do desejo, de forma que no livro de fundação da psicanálise, utilizando-se dos sonhos, Freud estrutura como o mundo inconsciente se organiza e funciona partir dessas fantasias.

Assim a transcendência e a articulação que Freud dá a conceitos até então fecundos, mas um tanto desconexos, em *A interpretação dos sonhos*, com certeza justifica tratá-lo como o texto que inaugura a psicanálise, o início de realidades paralelas que convivem em um mesmo sujeito. Também, vale destacar que os conceitos de sexualidade e desejo, assim como os relativos à natureza específica do funcionamento do inconsciente, são fundamentais em qualquer raciocínio que queira ser considerado psicanalítico.

4.2 TEORIAS DA ANGÚSTIA NA OBRA FREUDIANA

No texto: *Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada neurose de angústia*, Freud (1985) coloca claramente sua primeira

teoria da angústia, mas antes de adentrar diretamente nesse tema vale dedicar-se um pouco a neurastenia, que como destaca Laplanche (1993), foi uma primeira aproximação da sexualidade como causa de uma dada condição psíquica. A neurastenia foi descrita pelo americano G. M. Beard em dois artigos de 1981 e 1984, com os seguintes títulos em português, respectivamente: *Nervosismo americano e Neurastenia sexual (esgotamento nervoso).*

Para Laplanche a neurastenia pode ser descrita como síndrome neurastênica em que é evidente astenias intelectual e física, semelhantes a uma fadiga paradoxal, ou seja, aquela em que o sujeito está mais cansado ao despertar que à noite. Também se destacam dores de cabeça e raquidianas, distúrbios funcionais neurovegetativos, perturbações digestivas e cardiovasculares, além de estado depressivo e de indiferença.

No caso da neurose de angústia, ela é marcada por uma excitabilidade geral, acumulada a um nível insuportável. Assim há uma expectativa ansiosa, caracterizada por uma angústia livre flutuante, propensa a se ligar de forma ocasional. No caso do acesso de angústia, a ansiedade se liga a sensações somáticas, que entre as citadas por Freud (1895) estão: palpitações, arritmia transitória, taquicardia, pseudoangina do peito, dispnéia nervosa, acesso de tremores e calafrios, diarreia, vertigem locomotora, congestões. Já em Freud (1896a) tem-se a explicitação, de forma mais evidente, da causa específica da neurose de angústia, que é uma vida sexual insatisfatória, geradora de libido sexual acumulada, que é descarregada, anarquicamente, por via não normais ligadas às sensações somáticas destacadas acima. Vale ressaltar que a via respiratória, cardíaca e sudorípara, também estão presentes no coito, o que Freud cita para reforçar sua teoria sobre a causa específica dessa neurose.

Freud ao discutir a propensão de dois sujeitos, ambos com vida sexual insatisfatória, ser diferente para o ataque de angústia, fala sobre a capacidade individual de transformar libido sexual em psíquica (causa predisponente). Laplanche (1993, p. 26) utiliza essa consideração freudiana para argumentar que a neurose de angústia não se trata de pura fisiologia, colocando que

> [...] não é excitação somática que simplesmente, não encontra um coito adequado, uma descarga adequada; é, isso sim, a excitação somática que não encontra seu fiador ao nível psíquico, e é ao nível de uma ausência de elaboração que se produz a derivação sob a forma de angústia.

Freud tratava essa dificuldade de elaboração como predisposto pela genética. No entanto, a ênfase que Laplanche dá a ela, somado aos avanços que ele trouxe à psicanálise com sua obra, permitiu Sigal (2000) propor a relativização da causa predisponente quanto a sua origem

genética. Postulando-a como consequência direta da qualidade do vínculo dos sujeitos com seus cuidadores inaugurais. Essa consideração será, consistentemente, retomada a diante.

Na continuidade da ressalva dada a capacidade de transformação da libido, Laplanche, fazendo uso do argumento freudiano de que um paciente com neurose de angústia não manifesta elevado desejo sexual, coloca que o que se destaca nesse paciente, claramente, é a escassez de libido, de fiador psíquico. Esse fiador possibilita a simbolização da excitação somática, a fantasmatização, como também conclui Valente (2012) em sua dissertação de mestrado. O autor francês vai ainda mais longe, propondo que o patogênico na neurose de angústia é a ausência de libido psíquica e da elaboração psíquica da excitação, diferente da causa específica freudiana. Nessa linha, coloca que a elaboração permite que se ligue um dado quantum de energia a um afeto, e, posteriormente, a uma representação. Essa elaboração, trabalho, é o mesmo que ocorre na produção dos sonhos, como incisivamente mostra o texto fundador da psicanálise. Já a tensão sexual não elaborada, assim não transformada em afeto/representação, converte se em angústia, que é o afeto mais primordial, o afeto desorganizado sem representação possível.

Esse argumento de Laplanche (1993) desconstrói a máxima freudiana de que a psicanálise nada pode fazer para com as neuroses atuais, pois além das neuroses sempre serem mistas, coloca que o obstáculo real que possa ser a causa das neuroses atuais é criado ou tornado tal por ação psíquica, da mesma forma que a passagem ao ato é uma tentativa de criar esse ato real, atual, incontestável. Assim questiona colocar as neuroses atuais, em destaque a psicossomatização, ou como conflito claro e insuperável, ou como intervenção no corpo. Cabendo a psicanálise criar simbolização, neurotizar esses pacientes, no sentido das psiconeuroses.

Dessa forma, quando a ansiedade livre se liga a alguma representação tem-se a histeria de angústia, mais conhecida como fobia, que Freud (1909) apresenta no famoso caso do Pequeno Hans, no qual há uma evolução de ataques de angústia para uma fobia. Inicialmente, a libido, proveniente de um afeto que teve sua representação recalcada, apresenta-se a Hans de forma livre, e ele tem duas crises de angústia. Posteriormente, esse quantum de afeto irá se ligar, como solução de compromisso, a outro representante psíquico: o cavalo. Esse novo representante nada lembra o recalcado, mas carrega a angústia que ele gera. Por isso deve ser evitado, ao mesmo tempo que garante a manutenção do recalque.

Dessa forma o recalque, basicamente, desconecta o afeto da representação originária, e esse afeto puro resulta no par libido/angústia. Assim a cada recalque cria-se angústia flutuante. O sintoma neurótico resultaria da ligação dessa angústia flutuante a uma falsa ideia,

sendo o sintoma manifesto, então, a repetição dessa ideia, que por ser falsa nunca é de fato aceita. Quando essa conexão artificial não se completa ou é desfeita, tem-se o pânico: angústia flutuante desligada e descarregada em uma crise de angústia.

Laplanche (1993) coloca que as crises de angústia de Hans estão vinculadas ao medo de perder "o fazer carinho com a mãe", mas ela como foi continente as crises do filho, dando-lhe suporte, ajudou-o na elaboração psíquica que levou a construção do sintoma fóbico. Assim o recalque primário separa a libido de seu representante originário, e essa libido se converte em angústia (isso porque a libido fica solta, flutuante e desqualificada, pois está sem seu objeto fantasmático), que com o trabalho psíquico será ligada a um afeto, que por sua vez será soldado a uma representação. Vale ressaltar que essa representação pode ser desde um sintoma neurótico a uma produção artística ou um exercício profissional. Mesmo quando há a soldagem a uma nova representação, algumas ideias, eventos da vida ou acasos podem ressuscitar a angústia. Esses sofrerão o recalque secundário, sendo a angústia, agora angústia sinal, o que pede para que esse recalque ocorra.

Laplanche (1993) apresenta algumas considerações às construções freudianas ao caso do Pequeno Hans, colocando que Freud deixou de considerar a sua máxima do texto *A Interpretações dos sonhos*, de que todo sonho é realização de desejo. Traduzindo, por traz de todo recalque havia um desejo, ou ainda, de que todo trabalho de elaboração foi operado por um desejo recalcado. Por consequente, todo afeto de angústia é apenas a transformação de um desejo, a transformação de libido. Nesse sentido, uma crise de angústia é conseqüência da transformação de um desejo que não encontrou um representante psíquico, que coloque a angústia, resultante da repressão de um desejo, em circulação.

Freud (1915), no texto metapsicológico: *O inconsciente*, coloca que a histeria de angústia tem três fases em sua instalação. A primeira está ligada ao recalque, no qual o afeto se separa da representação, que é rechaçada, e é liberado na forma de angústia livre (aqui se tem uma ameaça de invasão pela angústia). Em um segundo momento o afeto se liga a um falso representante (formação de um sintoma). Já num terceiro tempo, quando o perigo pulsional interno foi projetado, ou melhor, inteiramente transposto para o exterior, o fóbico pode criar estratégias para proteger-se (através de evitações fóbicas) desse objeto externo, que representa e mantém o conflito.

Todas essas considerações a cerca da neurose de angústia e da histeria de angústia estão na primeira tópica freudiana da angústia, em que ela é conseqüência do recalque. Para discutir mais sobre esse recalque, mais especificamente sobre o que dispara esse recalque, Laplanche (1993) traça consideração sobre a neurose traumática em Freud. Para isso deve-se,

inicialmente, colocar considerações sobre o conceito de dor, que pode ser depreendido da obra freudiana, como uma pseudopulsão. Por haver uma brecha na pára-excitação (camada protetora do mundo interno de cada sujeito, mundo interno esse que é tanto somático, com psíquico) o estimulo externo passar a agir como estímulo interno, como pseudopulsão. Com isso, ocorre uma mobilização de força no organismo para se combater o agente invasor, de forma que quem tem dor não consegue fazer outra coisa.

Laplanche (1993) versa que Freud observou que muitos que tinham experiência de enorme dor, não necessariamente desenvolviam a neurose traumática. Sendo mais específicos, naqueles em que o trauma marcava o corpo, com, por exemplo, na mutilação de um membro, era menos freqüente a instalação de uma neurose traumática, ou se ela ocorria, era com menos intensidade. Assim Freud (1920) evoluiu no texto: *Mais além do princípio do prazer*, do conceito de dor para o da vesícula com duas camadas protetoras: a pára-excitações e sua camada protetora imediatamente subjacente, a camada consciência-percepção. Essa vesícula tem como objetivo garantir que o princípio de constância seja mantido, ou seja, que a energia interna seja mantida em um determinado nível estável em relação à energia externa. Segundo esse modelo a neurose traumática se instala quando uma efração externa rompe a parede pára-excitações e invade o interno de forma intensa. O princípio do prazer entra em ação para buscar um novo equilíbrio, não se tratando de evitar apenas o rompimento de parede protetora como no modelo da dor, mas sim de controlar a invasão excitatória. Laplanche utiliza essa teoria da vesícula para ressaltar o lugar do Ego com um corpo tangencial ao corpo biológico, localizado no entre as duas camadas, sofrendo efrações, respectivamente da pulsão (em seus representes e recordações) e dos impulsos externos. Quando dessa invasão, Freud coloca que a angústia é a última linha de defesa da pára-excitações. Assim essa angústia é tanto de mobilização como de imobilização, no sentido de que imobiliza outras funções do sujeito e concentra toda sua energia no controle de uma mobilização reparadora. Desse forma tem-se tanto uma angústia automática disparada pelo susto provocado pela efração, como uma angústia que funciona como sinal para a mobilização do sistema.

Para Laplanche (1993) a teoria da vesícula que comporta uma camada interna e outra externa, de alguma forma sintetiza em um mesmo esquema a primeira e a segunda teorias da angústia. Rocha (2000) ao falar de primeira teoria da angústia a divide em angústia inscrita no corpo e em angústia no registro do psiquismo. Nessa primeira divisão destaca o corpo da psicanálise como sendo o corpo erógeno, objeto de investimento libidinal, não sendo ainda o corpo habitado pela linguagem e representado pelas fantasias do desejo, ou pelos

representantes psíquicos das pulsões, evidente na segunda divisão. Tanto nas neuroses atuais, em que uma angústia automática invade o psiquismo, por ser fruto de uma pulsão sexual que não encontrou seu fim; como nas psiconeuroses em que há o recalque de uma representação, por ser sinal de um perigo pulsional, há a geração de um quantum de energia desligada que se transforma em angústia. Assim é evidente que essa angústia, conseqüente, é causada por uma investida pulsional que gera desprazer, uma vez que desequilibra a economia da libido, ou seja, vai contra o princípio da constância.

Agora, buscando discutir a segunda teoria da angústia, a camada externa consciência-percepção é a que resta. Laplanche (1993) coloca que Freud reformula o modelo da vesícula ao colocar que a pulsão, que se comporta como um corpo estranho para o ego, é totalmente projetada para fora e retorna como ataque externo. Assim passa-se a ter uma vesícula contendo apenas a camada consciência-percepção, não necessitando da existência da camada protetora interna, pára-excitações. Dessa forma, a excitação caminha livremente e atingem a camada de contato, de conexão interno/externo, ou seja, atinge a consciência de forma direta. Para defender essa mudança, Freud reformula suas teorizações sobre a fobia com o conceito de projeção, que atua como defesa em prol da repressão. Assim a extinção da camada interna se justifica uma vez que não há mais uma efração pela pulsão, mas sim um transbordamento, que é projetado e retorna de fora para dentro.

Pensando no caso Hans, segundo a primeira teoria da angústia, em que a libido investida na mãe foi recalcada e direcionada para o representante fóbico, para Laplanche (1993) muito pouco do caso pode ser explicado. De fato a ideia de um medo que foi substituído por outro medo, presente na segunda teoria da angústia explica melhor a escolha do objeto fóbico. Aqui o medo de perder a mãe, que depois Freud substitui pelo medo de ser castrado pelo pai, liga-se ao medo de cavalo, que substitui e garante a repressão da ideia do primeiro medo. Freud (1926, p. 108) em *Inibição, sintoma e angustia* destaca: “[...]no caso do pequeno Hans o fato comprovado de que pai costumava brincar de cavalo com ele, sem dúvida determinou sua escolha de um cavalo como animal causador de ansiedade”.

Freud (1917), na Conferência XXV: *A ansiedade*, introduz o conceito de angústia real em oposição à angústia neurótica, uma vez que ela é provocada por algo pertencente à realidade, enquanto a neurótica se coloca no registro da imaginação e da fantasia. Nesse novo conceito se destacam as situações de prontidão e de disposição diante de um perigo real. Aqui apesar de se estar na primeira teoria da angústia, já se verifica uma transição, pois essas duas situações são fundamentais para o desenvolvimento do conceito de angústia sinal, presente na segunda teoria da angústia. Nesse texto Freud, como destaca Rocha (2000), também enfatiza

que frente ao perigo têm-se duas reações: um estado de prontidão e disposição que permite defesa e o estado de descontrole. A primeira terá realce na reformulação da teoria da angústia, no conceito já citado de angústia real e a segunda será desenvolvido pelo conceito de desamparo.

Sobre essa mudança freudiana, Rocha (2000) coloca que foi com a introdução da noção de narcisismo, que permitiu a Freud penetrar no mundo das psicoses, com posterior maior dedicação ao estudo do ego e das instâncias do ideal de ego, que houve a necessidade de reformular a primeira teoria da angústia. Para Laplanche (1993, 1985), o narcisismo primário da criança é nada mais que a projeção do narcisismo onipotente dos pais decaídos, que a criança introjeta como sendo perfeitos, suficientes, em suma, autosuficientes. Quando a criança cresce, ela transforma o ego do narcisismo onipotente em ideal de ego (culpabilidade, moral, ética), como ideal a ser perseguido para se chegar à perfeição. Esse mesmo autor, ao diferenciar superego de ideal de ego, diz que o superego corresponde à autoridade e o ideal de ego ao modo como o sujeito deve comportar-se para corresponder à expectativa da autoridade. Já o ego ideal é herdeiro da onipotência materna ou parental, buscando retornar ao ego onipotente. Aqui há uma relação dual, já com relação aos dois primeiros existe uma relação triangular, ou seja, dentro do édipo, dentro da interdição.

As mudanças teóricas citadas acima permitiram, também, a elaboração de uma nova teoria das pulsões inaugurada em *Além do princípio do prazer*. No entanto, provocaram, contraditoriamente, uma diminuição do caráter ameaçador do perigo pulsional, que deixou de ser causa da angústia, como se Freud colocasse todo esse perigo no conceito de pulsão de morte desvinculado das teorias da angústia, como ressalta Laplanche (1985, 1992a). Na segunda teoria da angústia o desamparo passou a ser o que representa a angústia primária, uma vez que Freud (1926), a partir das considerações de Otto Rank sobre o trauma do nascimento, colocou esse evento como causador externo dessa angústia originária. Laplanche (1993) coloca que no nascimento tem-se a angústia automática, puro transbordamento de libido, sem mediações, ou seja, sem qualquer associação: angústia/perigo, angústia/separação. Para ele o que o bebê sente é o fenômeno somático da angústia nos moldes de primeira teoria da angústia (aqui se iniciam as discordâncias de Laplanche sobre a segunda teoria da angústia de Freud).

Para Freud há no nascimento vivido como desamparo um protótipo dos pares: angústia/separação, angústia/perigo. Assim as separações futuras como desmame e defecação são atualizações e avanço, no sentido da representabilidade, dos pares citados, sendo a angústia de castração genital o final da trajetória de uma angústia automática para uma

angústia real no sentido material do termo. Dessa forma o homem parte da vivência do desamparo para a vivência de separações reais, seja pela perda do objeto de amor, seja pela perda do amor do objeto. Nesse sentido Freud lista como perigo o nascimento, a perda da mãe como um objeto, a perda do pênis, a perda do amor do objeto e a perda do amor do superego.

Também nessa nova teoria da angústia o Ego passa a ter lugar de destaque, quando comparado ao do Id na primeira teoria. Ele é o lugar da angústia, sendo a única instância que sente e percebe a angústia, na medida em que faz dela uma defesa contra situações traumatizantes. No entanto, Freud (1926) não pôde negar o valor da angústia pulsional, ou seja, o registro econômico para explica a angústia, como ressalta Laplanche (1993). Isso porque para poder integrar o trauma do nascimento em *Inibição, sintoma e angústia*, Freud teve que considerar as duas teorias da angústia: o transbordamento inicial (libido livre) como teoria econômica da angústia e a angústia como causa, sinal, sendo a teoria histórica da angústia. Nas palavras de Freud (1926, p. 133): "No homem, o nascimento proporciona uma experiência prototípica desse tipo, e ficamos inclinados, portanto, a considerar os estados de ansiedade como uma reprodução do trauma do nascimento". No entanto, muda-se o estatuto da angústia originária do trauma do nascimento em relação ao recalque: ela passa criá-lo, uma vez que na angústia primária o homem por temê-la recalca seus desejos inconscientes. Laplanche (1985, 1987, 1992a, 1993) discorda dessa mudança, pois argumenta que levando em consideração o conceito de pulsão de morte, não é isso que se verifica com a angústia (essa discussão está no cerne do próximo capítulo).

Para argumentar no sentido da importância inaugural do trauma do nascimento, Freud destaca o desamparo como marca da espécie humana, marca essa tanto psíquica, como biológica. O homem é o ser que nasce com total dependência de um cuidador como condição para sua sobrevivência, sendo a angústia um fiador disso. Assim em situações de total passividade, chamadas de situações traumatizantes, vive-se novamente esse desamparo. Dessa forma o sujeito busca evitá-las e para isso conta com a ajuda também da angústia, na forma de angústia sinal, como destaca Freud (1926, p. 164):

> A ansiedade é a reação original ao desamparo no trauma, sendo reproduzida depois da situação de perigo como um sinal em busca de ajuda. O ego, que experimentou o trauma passivamente, agora o repete ativamente, em versão enfraquecida, na esperança de ser ele próprio capaz de dirigir seu curso.

Laplanche (1993) ressalta que, assim como a primeira teoria da angústia em que a angústia é uma libido livre, libido não realizada; a segunda teoria da angústia, na qual um medo foi substituído por outro medo, sendo a angústia sinal desse medo, também não explica todo o andamento do caso do Pequeno Hans. Para o autor francês o pai de Hans não

representa um medo. Pelo contrário, ele é compassivo de tal forma que se mostrar estruturalmente deficiente, precisando Hans da fobia para criar uma falsa sensação de um pai aterrorizador. Pensando na influência que a ideia de pulsão de agressão de Adler teve na obra de Freud, pode se ter que o que causa a angústia em Hans origina-se do recalque a sua agressividade, o que mais tarde em Freud é chamado de pulsão de morte. Vale ressaltar que há diferenças significativas entre a pulsão de Adler e a de Freud.

No entanto, essa inclusão da pulsão de morte leva a uma dinâmica da angústia que se aproxima muito mais da primeira teoria freudiana da angústia, uma vez que a pulsão de morte, definida como pulsão portadora de energia desligada, atua no sentido de desequilibrar e/ou de permitir um desequilíbrio energético interno, ambos contrários ao princípio de constância. Essa situação gera desprazer, uma vez que o equilíbrio é desfeito por aumento da excitação interna. Sendo que o controle de uma energia "desligante", por parte de um ego infantil em formação, como o de Hans, é bastante difícil, com certeza foi necessária uma ação materna continente e segura, que permitiu um controle fóbico.

Laplanche (1993), ainda criticando a nova direção que Freud deu ao caso do Pequeno Hans com a segunda teoria da angústia, ressalta que não concorda com o descrédito da primeira teoria, apesar de criticar a questão da libido sexual solta da forma colocada por Freud. Nesse sentido aponta duas novas questões para o caso. Primeiro ressalta que Freud em *Inibição, sintoma e angústia*, não trabalha o desejo homossexual de Hans, como nos artigos metapsicológicos: *Repressão* e O *Inconsciente*, nos quais substitui a libido heterossexual solta por homossexual. Segundo questiona o fato de Freud desconsiderar a castração anal e exagerar na castração fálica na segunda tópica da angústia. Laplanche (1985, 1992a) aborda essas questões ressaltando o vínculo íntimo entre sexualidade, masoquismos primordial e narcisismo, através das consequências teóricas da postulação do conceito de pulsão sexual de morte. Dessa forma, propõe uma teoria de angústia diferente da segunda teoria da angústia freudiana, que apesar de funcionar nos molde da angústia gerada por uma invasão pulsional, ou seja, nos moldes da primeira teoria da angústia de Freud, é também diferente dessa. Isso porque, o que promove essa invasão, não é a mais a libido, mas sim a "pré-libido" que é o representante da pulsão sexual de morte. O como Laplanche chega a isso será detalhado no próximo capítulo.

Laplanche propõe essa mudança na teoria da angústia, também, porque Freud (1926) ao insistir na castração como perigo real, faz com que na fobia o perigo fóbico substitua a outro perigo real: a castração fálica. Essa ênfase de Freud em colocar a castração como real (quase carnal) é um problema antipsicanalítico para Laplanche (1993), que entende a

castração como um mito estruturante. Além disso, o autor francês questiona o fato de Freud localizar a castração no tempo, para ele, ela ocorre durante toda vida. Rocha (2000) propõe aproximar o real da “angústia real” freudiana, do Real lacaniano, como solução para o que reconhecer ser um problema psicanalítico nos textos de Freud, pois concorda com a crítica laplanchiana.

Laplanche (1993) critica, ainda, a posição de Freud contra a sua primeira teoria da angústia, quando na segunda ele separa angústia do Ego e angústia da pulsão. O autor francês coloca que a angústia mora no encontro do Ego com o Id, de forma que essa distinção freudiana não faz sentido, sendo o Ego como lugar e Id como fonte de sua energia. Dessa forma, afirma que a angústia é fruto de certa quantidade de afeto desprendido da representação, que realiza uma descarga quantitativa, sem qualquer qualidade.

Em suma, Laplanche (1993) coloca que as duas teorias da angústia em Freud são como dois tempos do desenvolvimento infantil. Dessa forma, no fim da tenra infância espera-se ter a predominância de perigos reais, simbolizados e controlados, uma vez que as pulsões foram reorientadas pelas direções do Édipo. Ou seja, o autor francês coloca as duas teorias no mesmo patamar, sendo a maneira de funcionar da angústia da segunda teoria da angústia proposta por Freud, mais predominante após a entrada do sujeito no Édipo.

Por fim, Rocha (2000), ao comentar a crítica de Laplanche ao lugar de real externo dado a castração, por Freud, como causador da angústia real, ressalta, novamente, que isso fere princípios fundamentais da psicanálise, como o papel da sexualidade e do desejo. Isso porque, a sexualidade ao ser incluída nas teorizações freudianas permitiu fundar a psicanálise em 1900, no mesmo momento em que Freud ao estudar a elaboração psíquica dos sonhos, conclui que eles são manifestação de desejo. Na segunda tópica da angústia, Freud ao colocar que um medo substitui outro na formação do sintoma fóbico tira do desejo o papel de orientado de todo trabalho psíquico.

Seguindo as críticas de Laplanche às teorias da angústia de Freud, segue capítulo que apresenta as teorias freudianas das pulsões, bem como discute as possíveis alterações, que a aceitação da pulsão de morte em todas suas dimensões possa causar nas teorias da angústia. Por fim, ressalta-se o encaminhamento laplanchiano para essas questões: a teoria de sedução generalizada e a discussão das diferentes consequências para o psiquismo da introdução e da intromissão dos significantes enigmáticos.

5 TEORIAS FREUDIANAS DAS PULSÕES E REFLEXO DO CONCEITO DE PULSÃO DE MORTE SOBRE AS TEORIAS DA ANGÚSTIA DE FREUD

Garcia-Roza (1986) coloca que o aparecimento de *Trieb* na obra freudiana ocorre em 1905 nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Nesse texto, Freud afirma que o conceito de pulsão se situa na fronteira entre o psíquico e o somático. Garcia-Roza coloca também, que Freud entendia a pulsão como uma ficção, ou seja, como um conceito inventado, sobre o qual só se pode falar por metáfora. Não sendo por acaso, que para o pai da psicanálise a pulsão é cega em sua finalidade, ou melhor, ela se verifica na eventualidade do momento, de forma que apenas no processo secundário, pareada com uma representação proveniente do ego, pode ser indiretamente referida.

Laplanche e Pontalis (1994, p. 394) definem pulsão da seguinte maneira:

> Processo dinâmico que consiste numa pressão ou força (carga energética, fator de motricidade) que faz o organismo tender para um objeto. Segundo Freud, uma pulsão tem sua fonte numa excitação corporal (estado de tensão); o seu objeto ou meta é suprimir o estado de tensão que reina na fonte pulsional; é no objeto ou graças a ele que a pulsão pode atingir a sua meta.

Esses mesmos autores ressaltam que a pulsão de que Freud fala é o *Trieb* do alemão, pois a palavra alemã *Instinkt* se refere ao instinto do português, que é um comportamento animal fixado pela hereditariedade característica de cada espécie. Há também a menção à tradução inglesa da Standart Edition que preferiu utilizar o termo *Instinct.* Sendo que a principal tradução das obras de Freud para o português utilizou a inglesa como base, há muito confusão entre o uso dos termos instinto e pulsão ao longo da obra freudiana na edição brasileira. Isso levou a uma série de dissertações e teses buscando elucidar esse equívoco.

Hanns (1999) defende o uso do termo pulsão ao invés de instinto no português, uma vez que pulsão evoca associações com pulsar e impulso, mantendo a plasticidade e amplitude da *Trieb* freudiana; já o instinto remete ao determinismo biológico. Esse mesmo autor relata os vários significados no alemão do termo *Trieb*: força interna que impele ininterruptamente para a ação, ímpeto perene; tendência, inclinação; instinto, força inata de origem biológica dirigida a certas finalidades; ânsia, vontade intensa; broto, rebento na botânica. Em Freud o uso desse termo também é bastante diversificado, de forma que tanto na língua alemã como em Freud, *Trieb* pode ser entendido em seu sentido genérico como força da natureza, como força biológica específica de cada espécie que busca a perpetuação da mesma, como força que impele processos fisiológicos e energéticos-econômicos no nível do indivíduo; ou percebido como fenômeno psíquico na direção de ações específicas.

Assim o conceito de pulsão em Freud trata tanto do sentido genérico do termo *Trieb*, como de sua manifestação fisiológica, clínica, biológica, psíquica e cultural. Dado que essas dimensões foram exploradas em profundidades diferentes ao logo da obra de Freud, o sucesso e o alcance de cada uma delas é bastante variável. Em *O Mal-estar na civilização*, Freud (1930) evidencia as multifaces que se encerram no termo pulsão, pois nesse texto o conflito pulsional é marcado por uma interconexão perene entre o biológico, o psíquico e a cultura, de forma que não se pode falar da manifestação da pulsão fora dessa interdependência. Essa consideração combina com a citação freudiana presente no texto *Psicologia de grupo e a análise do Ego*, Freud (1921, p. 77), de que "[...]a psicologia individual, [...] é, ao mesmo tempo, também psicologia social".

Garcia-Roza (1986) ressalta que o objetivo da pulsão é sempre a satisfação, que em psicanálise está vinculada diretamente ao princípio do prazer-desprazer, segundo o qual o acúmulo de tensão gera desprazer. Já a consequente descarga de tensão colocaria o sistema em equilíbrio, segundo o princípio da constância, levando ao prazer. Esse autor coloca que a pulsão freudiana é sempre inibida em sua finalidade, uma vez que é tomada pelo psiquismo através de uma ideia fantasmática e direcionada para objetivos culturais que são múltiplos. Segundo Hanns (1999) ocorre o seguinte funcionamento: há o estímulo pulsional gerado por uma fonte pulsional interna, que visa uma finalidade específica, e que ao chegar à psique é identificado sob a forma de imagem e afeto. O contínuo de estímulo causa um acúmulo, que a partir de certo limiar passa a causar uma pressão, sentida como necessidade/urgência, que pode aliciar uma resposta somática do tipo arco reflexo ou suscitar um ideia/representação vinculada a um afeto. Em ambos os casos busca-se uma descarga que levará a satisfação, mas no primeiro tipo de resposta há uma satisfação da ordem da necessidade e no segundo da ordem do desejo. Por fim, Hanns coloca que em Freud o *Trieb* tanto pode estar se referindo a todo esse processo, como a uma fase específica dele: Ansia (*Drang*), estímulo (*Reiz*), desejo, ou ideia representação (*Vorstellung*).

Segundo Garcia-Roza (1986), Laplanche enfatiza a ideia de apoio para explicar a instalação da pulsão como busca de satisfação. Laplanche e Pontalis (1994) colocam que a satisfação de um prazer tem origem assessoria ao saciar-se, ou seja, ao mamar o bebe mata sua fome e encontra uma forma de descarregar sua tensão. Esses mesmos autores exemplificam esse processo da seguinte maneira: "[...] a ingestão de alimento serve de modelo à incorporação fantasística" (LAPLANCHE E PONTALIS, 1988, p. 82), assim a descarga da tensão se apoia no suprir de uma necessidade. Dessa forma, pensando que há no humano uma série de necessidades, fica fácil entender que a pulsão é, na verdade, um

conjunto de pulsões parciais, cada uma a depender da zona erógena a qual está vinculada e do objetivo em questão. A princípio, as pulsões sexuais parciais tiveram como objeto de apoio alvos da necessidade, posteriormente, desvincularam-se deles e passaram para fase autoerótica, correspondente ao estágio perverso polimorfo apresentado por Freud (1905) nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade.* Já na puberdade, organizam-se devido a uma maturidade do aparelho psíquico que toma as pulsões sexuais e as vincula novamente a um objeto externo.

Laplanche (1985) coloca que esse desvincular ocorre devido a excesso quantitativo na ação da autoconservação, o que leva a um desvio, por contiguidade, inaugurando o sexual, pois com o excesso de quantidade houve a necessidade de que a tensão fosse descarregada dando início ao funcionamento do princípio do prazer. Assim o objeto, alvo e fonte, dá prazer ao permitir que a tensão seja aliviada. Dessa forma, a separação entre o ato de saciar-se e o sexual se dá pela separação entre o sugar (alimentar) e o chupar (sexual). Outro exemplo apresentado por Laplanche (1985) é a ingestão como alvo da autoconsevação e a incorporação como alvo do sexual, havendo também uma separação de objeto: o leite, o objeto da autoconservação e o seio, o objeto da pulsão sexual. Quando a criança percebe que o seio pertence a um outro: a mãe, ela o perde como seu, dando início ao autoerotismo, em um processo complexo que será detalhado abaixo. Ou seja, a relação da pulsão sexual passa a ser em primeiro lugar do bebê com suas fantasias e representações, só depois se buscará um novo objeto. Também, não sendo o objeto inicial, o que realmente parecia ser, inaugura-se, também, um engodo permanente em todas as relações que envolvem a pulsão sexual.

Garcia-Roza (1995) ressalta esse engodo citando que a mãe ocupa o lugar da "*Das Ding*" ("A Coisa", conceito freudiano), e como a humanidade existe pela interdição da mãe, não se pode acessar "A Coisa". As representações–coisas, ligadas às representações de palavras, que obedecem ao princípio do prazer e que estão a serviço das pulsões sexuais, orbitam equidistantes do vazio, que representa "A Coisa". Assim o princípio do prazer não busca tornar possível a satisfação relativa à "*Das Ding*", mas sim precisamente impedir que isso ocorra, mantendo irredutível a distância de órbita, entre as representações-coisa e "A Coisa". Dessa forma, a pulsão é marcada pelo perene desvio quanto ao alvo, o que faz com que sempre se tenha que buscar substitutos para manter o controle da tensão, e, assim, alcançar a satisfação. A sublimação é quando isso ocorre com mais qualidade, sem recalque, apenas com a troca do objeto sexual por outro não-sexual com função social aceitável.

Voltando a teoria do apoio, pode-se depreender que as pulsões sexuais encontram seus primeiros objetos apoiadas nas pulsões do ego, ou melhor, pulsões de autoconservação. Vale

ressaltar que a teoria do apoio pode ser utilizada para se contrapor às criticas de que a teoria freudiana é pansexualista, pois a sexualidade nunca se manifesta desvinculada da função de autoconservação da qual se destacou. Além do que, o sexual em Freud não é o sexo, mas sim a satisfação, sendo que ela pode ocorrer, por exemplo, no ato de estudar.

Garcia-Roza (1986) versa que a teoria da pulsão em Freud teria dois momentos: um em que a teoria do apoio é válida e outro em que não se verifica, que é a segunda tópica. Em ambas, segundo Hanns (1999), Freud sempre abordou a questão pulsional como um sistema de forças, que por ser impelente, é gerador de uma tensão e, conseguintemente, de um conflito. Dessa forma, tanto a primeira teoria da pulsão, como a segunda são dualista, ou seja, apresentam duas tendências pulsionais opostas. Na primeira teoria, temos a oposição entre a pulsão sexual e pulsão de autoconservação; já na segunda, fundamentada a partir de 1920, há a rivalidade constante entre pulsão de vida e pulsão de morte.

Buscando apresentar brevemente essas duas teorias pulsionais da obra freudiana, tem-se que, de início, Freud (1908) parte da existência de um dualismo entre pulsões sexuais e pulsões de autoconservação, sendo que as pulsões sexuais, originária do Id, não apresentam, *a priori*, uma ligação determinada, tendo apenas a finalidade de obtenção do prazer. Já as pulsões de autoconservação, pulsões do Ego, buscam organizar a manifestação pulsional do Id a partir das exigências da realidade, permitindo a conservação e afirmação existencial do indivíduo frente ao mundo externo que se impõe. Nesse sentido, por exemplo, a fome seria uma manifestação da autoconservação indispensável para que o organismo se mantenha vivo. Essas pulsões, também chamadas pulsões do ego, são tantas quanto as grandes funções orgânicas (nutrição, micção, visão...).

Nesta primeira concepção pulsional freudiana, a agressividade, por exemplo, seria fruto da ação das pulsões de autoconservação, que buscam uma afirmação e conservação do Ego frente tanto ao Id, quanto à realidade. Nessa formulação, fala-se também da pulsão de dominação (que Freud coloca algumas vezes como uma pulsão independente e outras vezes com uma pulsão componente das pulsões de autoconservação), na qual parte da agressividade humana decorreria de uma ação dessa pulsão para dominar o objeto pelo uso da violência, mesmo que essa violência possa levar à aniquilação do mesmo.

Essa colocação dualista da primeira teoria das pulsões pode ser questionada com base na segunda tópica freudiana, a qual afirma que o Id é a fonte de toda a libido, e, portanto, é a única fonte pulsional. Assim pode-se pensar que a pulsão de autoconservação, localizada no Ego, é na verdade uma pulsão derivada das pulsões sexuais do Id, e nesse sentido é uma pulsão parcial, ou seja, é uma parte das pulsões sexuais que se ligou mais diretamente a uma

meta e assim tem sua libido tomada por uma função específica. Desse modo, pode-se dizer que a primeira teoria das pulsões de Freud era dualista pela evidência de um conflito originário e monista quanto à fonte originária de energia. Para Laplanche e Pontalis (1994) essa questão só será resolvida na segunda teoria das pulsões, na qual as pulsões sexuais e as de autoconservação estão incluídas na pulsão de vida, que é contraposta à pulsão de morte.

A primeira elaboração pulsional freudiana permite que se tenha uma perspectiva otimista tanto em relação à agressividade humana externalizada, que está na raiz da violência, quanto àquela internalizada, geradora de neurose. Em *Moral sexual 'civilizada' e doença nervosa moderna*, Freud (1908) afirma que um combate à moral social rigorosa (mais especificamente à moral relativa à sexualidade) levaria à profilaxia das neuroses e possivelmente da violência. Essa afirmação de Freud está de acordo com a origem da agressividade como sendo pela ação da pulsão de autoconservação e/ou da de dominação, ambas buscando conservar o indivíduo frente realidade que se impõe. Assim, como a moral compõe parte da realidade, o combate a uma moral muito rígida faria com que a distância entre a realidade e o princípio do prazer fosse menor, e com isso o indivíduo precisaria de menos atitudes agressivas e autoagressivas para manter-se satisfeito, o que permitiria um mundo com menos neurose e menos violência.

Sobre a formação das neuroses nessa fase da obra freudiana, elas têm como mote a dificuldade da pulsão sexual em encontrar um objeto na realidade, ou seja, em se submeter à realidade. Ficando, muitas vezes, no autoerotismo fantasmático, apenas sob o princípio do prazer. Já as pulsões do ego estão desde o início submetidas à realidade. Assim a pulsão sexual encontrará se mais próxima do princípio da realidade, quanto menos cruel foi a moral que a cerceia.

Já a partir do texto: *Além do princípio do prazer* em diante, Freud (1920) institui o "completo" dualismo pulsional. Esse dualismo pode também ser evidenciado em textos como *Por que a Guerra?* (FREUD, 1933) e *Esboço de Psicanálise* (FREUD, 1940). Nesses três textos, Freud fala de duas pulsões básicas, pulsão de morte e pulsão de vida, sendo ambas originárias e presentes no Id.

Em *Esboço de Psicanálise*, Freud (1940) versa sobre a pulsão de vida como tendo o objetivo de "unir" para perpetuar a vida, enquanto a pulsão morte tem como objetivo "desunir", levando o ser vivo orgânico a seu estágio inicial de evolução: a matéria inorgânica. Nesse sentido a pulsão de morte "atua" no indivíduo visando levá-lo a um estágio anterior.

Freud (1924, p. 181-182), em *O problema econômico do masoquismo*, coloca essas duas pulsões operando contrariamente, no entanto, nunca isoladamente. Assim toda ação

humana é resultante da atuação mutualmente contrária das duas pulsões. Nesse sentido, Freud afirma que

> Não dispomos de qualquer compreensão fisiológica das maneiras e meios pelos quais esse amansamento do instinto de morte pela libido pode ser efetuado. No que concerne ao campo psicanalítico de ideias, só podemos presumir que se realiza uma fusão e amalgamação muito ampla, em proporções variáveis, das duas classes de instintos, de modo que jamais temos de lidar com instinto de vida puros ou instinto de morte puros, mas apenas com misturas deles, em quantidades diferentes. Correspondendo a uma fusão de instintos desse tipo, pode existir, por efeito de determinadas influências, uma *des*fusão deles. Não podemos presentemente imaginar a extensão das partes dos instintos de morte que se recusam a serem amansadas assim, por estarem vinculadas a mistura de libido.

Vale destacar que, no trecho transcrito acima, "*Trieb"* foi traduzida como instinto, porém, como descrito anteriormente, a melhor tradução seria o termo pulsão.

Sobre as formas iniciais de manifestação dessas pulsões, Freud (1930) considera que a pulsão de morte se encontra primeiramente dentro do organismo e, conforme o desenvolvimento deste, parte dessa pulsão é direcionada para fora. Tal parte da pulsão de morte direcionada para fora, Freud (1933) chama, em *Por que a guerra?*, de pulsão de destruição, que pode também ser chamada de agressividade expressa, que está na base da violência. Já a parte da pulsão de morte que permanece interna, assim como a parte da pulsão agressiva que retorna para o interior do organismo ao longo do seu desenvolvimento, gera autodestruição, que está na base da psicopatologia. Nesse sentido, Freud (1924), coloca que o sadismo pode ser entendido como a agressividade expressa no mundo externo, enquanto o masoquismo está relacionado à autoagressividade. É importante considerar que tanto o sadismo, quanto o masoquismo, não são expressões 'puras' da pulsão de morte, mas sim uma expressão mesclada das pulsões de morte e de vida, na qual a primeira predomina. Assim as manifestações da pulsão de morte que geram violência e as que geram psicopatologias são frutos da ocorrência dessa pulsão junto com pouca pulsão de vida, ou melhor, junto a uma pulsão de vida insuficiente para direcionar a agressividade humana para uma atividade saudável.

Essa segunda elaboração pulsional leva Freud (1930) a defender, em *O mal-estar na civilização,* a ideia da necessidade do recalque para a vida em sociedade, sendo, portanto, a neurose condição para a convivência social. Isso ocorre porque, para a existência da sociedade, é necessário que parte da pulsão sexual seja reprimida em sua manifestação direta, para ser usada no controle da pulsão de morte. Condição para haver o apaziguamento nas relações sociais, tão necessário para a constituição das sociedades, caso contrário os homens se atacariam constantemente. Segundo Garcia-Roza (1995), no *Mal-estar na cultura*, Freud

coloca a pulsão de morte como a pulsão de destruição: disposição pulsional autônoma, originária do ser humano, pulsão além da ordem, pura dispersão, além do prazer, a pulsão por excelência, além do aparato psíquico. Dessa forma, outra consequência dessa nova teoria das pulsões é que o ser humano está fadado, pela presença interna da pulsão de morte, a uma vida de potencial sofrimento contínuo, sendo a diferença entre saúde psíquica e psicopatologia uma questão de grau de sofrimento. Essa realidade da vida humana leva Freud a afirmar que o máximo que podemos conseguir da vida é uma "infelicidade banal".

Em suma, a necessidade do recalque, no sentido de que se tenha pulsão de vida disponível para "domar" a pulsão de morte, ocorre porque essa segunda pulsão visa à desunião, não conseguindo se ligar diretamente a nenhum objeto no mundo. Portanto, o Ego não tem a possibilidade de colocá-la a seu serviço, ou seja, a serviço da vida de forma automática, a não ser que use parte da pulsão de vida para isso. Assim com a segunda teoria das pulsões, Freud vê a profilaxia das neuroses como algo impossível, pois a neurose não é fruto de uma moral rígida, mas sim a fundadora da moral, que viabiliza a vida em sociedade.

Buscando discorrer mais sobre as mudanças que levaram Freud à segunda tópica da pulsão, Garcia-Roza (1986) coloca que nessa nova teoria Freud não faz mais questão de defender a ideia de que a pulsão surge como apoio do instinto. Esse autor ressalta, também, que quanto ao conceito de pulsão de morte, a questão da derivação da pulsão pelo apoio não se verifica, assim como as construções sobre a pulsão de vida merecem ser reavaliadas. Laplanche (1985, 1988, 1992a) discorda prontamente dessa posição, fazendo da teoria do apoio uma referência fundamental para suas teorizações.

Nesse sentido, Garcia-Roza (1986) buscando entender mais sobre o surgimento da segunda tópica da pulsão, coloca como fundamental o conceito de repetição, com o qual Freud já tinha se deparado no caso Dora. Nesse momento, Freud entende que a repetição é uma transferência do passado esquecido que impede o surgimento das reminiscências, que na pré-psicanálise são fundamentais para o processo de cura. Já Freud (1914) em: *Recordar, repetir e elaborar* coloca a repetição como resistência à cura, sendo que a transferência, também uma forma de repetição, é colocada como um tipo de recordação que permite uma elaboração do conflito psíquico causador do sintoma. Garcia-Roza (1986), buscando ressaltar os dois papéis contraditórios da repetição, cita que há dois tipos: repetição do mesmo (resistência) e repetição diferencial (transferência). No texto *O 'Estranho'*, Freud (1919) volta a dar novo estatuto à repetição, agora vista como parceira do que é estranho e amedrontador para o sujeito, na medida em que, como destaca Garcia-Roza (1986, p. 24), "O estranho é algo que retorna, algo que repete, mas que ao mesmo tempo se apresenta como diferente". A

ênfase aqui é no tipo diferencial de repetição, de forma que ela é colocada como fundamental nessa frutífera forma freudiana de abordar o inconsciente.

Freud (1920), em *Além do princípio do prazer*, dá a verdadeira importância que o conceito de repetição tem na teoria psicanalítica, agora com alicerce fundamental que permite a criação de uma nova teoria pulsional. Uma vez que, sendo a repetição que permite explicar a pulsão de morte, ela passa a ser, como ressalta Garcia-Roza (1986, p. 25) "[...] a característica própria da pulsão". Dessa forma, a pulsão que era vista, em sua primeira teorização, como aquilo que impele no sentido do novo, passa a ser vista como o que impele para o equilíbrio perdido, o estado inicial, o inorgânico. Isso na segunda teoria de pulsão, que entende a pulsão de morte como a "verdadeira pulsão". Vale destacar que a pulsão de morte é a que orienta o mundo pulsional na direção da morte, cabendo à pulsão de vida garantir que não haja uma precipitação do fim, permitindo, assim, que o morrer ocorra de forma natural. Essa ênfase na repetição é explicita na fala freudiana ao ressaltar que ela é uma compulsão que se sobrepõe ao princípio do prazer. Garcia-Roza (1986) afirma que na criança a repetição vem no sentido da elaboração do conflito, estando o prazer e a repetição na mesma direção; já no adulto, que clama pelo "novo" constantemente, há uma separação de sentido entre o prazer e repetição, o que, para a teoria freudiana, marca uma inquestionável ação de pulsão de morte.

Para Garcia-Roza (1986) com o estatuto assumido pela repetição, a pulsão de vida (que é composta pelas pulsões sexuais e pelas pulsões do ego), em especial a pulsão sexual, que se representa como tal com a primeira experiência de prazer-desprazer, que geralmente se dá com a mãe numa relação que permite descarga de tensão (por exemplo, ao se alimentar), passará a uma repetição dessa situação fundadora, não em busca do objeto, mas sim da satisfação que essa primeira cena inaugurou. Perpetua-se, portanto, na repetição do mecanismo regulador: o princípio do prazer. Essa repetição na expressão de vida poderá ser ou diferencial, na medida em que busca repetir o mecanismo gerador de novas vinculações e de novas formas de obter satisfação, ou uma repetição que busca o mesmo, o mesmo objeto, como em um ritual obsessivo. No segundo caso de repetição há uma forte influencia da pulsão de morte, sendo essa uma forma em que tal pulsão pode ser evidenciada, pois de forma pura não pode ser apreendida.

Freud (1925), no texto: *A negativa*, questiona o lugar dado à pulsão de morte em 1920 como mais além do principio do prazer, ou seja, um lugar carregado de negatividade, um lugar que leva morte. Nesse texto de 1925, o pai da psicanálise afirma que o princípio do prazer nem sempre rege o funcionamento psíquico. Portanto, o lugar da pulsão de morte, como pulsão com funcionamento diferente daquele que busca a satisfação, não é mais tratado

como negativo, pelo contrário, é natural ao humano. Nessa nova forma de pensar, as pulsões de morte e de vida são irmãs siamesas com direções complementares. Garcia-Roza (1986) usa da metáfora de um feixe de luz em um universo vazio de objetos como sendo a pulsão, e como Freud, qualifica a pulsão de morte como a pulsão por excelência. Assim o feixe de luz é a pulsão de morte. Quando aparece um objeto nesse universo vazio, o feixe de luz o ilumina e inaugura-se uma relação de satisfação, uma relação erogeinizada, uma relação sexual, como, por exemplo, a relação do bebê com o seio. Esse feixe que ilumina, nesse momento, o seio torna-se pulsão de vida, passando a ligar-se ao objeto iluminado, pelo princípio do prazer desencadeado. Várias dessas ligações dão origem ao aparelho psíquico, dão origem ao inconsciente, e na medida em que se somam há uma complexização e compartimentalização desse aparelho.

Para defender a ideia da complementariedade pulsional, Garcia-Roza (1986) segue comparando pulsão de vida e pulsão de morte aos conceitos da Gestalt: figura e fundo, respectivamente. Dessa forma, enfatiza que as duas pulsões não ocorrem como concorrentes, contraditórias, mas sim como complementares, como faces de uma mesma moeda. Outro par a que esse autor compara as duas pulsões é caos e ordem, sendo a ligação o vetor que conduz do coas à ordem. Garcia-Roza destaca que o que Freud coloca em *Mal-estar na civilização*, sobre a complementariedade das pulsões que sempre se apresentam juntas, combina com a ideia dos pares citados. Dessa forma, uma pulsão só pode ser falada em relação à outra, dado que aquilo do que se fala é dominado pela pulsão de vida; já o que foi silenciado, pela ênfase dada, é marcado pela pulsão de morte.

Sobre a tendência ao inorgânico enunciada por Freud (1920) em *Além do principio do prazer*, tem-se que todo ser vivo, caminha para a morte, sendo que a pulsão de vida cuida para que a morte seja natural e no tempo certo. Dessa forma, mais uma vez, a fala freudiana de que a pulsão de morte é pulsão por excelência se verifica, dado que é dela enquanto pura que se parte e para a qual se retorna.

Voltando ao texto *A Negativa*, em que Freud (1925) coloca que não é só sob o princípio do prazer que todas as ações humanas se baseiam, há um destaque para o mecanismo da denegação, com o qual o recalque é suspenso pela via da construção intelectual, havendo a imposição do princípio da realidade. Essa imposição num primeiro momento permite que haja a distinção entre o eu e o não-eu, entre o corpo do bebê e o seio, fundando o externo e o interno. Isso tudo pela disjunção por ação da pulsão de morte, quando de momentos inquestionáveis em que o objeto seio não foi iluminado pela pulsão de vida. Aqui a pulsão de morte ganha ares extremamente otimistas, fundantes do humano e do ego.

Assim não se trata mais só da satisfação e insatisfação, mas também do real e irreal, ou do real e imaginado.

Garcia-Roza (1995) aponta ainda que as pulsões de vida e de morte são sempre de mesma qualidade, diferindo-se quanto ao modo: conjuntiva e disjuntiva, respectivamente. No entanto, vê o lado positivo da pulsão de morte, como aquilo que quebra o comodismo, a repetição do mesmo, como potência criativa, impondo novos começos uma vez que levou a uma separação. Já a pulsão de vida visa que o individual se filie ao social dominador, sendo de certa forma limitante e neurótica.

Versando agora sobre o princípio da realidade, que busca verificar no exterior, no mundo, se as construções do sujeito sobre os objetos do mundo são reais ou não, Laplanche & Pontalis (1994) colocam que esse princípio deriva de um amadurecimento do princípio do prazer. Num Processo que se dá à medida que a pulsão se liga a representantes psíquicos, aumentando, assim, as possibilidades da verdadeira satisfação, ou seja, a busca de realização que considera a realidade externa. Esses autores também ressaltam que a instauração do princípio de realidade não elimina o do prazer.

Voltando-se agora a Laplanche (1992a) e Hanns (1999), tem-se que ambos vinculam a pulsão de morte ao princípio de nirvana, visto como a tendência ao zero, ao total cancelamento da tensão, à quietude absoluta. Vale destacar que esses dois autores se referem mais aos textos freudianos de 1920 (*Além do principio do prazer*) e de 1924 (*O Problema econômico do masoquismo*). No entanto, há um possível conflito teórico entre o que escrevem esses autores e Garcia-Roza (1986, 1995), pois, os dois primeiros não vinculam diretamente o princípio de realidade a uma ação de pulsão de morte; enquanto ele o coloca como uma consequência da ação dessa pulsão. Eles vinculam à instalação desse princípio a ação conjunta do Ego e da pulsão de vida.

Já para Garcia-Roza, o princípio de nirvana se instalaria quando a pulsão de morte funciona no sentido de repetição do mesmo, inviabilizando que novas vinculações, pela ação da pulsão de vida, ocorram. Nas situações de repetição diferencial, a pulsão de morte favorece a de vida, uma vez que é da disjunção inaugural, ao perverte a natureza, que a humanidade se funda. Dado que por desvincular a energia vital de apenas cumprir uma realidade instintual, cria-se a possiblidade da ligação simbólica inaugural da pulsão de vida com a instalação do princípio do prazer.

Vale destacar, que essa função positiva e fundamental da pulsão de morte não se verifica nas teorizações laplanchianas, pois ele só identifica a pulsão após o advento da sexualidade. Assim ambas as pulsões se instalam, concomitantemente, atreladas a

sexualidade, sendo cada uma tributária de um dos modos inconciliavelmente opostos de funcionamento do sexual. Essa diferença em relação a Garcia-Roza se dá porque Laplanche (1988) enfatiza diferentes partes da obra freudiana, destacando a ideia da teoria do apoio segundo a qual a pulsão sexual tem origem de uma clivagem da pulsão de autoconservação. Para Garcia-Roza, a pulsão originária é a de morte, tomada como a verdadeira pulsão; já para Laplanche, a autoconservação é a originária enquanto instinto, do qual surge a verdadeira pulsão: a sexual. Laplanche & Pontalis (1988) destacam que no momento em que há o apaziguamento das tensões pela satisfação de uma necessidade, há a geração de um produto marginal, que Freud chamava de recompensa de prazer, instalando-se a pulsão sexual.

Laplanche toma a pulsão de autoconservação como aquilo que é a consequência direta da nossa biologia no viver humano, ou seja, pulsão que objetiva a sobrevivência através da satisfação de nossas necessidades. No entanto, no ato primeiro de satisfação, o objeto que satisfaz, ao fazê-lo, seduz o bebê, colocando em funcionamento o princípio do prazer. Ou seja, a mãe ao alimentar o bebê através do leite materno, por exemplo, não só o nutre com alimento, mas o confronta com mensagens sexualizadas, ou melhor, carregadas de sentidos e desejos. Isso seria o que este autor francês chama de sedução originária. Vale ressaltar que não se trata de uma sedução perversa, ideia que fez Freud abandonar sua neurótica em 1897, uma vez que questionava se todo neurótico se confrontou com um adulto abusador.

Essa sedução, inconsciente por parte da mãe, ocorre pelo fato do seio ser, além de um órgão que nutre o bebê, um órgão erogeneizado, que lhe envia mensagens enigmáticas. Percebe-se aqui que a teoria do apoio freudiana, que destacava a origem fisiológica da pulsão através do desvio de finalidade, de forma que apenas por um distanciamento do fim e do objeto a pulsão sexual se originava, é tomada por Laplanche pelo modelo da Teoria da Sedução Generalizada. Nessa teoria todo ato do cuidador com o bebê contém “outras intenções”, sem o controle do agente, que quer dizer de seus desejos e de suas fantasias. Laplanche (1985) destaca que a pulsão sexual inaugura-se quando o bebê é invadido por uma excitação sexual, que vem de uma parte do cuidador que por definição ele não controla: suas fantasias sexuais inconscientes.

O significante enigmático é “negado” pelo bebê, uma vez que não pode ser apreendido, através do recalque originário. O resultado desse recalcamento é a formação do Id, que será composto pelos objetos-fontes, fontes da pulsão sexual. Esse recalcamento, Laplanche, a partir de Freud, descreve como possuindo dois tempos: um primeiro passivo, em que a criança é invadida por esses significantes enigmáticos; e um segundo ativo em que ele tenta ligar esses significantes a alguma representação. Como essa ligação é impossível em sua

totalidade, cabe à criança recalcar os restos não-ligados: os objetos insuportáveis, incontroláveis. No momento do primeiro tempo do recalque, o bebê é tomado por um autoerotismo que resultará no narcisismo primário descrito por Freud. Laplanche & Pontalis (1988, p. 80-81) colocam que:

> [...] a pulsão só se torna auto-erótica depois de ter perdido o objeto. Se se pode dizer do auto-erotismo que é objeto (*objektlos*), não é, em absoluto, porque tenha aparecido anteriormente a toda e qualquer relação com o objeto, nem mesmo porque, com o seu surgimento, todo o objeto deixasse de estar presente na busca de satisfação mas, tão-somente, porque o modo natural de apreensão do objeto se encontra clivado: a pulsão sexual separa-se das funções não-sexuais (alimento, por exemplo), nas quais ela se apoia (*Anlehnung*) e que lhe indicavam sua meta e seu objeto.

Esses significantes enigmáticos, representações-coisas recalcadas que se tornam objetos-fontes da pulsão, fazem com que a pulsão não possa ser concebida a partir do corpo, mas sim pela ação dos objetos-fontes recalcados sobre o corpo. Essa ação desses objetos faz dessa pulsão uma pulsão sexual, que segundo Laplanche (1988, p. 81) será de vida quando for unificadora, totalizadora, ou seja, apresentar-se com tendência a unificar e a sintetizar. Já na pulsão sexual de morte o objeto-fonte se encontra "[...] reduzido a um só aspecto, unilateral, parcelar, excitante, até mesmo destruidor". Laplanche (1988, p. 81) continua dizendo "[...] que os objetos-fontes das pulsões de morte e de vida são finalmente os mesmos; mas reduzidos, como desencarnados, resumidos as índices de excitação no primeiro caso [...]".

O autor francês coloca o contato da criança com o significante enigmático como traumático, pois o *quantum* de energia desligada provoca a situação de angústia. Essa leva, ao mesmo tempo, ao recalque, que é sucedido por ações dos processos secundários, as quais ligam essa energia livre a representantes psíquicos. Quanto mais qualificado o representante-palavra vinculado ao *quantun* de energia em questão, mais estável é a ligação entre o afeto e o representante psíquico. Portanto, o afeto ao se vincular a um representante especial tem menos potencial angustiante.

A justificativa para chamar a pulsão de morte de pulsão sexual de morte é colocada por Laplanche (1992a), em aula dada em 1979 e editada na França em 1981, como contraposição tanto às reconstruções clássicas da teoria freudiana, quanto às de Melanie Klein, como às de Green que colocam que a pulsão de morte surge como um aprofundamento da teoria das pulsões, portanto como uma mudança do estatuto do mundo pulsional em sua característica primordial: a sexualidade. Laplanche parte de Freud de 1915, que coloca que a única pulsão verdadeira é a sexual, que é revertida para si mesmo no narcisismo, de forma que o sujeito tem seu ego como objeto de amor, sendo o objeto externo futuramente eleito um reflexo de parte desse ego. Esse autor ressalta também que em 1920 em *Além do princípio do*

prazer Freud dá ênfase à parte demoníaca da sexualidade, à parte não ligada, que busca a satisfação completa pela via mais curta, via processo primário, via descarga direta, autônoma, sujeita apenas à compulsão à repetição. Com esse breve percurso da sexualidade pela obra freudiana, Laplanche (1985, 1988, 1992a) inclui a pulsão de morte como uma vertente da sexualidade por um tempo ignorada, e não como uma nova pulsão de origem diversa do sexual. Isso para ele é muito mais sensato que a ideia freudiana de 1920, que vê na tendência ao inorgânico explicação para particularizar a pulsão de morte como externa ao campo da sexualidade. Também ressalta as variações de Freud para explicar a pulsão de morte: compulsão à repetição, sadomasoquismo e reações terapêuticas negativas; bem como a citação do pai da psicanálise, em *Ego e Id*, de que essa pulsão foi introduzida por razões especulativas, o que o autoriza a inovar no seu entendimento sobre ela. Laplanche (1988) destaca que o próprio Freud não teve com a diversidade de entendimentos sobre a pulsão de morte, a mesma atitude autoritária de antes, como, por exemplo, com o conceito de sexualidade que o levou ao rompimento com Jung. Dessa forma, é como se o próprio Freud sinalizasse que haveria muito que se especular sobre essa pulsão.

Nesse sentido, Laplanche (1992a) destaca que no conceito de Id, a pulsão de morte tem lugar especial, principalmente quando vista como aprofundamento da sexualidade em seu aspecto mais radical. Assim a pulsão sexual de morte está, para Laplanche (1988), dentro do princípio do prazer, dado que ele é composto pelo princípio do nirvana (princípio do zero absoluto, da inércia) e pelo princípio da constância. De forma que, quando a ação do prazer caminha para a redução absoluta das tensões, ela está a serviço da morte (princípio de nirvana); já quando está no sentido da homeostase e da síntese, está à serviço da vida (princípio da constância).

Laplanche (1988), em texto intitulado: *É preciso Queimar Melanie Klein?,* coloca que foi essa autora que deu amplitude a ideia da pulsão de morte colocada por Freud, a grosso modo, como apenas um contraponto à sexualidade. Nesse sentido, considerando a teoria Kleiniana, Laplanche (1992a) coloca que o Id é o depositário dos objetos maus que retornam sobre ego na forma de libido demoníaca, que está a serviço da pulsão de morte destrutiva. Apesar de concordar com a colocação acima, que ele tributa aos textos kleinianos, aponta nela uma contradição, pois para Freud não há negação no inconsciente, de forma que não é possível argumentar que haja a ideia de morte nessa instância, uma vez que o nada, representado pela negação, é um efeito de linguagem que se manifesta nos processos secundários. Assim, de fato, no inconsciente freudiano não há rivalidade, conflitos entre os representantes-representação.

Para resolver essa contradição, que considera aparente, Laplanche toma a teoria de Klein fazendo um jogo com os conceitos freudianos de medo e angústia, afirmando, assim, que a angústia provém do perigo que ameaça o organismo devido à pulsão de morte. Desse modo, a angústia é uma tradução subjetiva de um perigo, o que Laplanche aponta que está de acordo a primeira teoria da angústia de Freud, em que a angústia resulta de um acúmulo de excitação sexual. Em Klein, esse acúmulo é colocado como gerador do perigo de aniquilamento, uma vez que é marcado pela pulsão de morte. Laplanche (1992a) afirma que o medo é expresso, secundariamente, no ego em resposta a esse acúmulo de pulsão de morte, que representa um perigo, uma vez que é sentido por essa instância como verdadeiro ataque. Assim no nível do processo primário, não há necessariamente um medo de morte, não contrariando, assim Freud, mas um medo de aniquilamento da vida, o que no processo secundário é traduzido como medo de morte. Para reforçar esse seu entendimento, Laplanche lembra que uma parte do ego é inconsciente, de forma que essa tradução é quase que instantânea. Nesse sentido, é compreensível Klein apontar diretamente que a pulsão de morte desfere ataques destrutivos dominados pelo ódio, ou seja, qualificar a pulsão de morte, quando, na verdade, a ação dessa pulsão é indiretamente qualificada pelo Ego.

Portanto, tem-se a possibilidade de nomear essa angústia, consequente do acúmulo de libido com predomínio de pulsão de morte, como angústia de aniquilamento, sem ir contra a premissa freudiana de não haver o conceito do nada, de negação no inconsciente. A interpretação da teoria kleiniana, por Laplanche, buscando manter premissas básicas de Freud, permite construir uma terceira teoria da angústia considerando definições básicas de primeira e da segunda teorias freudianas (como, respectivamente: a angústia como originária do acúmulo de libido; e a vinculação direta entre perigo gerador de medo e a angústia). Isso ocorre quando Laplanche (1988, 1992a) coloca a pulsão de morte como agente maior do acúmulo pulsional, de forma que, a partir de Klein, esse acúmulo é traduzido como um ataque da pulsão de morte que gera o perigo do aniquilamento, o qual é visto pelo ego como medo de morte. Nesse sentido Laplanche (1992a, p. 199) afirma que:

> Tanto quanto a morte, o aniquilamento da vida tampouco está presente no inconsciente como ideia, nem mesmo como objeto temático do medo; o que não impede a angústia originária de estar ligada à pulsão de morte, de ser radical e de ser, ele mesma, experiência de aniquilamento.

Com essa reformulação, Laplanche consegue incluir também o conceito de desamparo, que é tomado pelo pai da psicanálise como originário da angústia na segunda teoria da angústia. Essa incorporação por Laplanche é feita colocando o surgimento da angústia e o medo do aniquilamento como concomitantes, pois o que é primeiro é o acúmulo de libido demoníaca,

ou seja, libido dominada pela pulsão de morte, não dependendo mais do trauma do nascimento.

O comportamento da destrutividade, proveniente da pulsão de morte é, em Klein, segundo Laplanche (1992a, p. 204), caracterizado por ter

> [...] uma hetero-agressão primordial em Melanie Klein, uma agressão que só se revela e se especifica encontrando seus objetos no exterior, "pro-jetando-se". De toda maneira, numa passagem como essa, o que é descrito como ataque interno, como auto-agressão, é sempre um segundo tempo, um retorno contra si mesmo, introjeção ou internalização desse mau seio, contra o qual, num primeiro tempo, se dirigiu a agressão da criança.

Dessa Forma, pela expulsão das forças aniquiladoras, tem-se uma ação destrutiva sobre o objeto alvo, ação que pode ser nomeada como "comportamento agressivo". Já em Freud, o ataque da pulsão de morte é, antes de tudo, interno no primeiro momento, o qual Laplanche chama de primeiro tempo mítico. Assim a vivência desse autoataque leva o indivíduo a procurar no exterior, via fantasia, a imagem tanto do que ataca, como do que é atacado. Laplanche identifica aqui outra diferença entre Klein e Freud, e evidencia preferir a construção freudiana da autoagressão geradora do conflitivo inaugural. Vale ressaltar que, segundo Laplanche (1985, 1988 1992a), a sedução originária sobre uma dada região erógena provoca uma autoerotização ao mesmo tempo em que dá origem à uma fantasia autoerótica, o que leva a uma excitação pulsional que acumula, resultando na autoagressão vivida como ataque de angústia que é ao mesmo tempo negada com o recalque originário. Com isso, há a projeção dessa agressão para um objeto externo por ordem do princípio do prazer que se inaugura. Esse primeira defesa primitiva: a projeção, leva a situação protótipo da separação eu/não-eu, que permitirá a futura a instalação do princípio da realidade.

Klein, segundo Laplanche (1992a), assim como Freud e Rank, acredita que o nascimento deflagra a angústia primária, que, para ela, o organismo projeta no objeto a disposição (o seio), inaugurando a heteroagressão primordial ("sadismo em seu zênite"). Essa construção teórica permitiu klein nomear essa heteroagressão de angústia persecutória, sendo o seio objeto de projeção dessa angústia, de forma que Laplanche (1992a, p. 200) ressalta o seguinte mecanismo de funcionamento: "[...] o seio me odeia e é mau, por projeção, em espelho, pelo fato de que o odeio e o ataco". Já em Freud essa agressão fica retida dentro do organismo, masoquismo originário, exigindo ação da pulsão sexual de vida para controlá-la. Nesse processo, como essa pulsão busca sempre a ligação, ela se vincula ao seio para obter compensação.

Sobre essa discussão acerca da heteroagressão ou da autoagressão originais em Freud, Garcia-Roza (1995) coloca que em *Pulsão e destinos da pulsão* Freud postulava um sadismo

original, que se voltava em algum momento contra o sujeito, gerando o masoquismo; mas em *O problema econômico do masoquismo* há a tese de um masoquismo originário. Garcia-Roza prefere a posição de Freud do masoquismo originário, realçando o funcionamento autoerótico da sexualidade, pois só assim as pulsões sexuais podem introjetar os objetos externos que constituem fonte de prazer, ao mesmo tempo projetam para o mundo externo aquilo que no interior causa desprazer, em suma, o par masoquismo/sadismos é regulado pelo principio do prazer. Assim parte do mundo externo é incorporada ao eu e a parte contaminada pelo projetado passa a ser vista como hostil, pois a primeira relação do sujeito é com ele mesmo, inclusive o "primeiro ataque".

Laplanche (1992a) propõe, como uma solução, a junção das teorias da agressão de Freud e klein, colocando que no nascimento há um desaparecimento do objeto da pulsão que havia na vida uterina, ficando a pulsão estagnada dentro do bebê: tempo mudo, numa referência a Freud (1923) de *Ego e Id*, que coloca que a pulsão de morte é muda em sua origem. Posteriormente, nos moldes de Klein há uma projeção dessa pulsão para o seio que será o primeiro representante externo, criando-se a primeira fantasia, quando da primeira falta. Por fim há um terceiro momento o da introjeção do seio mal, que levará a um novo ataque interno. Como segundo Laplanche (1985, 1987), a verdadeira pulsão: a pulsão sexual, só surge no momento da falta, da instalação da fantasia, instinto ou pré-pulsão seriam as denominações mais adequadas para as referencias que faz à pulsão antes da fantasia. Portanto, é no momento da introjeção kleiniana que a verdadeiramente a pulsão surge, como autoerótica. Laplanche (1988) coloca que essa reformulação é possível porque Klein em 1948 relativizou as posições parcial/total, bom/mal e paranoide/depressiva, colocando que o masoquismo e o sadismo ocorrem quase que ao mesmo tempo, como faces de uma mesma moeda, de forma que o organismo para não se destruir, dado a autoagressão originária, projeta o que tem de mal no seio, que posteriormente é introjetado. Nesse momento, Klein mantém seu mecanismo projeção-introjeção como fundamental na constituição psíquica de cada organismo; mas, uma vez a pulsão sendo originalmente autodestrutiva, postula-os de modo a funcionarem segundo a forma freudiana da deflexão, que para Laplanche (1992a, p. 201) funciona assim: "[...] para não me odiar e não me destruir odeio e destruo o seio; seguida de projeção: odeio o seio, o seio me odeia, o seio é mau". Vale ressaltar que essa reformulação kleinina de 1948 é feita para evitar o risco da teoria de Klein ser tomado como simples jogos de oposto, como enfatiza Laplanche, dado que a partir desse texto, por exemplo, uma relação de objeto parcial pode ocorrer na relação com o corpo todo, assim como uma relação total pode se dar com uma parte do corpo (o seio). Também essas mudanças permitem que se

enfatize a ideia freudiana do estrangeiro, uma vez que dá maior evidência à "reintrojeção inaugural" (o reconhecimento traumático de uma força intensa e totalmente estranha dentro de si), que é entendida por Laplanche (1985, 1987, 1988, 1992a) como introdução do significante enigmático fruto da sedução originária. Esse significante será em seguida recalcado, marcando-se no inconsciente de cada organismo como um objeto estranho. Essas construções laplanchianas aproximam os conceitos de pulsão de Klein e Freud, principalmente na ênfase de Laplanche (1988, 1992a e 1985) sobre a primeira teoria da angústia de Freud, marcando o caráter originariamente auto, interno e profundo a pulsão.

Para Laplanche (1992a) o tempo "auto" da pulsão permite aproximar as posições freudianas sobre a pulsão de morte presentes no texto de 1920: *Além do Principio do Prazer* e 1924: *O Problema Econômico do Masoquismo*, sendo elas, respectivamente: o princípio do nirvana e o masoquismo originário (autoagressão). Nesse sentido, Laplanche (1985) coloca que a autoagressão pode ser entendida como representante no humano da sua tendência ao zero absoluto, destino de todo ser vivo, onde a vida é um morrer a sua maneira, pois com a autoagressão o organismo vai se destruindo aos pouco. Sendo que só por excesso a autoagressão se converte em heteroagressão.

No entanto, conciliar pulsão de morte no que tende ao zero absoluto de excitação, com o masoquismos que ocorre com a busca do desprazer pelo aumento da tensão, é no mínimo paradoxal. Laplanche (1985) aponta que os princípios de funcionamento de ambos são aparentemente opostos: uma busca a quietude da tensão e o outro o aumento. Também, para o autor francês, o masoquismo como originário para se sustentar precisa da possibilidade de haver "prazer no desprazer" e a pulsão de morte como apenas tendência ao zero absoluto está apenas do lado do desprazer. Já que desde Freud o masoquismo é uma prova da pulsão de morte, Laplanche (1985, p. 107) postula que "[...] prazer = desprazer [...]". Isso só é possível pelas duas maneiras que se pode obter prazer, uma que segue a noção de satisfação, que demanda apaziguamento via redução de tensão; e outra segue a noção de gozo em que se verifica o prazer desenfreado, a concupiscência, que leva a não-satisfação. Nessa segunda forma de prazer se verifica um funcionamento que pode ser nomeado de masoquista, dominado pela pulsão de morte, pois a pulsão desenfreada contribui para se alcançar o zero absoluto de excitação. Assim prazer que gera não-satisfação, pelo excesso de excitação, é sinônimo de desprazer, e contribui para o princípio de nirvana.

Em consequência da solução dada ao impasse do masoquismo primário como representante da pulsão de morte, Laplanche (1985, p. 108), coloca que a nova formulação do masoquismos:

> [...] é estreitamente correlativa à noção de fantasia como corpo estranho interno e à pulsão como ataque interno, de modo que o paradoxo do masoquismo, longe de se circunscrever a uma "perversão" particular, mereceria ser generalizado, uma vez que é ligado à natureza essencialmente traumática da sexualidade humana.

Para explora essa citação laplanchiana, é importante esclarece o caminho que o autor traça do auto-erotismo, ao masoquismo e à fantasia, bem como destacar o papel do ego. Assim com a derivação da pulsão pela teoria do apoio há a inauguração do "prazer de órgão" (conceito freudiano), sendo a pulsão originária dessa perversão da satisfação da necessidade. Essa inauguração põe em funcionamento o sexual no sentido do processo primário: energia livre, que tende a satisfação desenfreada. Essa sexualidade "sexual-pré-sexual" (LAPLANCHE1985, p. 102) é correlata das interpretações desse conceito nos primórdios da psicanálise, que era, segundo Laplanche (1985, p. 126): "[...] hostil à ligação, princípio de "desligamento" ou de desencadeamento (*Entbindung*) que só podia se ligar pela intervenção do ego [...]". O autor francês coloca essa sexualidade inicial como uma libido (ou "pré-libido") funcionando nos moldes da pulsão de morte. Aqui há uma aproximação de Laplanche com Garcia-Roza, quanto à pulsão de morte ser a pulsão originária, a pulsão propriamente dita, a primeira pulsão tangencialmente apoiada na satisfação da necessidade. No entanto, com está a princípio sem o controle da sexualidade, a autor francês a iguala ao instinto (pré-pulsão) e ressalta que ela só será chamada de pulsão quando da primeira frustração desse prazer do órgão, quando da inauguração do autoerotismos, da sexualidade. Sendo então nomeada de pulsão sexual de morte, que é pura excitação, visto que guarda perpetuamente sua origem nesse "pré-prazer": o prazer desenfreado dos órgãos.

Vale destacar que essa pulsão sexual de morte, marcada por essa sexualidade "sexual-pré-sexual", sofre um duro golpe quando da perda do objeto fonte da pulsão, com o qual se tinha o prazer do órgão (por exemplo, a perda do objeto: seio). Essa perda é vista como traumática, não por ela em sim, mas pelo retorno das excitações que estava ligada ao objeto para o organismo através da sua capacidade de fantasiar. Essa fantasia primordial simula o objeto fonte da pulsão, inaugurando o outoerotimo e por conseguinte a sexualidade psicanalítica propriamente dita. Assim no início há sim uma heteroagressão da "pré-pulsão" sobre o objeto fonte original, que não está funcionando nos moldes de uma "sexualidade sexual", mas de uma sexualidade "sexual-pré-sexual".

Para Laplanche (1985) o trauma gerado por essa primeira efração de excitação no interior do organismo, o que causa dor, leva a origem do ego como "ego pele", que busca evitar novas dores provocadas pela internalização indescriminada do objeto externo pelo mecanismo da fantasia, com o conseguinte direcionamento da excitação para dentro. Vale

ressaltar que esse direcionamento na forma de retorno é traumático, o qual será vivido como tal a posteriori quando do recalque secundário. Para Laplanche o primado do masoquismo e do autoerotismo se dá porque a sexualidade se constitui no retorno para o sujeito, ou seja, num movimento auto. Antes era agressão sem sexualidade, portanto não sádica, pura pulsão de dominação. Posteriormente há esse tempo "auto", o objeto interno fantasístico (internalizado em um processo doloroso, por isso autoagressão, por isso masoquismo originário) pode ser projetado para fora, encontrando outro objeto na posição passiva. Como agora esse movimento da libido não é mais puro prazer do órgão, mas sim controlado pelo princípio do prazer/desprazer, pela sexualidade, o organismo estabelecerá com esse novo objeto um relação sádica. Para Laplanche essa relação é ao mesmo tempo masoquista e sádica, uma vez que o objeto tem o poder de causar dor no organismo com qualquer ação sua que provoque o retorno da excitação.

No momento do trauma só se funda o fantasiar porque a representação do objeto fonte da pulsão foi perdida, ficando o afeto, que agora por estar sob o poder incipiente do organismo via ego, será nomeado como libido. Segundo Laplanche (1985, p. 102) essa fantasia derivada e marginal, que "[...] não é nem verdadeiramente sexual, nem mesmo sádica, mas feita de uma substancia de onde o sexual e o sádico poderão posteriormente surgir", será recalcada. Há assim, de inicio, o pareamento indissolúvel entre fantasia, sexualidade e inconsciente. Inconsciente por ser a fantasia sempre recalcada e sexual porque é a introjeção do objeto que constitui o fantasiar, havendo uma perturbação, uma excitação autoerótica que funda a sexualidade. Vale destacar que a fantasia é fruto de uma efração, da primeira dor psíquica, o que permite vinculá-la ao aparecimento da pulsão sexual masoquista, do masoquismo originário. Em suma, entre fantasia, sexualidade, autoagressão, masoquismo primário e recalque originário há um circulo vicioso, no qual é difícil distinguir qual vem primeiro.

Essa representação recalcada (1985) será, segundo Laplanche a "*Das Ding*", ou seja, a coisa nunca mais acessível (há aqui outra concordância desse autor com Garcia-Roza). Laplanche chama esse afeto primordial, sob poder do ego, de angústia, que será primeiro investido, pelo fantasiar, no próprio ego, inaugurando o narcisismo primário. Esse narcisismo vem unificar o autoerotismo, pessoalizá-lo pela ação do ego já constituído. Dessa forma, o narcisismos não tem nada de uma origem anobjetal (biológica), pelo contrario é marcado nos seus primórdios pela relação de identificação. Os pais estimulam o narcisismo dos filhos ao projetar neles o seu próprio (identificação narcísica). Assim o ego ganha contornos via narcisismos e via identificação, sendo sua identificação primeira com um limite, com um

invólucro: o invólucro da pele. Ressalta-se que é a formação desse ego primordial que permiti a passagem do autoerotismo ao narcisismo. Freud (1923) em *Ego e Id* também fala do ego primordial como corporal, como projeção de uma superfície, pois são as sensações corporais que vão dado contorno para esse ego visto como projeção mental da superfície do corpo.

Vale destacar a concordância de Laplanche (1985) com a primeira teoria da angústia de Freud, chamando o afeto desligado de angústia que será regulada pela junção entre sexualidade e ego, pois a sexualidade permite ao ego se servir, como defesa, de modos de funcionamento do processo primário, como, por exemplo, o deslocamento. Esse retorno à primeira teoria da angústia é a solução para a crítica de Laplanche (1993) ao texto de *Inibição, sintoma e ansiedade*, por não integra a pulsão de morte no conflito edipiano. Freud versa apenas sobre o ódio, não dando lugar a autodestrutividade, não considerando a relação dinâmica entre angústia e pulsão de morte. Isso porque o pai da psicanálise não considerava que no inconsciente havia ideia de morte, nem de forma indireta via ego das profundezas. No entanto, Laplanche (1988, 1992a), como apresentado acima, quando de seu retorno a Klein, deu novo contorno para esse quiasma e mostrou a íntima ligação entre pulsão de morte e angústia. Ligação essa que o faz Laplanche (1992a) questionar se Freud de fato entrou em contato com a angústia em sua clínica, uma vez que na segunda teoria da angústia passou a postulá-la como angústia-sinal ligada ao medo externo desvalorizando o conflito pulsional. Para o autor francês a segunda teoria da angústia é na verdade fornece esclarecimentos e explicações e ampliação da primeira teoria. Para reforçar sua posição retorna ao texto de 1948 de Klein em que ela supera a oposição esquemática entre angústia paranoide e depressiva, voltando-se para a primeira teoria da angústia na qual a angústia é vista como libido transformada, ou melhor, como forma derradeira da libido. Laplanche (1992a) afirma também que a angústia tem sua origem no id e se produz no ego, dessa forma toda angústia é do ego e do id necessariamente, não havendo possibilidades de separação entre angústias do ego e angústia do id. O autor francês coloca, também, que Klein, em seu texto de 1948, afirma que em Freud a ligação entre angústia e ataque libidinal se mantém por toda sua obra, citando o retorno de Freud à fobia e às neuroses atuais, em *As Novas conferências introdutórias*, como evidência disso. Vale destacar que esse texto é posterior a *Inibição, sintoma e ansiedade*.

No texto de Klein (1948), *Sobre a teoria da ansiedade e da culpa*, há a afirmação de que a angústia provém do perigo que ameaça o organismo decorrente da pulsão de morte, sendo essa é a causa primeira da angústia. Assim a angústia tem origem no medo da morte. Baseado nisso Laplanche (1992a, p.195) afirma que

> [...] o ataque interno de que o ego é alvo, o ataque interno pela libido, em Freud, é exatamente o perigo e o ataque interno do ego pela pulsão de morte, segundo Melanie Klein. O que leva ao seguinte: a pulsão de morte desempenha, com efeito, no id, o papel central que a libido desempenhava para Freud. E na minha opinião ambos visão o mesmo fenômeno.

Dessa forma o id é o depositário dos objetos maus que retornam sobre ego na forma de libido demoníaca, representando a pulsão de morte destrutiva. Assim segundo Klein (1948, p. 49) "[...] a ansiedade é despertada pelo perigo proveniente da pulsão de morte que ameaça o organismo [...]". Laplanche (1992a) reinterpreta essa frase kleiniana, colocando que como não há, diretamente, a ideia de morte no inconsciente, o que o organismo teme é o medo do aniquilamento, pois a angústia é causada pelo medo de perder a vida, de ser aniquilado. Disso o autor francês afirma que a causa primária da angústia é o trabalho da pulsão de morte, que se não domada pela de vida pode levar ao aniquilamento. O medo desse aniquilamento é uma interpretação que o ego dá ao trabalho desvinculado da pulsão de morte, pois só no ego se é capaz de pensa e postular a ideia de morte. De qualquer forma essa formulação de Laplanche (1992a), sobre a causa da angústia, retoma a ideia freudiana de acúmulo de libido sexual proveniente de uma pulsão sexual. No entanto, o autor francês aceita essa fórmula freudiana, expressa como causa da neurose de angústia, qualificando essa libido, como uma libido proveniente da pulsão sexual de morte, o que a partir de Laplanche (1985) deve ser entendida como libido "sexual-pré-sexual" ("pré-libido"), ou seja, proveniente de uma "pulsão pré-sexual", regida apenas pelo processo primário, não domada pelo ego através da ação da sexualidade, através do ação ligante de pulsão de vida. Vale relembrar que a pulsão sexual de morte, mesmo depois do advento da sexualidade se perpetua como "pulsão pré-sexual".

Vale destacar também, que o ego, como local do processo secundário, qualifica o aniquilamento como sinônimo de perda da vida, como medo da morte. Isso, voltando a Laplanche (1992a), graças à postulação freudiana de que existe ego nas profundezas do inconsciente, parte essa que sente as consequências da ação aniquiladora da pulsão de morte, permitindo as camadas superiores do próprio ego (camada pré-consciente e consciente) codificar o medo da morte. Esse autor enfatiza esse ego profundo para justificar que não é necessário, tanto Freud procurar, no trauma do nascimento uma experiência de morte fundadora; como a teoria kleiniana tributar ao "descuidado" (intencional ou não) o vinculador dos afetos da pulsão morte ao medo da morte. Assim a existência de ego nas profundezas parte do mesmo ego em que os afetos são qualificados, ou seja, entendidos como perigo de morte, sem ser necessário haver a ideia de morte no Id, responde ao impasse, entre as teorias de Freud e Klein, de haver ou não a ideia de morte no inconsciente. Ressaltando, assim, que a angústia de aniquilamento é tomada como radical e fundadora da existência do nada, não

devendo pressupor nenhuma ideia prévia. Essa releitura da primeira teoria da angústia permite incorporar a ideia de desamparo da segunda teoria. Desamparo esse, que para Freud, inaugura-se no nascimento como angústia causada pelo medo do aniquilamento, e que se reatualiza em outras situações de total incapacidade do organismo, como no desmame, no medo da perda do amor do objeto e finalmente no medo da castração. Por outro lado, essa nova releitura, que coloca o aniquilamento como resultante da ação dilacerante da pulsão sexual de morte descontrolada, também permite a segunda teoria freudiana da angústia, valendo-se da angústia pulsional da primeira teoria, não mais depender do trauma do nascimento. Conceito esse que Laplanche (1992a, 1993) qualifica como sendo ao mesmo tempo uma solução e um incômodo para a psicanálise.

Nesse sentido, Laplanche (1993) versa sobre a possibilidade de a primeira e a segunda teorias da angústia conviverem juntas e ao mesmo tempo: a primeira dando uma explicação para a existência da angústia no organismo e a segunda marcando como a angústia se relaciona com o mundo externo. Essa nova construção combina com outra constatação freudiana da que há outro princípio além do prazer, o qual rege a relação dos organismos com o mundo exterior, o princípio da realidade, de forma que a segunda teoria da angústia é qualificada como realística. Assim a teoria da angústia em transição, colocada pelo autor francês, como uma vesícula com duas camadas, uma interna e outra externa, é mais a plausível no contexto da pulsão de morte.

Essa proposta de uma nova teoria da angústia, em suma se dá, principalmente, pela retorno de Lapalanche (1988) ao artigo de 1948 de Klein, destacando que há uma relativização dos pares de opostos: parcial/total, posição esquizo-paranoide/posição depressiva, seio bom/seio mal, angústia paranoide/angústia depressiva. Sobre essa relativização por Klein de seus conceitos, a partir do texto *Luto e melancolia* de Freud, o autor francês coloca que “[...] não existe independência da angústia de perda, da angústia depressiva: toda angústia de perda é, ao mesmo tempo, indissoluvelmente, angústia do retorno do “mau”” (LAPLANCHE, 1992a, p. 212). Esse retorno é o mais importante argumento no sentido da conciliação entre Freud e Klein, o que para Laplanche é fundamental para a sua teorização da relação entre pulsão de morte e as teorias da angústia.

Por outro viés, mas chegando ao mesmo ponto sobre as teorias da angústia a partir da inclusão da pulsão de morte, Garcia-Roza (1986) ressalta o palpe positivo dado a essa pulsão a partir de 1925, uma vez que sua qualidade principal, a disjunção, é a responsável pelo evento da fundação da humanidade, dado que a castração é a desvinculação máxima da fantasia originária, permitindo ao organismo a consideração satisfatória de realidade nas

escolhas da sua vida, desde que a ação da pulsão de vida concretize novas e criativas ligações. Assim esse autor aponta que há em *Inibição, sintoma e ansiedade* uma questão de ênfase no externo, mas o interno da primeira teoria da angustia não pode ser desconsiderado, pois é ele que permite as novas vinculações, sem desconsiderar o poder do externo em potencializá-lo nesse processo, por exemplo, com uma ação acolhedora. A ideia de inconsciente como estrangeiro relativiza interno e externo e angústia realística e automática (interna), ao mesmo tempo em que mostra que a primeira e segunda teorias da angústia são interdependentes e concomitantes.

Garcia-Roza (1986) ressalta, assim como Laplanche (1993), que em *Além do princípio do prazer* (1920) Freud coloca que no sistema de vesícula com duas camadas protetoras, quando há excitações intensas (externa ou interna), de forma que as camadas protetoras não suportam, ocorre uma invasão do psiquismo. Nesse momento o principio do prazer é suspenso e organismo se mobiliza no sentido de "[...] dominar as quantidades de estímulo que irromperam, e de vinculá-las no sentido psíquico, a fim de que delas se possa então desvencilhar" (FREUD, 1920, p. 39), em busca de retomar a constância. Vale ressaltar que essa situação combina com a noção de trauma.

Laplanche (1985, p. 65) coloca que o ego se instala não para acender a realidade externa, mas "[...] para discriminar o que é realidade daquilo que quer se dar como realidade vinda do interior". Ou seja, compreender a repercussão da excitação interna sobre o sistema mnésico, conseguindo consequentemente elaborá-la e domá-la, gerando assim descarga de energia e, consequentemente, satisfação. O fato da prematuridade, do desamparo inicial do ser humano, somado aos instintos com carga insuficiente, faz com que o bebê, para sobreviver, dependa da intersubjetividade em relação ao cuidador. Isso é mais uma explicação à teoria do apoio, pois a relação é marcada pelo funcionamento pulsional a partir da erogineirização da relação com o cuidador. Sendo que o trauma inicial se instala não pela existência desse desamparo, mas sim pelo desenrolar dessa intersubjetividade. Sendo mais exato, no momento em que o eu e o não-eu se evidenciam.

Dessa forma para Laplanche (1985), o ego tem a função de inibir a realidade interna em seu potencial autoerótico alucinatório, suprimindo e controlando o excesso de realidade interna causado pela excitação. Favorecendo, portanto, o signo que vem de fora, da realidade externa, de ser melhor percebido. Com isso ele instala o processo de funcionamento secundário que funciona por ligações que buscam manter estável certa quantidade de energia, impedindo que ela flua livre e loucamente. Cumprindo sua função inibidora. Com essa junção entre sexualidade e ego, o principio do prazer, modulado pelo principio da realidade que o ego

evidencia, situa-se a partir de então do lado da constância. Laplanche (1985, p. 119) coloca que a lei da constância, que não foi explicitamente chamada de princípio por Freud, opõe-se ao processo primário e

> [...] corresponde exatamente à energia ligada e ao processo secundário. Reconhecemo-la, precedentemente, como ligada ao aparecimento da instância do ego, forma investida num nível constante, destinada a reter, moderar, regular a circulação livre do desejo inconsciente, inibindo o reinvestimento alucinatório das representações ligadas às primeiras "experiências de satisfação..."

Já o processo primário, marcado pelo prazer exacerbado, pelo afluxo desenfreado de energia, está a serviço do nirvana, uma vez que aponta na direção de descarga total, reafirmando-se do lado do zero absoluto, da pulsão de morte. De forma que, sob a égide dessa pulsão há o primado do zero sobre a constância. Tanto o nirvana, quanto a constância já constavam no *Projeto para uma Psicologia Científica* de Freud, como ressalta Laplanche (1985), sendo o primeiro vinculado ao "princípio de inércia neurônica" como tendência ao zero de excitação; e o segundo como manutenção de uma provisão de certa quantidade excitação.

Laplanche (1992a) coloca que a instalação da sexualidade no organismo pela frustação do prazer do órgão, adjacente ao saciar a necessidade, só ocorre porque o cuidador possui fantasias sexuais inconscientes, que também acessam o bebê. Esse contato permite ao pequeno organismo a obtenção do prazer adjacente. Essa ação das fantasias sexuais do cuidado faz Laplanche (1985, 1992a, 1988) retornar a teoria da sedução freudiana, que segundo ele foi "semiabandonada" por Freud em 1897. Laplanche (1985) coloca que esse abandono foi pelo equívoco de aventar ser essa sedução sinônima da sedução perversa. Com esse retorno à teoria de sedução freudiana, buscando interpretá-la de forma coerente com a própria psicanálise, Laplanche cria a teoria da sedução generalizada como forma de enfatizar o papel de sexualidade como fundadora indissociável da psicanálise e de explica como ela surge no organismo humano, com consequência adjacente da sexualidade do cuidador. Nessa nova teoria, o autor faz uma reestruturação da teoria do apoio de Freud, renomeando as pulsões como pulsão sexual de vida e pulsão sexual de morte, definindo os objetos-fontes dessas pulsões como excitante e apaziguador, respectivamente. Segundo esse autor:

> Pulsões sexuais de vida [...] São pulsões de objeto, tendentes a manter e unificar o objeto. "O objeto", que inclui evidentemente o ego, o primeiro grande objeto dessa pulsão de vida, que se torna então o que numa linguagem freudiana se denomina libido narcísica. Quanto à pulsão sexual de morte [...] Se são os chamados aspectos paranoides os que melhor a caracterizam, vê-se que o que marca essa pulsão é a clivagem que acaba reduzindo o objeto a um só aspecto, unilateral, parcelar. O objeto é clivado, e

> dele é destacado um aspecto que é o aspecto excitante e, por conseguinte, perigoso, até destruidor (LAPLANCHE, 1992a, p. 212-213).

Já Laplanche (1988, p. 105) coloca que

> As pulsões sexuais de vida funcionam segundo o princípio da energia ligada (principio da constância); seu fim é a síntese, a manutenção ou a constituição de unidades e de vínculos; são conformes o Ego; seu objeto-fonte é um objeto "total", regulador. As pulsões sexuais de morte funcionam segundo o princípio da energia livre (principio do zero); seu fim é a descarga pulsional total, mesmo que isto custe o aniquilamento do objeto; são hostis ao Ego, o qual tentam desestabilizar; seu objeto-fonte é um aspecto clivado, unilateral, um indício de objeto.

Laplanche (1988) versa que ao se afastar do objeto apaziguador, há uma interiorização, quase que automática do objeto excitante. Essa afirmação mostra a força que tem a pulsão sexual de morte frente à falta de identificações positivas, ou seja, seu poder de domínio quando de situações de terror. Nesse sentido é previsível que ao se confrontar com situações aterrorizantes, o sujeito seja tomado por um ataque interno.

Buscando sistematizar esse novo conceito laplanchiano, qual seria a possível relação entre a dinâmica da sedução generalizada e a instalação das neuroses? Para responder a isso é importante destaca que a sedução do bebê, por parte das fantasias sexuais inconscientes do adulto, toma-o passivamente, inaugurando sua dinâmica pulsional. Assim a relação entre trauma e pulsão é interdependente e concomitante. Nesse sentido, Laplanche (1985) versa que na criança esse trauma interno equivale ao ataque da pulsão. Já Laplanche (1987) ressalta o trabalho de elaboração secundária do ego, que se põe a traduzir as mensagens enigmáticas que se introduziram no mundo psíquico da criança com a sedução. Nessa tradução a parte traduzida será incorporada ao ego e os restos não-traduzidos serão guardados no inconsciente, tornando-se objetos-fontes da pulsão. Essa parte recalcada, quando retorna, se dá de forma dolorosa, estabelecendo o trauma em si, pois o resto será vivenciado como corpo estranho interno, como destaca Laplanche (1985, p. 48): "[...] uma recordação é recalcada e não se transforma em traumatismo senão posteriormente [...]". Corpo estranho, que se não for retraduzido, ou seja, novamente recalcado (recalque secundário), com seu afeto tomado pela sexualidade, provocará uma vivência de angústia automática, de extravasamento da pulsão, que nessa forma de funcionamento excitatório Laplanche (1988, 1992a, 1992b) nomeia de pulsão sexual de morte. Portanto, a íntima ligação entre os restos do trauma e a pulão de morte combina com Freud (1920), que versa sobre o vínculo tênue entre a neurose traumática e a compulsão à repetição.

Na neurose traumática, os sintomas, como destaca Melo Carvalho (2012), comportam uma tentativa fracassada de elaboração, uma vez que restos recalcados retornaram e não podem ser retraduzidos. Isso ocorre muitas vezes pela falta de "[...] assistente de tradução

[...]" (Melo Carvalho, 2012 p. 495), por exemplo, um contexto acolhedor que serve como extensão do ego, potencializando a capacidade tradutiva do sujeito. Essa mesma autora ressalta, que a situação em que se instala a neurose traumática provoca no sujeito uma reedição de situação de absoluta passividade, de desamparo, como quando das primeiras experiências de sedução. Nesse momento o corpo estranho irrompe e perfura o psiquismos do organismo, causando um efração sem precedentes na forma de libido automática, situação similar a da passividade originária. Dessa forma a neurose traumática ocorre quando acontecimentos extremamente intensos, que favorecem a eminência de restos recalcados em um contexto pouco acolhedor, colocam o sujeito na situação de risco à sua integridade por implosão interna, simulando internamente o risco de morte que a situação extrema externa as vezes escancara.

No entanto, diferentes sujeitos expostos à referida situação externa desenvolvem ou não neurose traumática; bem como, nos pacientes em que ela ocorre há diferenças em sua intensidade de manifestação. A partir de Laplanche (1992b) pode-se entender que essa variação depende da qualidade dos restos recalcados, ou melhor, da forma que a mãe, ou o cuidador primordial, introduziu a sexualidade no pequeno sujeito. Podendo ser via *Implantação*, que é aquela que deflagra uma sexualidade em toda sua amplitude, de forma que o bebê conseguirá integrar satisfatoriamente os significantes enigmáticos; ou via *Intromissão*, que é devido a uma introdução da sexualidade de forma violenta pelo cuidador, não permitindo que possa haver uma tradução satisfatória por parte do ego do bebê. Nessa segunda maneira haverá no inconsciente do sujeito em formação, além de restos recalcado fruto de tradução, restos rebeldes que não foram satisfatoriamente recalcados, não sendo assim metabolizados no narcisismo primário. O Ego desse sujeito fica nos momentos traumáticos posteriores muito vulnerável, de forma que sofre, frente a uma situação externa desfavorável, uma reintromissão desses elementos rebelde internos. Isso porque seu ego tem o poder integrativo comprometido, ou seja, é ineficiente no seu papel primordial de gerar uma autopercepção de unidade interna frente ao mundo externo.

Por fim, esses elementos não integrados, portanto não metabolizados, são mantidos como impulsos sexuais arcaicos, sentidos sempre como aterrorizantes. Isso porque, esse sujeito foi vítima de uma sexualidade abusiva, que não se trata na maioria das vezes de um abuso perverso, mas sim da ação de um cuidador que tinha em si elementos sexuais não elaborados. Essa ocorrência, como destaca Sigal (2001), fez Klein pensar na hereditariedade com explicação para as situações de uma pulsão de morte com poder e carga aumentas. Na verdade, restos rebeldes, pré-sexuais, não domados pela pulsão sexual de vida na mãe,

intrometem-se no psiquismo do bebê levando-o e reeditá-los, ou seja, mantê-los como elementos rebeldes à sexualidade, que só podem funcionar segundo a pulsão sexual de morte: circulação automática, não-ligação, excitação sem causa, ou seja, na forma do processo primário. Portanto o que há é uma transmissão "falsamente hereditária", uma vez que é incontrolável, é fora da ação culturalmente humanizada, da elaboração secundária tributária da interdição do incesto. Como coloca Laplanche (1992b), a existência no inconsciente desses elementos rebeldes é a constatação de que houve falhas no recalque primário. Sendo, portanto, impossível o recalque secundário, quando de seu retorno. Assim esses restos rebeldes contaminam o ego, limitando sua capacidade de instalar o processo de funcionamento secundário, que depende da libido: sexualidade ligada, pois os afetos que carregam esses restos não querem nem saber da vida, de forma que, ao invés de energizar o ego, usam-o como "[...] mote para as fantasias inconscientes [...]" (LAPLANCHE, 1985, p. 87. Esse ego, refém de fantasias inconscientes não satisfatoriamente recalcadas, não conseguirá ser um futuro cuidador que possa modular a implantação das suas fantasias sexuais em um descendente, pois não é capaz de moderá-las, uma vez que não tem controle sobre elas, perpetuando assim a intromissão transgeracional, como destaca Sigal (2001). Vale ressaltar ainda, a partir de Sigal (2000), que o recalque primário é constituído de tempos, sendo o primeiro, o da instalação dos objetos-fontes da pulsão, um momento passivo; já o segundo, o do recalque propriamente dito, é ativo, pois a criança tenta ligar essas representações a palavras, como forma de sepultar as fantasias geradas, quando da sedução originária, nos confins do inconsciente. Quando se depara com fantasias intrometidas, desvinculadas, ocorrem falhas em sepultar essas fantasias, passando o sujeito para uma situação de autotrumatização perene.

Para concluir, retomando o objetivo de propor uma nova e especulativa versão para as teorias da angústia, verifica-se que há a permanência no psiquismo de todos nós de situações em que o recalque primário e secundário forma satisfatórios, de forma que a angústia vinculada a essas situações funcionam nos moldes da angústia sinal, modulada pelo princípio da realidade e da constância. No entanto, há também falhas no recalque primário, que impossibilitam o secundário de ocorrer, mantendo restos intrusos, não-ligados, que atravessam o corpo e o psiquismo como raios cortantes, só podendo ser regulados pelo puro extravasamento. Esse transbordamento pulsional é a única defesa contra a implosão interna a que podem levar esses objetos rebeldes. Assim a ideia freudiana das neuroses sempre mistas, se verifica, sendo que a preponderância da angústia sinal ou da angústia automática, como defesa, evidenciará uma ou outra psicopatologia.

6 TEORIAS PSICANÁLITICAS SOBRE O TRANSTORNO DE PÂNICO

Como destaca Zanetti e Peres (2011), existem três autores brasileiros com importantes contribuições às teorizações psicanalíticas relativas ao transtorno de pânico, os quais utilizam, respectivamente, os seguintes operadores conceituais na construção de suas teorias: personalidade fóbica, desamparo e masoquismo.

Inicialmente, destaca-se a personalidade fóbica, que é marcada por buracos no inconsciente. Esses buracos são estruturais e agem no sentido da desintegração, do não reconhecimento (eu-consigo), gerando rupturas no centro de sustentação interna. Trinca (1997) coloca que para identificar a personalidade fóbica há três tipos de fatores marcantes: básicos, adicionais e agravantes.

Entre os fatores básicos tem-se: a) fragilidade do self, marcada pelo esvaziamento interno, falta de referência interna, inconsistências, impasse interno, estado de desamparo e dúvidas quanto à identidade; b) angústia de morte, expressa pelo medo morrer e de perder o controle; c) evitações fóbicas, que se configuram na eleição de objetos fobígenos; d) e uso do outro como forma de se preencher, de se reconhecer.

Para identificação da personalidade fóbica devem estar presentes todos os fatores básicos mencionados. Já os fatores adicionais, apresentados a seguir, podem ou não aparecer acrescidos à base fóbica da personalidade. São eles: pânico ocasional, agorafobia, claustrofobia e cerimonial contrafóbico. Em casos mais graves temos presente, também, fatores agravantes como: pânico frequente, desrealização, fusão com o outro, despersonalização, intensificação da angústia de morte, entre outros.

O desenvolvimento da personalidade fóbica se dá, portanto, pela falta da experiência de existir ou por tê-las pauperrimamente. O não desenvolvimento de *links* entre o sujeito e suas emoções afetará o processo de simbolização, causando ruptura no interior do *self* e, consequentemente, ter-se-á déficit na autocomunicação e na comunicação com o mundo. A formação de núcleos organizadores e diretores do *self* que garantam a aglutinação, coesão e sintetização da vida psíquica do sujeito, devido à falta de experiência no viver, está comprometida. Dessa forma, tem-se um sujeito que não está por inteiro em seu passado e presente, e consequentemente em seu futuro, um sujeito alienado de si mesmo.

Nesse quadro, o sujeito se desenvolverá marcado pela não crença no que tem internamente, no que o nomeia consigo mesmo. Também como a vivência, ao invés da experiência, terá participação crescente na sua vida, o fóbico caminha em direção ao

despedaçamento de seu *self*, em direção à morte simbólica. Nessa caminhada uma fobia surge como uma representação desse temor, vinculada a um objeto ou situação, como demonstração desse destino incontornável nesse sujeito com interior crível errático. Os objetos fobígenos aparecem como tentativas de aprisionar, controlar a angústia sinal de dissipação do *self*. A fobia por mais irreal que pareça, consegue penetrar no fóbico devido à fina camada que protege seu *self*, de forma que os pares real/irreal e externo/interno malogram em se manterem e se desenvolverem, passando ao enfraquecimento de suas fronteiras.

O pânico é a exacerbação dessa angústia, é a máxima consciência da passagem à inexistência, é o mais alto grau das fobias do sujeito, o ponto máximo de incomunicabilidade consigo mesmo. No pânico as defesas contra a angústia de aniquilamento, que se mantinham nos diversos tipos de fobia, parece cair por terra.

Na fobia há, de forma superficial, a autopercepção de suas falhas, fraquezas e defeitos pelo sujeito, mas no pânico ela desaparece. O sujeito do pânico ao mesmo tempo em que se apresenta como aniquilado em seu próprio corpo, um corpo prestes a sucumbir, não tem em seu discurso causa alguma que justifique o que lhe acontece. Para Trinca (1997), não é que o *self* desse sujeito não contenha falhas ou dificuldades, pelo contrário, nesse momento esse *self* é pura falha, fraqueza e defeito. Tanto que o sujeito não consegue ser crítico quanto ao que lhe passa, só pode relatá-lo, mostrando uma extrema incapacidade de simbolização, como aponta Valente (2012).

Esse sucumbir-se no próprio corpo parece ignorar que o sujeito dono do corpo tem uma história, uma vida de relações. Na realidade, no pânico o sujeito está despersonalizado, uma vez que o seu “consigo” é visto pelo *self* como digno de ódio e repúdio, como estragado. Tal condição faz com que esse sujeito perca inclusive vínculos com pessoas que o ajudavam a se estruturar em fase anterior da sua personalidade fóbica, pessoas cuja presença lhe acalmava e dava direção. A esse sujeito irão restar as lembranças aterrorizantes dos ataques de pânico e o medo de tê-lo novamente. Nesse sentido, Trinca coloca que esse indivíduo é tomado pelo pavor, que passa ser sua realidade; podendo ser ajudado apenas por alguém que pacientemente o reconheça e lhe devolva lentamente a realidade.

Já Pereira (2003) coloca, baseado em Freud, que a metapsicologia dos acessos de angústia (comparável ao ataque de pânico) está intimamente relacionada ao desamparo. Retornando às teorizações freudianas da neurose de angústia, o autor ressalta que essa primeira teorização de Freud é tomada na atualidade pelos que querem abordar o pânico puramente pelo aspecto biológico. Contrário a isso, Pereira disserta que o próprio Freud, em 1926, propõe uma releitura de suas concepções das neuroses atuais, tendo em vista os avanços

que a psicanálise havia feito até então. Releitura essa que Laplanche (1992a, 1993) entende como bastante limitada. Além disso, afirma Pereira (2003), que a falta da libido psíquica na neurose de angústia não pode ser interpretada como indício de que apenas fisicamente pode-se tratar essa neurose, uma vez que a falta que a coloca como puramente física é algo, sem dúvida, psíquico.

O desamparo se caracteriza pela impossibilidade de controle da própria pulsão, o que é sentido como angústia automática que se manifesta na forma do afeto de terror. Por esse motivo, o sujeito, vítima do acesso de angústia ou ataque de pânico, tenta parear ideias ou eventos como tentativa de explicá-lo, constituindo assim fobias e uma fixação nas sensações corporais sentidas durante o ataque. Dessa fixação surgem os sintomas da hipocondria (a terceira modalidade de neuroses atuais, segundo Freud), já uma das fobias mais comuns é a agorafobia.

Nos acessos de angústia, Pereira considera que Freud enfatiza a falta de representações que permitam incluir esse evento na história de vida do sujeito. Os únicos eventos que aparecem próximos ao desencadear do acesso são a perda abrupta de pessoas importantes na vida desse sujeito ou a perda de situações que lhe garantiam segurança e proteção. Essa constatação freudiana está muito próxima das considerações da psiquiatria sobre os fatores desencadeantes dos ataques de pânico. Esses eventos (os de perda) são nomeados por Freud como causas auxiliares, tendo em vista sua equação etiológica. Causas essas, que se manifestam na forma de choque psíquico, consequência de um confronto direto com a circunstância da perda de situações seguras ou de vínculos de proteção, sem intermediação de representações à altura.

Com essa perda da situação de proteção, a relação entre as pulsões e sua ancoragem representacional ao nível psíquico fica comprometida, passando a um descontrole pulsional que é a marca da situação de desamparo. Com esse malogro da representação simbólica, o sujeito experimenta a falta de garantias que se materializa no acesso de angústia, o qual pode ser entendido como uma defesa em relação ao desamparo iminente. Esse perigo como malogro da função de simbolização, já aparecia na teorização freudiana de 1895 sobre a neurose de angústia, uma vez que o fracasso do aparelho psíquico em dominar a libido sexual, transformando-a em libido psíquica, é um protótipo da função simbólica geral da vida de cada sujeito.

Pereira (1989), em sua dissertação de mestrado, coloca que Fenichel aproxima o ataque de pânico da angústia automática, comparando ambos, dinamicamente, à angústia primária. Vale ressaltar que para Freud (1932) a angústia primária tem sua origem no

nascimento, separação original, que será futuramente, com o desenvolvimento psíquico, representada pela angústia de castração que irá ressignificar todas as outras perdas: nascimento, desmame, evacuação, entre outras. Em Melanie Klein, Pereira (1989) destaca que o ataque de pânico é consequência da atuação da pulsão de morte, que lança o indivíduo em um ataque interno visto como aniquilador, por não poder ser projetado em um objeto externo. Nesse sentido, ele coloca que "[...] as identificações projetivas não conseguem estabelecer um processo de formação de símbolos [...]" (PEREIRA, 1989, p. 167).

Já a partir de Bion, Pereira (1989) defende que, o ataque de pânico poder ser pensado como consequência de um déficit na função alfa, de forma que o sujeito é invadido por elementos não integrados (elementos beta), que não podem ser contidos pelo processo de pensar. Essa falha leva o sujeito a uma vivência de um "terror-sem-nome", que segundo Bion é um estado de invasão do sujeito por coisas desconhecidas, gerando sensações de aniquilamento total. Finalmente, Pereira (1989) sustenta que Winnicott, além de diferenciar angústia e pânico, coloca o ataque de pânico como defesa contra as agonias primitivas, no que essas dizem respeito a uma falha na capacidade de cuidado e continência da mãe.

Já Menezes (2005), ao tratar das ressonâncias do transtorno de pânico na obra de Freud, versa sobre a neurose de angústia e sobre a referência que Freud faz ao termo pânico no texto: *Psicologia de grupo e a análise do eu* (1921). Nessa obra, o pânico aparece como consequência do rompimento dos laços emocionais que ligam o sujeito ao líder e ao grupo.

Essas duas referências freudianas foram fundamentais na construção teórica de Menezes para o pânico, como processo de construção social, pensado a partir da noção de desamparo da teoria freudiana, com ênfase ao vínculo íntimo deste com o pacto social, nos moldes do texto *mal-estar na civilização*. Nessa perspectiva, o fenômeno do pânico é colocado em conexão direta com a construção da subjetividade na contemporaneidade, vista a partir das teorias de Antônio Giddens e Zygmunt Bauman.

Menezes parte do caminho defendido por Pereira (1999), no sentido do desamparo ser o operador metapsicologico capaz de dar as bases do fenômeno do pânico. No entanto, ao buscar atualizar o fenômeno do pânico na contemporaneidade passa a enfatizar caminhos e construções diferentes das desse autor.

A diferenciação em relação a Pereira (2003) se dá pela vertente de pensar o pânico para além de sua constituição metapsicológica, também como processo de construção social. Nesse sentido, a construção dos ideais e das identificações protetoras em relação ao desamparo se dá na relação com a figura materna, já a manutenção dessas matrizes protetoras ocorre pelo reasseguramento do simbólico pela ordem paterna. Menezes (2005) enfatiza que

esse processo é possível através da articulação entre o eu (Ego Ideal/amor de si) e sua alteridade (Ideal de Ego e Superego/amor do outro).

A autora concorda com as noções de contemporaneidade de Antônio Giddens e Zygmunt Bauman, que apontam para uma importante marca dessa nova era: a perda de valor do simbólico representado pela ordem paterna, em detrimento da ordem individual, imaginária. Dessa forma, os ideais e as identificações que protegiam o sujeito de confrontar o desamparo e se ver inundado pela angústia, não são mais reforçados pelo social, que sucumbiu. Assim o pânico passa ser a única saída para aquele que, estando na solidão imaginária individualizante, não tem proteção contra o desamparo.

Na tentativa de se proteger com um imaginário individual, o sujeito verticaliza relações horizontais, o que só se sustenta através da violência, que numa relação pautada no imaginário não tardará a se virar contra o próprio sujeito, marcando os episódios de pânico com o masoquismo. Essa articulação se dá, uma vez que os correspondentes intrapsíquicos do Superego: os Ideais de Ego foram destruídos, pois o simbólico que os sustentavam não mais existe. Assim eles não mais balizam a relação do sujeito com seu superego. Dessa forma, o sujeito não mais tendo seu contraponto às culpabilizações do superego, a partir das referências e identificações vindas da cultura, verá essas se voltarem contra si. Sendo, então, sua única saída a erotização da culpa, ou seja, a internalização da culpa e o direcionamento da mesma para si, gerando uma satisfação masoquista. Diante disso, Menezes (2005, p. 202) propõe uma nova explicação para o pânico "[...] *como efeito de um aumento do sentimento de culpa, que o sujeito não pôde tolerar*". Assim no lugar da culpa há o masoquismo, que é o desejo de se submeter, o que anula as particularidades do sujeito. Em suma, o sujeito "panicado" é o sujeito servo de seu masoquismo.

Acrescentando-se às teorias psicanalíticas sobre o transtorno de pânico, a partir de literatura internacional, tem-se outra construção teórica que relaciona esse transtorno à qualidade e tipo de vínculo inicial mãe-bebê, instrumentalizado por alguns autores segundo um tipo específico de Apego ou "Espelhamento" (VERHAEGHE; VANHEULE; DE RICK, 2007; FONAGY; TARGET, 1998, 2000, 2003; SHEAR, 1996). Esses autores possuem artigos na base de dados da *Psychoanalytic Electronic Publishing* (PEP) e são citados com bastante freqüência em produções psicanalíticas sobre o transtorno de pânico no âmbito da Sociedade Internacional de Psicanálise. Nos estudos apresentados por eles, evidencia-se a conclusão de que, dentre os pacientes com transtorno de pânico pesquisados, o apego de esquiva ansioso, um subtipo do apego ansioso, é o tipo mais comum. Nesse subtipo de apego o vinculo mãe-bebê estabelecido foi bastante deficitário.

Já Strubbe e Vanheule (2014), a partir de uma psicanálise de orientação Lacaniana, conecta o conceito lacaniano de Real com o de neurose atual de Freud, no sentido de que o paciente é invadido por elementos sobre os quais ele não construiu sentidos. Nesse aspecto o ataque de pânico ocorre quando "elementos do Real invadem a consciência e criam uma experiência repentina de desamparo [...] Isso marca uma forte paixão pela ignorância e uma tendência a evitar questões que afetam o indivíduo no centro de sua subjetividade." (STRUBBE; VANHAULE, 2014, p. 260, tradução nossa). Vale destacar que assim como Freud, Lacan concebe que as neuroses (psiconeuroses e neurose atuais), apresentam-se sempre de forma misturadas.

Esses autores também colocam que Lacan liga a experiência de pânico com o retorno persistente da questão fundamental: "quem sou eu" ao inconsciente, uma vez que o sujeito falha em determinar sua própria identidade com uma afirmação de uma posição subjetiva via linguagem. Dessa forma encara o Real de sua existência repetidamente, a cada ataque de pânico. Cabendo, nas análises desses sujeitos, nomear essas insurgências do Real.

7 METODOLOGIA DE PESQUISA

A pesquisa parte de revisão bibliográfica, que foi apresentada acima, seguida de estudo de caso único, que foi realizado a partir de diagnóstico compreensivo, seguido de psicoterapia de orientação psicanalítica com paciente diagnosticado com transtorno de pânico.

7.1 COLETA DE DADOS

O sujeito da pesquisa foi um paciente diagnosticado com transtorno de pânico segundo os critérios do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* em sua quinta edição. Esse paciente foi submetido a entrevistas psicológicas abertas (BLEGER, 1998) e a aplicação Procedimento de Desenho-Estória (TRINCA, 2013) e posteriormente foi atendido em psicoterapia por um período de 09 meses. Tanto as entrevistas, quanto a aplicação do Procedimento e a sessões de psicoterapia ocorreram nas dependências da Clínica Durval Marcondes do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP), sendo dois encontros para a entrevista, dois outros para a aplicação do Procedimento e 27 sessões de psicoterapia, tendo cada encontro, em média, uma hora de duração. O sujeito da pesquisa foi indicado pela equipe de triagem da clínica, composta por psicólogos.

Como ressalta Sanches Peres e Santos (2005) a metodologia do estudo de caso na produção de conhecimento tem sido utilizada já a longa data, sendo que a medicina foi o primeiro ramo da ciência que a utilizou em larga escala como método de vários estudos científicos. Destacam também, que a maioria dos autores especializados nesse tipo de método o caracteriza como “[...] a análise em profundidade do objeto e a preocupação com seu aspectos unitários” (SANCHES PERES; SANTOS, 2005 p. 111). Essa caracterização aproxima esse tipo de estudo dos principais objetivos da psicologia, o que faz com que essa ciência utilize com frequência esse tipo de método de pesquisa.

Esses autores citam também várias bibliografias que discutem o alcance do estudo de caso como método que permite generalização ou apenas trata de especificidades, que podem ou não ter seus resultados transcendidos para situações outras. No âmbito dessa dissertação de mestrado pretendeu-se abordar um caso clínico em profundidade, sem preocupação com generalizações, de forma que articulado com as teorias apresentadas pôde ser um bom

combustível para reflexões teóricas consistentes e tão profundas e amplas quanto possível. Sendo as posições teóricas pontos de partidas, que conduzidas pelos resultados do estudo de caso em questão, movimentaram-se na direção de destinos outros.

Sanches Peres e Santos (2005) também ressaltam a necessidade de olhar o caso do máximo de pontos de vista possíveis, isso visando garantir a multidimensionalidade e multiplicidade de todo evento humano. Além de ser importante deixar claro na sua análise as posições do autor do estudo, ou seja, o viés que deu a sua avaliação, a partir do referencial teoria que baliza seu trabalho. Esse fato permitirá a futuros leitores produzirem outras conclusões, o que é uma marca da manutenção da realidade multifacetada do caso estudado.

Para o estudo em questão o tipo de estudo de caso, em função de finalidade da investigação, é o estudo de caso de interesse intrínseco que "[...] não visa à formulação de "leis Universais", mas a compreensão do caráter multifacetado de um objeto "específico"" (SANCHES PERES; SANTOS, 2005, p.116). O Objeto específico é a dinâmica psíquica de um paciente diagnosticado com o transtorno do pânico. Essa dinâmica foi investigada como o máximo de profundidade e amplitude possíveis, para que uma vez dimensionada sirva de parâmetro para discussão de teorias de referencial psicanalítico que tratam direta ou indiretamente sobre esse transtorno. Dessa forma o tipo de estudo de caso em função do objeto de investigação, como destaca Sanches Peres e Santos (2005), será o "estudo de caso único", que é apontado como que permite um maior aprofundamento da dimensão em questão.

Com relação ao tipo de estudo de caso, em função da técnica de coleta de dados, será o estudo de caso de história de vida, um dos tipos elencados por Sanches Peres e Santos (2005). Nesse estudo foram realizadas entrevistas psicológicas exaustivas no contexto de um diagnóstico compreensivo e no de uma psicoterapia, além de utilização do procedimento de desenho-estória para potencializar a emergência de particularidades do caso.

Sanches Peres e Santos (2005) ressaltam que para realizar um estudo bem executado é fundamental ter: muito claro o objetivo do trabalho científico; uma relação lógica forte entre o caso estudado e o objetivo do estudo científico; assim como, critérios claros de interpretação dos dados gerados no estudo de caso. Como ao longo da coleta de dados do estudo de caso, assim como ao longo da revisão teórica, o objetivo principal dessa dissertação de mestrado sofreu transformações, foi fundamental a constante verificação tanto do objetivo da pesquisa, como dos rumos do estudo de caso, bem como da inter-relação entre ambos. Tudo isso, como uma persistência constante no sentido de se ter um encadeamento lógico entre objetivo e método, bem como buscando uma efetiva clareza dos critérios adotados.

Como parte integrante do estudo de caso, o diagnóstico compreensivo foi escolhido por ele ser um processo que parte de uma visão ampla e livre de apriores, permitindo focar e aprofundar na realidade inconsciente do paciente. Alcançando, dessa forma, uma compreensão de mundo interno do sujeito sem classificações presas a realidade da consciência. Esse diagnóstico compreensivo consistiu de entrevistas psicológicas e da aplicação do Procedimento de Desenho-Estória.

Segundo Bleger (1998, p. 18): "A entrevista é um campo de trabalho no qual se investiga a conduta e a personalidade de seres humanos [...]", e se trata de uma investigação científica. Bleger também coloca que o entrevistador e o entrevistado formam um grupo interdependente, no qual se manifestam os inconscientes de ambos. Assim fenômenos de transferências e contratransferências, bem como mecanismos de defesas e outras manifestações do inconsciente marcam o campo da entrevista. Dessa forma, é patente a capacidade da entrevista de fornecer dados em pesquisa qualitativa.

Ainda sobre o procedimento de entrevista, Turato (2003), coloca um tipo específico de entrevista aberta: a semidirigida, que será a utilizada nesse estudo. Nesse tipo de entrevista, o entrevistador faz uso de perguntas abertas orientadoras do processo de entrevista. No entanto, uma vez introduzido determinado tema, através das perguntas direcionadoras, o entrevistador tem liberdade para formular novas questões que possibilitem acesso a material específico, tendo em vista os objetivos da pesquisa e o particular processo de interação grupal em que está inserido.

Segundo Trinca (2013), o Procedimento de Desenho-Estória se enquadra como técnica de investigação clínica da personalidade, que permite acesso a informações sobre a personalidade do paciente que não são facilmente detectáveis pela entrevista psicológica. Isso se deve as características dessa técnica, dentre as quais se destacam: incentivo ao uso da associação livre por parte do examinando; capacidade de explorar aspectos inconscientes da personalidade; uso de meios indiretos de expressão como desenho, pintura e ato de contar estórias.

A escolha pelo Procedimento de Desenho-Estória ou invés de quaisquer outros testes psicológicos, como o Teste de Apercepção Temática (T.A.T.), da Casa-Árvore-Pessoa (H.T.P.) ou de Rorscharch, deve-se ao fato desse procedimento estar livre da restrição às noções habituais e particulares a que estão presos os testes psicológicos, uma vez que devem ser considerados em termos da fidedignidade, sensibilidade e padronização. Sendo o objetivo desse trabalho abrir a discussão sobre o psicopatologia de transtorno de pânico, ao invés de fechá-la na defesa de uma teoria particular, o Procedimento, por permitir uma investigação do

inconsciente vertical voltada para as queixas e sintomas do paciente, como destaca Tardivo (2013), está muito mais alinhado ao que se busca.

Também, como versa Tardivo (2013), no Desenho-Estória os conteúdos inconscientes do paciente se evidenciam pela relevância, que é um critério fundamental na análise qualitativa apresentada por Turato (2003). Dessa forma há uma concordância entre a análise de conteúdo utilizada na avaliação das entrevistas semidirigidas, com a forma com que se analisa e interpreta as produções do Procedimento, permitindo um diagnóstico compreensivo coerente e bastante representativo do mundo interno do sujeito da pesquisa.

A aplicação desse procedimento é bastante simples: em um ambiente privado, com boa iluminação, silêncio e conforto, é solicitado ao examinado, com boa saúde física e disposição psicológica, que faça cinco desenhos livres (cromáticos ou acromáticos), sendo que após cada desenho será solicitado a ele que conte um estória associada ao desenho. Após a estória e feito um inquérito sobre o desenho e a estória, buscando os esclarecimentos necessários à interpretação e novas associações livres. Ao final do inquérito solicita-se um título para a produção. Finalmente, vale destacar que o examinador deve ser um psicólogo com formação no Procedimento de Desenho-Estória. Demais orientações quanto a material e maiores considerações sobre aplicação e inquérito serão consideradas tendo em vista Trinca (2013).

A psicoterapia de orientação psicanalítica foi realizada pelo psicólogo pesquisador, autor desse dissertação, que se encontra em análise pessoal há mais de dez anos, além de ter realizado por oito anos formação informal em psicanálise, participando de um grupo de formação coordenado por psicanalista com grande experiência e membra de instituição psicanalítica nacional reconhecida. Após cada sessão foi feito um relatório composto pelo relato da sessão e pelas considerações do psicólogo em relação às produções do paciente e suas intervenções. Esses relatórios foram apresentados, periodicamente, em discussões de casos clínicos do grupo de pesquisa SuCor e em reunião com o orientador da pesquisa. Assim o tripé fundamental de todo trabalho psicanalítico: análise individual, supervisão e formação teórica, se verifica. Portanto, conceitos fundamentais da psicanálise foram observados e são parâmetros na análise dos dados.

Segundo Guimarães e Bento (2008), a partir da escuta psicanalítica constrói-se uma escrita que leva em consideração os ditos, os não-ditos, a posição do paciente na transferência e a contratransferência. Ao falar dessa escrita Iribarry (1999) a qualifica de escrita metapsicologia (discurso e teoria psicanalítica ao mesmo tempo), como uma aproximação da

metapsicologia psicanalítica inaugurada por Freud. Essa escrita será o dado, principal, a ser analisado como forma de produção de ciência a partir do processo psicoterapêutico.

Por fim, a análise do material apresentado no estudo de caso, como ressaltam Sanches Peres e Santos (2005), deve ser feito em constante conexão com a teoria que sustenta o trabalho científico em questão. Sendo fundamental fazer uma leitura crítica das conclusões que possam estar sendo construídas dessa conexão, uma vez que se deve desconfiar de situações em que a base teórica do pesquisador se encaixa perfeitamente ao caso, pois, por exemplo, pode estar ocorrendo uma mistura entre a pessoalidade do pesquisador e as especificidades do caso em estudo. Assim cabe contar com a participação de terceiros. No caso apresentado nesse estudo, tanto durante a coleta de dados, assim como após a seu término, o caso e as articulações teóricas feitas foram apresentados e discutidos no grupo de pesquisa do laboratório SuCor, por diversas vezes. Também ocorreram discussões com o professor orientador da pesquisa numa frequência quinzenal, tanto sobre o material coletado, como sobre as considerações suscitadas ao longo da pesquisa.

7.2 ANÁLISE DOS DADOS

O conteúdo manifesto coletado nas entrevistas e nas sessões de psicoterapia psicanalítica, que é composto, segundo Bleger (1998), tanto pelas falas e manifestações do entrevistado, como pelas sensações e reações do entrevistador, foram analisados pela técnica de analise de conteúdo, proposta por Turato (2003). Essa técnica inicia-se com a leitura flutuante, que permite um contato com as particularidades dos dados, levando o pesquisador, impregnado pelos dados, a construir categorias segundo critérios de relevância e/ou repetição. Vale enfatizar que essa impregnação só ocorre com a real leitura flutuante dos dados (análogo à atenção flutuante da escuta psicanalítica) feita repetidas vezes, o que permiti ao pesquisador encontrar mensagens implícitas, temas silenciados, dimensões contraditórias.

Segundo Turato (2003), essa categorização é marcada inicialmente pela diferenciação dos dados coletados, que posteriormente serão reagrupados em categorias relevantes ao estudo (como, por exemplo, mecanismos de defesa do ego, capacidade de simbolização, relação com o próprio corpo e com seus sintomas, ganho secundário, perdas e luto, entre outros). A composição dessas categorias será pela grande freqüência com que alguns itens são mencionados direta ou indiretamente: critério da repetição; assim como, pela evidência dada

para alguns eventos no material pesquisado: critério da relevância. Vale ressaltar que as categorias construídas deverão ser validadas internamente através da verificação do rigor de sua construção e externamente através de apreciação das mesmas pelo orientador e membros do grupo de pesquisa.

Sobre a avaliação do Procedimento Desenho-Estória, Trinca (2013) destaca que é fundamental que se relacione o material coletado via a aplicação do procedimento, com o que foi obtido sobre o sujeito no processo de entrevista, pois esse processo inicial permitirá a construção de algumas hipóteses que serão balizadoras no processo de avaliação.

Sobre o método de avaliação dos resultados da aplicação do Procedimento Desenho-Estória, Tardivo (1997, 2013), com orientação psicanalítica, apresenta 7 grupos, cada um composto por um ou mais traços, totalizando 33 traços. Seguem-se os grupos com seus respectivos traços: atitude básica (aceitação, oposição, insegurança, identificação positiva e identificação negativa); figuras significativas (figura materna positiva, figura materna negativa, figura paterna positiva, figura paterna negativa, figura fraterna positiva e figura fraterna negativa); sentimento expressivo (sentimento derivado do instinto de vida, sentimento derivado do instinto de morte e sentimento derivado do conflito); tendências e desejo (necessidades de suprir faltas básicas, tendências destrutivas e tendências construtivas); impulsos (amorosos e destrutivos); ansiedades (paranoides e depressivas); mecanismos de defesa (cisão, projeção, repressão, negação/anulação, regressão a estágios primitivos, racionalização, isolamento, deslocamento, idealização, sublimação, formação reativa e negação maníaca ou onipotente). De acordo com Tardivo (1997), cabe aos psicólogos examinadores interpretar cada desenho, estória e título, bem como as cinco produções como um todo, segundo os grupos e traços elencados acima.

As interpretações das produções resultantes da aplicação do Procedimento Desenho-Estória e os resultados gerados pela análise de conteúdo das entrevistas e dos relatos de sessão do processo psicoterápico foram considerados pela técnica de análise de conteúdo latente, proposta por Turato (2003). Nela, repetições, ênfases, projeções, mecanismos de defesa, entre outras manifestações do inconsciente, foram tomadas pela psicanálise, a luz do referencial bibliográfico de orientação psicanalítica concernente ao objetivo desse estudo.

Também os dados produzidos pelos atendimentos psicoterapêuticos do paciente com transtorno de pânico, presente nos relatos de sessão e nas considerações escritas pós-supervisão dos atendimentos, foram examinados a luz dos conceitos fundamentais da teoria psicanalítica, buscando problematizar tais conceitos no sentido de serem reconsiderados tendo

em vista as particularidades do caso. Assim os conceitos fundamentais da teoria psicanalítica serão nortes para análise dos dados.

O método psicanalítico ocorre através da atuação do analista tendo em vista a processo transferencial do paciente, pois segundo Freud (1914) com a instalação do tratamento psicanalítico há uma substituição da neurose habitual pela neurose de transferência. Assim operando com essa nova neurose, o analista pode levar o paciente, através da análise, à simbolização das repetições características da sua neurose anterior. Dessa forma, a análise do conteúdo das sessões de psicoterapia psicanalítica tem como norte central a qualidade e os movimentos da relação transferencial, o que permite acesso à dinâmica do tratamento ocorrido.

Também, como ressalta Meyer (1993), no processo transferencial há a atualização do conflito que está na base de toda neurose, essa atualização gera uma crise de identidade temporário no paciente. Essa crise é a condição para que ele, sustentado pela presença do analista na relação transferencial, possa ousar, criando lugares novos e indo além do lugar característico de sua antiga neurose. Acompanhar esse movimento do paciente é outra forma de sistematizar os dados produzidos por um processo analítico. Nesse processo há uma ressignificação das relações objetais do paciente. Assim dar a ver as mutações do paciente em suas relações com figuras significativas de sua existência, ajuda na comunicação científica do processo psicoterapêutico relatado.

Dado que esse processo de transformação do paciente não se dá sem resistências, há que se enfrentar as defesas, há que impedir a apatia da antiga neurose. Para isso o analista lança mão de construções e interpretações, como ferramentas que buscam combater a passividade. Elas são tão bem sucedidas, quanto mais estiverem em sintonia com o inconsciente do paciente, nesse sentido, é fundamental se guiem pelas manifestações dessa instância essencial para a psicanálise e para o processo analítico. Essas manifestações se dão a partir de atos falhos, esquecimentos, sonhos, ideias persistentes, lacunas na fala, vacilação... Assim acompanhar tanto as interpretações e construções do analista, como as manifestações do inconsciente do paciente são outras formas, extremamente frutíferas, de trazer ciência sobre o processo de uma análise. Vale ressaltar, a partir de Meyer (1993), que a interpretação não é um ato de saber expresso pelo analista, mas um dar a saber, no e pelo próprio paciente, sob ação do analista na transferência, de forma que não pode ser confundida com uma explicação, a qual opera no nível da neurose.

Na sustentação de um processo psicanalítico, é fundamental a ação contratransferencial do analista, dando consistência a ilusão da neurose de transferência. Por

outro lado, na interpretação há um esvaziamento da transferência, condição para que o inédito, necessário a novas significações, surja no mundo psíquico do paciente. Isso só é possível quando o analista ocupa, apenas de forma aparente, o local solicitado pela relação transferencial, pois só por estar nessa posição “falsa” pode escancarar esse vazio no momento certo. Assim acompanhar a ação contratransferencial do analista é outra forma profícua de gerar conhecimento sobre o processo psicoterapêutico psicanalítico. Outro elemento que deve ser um guia para se compreender o processo analítico e a dinâmica da angústia do paciente, pois ele não pode tê-la em tão baixo nível que permita um retorno à antiga neurose, nem tão intensa que possa levá-lo a uma nova situação traumática, gérmen de novas psicopatologias. Assim em alguns momentos cabe ao analista alimentar o lugar falso da relação transferencial, como forma de apaziguar a angústia; já em outros deve deixá-lo vazio levando a elevações suportáveis da mesma, condição para novas produções por parte do paciente.

Outra marca do processo analítico, que deve ser ressaltada na busca de fazer ciência a partir de relatos de sessão de um processo de psicoterapêutico, é a presença de reedições de pensamento, ou melhor, quando o paciente olha por outro ponto de vista uma ideia bastante cristalizada, mudando sua posição em relação a si e ao mundo.

Por fim, é importante deixar claro, a partir de Safra (1993), que em um relato clínico não se pode esperar uma descrição perfeita, sem brechas, que abarque todos os detalhes do tratamento. Contar com isso seria uma defesa onipotente do pesquisador. Calcada em uma relação de sujeito/sujeito a situação analítica será estudada por um sujeito, pesquisador/analista, que sempre faz escolhas, inclusive do material a ser relatado na pesquisa. Tão importante para o tratamento, como para relato do caso é o pesquisador ter ciência, a maior possível, de sua relação contratransferencial. Outro aspecto salientado por Safra (1993) é o fato da situação analítica não se limitar a comunicações verbais, sendo tão ou mais importantes as comunicações não-verbais: expressões corporais do paciente, sentimentos despertados no analista, atrasos para as sessões, ausências. Esses Aspectos não-verbais também foram considerados na análise dos dados.

Em suma, vale ressaltar que na análise dos dados do processo psicoterapêutico de orientação psicanalítica os norteadores citados foram considerados a partir da técnica de análise de conteúdo proposta por Turato (2003) e da conexão direta com a teoria psicanalítica. São eles: transferência, contratranferência, comunicação não-verbal, manifestações do inconsciente, construções e interpretações analíticas, mudanças de posição, resistências e defesas.

8 RESULTADOS: ESTUDO DE CASO ÚNICO DA PACIENTE P

A paciente que chamarei de P, tem 30 anos, é casada e tem duas filhas, uma com 11 anos fruto do primeiro casamento e outra de 3 anos do casamento atual, que já dura 8 anos. P é a filha mais nova, tendo uma irmã, que é a mais velha (a qual chamarei de R) e um irmão, que chamarei de O. P nasceu e vive na zona oeste da cidade de São Paulo, é de uma família de classe média baixa, cursou até o fim do ensino médio e atualmente trabalho no financeiro de uma média empresa. Seu pai é falecido e sua mãe (que chamarei de V) ainda vive e mora, hoje, em Minas Gerais com seu novo marido.

P chegou à Clinica Durval Marcondes no final de 2014, depois de já padecer, por mais de cinco anos, de uma série de crises de pânico que a levaram várias vezes ao pronto socorro. A procura de ajuda médica foi por sentir alguns dos sintomas característicos da crise de pânico: taquicardia, sensações de falta de ar, sudorese, vertigem ou desmaio, sensações de tontura, instabilidade, medo de morrer. Sendo que a paciente, também, alterou seu comportamento de forma significativa para evitar novas crises: não indo a alguns lugares, abandonado empregos, se isolando socialmente e dormindo mais que de costume, ela cumpre todos os critérios para ser diagnosticada, segundo o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* em sua quinta edição, com transtorno de pânico.

Em uma primeira sessão apresentei à paciente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que assinou após ler e receber maiores esclarecimentos sobre a pesquisa. Nesse primeiro encontro P relatou que suas crises de pânico se iniciaram após ter presenciado o assassinato de sua vizinha pelo próprio namorado. Contou que já foi a médicos de várias especialidades, de forma que foi descartada a hipótese de ter quaisquer problemas físicos que justifiquem os ataques de pânico. Ela versou, também, sobre: dificuldades de dormir, devido a preocupações, que nomeia como “bobas”; estar tendo dificuldade de conversar sobre sexualidade e namorados com a filha adolescente; e ter dias e em que acorda com uma indisposição ao mundo sem explicação, como se estivesse emburrada. Foi agendada a próxima sessão para o início das entrevistas psicológicas semidirigidas que foram gravadas.

8.1 DIAGNÓSTICO COMPREENSIVO DO CASO P

O diagnóstico compreensivo se realizou no interim de 4 sessões, uma por semana, sendo que nas duas primeiras ocorreram as entrevista psicológicas semidirigidas, que se encontram transcritas no Apêndice A. Já nas terceiras e quartas sessões foi aplicado o Procedimento do Desenho-Estória, que tem suas produções no apêndice B.

Abaixo segue a análise das entrevistas psicológicas e a avalição das produções do Procedimento de Desenho-Estória.

8.1.1 Análise das entrevistas psicológicas semidirigidas

Nas duas sessões de entrevista semidirigida é flagrante a constante repetição de palavras como: *entendeu, né e sabe*, seguidas de um ponto de interrogação, o que aponta uma descrença e desconfiança da paciente em seus próprios pensamentos e lembranças, clamando sempre pelo consentir do outro. Essa característica é reforçada pelo comportamento constante de repetir uma frase ou palavra de um parágrafo ao longo do discurso, como se tivesse verificando consigo mesma a correta percepção da realidade externa pelo seu mundo interno. Quase sempre ao lembrar datas do passado, por exemplo, mostra dúvida persistente; o que é surpreendente, porque se referem a eventos marcantes como: morte do pai e separação do primeiro marido. Há assim uma relação evitativa quando confronta sua realidade interna (memória, sensações, percepções); já a realidade externa, concreta, é muitas vezes sentida como confrontativa.

O protótipo desse mundo que confronta pode ser pensado tendo em vista as repetidas referências a uma mãe instável, brava, inflexível, nada aberta ao diálogo, que adora uma confusão e está geralmente em estado de pré-briga. P para lidar com essa mãe se aliou ao irmão e rivaliza também com a irmã mais velha, que coloca como parecida com a mãe. Mas a parceria mais significativa e primordial foi com o pai, que a chamava sempre para ir fazer, por exemplo, a compra do mês; e que foi para ajudá-lo com as despesas da casa, mesmo ele não solicitando, que P começou a trabalhar aos 15 anos. A paciente separa sua família em dois grupos: ela e o pai de um lado e a mãe e seus dois irmãos de outro. P afirma, categoricamente, que é evidente que sua mãe protege e defende seus dois irmãos em várias situações, inclusive

atuais, em oposição a ela. Já pelo pai dizia ser mimada e preferida, e como o irmão, que nunca se deu com o pai, tem boa relação, sendo esse o link entre os dois grupos.

O sentimento de ser preterida pela mãe tem no mundo interno da paciente origem na gravidez indesejada de que resultou. Vê-se como intrusa que compôs uma família completa e que inclusive, levou, ao nascer, sua mãe a uma internação no pós-parto, devido a uma hemorragia interna, sendo necessário que a mãe tivesse os pontos da cesárea reabertos. Coube a paciente ficar ao lado de um pai, que ela percebe como fraco, calmo e obediente à mãe. Esse pai de quem a mãe quis separar, mas que deu um jeito de continuar junto à família, dormindo por anos na sala, para ser aceito novamente por V, quando ela, ao se tornar evangélica, achou por certo reatar o casamento nunca desfeito.

Não foi por acaso que as crises de pânico desencadeadas após o crime presenciado, só ocorreram depois que o pai já não mais vivia, pode ser que se esse ainda fosse presente pudesse evitar que a filha iniciasse sua sina. P contou do sofrimento que foi o nascimento e os primeiros meses de vida de sua primeira filha: com contrações forte que duraram mais de 24 horas no pré-parto; um parto normal traumático com uma episotomia, que teve seus pontos inflamados; e uma amamentação iniciada com os peitos pedrados, por excesso de leite e pelos bicos dos peitos, que sensíveis, feriram-se a ponto de um deles ficar pendurado. Com todo esse sofrimento físico e psíquico, que a paciente colocou como maior que o causado pelo assassinato presenciado, as crise de pânico não se instalaram no período de nascimento da primeira filha. P conta que teve crises de choro incontroláveis com sua primeira filha muitas vezes em seu colo, pois além das dores seu corpo era desrespeitado, sua mãe e sogra não a entendiam, nem a apoiavam, querendo, por exemplo, que amamentasse de imediato, mesmo sendo naquele momento insuportável. Coincidentemente, o pai, já doente com câncer, ainda vivia quando desse primeiro parto, por isso talvez não se iniciaram nesse momento as crises de pânico.

Assim é patente que a experiência de descontrole do corpo, vivenciada no parto e o encarar a morte com o falecimento do pai foram protótipos para as crises de pânico. Quando do assassinato presenciado houve certo descontrole do corpo, somado a sensação ruim de morte, vivida dolorosamente com a solidão provocada pela morte do pai, as crise foram inevitáveis. Nelas se tem um corpo descontrolado que caminha para a morte iminente. Assim não tardou para a paciente manifestar sintoma hipocondríaco, quando, por exemplo, uma simples dor a leva a achar que tem câncer ou sofre de problemas cardíacos e/ou neurais graves, sendo a morte próxima.

Voltando a esse vínculo sustentador com o pai, mas tido como um remendo, uma vez que não foi internalizado de forma a criar uma certeza interna de suficiência para uma vida adulta feliz. Vale destacar que o se sentir criança, mesmo já sendo adulta cronologicamente, aparecer às avessas no discurso da paciente, mais de uma vez a paciente relata sua raiva quando pessoas a tratam como criança, isso como negação persistente da projeção desse "se sentir infantil" no lidar com problemas relacionais da vida adulta. Na segunda entrevista, pensando que essa paciente será atendida em psicoterapia, o psicólogo fez uma intervenção em que apresentou a questão de as crises, que a paciente colocava como de origem imotivada, serem muitas delas precedidas de problemas relacionais. Essa construção foi sustentada, por exemplo, pelo relato de que após a desistência de vários empregos que, por ter crises contínuas e acentuadas, foram vistos como insuportáveis, a paciente teve um em que a característica que se destacava era a de que trabalhava em uma sala sozinha. Nesse trabalho apesar da paciente temer que tivesse crises constantes, ela nunca as teve, mesmo tendo o fator agravante: solidão. Esse fator é muito comum em paciente com transtorno de pânico, que sentem a necessidade de estar na companhia de alguém com quem relatam sentimento de segurança na eventualidade de uma crise.

Vale destacar que o outro relacional que desencadeia a crise não é qualquer um, mas sim aquele que se identifica com a mãe que ela tem internalizada, como pode ser evidenciado na fala da paciente ou relatar o desencadear de uma crise, pós dificuldade em um de seus trabalhos. Segue trecho do atendimento (destaco que "1:" antecipa fala do psicólogo/entrevistador e "2:" a fala da paciente):

> ***2****: A gente trabalhava no escritório em quatro, sempre trabalhei em escritório assim, a gente trabalhava em quatro, a menina ficou me ensinando né?! E ela era bem apavorada assim também, nossa lá eu acho que entrei lá e...* ***1: Que nem sua mãe? 2****: É, nossa, teve um dia que... Até lembro, até hoje... Teve um dia que ela falou para mim assim: "faz esses pedidos aqui", deu para mim uma folha; ai ela falou para mim assim: "vai na cozinha pegar o café". Falei: "tá bom", levantei e fui, a cozinha era um pouco longe, lá no fundo a firma, fui pegar o café, quando eu voltei com o café, que eu sentei, ela falou para mim: "Você já fez ao pedidos"? Eu falei: "não Roberta, não fiz os pedidos ainda, você mandou fazer os pedidos, você mandou ir na cozinha, eu cheguei agora, vou fazer os pedidos agora". Senti que ela não gostou um pouco assim sabe, nesse dia eu fiquei.* ***1****: É?* ***2:*** *Comecei a fica meio assim, e lá era tudo fechado, tinha ar condicionado, tinha uma janela lá assim de vidro, e ai eu ficava um pouquinho incomodada, que era muito fechado. E esse dia eu fui embora, esse dia o que aconteceu acabou com meu emocional na hora, que já comecei a passar mal. Então realmente, isso que você falou é uma coisa que é, de repente eu tendo sozinha sabendo que eu posso fez aquilo naquela hora, resolver aquilo naquela hora, e eu resolvo, sem tem alguém que vai ficar me pressionando[...].* (Trecho de entrevista de P)

Esses dados da entrevista afastam a paciente de um tipo relacional fóbico (Turato, 2003), ou da personalidade fóbica segundo Trinca (1997), que defende ser essa a estruturação psíquica presente em paciente com transtorno de pânico. Por outro lado, as repetições de palavras com *né, entendeu e sabe,* além da repetição de frase e palavras indicando um duvidar de si mesma, que apontam no sentido da evitação; quando somadas a verborragia, patente nas mais de 70 páginas de texto transcrito; a puerilidade na resolução de problemas emocionais, que são projetados no outro e retornam como um outro que a vê como criança, permitem que se pense num tipo relacional histérico. Essa puerilidade, também pode ser percebida na prática de balbuciar (comum em bebês) tão presente em seu discurso, o que indica um ego pouco desenvolvido, de forma que a paciente conversa consigo mesma antes de se externar ao outro.

Desde Freud, sabe-se que as neuroses sempre se apresentam de forma mista, mas, no sentido da predominância da histeria, há ainda o melindre e a emotividade. Essas características são escancaradas pela paciente nas entrevistas quando, por exemplo, se prolonga nos detalhes ao contar sobre as brigas que teve com uma colega de trabalho e com a esposa do irmão. Em ambos os conflitos se queixa de ser tratada com desrespeito, colocada como imatura, despreparada e folgada. Não deve ser visto como uma mera coincidência essas brigas terem sido com mulheres, pois o protótipo das sensações de desvalor, de ser preterida, de ser tratada como estorvo vem da relação dela com a mãe. Também não é coincidência que depois dessas duas brigas vieram crises de pânico.

Nessa briga com a cunhada os agravantes, para se ter as crises, foi o fato de mãe ter ficado do lado da cunhada (o que ela não entende), e do irmão, visto como um dos substitutos do pai, também apoiar a esposa (o que ela entende). Nesse conflito, que ocupou um bom tempo da segunda entrevista, atualizam-se posições de identificação infantis da paciente, agora sem o apoio do pai/irmão, sendo a crise incontornável. Seu marido atual também ocupa um lugar forjado pelo pai e atualizado na relação com o irmão, tanto que contratransferencialmente, durante a segunda entrevista, confundi mais de uma vez a referencia da palavra *ele,* como sendo ao irmão ou ao marido.

Sobre os dois maridos da paciente, o primeiro é colocado como a tendo desrespeitado, desvalorizado, traído; posição que é ocupada, originalmente, pela mãe. Quando a paciente contava sobre o momento em que aceitou o pedido de casamento do segundo marido, ela querendo dizer que nesse momento não amava o segundo marido como amou o primeiro, mas ao invés de falar "amou", falou "*amava"* (o que significa que no momento do pedido ela ainda amava o primeiro marido). No entanto, apesar do amor, a paciente afirma que de forma alguma queria ficar com o primeiro marido (mesmo ainda o amando e ele estar se

aproximando dela naquele momento), uma vez que ele tratava sua filha de maneira descuidada, irresponsável, não amorosa, o que fez com que ela terminasse com ele e não cogitasse aceitá-lo novamente. Já no momento do pedido de casamento do segundo marido, a forma amorosa como ele tratava a filha de P foi fundamental para que ela aceitasse o pedido. A história amorosa da paciente pode ficar mais clara se observada à luz dos tempos do Édipo: no primeiro casamento, fruto de uma gravidez na adolescente, escondida da mãe, de alguma forma a paciente atuava seu amor pela mãe, uma vez que o casamento foi marcado por brigas, inclusive físicas, tendo assim o mesmo colorido do amor materno; já ao ter uma filha a paciente, identificada com ela (tendo um parto, que por motivos diferentes, foi tão doloroso quanto o da mãe), não aceitou como pai para a filha um pai/mãe e buscou um pai/pai, não importando os laços de sangue, mas sim a identificação do segundo marido com o pai. A hipótese é que o nascimento da filha faz à paciente se colocar, se aproximar de uma relação mais tardia do Édipo com o pai, que não pode ser mais apenas um pai idealizado, um pai porto seguro; mais um pai concreto, um marido/pai para sua filha. A relação histérica com o pai ideal, expressa-se, por exemplo, na tosse descontrolada que a paciente teve quando relatava uma briga dos pais em que sua mãe conta para os filhos que seu marido a estava traindo. P tosse tanto que tem dificuldade para terminar de relatar esse acontecimento.

Assim esse caminhar tardiamente pelo Édipo, precede a expressão do sintoma, a instalação do transtorno de pânico. Aqui fica evidente que a relação primordial com a figura materna determina o sintoma, que até então o pai idealizado a protegia de encarar a mãe, de encara a mãe que estava dentro dela. Mas esse encarar era à condição para que a paciente tivesse um marido/pai, ficando assim na posição de esposa/mãe. Ao fazê-lo, busca a identificação com a posição feminina, representada pela identificação com a mãe, e encontra o transtorno de pânico. De fato, nas palavras da paciente, os comportamentos da mãe ainda no momento da entrevista lhe causavam pânico.

Buscando argumentar no sentido da posição edípica da paciente, identificada na posição esposa/mãe, vale citar material que surgiu em sessões pós-entrevista, em que a paciente relata que seu marido e filhas, inclusive a de 3 anos, tem reclamado que ela anda muito brava, brigando por qualquer coisa, gritando muito, como a mãe. Já no sentido de argumentar a favor da hipótese de que no parto da filha mais velha P se identificou com o parto da mãe, do qual P nasceu, vale destacar a dificuldade relatada pela paciente na sessão pré-entrevistas, de falar com a filha sobre sexualidade. Isso porque relata temer que possa incentivá-la a fazer algo que talvez não pense ainda, de forma que adiante as coisas da vida sexual como P o fez. Também no sentido da identificação dos partos, destaca-se o ato falho

cometido pela paciente ao comentar que a prima de sua mãe oferece lhe o remédio abortivo, uma vez que a gravidez de que nasceu P foi indesejada, a paciente diz*: "E aí essa irmã da minha madrinha ela tomou remédio pra tirar e aí ela* ***até falou pra gente, pra gente, pra minha mãe,*** *Toma também, pra abortar*" (Trecho de entrevista de P).

Vale destacar que é de se esperar que a sedução histérica, marca de um modo de relação histérico, esteja presente em uma filha que tinha no pai seu maior aliado, se não comparsa. No entanto, esse modo de funcionamento histérico pode ter falhando quando P se vê mãe. Na derrocada de um modo de defesa, o psiquismo lança mão de versões mais primitiva de funcionamento, sendo a angústia a última forma de defesa. Talvez tenha sido isso que restou ao fracasso de uma histeria. Não que ela tenha desaparecido, pois se mostra viva, por exemplo, na queixa reiterada da paciente de que faz tudo pelo o outro (é considerada a psicóloga das amigas) e recebe a ingratidão como resposta, o que justifica as brigas epopeicas. O que se tem é que o modo de relação histérico não foi capaz de dar conta de alguns acontecimentos na vida da paciente. A fala dela: *"vi eles dois fazendo coisas que eu não achava legal,* ***eu achava que eu não queria fazer*** *aquilo"* (Trecho de entrevista de P), ao se colocar em contraponto com os irmãos, sendo uma filha exemplar, mostra a fragilidade do modo relacional escolhido, por desejar ser como eles. Vê-se aqui tanto um protótipo da histeria, como uma impossibilidade que a faz fracassar, pois é impossível ser diferente, desejando ser igual.

No entanto foi numa tentativa de sua histeria de dar conta da crise de pânico que a paciente decide procurar ajuda psicológica:

> *Mas foi um sentimento muito ruim, tanto é que eu não tive coragem de contar pra ninguém, eu só contei pra ela dois meses depois. Aí na hora que eu tava pensando isso eu peguei e comecei a falar "Ai meu Deus, que sentimento ruim". Comecei a chorar e comecei a falar "Ai meu Deus eu tenho que pedir pro Senhor me ajudar a não sentir mais essas coisas, eu tenho que descobrir o que está acontecendo comigo nunca fui assim de ficar passando mal, não sei o que, eu não tenho que fugir, eu não tenho que fugir, e se eu fugir, lá onde eu chegar eu vou passar mal, vai ser do mesmo jeito". Aí eu falei assim "Meu, como que eu tô falando que eu vou pegar um ônibus e ir embora daqui?" E as minhas filhas? Minha pequenininha era pequenininha mesmo, devia ter um ano ou menos e como que eu falo que vou embora e vou deixar a minha filha aqui, vou deixar as duas aqui? Eu sei que elas precisam de mim, se eu for embora elas vão sofrer, que imbecil, que idiota de pensar essas coisas", fiquei pensando e falando pra mim mesma sabe? "Será que eu tô ficando louca? Como que eu fico pensando essas coisas, vou embora agora, vou embora agora, vou pra casa, e se ele não quiser me ajudar eu vou atrás, vou ver se eu arrumo, até nessa época eu passei num psicólogo,* ***um psicólogo que seja****"* (Trecho de entrevista de P).

Por fim, há na fala da paciente, especificamente na construção verbal "*se debater"* usada ao se referir sobre a forma dela lidar com os impasses relacionais, um indício desse

caminho da histeria ao pânico. Pode-se inferir aqui uma ambigüidade: a paciente se debate com outro, como forma relacional histérica; ou ela se debate na presença do outro, debate-se de dentro para fora na crise de pânico? O conteúdo das entrevista, em especial esse ato falho mostra que as duas situações coexistem.

8.2 INTERPRETAÇÃO DAS PRODUÇÕES DA PACIENTE P NO PROCEDIMENTO DE DESENHO-ESTÓRIA

Inicialmente, cada um dos cinco desenho com sua respectiva estória será avaliado em separado segundos os 7 grupos propostos por Tardivo (1997, 2013). Posteriormente, serão avaliadas as cinco produções como um todo, numa análise de conjunto. Vale ressaltar, como colocar Trinca (2013), que nas avaliações das produções do Procedimento de Desenho-Estória todas as informações colhidas sobre o paciente nas entrevistas psicológicas devem ser um parâmetro fundamental.

8.2.1 Avaliação de cada produção em separado

A avalição em separado das produções do Procedimento de Desenho-Estória objetiva aprofundar ao máximo nos conteúdos manifestos, buscando com isso acessar os conteúdos latentes.

8.2.1.1 Primeira produção

a) A atitude básica da paciente demonstrada na produção é de aceitação da realidade e da vida, além de expressar um relacionamento positivo consigo e com o mundo;
b) Com relação às figuras significativas, a paciente expressa uma identificação positiva com a materna e a paterna. No entanto, pensando na história clínica da paciente pode-se considerar que a mesma retratou nessa produção um mundo idealizado;

c) Quanto aos sentimentos expressos há a prevalência de sentimentos derivados do instinto de vida, da construtividade. Mas a realidade idealizada permite questionar onde estão os sentimento de ódio comuns nas relações humanas;
d) Com relação às tendências e desejos há aparentemente uma tendência construtiva, mas a perfeição e a idealização da cena podem sugerir uma necessidade de suprir faltas básicas, que não são autorizadas a serem se quer expressas;
e) Observa-se a prevalência de impulsos amorosos. No entanto, a certeza exagerada desses impulsos, ressalta a dúvida de para onde foram os impulsos destrutivos presente em toda vivência humana;
f) Quanto à ansiedade ela está oculta na produção, ficando um pouco difícil defini-la, mas supõe-se uma predominância da ansiedade depressiva;
g) Quanto aos mecanismos de defesa é nítida a idealização, podendo ainda destacar, com menor importância, a negação/anulação.

8.2.1.2 Segunda produção

a) A atitude básica da paciente demonstrada na produção é de aceitação da realidade e da vida, além de expressar, aparentemente, uma relação positiva consigo mesma e com o mundo. No entanto, também deixa transparecer a insegurança e a existência encoberta de relações negativas e de oposição, que por estarem silenciadas merecem ser ressaltadas;
b) Com relação às figuras significativas, a paciente expressa uma identificação dúbia em relação às figuras paterna e materna; já com relação à figura fraterna a identificação é positiva. Na verdade a produção remete a uma origem que possa não ter sido suficientemente amorosa, tendo havido rejeição e exclusão, sendo por isso foi abandonada;
c) Quanto aos sentimentos expressos há, concomitantemente, sentimentos derivados do instinto de vida, da construtividade e derivados do conflito. Sem tanta idealização da realidade, a produção permite que se suponham conflitos, ambivalência, ódio e inveja;

d) Com relação a tendências e desejos há necessidade de mostrar uma tendência construtiva. No entanto, a produção aponta para a existência de faltas básicas que precisão ser supridas;
e) Observa-se um presente que enfatiza a prevalência de impulsos amorosos. No entanto, a produção destaca, de forma disfarçada e silenciada, impulsos destrutivos ligados à história de vida. Dessa forma há impulsos latentes direcionados para a destrutividade;
f) Quanto à ansiedade ela está presente na produção, sendo do ponto de vista manifesto, predominantemente, depressiva. No entanto, esse passado que isola o personagem principal no presente, aponta para uma ansiedade paranoide com grande poder de tomar o psiquismo na presença de situações conflitivas;
g) Quanto aos mecanismos de defesa destaca-se o isolamento.

8.2.1.3 Terceira produção

a) A atitude básica da paciente demonstrada na produção é de aceitação da realidade e da vida, além de expressar um relacionamento positivo consigo e com o mundo;
b) Com relação às figuras significativas, a paciente expressa uma identificação positiva com ambas: materna e paterna, acreditando na sua capacidade de se vincular positivamente. No entanto, o vínculo expresso é notadamente incipiente, o que permite questionar a capacidade da vinculação positiva no longo prazo, nas relações completas e amadurecidas, em suam, a possibilidade de amar para além do encantamento inicial;
c) Quanto aos sentimentos expressos, há a prevalência sentimentos derivados do instinto de vida, da construtividade. Mas a prematuridade da relação amorosa, o que a paciente faz questão de destacar, permite questionar se a relação construtiva se manteria na presença do conflito e da ambivalência tão comuns nas relações maduras;
d) Com relação a tendências e desejos há nitidamente uma tendência construtiva, mas a ênfase dada na incipiência da relação sugere uma necessidade de suprir faltas básicas que possam impedir o amadurecimento relacional;

e) Observa-se a prevalência de impulsos amorosos. No entanto, a imaturidade da relação não permite afirmar a permanência desses em relações mais totais, não permitido afirmar se irão prevalecer quando a relação avançar para estágios em que o ódio suprimido, pelo encontro inicial idealizado, entrar em cena. Nesse momento o que irá prevalecer: impulsos de vida ou de morte?
f) Quanto à ansiedade ela parece oculta da produção, ficando um pouco difícil defini-la. Entretanto, a ênfase em relações incipiente, em que o eu se caracterizam pela parcialidade, chama atenção para a ansiedade paranoide;
g) Quanto aos mecanismos de defesa destaca-se a idealização, sendo possível pensar, também, na regressão a estágios primitivos.

8.2.1.4 Quarta produção

a) A atitude básica da paciente demonstrada na produção é de aceitação da realidade e da vida, além de expressar um relacionamento positivo consigo e com o mundo. No entanto, há uma ênfase em relações passadas não explicitadas, o que permite questionar que alterações na atitude básica, esse passado, uma vez atualizado no presente, poderia provocar?
b) Com relação às figuras significativas, a paciente aponta para uma identificação positiva com ambas: materna e paterna; sendo mais clara a identificação positiva fraterna. Essa ênfase no passado, sem explorá-lo, aponta para a possibilidade de experiências negativas de rejeição;
c) Quanto aos sentimentos expressos há a prevalência sentimentos derivados do instinto de vida, da construtividade. Mas o passado destacado sem ser explorado e a necessidade do encontro confessional remete a conflitos não resolvidos;
d) Com relação a tendências e desejos há um anseio no sentido de uma tendência construtiva, mas a necessidade de revisitar o passado pode ser para suprir faltas básicas;
e) Observa-se a prevalência de impulsos amorosos. No entanto, a serviço de que impulso está esse passado que cobra retorno, cobra confissão e prestação de contas?
f) Quanto à ansiedade ela está oculta na produção, restando procurá-la na prestação de contas, na figura da escola que uni todos. Nesse sentido vale destacar que a escola

apresenta-se desenhada de forma acromática, em oposição a todo resto, além de estar no conto da página; já as pessoas apesar de estarem sorrindo, apresentam-se com postura bastante enrijecida. Assim ressalta-se um clima que combina com uma ansiedade depressiva que cede, às vezes, à paranoide;

g) Quanto aos mecanismos de defesa, essa referência marcada ao passado aponta para o mecanismo da repressão, permitindo pensar também na regressão a estágios primitivos.

8.2.1.5 Quinta produção

a) A atitude básica da paciente, demonstrada na produção, é de aceitação da realidade e da vida, além de expressar um relacionamento positivo consigo e com o mundo. No entanto, ela ressalta uma parte desse mundo bastante cruel e privadora em oposição à intenção marcadamente positiva;
b) Com relação às figuras significativas, a paciente aponta mais claramente uma identificação positiva fraterna. Cabe destacar que a figura materna se mostra com poderes de retirar ou manter alguém no isolamento, sem cuidado e sem condições mínimas de sobrevivência. Essa figura da mãe tão poderosa deixa o vínculo materno indefinido, podendo ser positivo, como destaca o conteúdo manifesto da produção, assim como nefasto e mortalmente negativo;
c) Quanto aos sentimentos expressos há a prevalência declarada de sentimentos derivados do instinto de vida, da construtividade. Mas o que seria do cão se a mãe não aceitasse que cuidassem dele? Vale destacar que não há diálogo argumentativo entre a mãe e os filhos, de forma que se pode considera as decisões dela muito mais como ditatoriais que democráticas. E em uma ditadura a destrutividade sempre se destaca;
d) Com relação a tendências e desejos, a marcada necessidade de reparação a trágica situação do cão, mostra uma tendência construtiva. No entanto, as faltas básicas a serem supridas, representada pela condição do animal, colocam em xeque a capacidade interna de reparação que indicará se essa tendência se manterá;
e) Observa-se a prevalência de impulsos amorosos na ação destacada na produção. Mas a situação calamitosa em que se encontra o cão e a identificação das crianças

com ele indicam uma ação destrutiva prévia muito forte, assim o impulso destrutivo prevalece quando se olha a cena para além da estória contada;

f) Quanto à ansiedade é bastante claro que a situação de abandono e padecimento, mesmo que momentaneamente corrigida, é marcada por uma ansiedade paranoide. No entanto, a depender da capacidade de reparação a ansiedade depressiva poderá predominar;

g) Quanto aos mecanismos de defesa destaca-se de forma enfática o isolamento, que como foi idealmente combatido. Também, a situação do cão, assim como a ação das crianças podem representar projeções do mundo interno da paciente, sendo esse outro mecanismo a ser destacado.

8.2.2 Avaliação do conjunto

Histórias curtas, formadas por frase, também curta, pôde ser a forma que o conteúdo manifesto encontrou para expressar uma posição otimista, idealizada e, aparentemente, positiva em relação à vida, aos vínculos e ao mundo interno. No entanto, as estórias contadas de forma segmentadas, a pressa em conclui e ressaltar a positividade e o uso de um discurso que pouco fala apontam para um conteúdo latente nebuloso, amedrontador, ambíguo e ambivalente. Como mote para estórias mudas, há pessoas coloridas em um ambiente quando não frio e concreto, infantilizado aos modos de um conto de fadas.

Isso está na mesma direção de atitudes básicas, sentimentos, impulsos, ansiedade, tendências, desejos e relações que muitas vezes são apressadamente direcionados no sentido da positividade, da construtividade. No entanto, quando examinados com mais cuidado deixam transparecer, em algumas produções mais claramente, em outras de relance, a infantilidade, a insegurança, conflitos silenciados, faltas marcantes, rejeições e privações. E isso que se encontra latente nas produções combina com os mecanismos de defesa ressaltados: isolamento, idealização, repressão, regressão a estágios primitivos, negação/anulação e projeção. Sendo que idealização e isolamento se mostram estruturais, e os outros agem como auxiliares no sentido de permitir o sucesso dos dois primeiros.

Há que se destacar que essa aceitação e positividade evidenciada pela paciente, por mais que possa, por vezes, ser aparente, combina com o momento que está vivendo, no qual deposita muito otimismo no tratamento psicológico que se inicia. Há aqui indícios da forma

tomada pela transferência no início do tratamento, dominada pelo mecanismo da idealização, o mesmo que tem pelo pai. No entanto, não deve demorar a despontar tendências ao isolamento, assim como aspectos regressivos primitivos, que dominados por uma ansiedade paranoide, apresentar-se-ão de forma massiva, tornando esses momentos do tratamento críticos potentes, tanto para dissolução do vínculo, como para uma reatualização psíquica no sentido da elaboração.

Aproximando os conteúdos evidenciados na entrevista psicológica com as produções obtidas no Procedimento de Desenho-Estória, percebe-se uma coincidência de eventos destacados, no entanto, com resultados diferentes. Por exemplo, nas entrevistas a paciente contou de um encontro de família festivo na casa da mãe que terminou com uma briga entre ela e sua cunhada; já na primeira produção do Procedimento a festa retratada teve um resultado amplamente otimista. Na outra situação apresentada na segunda produção, referente ao mundo do trabalho, tudo dá muito certo; no entanto, as referências ao ambiente laboral, destacadas na entrevista, citam situações de conflitos, maltratos e crises de pânico. Já a situação do encontro entre amigos, retratada na quarta produção e que aparentemente foi muito agradável; contrasta com um episódio contado pela paciente no processo de entrevista que a deixou muito triste, pois por não estar se sentindo bem, em vias de uma crise de pânico, não foi a um show com amigos conforme combinado previamente, e esses desiludidos por ela não poder ir, também não foram. Por fim, destaco o conteúdo da quinta produção em que um cão abandonado, com fome e sujo, encontra um lar; já nas entrevista a paciente destaca as atitudes da filha mais velha, que foi abandonada pelo pai, que se quer dava dinheiro para comida e fraldas, tendo P que contar com ajuda da família para criá-la, e no entanto, ainda hoje essa filha, que é adolescente, vive em busca desse pai que insiste em rejeitá-la.

Essa oposição não é nada surpreendente, pois, como destaca Trinca (2013), o ato de desenhar acessa e retrata aspectos mais primitivos da personalidade. Assim essas divergências entre o que evidenciam as produções do Procedimento de Desenho-Estória e os relatos presentes nos conteúdos das entrevistas psicológicas não só são aparentes, como aprofundam a imaturidade diagnosticada no mundo interno de P. Essa imaturidade está na relação evitativa da paciente com seus aspectos destrutivos, que não foram experimentados, dado que foram evidentemente vivenciados nas relações primordiais de maternagem, sendo apenas reprimidos. Isso aponta para a marcante privação de uma figura materna capaz de integrar os impulsos destrutivos ao mundo interno de P, o que fez com que fossem silenciados de forma crua. Assim é possível compreender que retornem, sem representação, na forma de angústia automática, levando ao transbordamento, às crises de pânico.

8.3 APRESENTAÇÃO DA PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA DO CASO P

A psicoterapia iniciou-se na semana seguinte ao fim do diagnóstico compreensivo, e ocorreu em sessões semanais por um período de 9 meses. Por conta de feriados, das férias de fim de ano, de uma viagem que a paciente fez durante o tratamento e de sessões que a paciente desmarcou, principalmente nos últimos três meses da terapia, ocorreram apenas 27 sessões.

Na sessão seguinte ao psicodiagnóstico a paciente comenta que sua filha menor a imita brava, dizendo que ela se parece com sua mãe, vó da filha. A paciente conta isso com expressão de surpresa ao mesmo tempo em que denota certo alívio. Foi uma das tônicas durante as primeiras duas sessões a queixa da paciente em relação a sua mãe, por ela ter sido muito brava, colocando-se sempre do lado do irmão e do pai como sendo mais calma. Nessa sessão a paciente demonstra uma integração de aspectos agressivos seus, que antes estavam evidenciados apenas no outro, assumindo-os e se identificando com a mãe nesses aspectos.

Em sessões seguintes tanto sua explosão, quanto a da mãe são relatadas como controladas. Na verdade a paciente relata situações em que teve seus momentos de raiva, alguns que entende serem justificáveis e outros que assume ter exagerado. Passando dessa forma a aceitar como parte da vida a expressão de sua agressividade.

Na terceira sessão da psicoterapia relata que ficou muito brava com a filha adolescente, que segundo ela está muito folgada, mostrava-se um pouco arrependida, mas disse que a filha parece ter entendido o recado, ou seja, o resultado foi tomado com positivo. Esse episódio indicou um uso bem localizado da agressividade por parte da paciente, não resultando em uma briga, mas sim em uma advertência aos comportamentos folgados da filha adolescente. Na mesma sessão justificou a sua ausência na semana anterior, dizendo que ficou tão empolgada para sair com as amigas que esqueceu. Aqui há um detalhe novo, pois no processo de entrevistas a paciente relatou que não estava conseguindo sair com as amigas, uma vez que na iminência de realizar o passeio tinha ameaças de novas crises de pânico.

Na quarta sessão do processo psicoterápico, o psicoterapeuta teve a sensação que deveria se calar, deixar que a paciente trabalhasse, pois ela parecia não internalizar suas considerações e construções. No entanto, vinha apresentando mudanças rápidas no comportamento. P voltou a dizer não havia conseguido falar com a filha sobre sexualidade (ao que nada acrescentei, só ouvi), falou sobre sua família estendida, sobre tios, tias e primos, contou também que não passou bem numa noite após o trabalho, o que a levou, na manhã seguinte, a ligar no trabalho

avisando que não iria, ressalta que isso foi importante. Aqui apareceu mais uma atitude nova em relação ao outro, uma atitude mais honesta consigo mesma, não expondo seu corpo a uma situação que pudesse levá-lo a exaustão e ao descontrole, e conseguintemente ao pânico. Nessa mesma semana brigou com o marido que lhe parecia estar fazendo corpo mole no emprego novo, pela primeira vez o marido sai de uma posição de idealização, mas essa briga parece ter exaurido as força da paciente, que percebendo, resguardou-se. Minha sensação inicial de me calar frente à primeira fala da paciente na sessão permitiu que trouxesse vários conteúdos e que questionasse vários ideais.

Algumas sessões depois o trabalho de P que era colocado como ideal foi apresentado em sua totalidade, ou melhor, também na sua parte ruim. Contou de uma situação difícil em que teve que se posicionar, e estava feliz por ter conversado de forma aberta e franca com a chefe, mas isso cobrou lhe um preço: sentiu tonturas e enjoo, mas não teve pânico. Não precisei associar o se sentir mal com a situação de conflito vivida, pois a paciente demonstrava total maturidade sobre isso.

No meio de processo psicoterápico havia ocorrido uma “destruição de ideais”, passando P a relações mais completas com a realidade, posicionando-se frente a situações difíceis, ora na própria situação, ora falando o que pensou só na terapia. Nesse momento do processo surgiu o sonho da fazer faculdade, como se agora pudesse seguir a vida. Nesse primeiro momento falou que iria cursar contabilidade, mas quando do fim da psicoterapia fazia faculdade de gestão financeira. Essa mudança foi conversada nas sessões e foi construída a partir de situações concretas, por exemplo, o preço alto da faculdade de contabilidade e a possibilidade de potencializar a experiência profissional que tem com o curso de gestão.

Na sessão seguinte à viagem de férias que teve, relatou que estava tudo bem, a reforma da casa em fim seria iniciada pelo marido que agora estava mais animado. Assim logo, logo as filhas teriam um quarto e ela e o marido teriam mais privacidade. Nessa sessão me preocupou com certo “comodismo fúnebre”, que possa deixá-la vulnerável ao pânico, por isso voltei a fazer considerações e questões.

Na sessão seguinte volta a falar das diferenças em relação ao marido, criticá-lo por fazer maus negócios, comprometendo o pouco dinheiro que a família tem. Versa que o repreendeu por ele tomar as dores dela nas suas brigas com seus irmãos, de forma que ela volta às boas com eles e o marido fica reclamando. Assim ela disse para ele que os irmãos são dela e que ele não pode se meter tanto. Conta também que o proibiu de sair de casa fora de hora para fazer “mimos” às irmãs folgadas dele. Nesse atendimento a paciente mostrou manter uma distância saudável em relação ao marido, colocando o que a incomodava. Entre outras coisas,

essa separação, em prol da manutenção da individualidade, foi fundamental para as paranoicas crises de ciúmes que o marido teve três meses depois.

Nessas crises a paciente teve uma postura bastante madura, deixando claro para ele seu ciúmes insano, mas mantendo uma atitude amorosa com o mesmo, suportando-o até onde foi possível. Quando ela colocou um basta, ele depois de um tempo reconheceu sua loucura, a paciente explicitou suas condições, e voltaram o casamento, continuando casados quando do fim dos atendimentos. Durante essas crises com o marido o apoio da família de P foi fundamental, ela em alguns momentos mostrou-se até surpresa, sendo possível que esse evento tenha levado a paciente a resinificar o lugar da família na sua vida. A relação com a família que antes era marcada por brigas, ciúmes e dramas, passa agora ter um lugar mais agradável, de segurança. Desde o inicio do processo de diagnóstico, até o fim da psicoterapia, num período de 10 meses, não ocorreram mais brigas. P se preservava, pois tinha a sólida percepção de que para coisas importantes dava para contar com a família; assim conflitos irrelevantes, que antes geravam brigas dramáticas, passaram e ser tratados com humor ou deixados de lado.

A partir do quinto mês de tratamento a paciente passou a se preocupar mais com seu corpo e com sua saúde de uma forma produtiva, ou seja, não pela hipocondria. Foi a alguns médicos e começou a fazer academia. Também decidiu que largaria do emprego e saiu no fim do sétimo mês de tratamento, não via possibilidade de progressão profissional na empresa e estava cansada das "picuinhas" tão comuns em uma empresa familiar, na qual situações de assédio moral eram bastante frequentes.

Tanto na questão de P com o marido, como com relação à família e com o desprazer do trabalho ocorreram mudanças significativas na postura de P. No psicodiagnóstico ficou bastante claro que em situações de conflito, que despertassem ódio em P, ela o negava e dava seu corpo em sacrifício, ficando bastante vulnerável ao pânico, pois tudo parecia caminha para isso. Ao longo do processo psicoterapêutico P tinha mais isenção entre o que sentia e o que o outro sentia, ou seja, a diferença associada com conflito não lhe causava pânico. Passou a dizer: *"as pessoas são assim", " não vale apena esquentar", "tudo muda" "antes eu ficava louca"*. P na segunda metade dos atendimentos vivia situações complicadas na empresa, algumas vezes as deixava lá; outras as levavam na fala, nas histórias, não mais no seu corpo.

No quinto mês de atendimento comentou que estava apreensiva, pois o marido e a mãe tinham sido convocados para o julgamento do assassinato presenciado, desencadeador do pânico. Temia que o pânico voltasse, mas não voltou. No entanto, a "prova de fogo" foi quando do ciúmes do marido, pois esse a ameaçava seja de batê-la ou até de matá-la. Na

sessão em que me contou isso a lembrei sobre o crime presenciado, ela ficou preocupada e na semana seguinte relatou que conversou com a família do marido, a qual o tirou da casa dela por algumas semanas. A paciente durante essa dura crise em seu casamento não apresentou nenhum sintoma significativo no corpo, nada que pudesse levar ao pânico, falava muito nas sessões sobre e parecia que também conversar muito com a família e com as amigas. No fim da história a linguagem conseguiu dar conta da situação difícil, linguagem essa expressa no contar ao outro e no buscar ter conversas que resolvessem.

Sobre essa questão com o marido, P demorou algumas sessões para contar e quando verbalizou parecia um pouco envergonhada. Isso me fez pensar bastante sobre a transferência, como se ela não se permitisse sentir a dor de situações difíceis, demonstrar sua fragilidade e seus limites. Nessa sessão falei o quão dura era a situação, pois, além de ser o pai de sua filha mais nova, ela o amava. P concordou com isso e chorou, sugeri que conversássemos mais sobre e que também buscasse sempre estar perto de pessoas amáveis, inclusive sugeri que não ficasse o fim de semana sozinha com o marido. Penso que com esse meu movimento a paciente ganhou forças e foi procurar a família do marido, o que foi de grande ajuda para resolver o problema. Nesse momento penso que com dificuldade P avançou em relação à transferência idealizada, conseguido trazer situações difíceis e se mostrar frágil, permitindo-se poder desagradar o analista/ pai. Na mesma tônica da relação transferencial, quando voltou com o marido P me contou envergonhada, como se receasse ser censurada, perguntei se estava feliz com o retorno e se confiava na mudança do marido, ao que respondei que sim, então completei dizendo que o importante era estar satisfeita.

Na sessão em que me contou da crise de ciúmes, senti que a paciente estava a ponto de se sucumbir, de se identificar com o descontrole pulsional do marido, o que para ela poderia ter como resultado o pânico. Por isso ressaltei os sentimentos positivos da paciente e tive uma intervenção bastante ativa visando diminuir a exposição da paciente a situação tumultuada e mortífera em que vivia o marido. O que P fez depois disso deixou claro para o marido, que o amava, que queria ficar bem com ele, mas não daquele modo. Penso que nesse momento a paciente, agiu, com o “empréstimo” de capacidades simbólicas e integrativas do terapeuta, de forma apaziguadora, colocando limite na própria angústia. Essa ação além de tê-la resguardado, ajudou a acalmar o marido. Já na sessão em que me contou sobre o retorno, seguindo a dinâmica da angústia, agora em nível baixo, ressaltei sua capacidade de escolha e seu investimento no sentido de avançar sua relação com o marido, retirando-me assim do destaque temporário como assessório na relação transferencial.

Nos últimos dois meses de atendimento já não ocorriam mais queixas ou lamentos na fala da paciente, ela falava da faculdade, das aulas, das ideias para o novo emprego, ela vivia e planejava um futuro leve e feliz. A única questão que se mantinha com ressalvas era o como se portar frente uma filha adolescente, como falar de assuntos de mulher com ela. Essa questão a paciente não conseguia fazer avançar em sua relação com a filha, chegando, em alguns atendimentos, a se questionar como mãe. Penso que quando a paciente passou a não precisar mais de manter a imagem da sua mãe cristalizada na mãe brava e nervosa, na mãe que de tanto ser negada era repetida, passou inclusive a se repensar como mãe. Durante os atendimentos demonstrou ter diferentes posturas com a filha, todas elas buscando um melhor contato com e filha. Com certeza ocorrerem mudanças de posição, contato com inseguranças, que o lugar de mãe cristalizado de antes não permitia, pois tentava na fantasia ser a mãe boazinha ou mesmo tempo que explodia quando situações complicadas apareciam. Ao longo dos atendimentos passou a ver as situações de repreensão das filhas como também boas e necessárias, não que não achasse isso importante antes, mas não sabia como fazê-lo, temia, por exemplo, “destruir” (na fantasia) a filha ao repreendê-la. Ser a mãe ideal fazia com que as inseguranças e angústias se manifestassem no corpo. Agora, parece que a paciente está exercendo o papel de mãe de uma adolescente, que tem que se reinventar a cada dia, vivendo as angústias na relação sem deixá-la acumular. Tentando, ora errando, ora acertando.

Quanto à conversa sobre sexualidade, que a paciente assumiu na primeira sessão que deveria ter com a filha, não a teve com a profundidade esperada durante todo o tempo da psicoterapia. No entanto, teve-a parcialmente e solicitou que uma tia da filha, que tem bastante intimidade com a sobrinha, aprofundasse o assunto. A paciente utilizou o outro como saída para lidar com seus limites. Com relação à própria sexualidade, P tive sua primeira relação sexual aos 14 anos com o a pai de sua filha adolescente, com quem ficou até os 19 anos. Depois disso ficou 3 anos solteira e diz que nesse período “aproveitou a vida”, atualmente vive com seu marido e se diz satisfeita nessa relação.

A paciente temia que a filha pudesse engravidar na adolescência como ela, temia ao falar com a filha escancarar seu mau exemplo. P tinha bastante critica em relação a sua história com o pai da filha, quanto à irresponsabilidade de ambos. Penso que havia questões, quanto à sexualidade, que P não queria tocar, talvez pelo fato de o psicoterapeuta ser homem. Contratransferencialmente, sentia-me à vontade para pergunta sobre isso, tratava com naturalidade.

A paciente mostrou avanços rápidos, como poucas associações ou construções, como se a minha presença a autorizasse a experimentar situações, emoções e experiências que temia

antes. Transferia para mim o ideal de um pai companheiro, mas temia que ele se transformasse em uma mãe retaliadora, quando imaginariamente se via não correspondendo. Agi contratransferencialmente mantendo o tratamento, ou seja, instigando-a quando acomodada com o imaginado "paizão" a mim transferido, ou sendo acolhedor quando temia a mãe punidora, brava. Isso sendo ora ativo nas sessões, estimulando construções e ressaltando contradições; ora sendo cuidadoso, acolhedor, reassegurador e silencioso. Isso guiando-me pela modulação da angústia, mantendo-a em um nível que fosse possível ligá-la a objetos significativos para a paciente. Quando havia uma queda na presença da angústia expressa, ficando presa ao corpo, trazia questões, colocava situações; quando a angústia naturalmente se expressava na fala mantinha a paciente ao máximo com suas próprias produções, para que encontrasse, por si mesma, encaminhamentos no mundo externo para suas angústias.

Durante toda psicoterapia não houve muitas manifestações inconscientes através de sonho, ato falhos, esquecimentos; o inconsciente se manifestava "através das sensações do corpo". Quanto a mecanismo de defesa, a idealização e a negação eram os mais comuns, estando associados, quanto a suas manifestações, à expressão da angústia. Quando essa se expressava pelo corpo, idealização e negação estavam muito atuantes. Dessa forma o analista fazia intervenções que questionassem esse ciclo retroalimentador, colocando para funcionar o processo secundário (elaboração psíquica), de forma a buscar soluções mais integradoras. Contratransferencialmente, sentia-me na posição de uma figura parental compreensiva e questionadora ao mesmo tempo. Essa percepção permitia que o analista respondesse não o que o sintoma da paciente esperava, mas a resposta mais amorosa possível, amorosa no sentido de estimular o processo secundário da paciente a trabalhar, buscando amadurecimento psíquico na gestão da própria angústia. Assim em momento que esperava quietude, o analista instigava; já em outro que esperava censura o analista era acolhedor. Penso que essa postura sustentava a paciente trabalhando psiquicamente, aumentando o poder de seu ego em ajudar a pulsão de vida na sua ação apaziguadora e confortadora. Com o tempo a paciente mirando sua satisfação era, às vezes, ativa e criativa; e em outros momentos deixava de lado o que não pode lidar, sendo ativamente passiva.

Por fim, a atuação do analista mantendo viva a neurose de transferência permitiu a paciente a experimentar, questionar, reviver e expressar sentimentos inconscientes. Esses, até então, se apresentavam como parte intrometidas que se expressavam pelo corpo, sendo os picos dessa expressão as crises de pânico. Afirmar se essas crises voltarão ou não é tratar a angústia do analista com a onipotência (o que só a estimulará). Na psicoterapia interpretei as ausências da paciente nos últimos dois meses de atendimento como um sinal para interromper

o tratamento. Fiz isso como forma de preservar o vínculo, podendo ser revisitado pela paciente em tempo oportuno, assim foi com a expressão dessa disponibilidade que finalizei os atendimentos.

9 DISCUSSÃO: ARTICULAÇÃO TEÓRICA COMO O CASO P

Pereira (2003) coloca que os únicos eventos que aparecem próximos ao desencadear do acesso de pânico são a perda abrupta de pessoas importantes na vida do sujeito ou a perda de situações que lhe garantiam segurança e proteção, No entanto não é exatamente isso que acontece com P, pois a vítima do assassinato presenciado não era uma pessoa nada importante na vida da paciente. Já no período próximo à morte do pai, que foi há menos de um ano após um parto no qual teve sua experiência mais aterrorizante de descontrole do corpo (que para a terapia cognitiva comportamental é a causa primária do pânico), a crise não ocorreu. Assim tão inexplicável como é para a paciente o desencadear da maioria das crises de pânicos, é o que desencadeou verdadeiramente a primeira crise. Claro que na fala da paciente ela, como forma de lidar com o improvável, vincula o início do pânico a algo, mas essa vinculação ocasional está longe de justificá-lo. A crise é um elemento de uma cadeia associativa que escancara uma falha nos mecanismos de defesa que até então funcionavam.

De fato a situação de descontrole da própria pulsão, o que é sentido como angústia automática, é evidente em P, assim como a fixação em sensações corporais como tentativa de cessar o descontrole, o que gera os sintomas da hipocondria. No entanto, a situação de desamparo, como ressalta Pereira, não dá conta do que se verifica no caso em questão. Isso porque, nem o contexto do momento do início das crises, nem falhas pontuais na simbolização, que remetam P a um descontrole pulsional massivo inaugurado pelo nascimento, conseguem dar justificativas plausíveis para as crises seja quanto a sua instalação ou manutenção. A hipótese do desamparo é muito teórica e pouco operacional, pois não permiti construir muito sobre a dinâmica das crises de pânico da paciente.

A teoria do desamparo apresentada por Pereira é a do texto *Inibição, sintoma e ansiedade,* que tem sua origem no trauma do nascimento, ou seja, no âmbito de uma heteroagressão da primeira teoria das pulsões, que deixa o sujeito em total situação de vulnerabilidade, inclusive pulsional. Laplanche (1986, 1988, 1992a) deixa bastante claro que a psicanálise com a segunda teoria das pulsões marca claramente a autoagressão como originária, consequência de um ataque interno pela pulsão de morte do sujeito, sem depender de uma causa externa como o trauma do nascimento. Assim é importante revisitar o desamparo não para afastá-lo da psicopatologia do transtorno de pânico, mas para reconsiderá-lo em sua teorização, assim como no seu lugar etiológico.

As considerações de Menezes (2005), a partir de uma referência freudiana ao pânico como sentimento possível na psicologia de grupo, ajudam a entender o momento em que o pânico se instala. Essa autora coloca que a construção dos ideais e das identificações protetoras em relação ao desamparo se dá na relação com a figura materna, mas a manutenção dessas matrizes protetoras ocorre pelo reasseguramento do simbólico pela ordem paterna. No caso em questão é patente à falta da construção dessas proteções na relação com a mãe, o que leva a instalação de uma histeria com a organização de uma relação idealizada com o pai. No entanto, quando da morte do pai, seguido do tornar-se mãe, P perde a posição idealizada que mantinha sua relação histérica com o outro, ou seja, fica a mercê de dinâmica pulsional pouco elaborada.

Menezes (2005, p. 202) reformula a definição da crise de pânico *"[...] como efeito de um aumento do sentimento de culpa, que o sujeito não pôde tolerar"*, sendo o sujeito "panicado" servo de seu masoquismo. O caso de P concorda com a importância de considerar a função de figura paterna na explicação de sua crise, mas o ataque masoquista por ação do superego, não combina com a ideia da neurose de angústia freudiana, sendo a crise de pânico um ataque pulsional. Através de Laplanche (1985, 1988, 1992a) é patente à relação da pulsão sexual de morte com o masoquismo primário, relação essa que está no âmbito do recalque primário; já o superego resultado da autoridade parental internalizada, no âmbito do complexo de édipo, está vinculado ao momento do recalque secundário. Vale ressaltar que o processo psicopatológico de P de uma histeria para um transtorno de pânico, combina, a princípio, com uma perda do ideal de ego frente à perda real do pai e com a situação traumática vivida (nascimento da primeira filha e assassinato presenciado). No entanto, é importante questionar se havia um ideal de ego de fato consistentemente instalado em P, uma vez que essa instância é o herdeiro internalizado da onipotência parental que modula o psiquismo a partir da expectativa de autoridade, validando assim a autoridade do superego. Em P o ideal de ego dependia da presença viva do pai, assim é possível que essa internalização fosse muito incipiente, resultado de uma entrada bastante acanhada na relação edípica, o que explica a histeria ter cedido frente a uma situação traumática que implicasse risco de morte a P de forma bastante indireta, dado que era um crime passional. Assim questões do nível do recalque primário dão muito mais consistência a uma tentativa de entendimento sobre a instalação do pânico, e nesse momento do desenvolvimento o superego não está diretamente implicado.

Já a menção que Menezes faz do pânico freudiano associado à psicologia de grupo, permite pensar, a partir de Melo Carvalho (2012), no líder carismático funcionando como um

“assistente de tradução”. Isso só se sustente se houver uma situação de fragilidade emocional dada e constante na maioria dos indivíduos, deixando-os mais vulnerável seja a instalação de uma neurose traumática ou do transtorno de pânico, na ausência do líder ou de relações significativas disponíveis. No entanto, felizmente, não há indícios que isso ocorra com a maioria das pessoas. No caso em questão, a necessidade de outrens para auxiliar a capacidade de elaboração secundária do ego de P é uma consequência de uma condição interna e não uma causa.

Já Trinca (1997) coloca que é característico da personalidade fóbica o se afastar de figuras significativas, ou seja, como se a condição interna do paciente modulasse sua relação como mundo levando-o a situações de vulnerabilidade psicossocial. No entanto, no caso de P o pai havia falecido, o que permite questionar se ela teve uma ação inconsciente indireta no sentido da intensificação de sua fragilidade relacional. O que pode destacar é que P por não ter internalizado a figura paterna, não conseguiu achar substitutos a essa figura que lhe dessem a proteção social necessária. Assim pode-se considerar que o pânico de psicologia de massa tem uma relação indireta com o da neurose de angústia, pois esta está diretamente vinculada ao âmbito da relação do sujeito com seu autoerotismo.

Na relação psicoterapêutica P transferia para o analista esse figura acolhedora e protetiva, o que teve uma implicação direta sobre os sintomas da paciente. Mas foi pela ação do analista de nunca de fato ocupando esse lugar, mas sim se utilizando dele transferencialmente, que houve avanço no processo de elaboração secundária de P. De forma a permitir que ela internalizasse essa figura, de forma que quando sentiu a real necessidade dela a procurou no irmão, nas amigas, na família do marido, mesmo eles não estando diretamente disponíveis.

Sobre a simbolização, entendida como o resultado da elaboração psíquica quando a libido sexual é transformada em libido psíquica, como ressalta Freud (1895, 1896a) nos textos sobre neurose de angústia, vale ressaltar que esse também é um conceito fundamental nas colocações de Trinca (1997). Em concordância com as considerações desse autor, pode-se dizer que P, como colocado na análise do caso, apresenta uma relação evitava com sua realidade interna e confrontativa (por projeção) com sua realidade externa. Isso e resultado do não desenvolvimento de *links* entre a paciente e suas emoções, que afetou a evolução do processo de simbolização, causando ruptura no interior do *self* e, consequentemente, levou a um déficit na autocomunicação e na comunicação com o mundo. Esse déficit é evidente, por exemplo, no balbuciar de P, como forma de buscar um entendimento, buscar um diálogo, entre as comunicações consigo mesma, com seu corpo e com a realidade externa, instâncias

que estão, aparentemente, cindidas. Essa cisão escancara uma falha na função de maternagem, o que os autores Verhaeghe; Vanheule e de Rick (2007), Fonagy e Target (1998, 2000, 2003) e Shear (1996) defendem ao versarem sobre um tipo de apego específico comum dentre os pacientes com transtorno de pânico estudados: o apego de esquiva ansioso, um subtipo do apego ansioso. Nesse subtipo de apego o vínculo mãe-bebê estabelecido foi bastante deficitário.

A falha na simbolização apontada por Trinca como presente no pânico é clara enquanto análise fenomenológica do transtorno. No entanto, a evidência de uma relação deficitária no vínculo mãe-bebê, com instalação de um tipo deficitário de apego, mostra a necessidade de aprofundar-se na psicopatologia desse transtorno no sentido da dinâmica psíquica interna que permite sua instalação. Sigal (2001, p. 114-115) aponta nessa direção colocando que

> [...] o pânico se apresenta como produto de uma patologia do arcaico, ou seja, produz-se um desamparo do Eu frente a uma invasão pulsional causadora de momentos de falência do aparelho psíquico. Emergem, assim elementos da representação-coisa que deveriam ter ficado sepultados por meio do recalque primário, invadindo o Eu sem mediação da representação-palavra. Estes elementos desligados se incrustam no Eu como elementos bizarros que não encontram seu destino num fantasma, não podem ser metabolizados, não encontram escoamento na palavra e são descarregados no somático por meio de suores, taquicardia, sensação de morte eminente.

Ainda sobre o que coloca Trinca (1997), os critérios para a classificação de P como tendo uma personalidade fóbica, não se verificam, pois as referências internas existem, não há objeto fobígenos prévios e o medo da morte não existe antes das crises de pânico. No entanto, a partir das considerações desse autor, é possível pensar haver no inconsciente de P buracos que agem no sentido da desintegração, do não-reconhecimento (eu-consigo), gerando rupturas no centro de sustentação interna, mas esses existem em um tipo relacional histérico.

Outra questão que distância o caso apresentado de teorizações que particularizam o transtorno de pânico a um tipo relacional específico é a solidão. Trinca (1997) defende que é muito comum em pacientes com transtorno de pânico que sintam a necessidade de estar na companhia de alguém com quem relatam sentimento de segurança na eventualidade de uma crise, no entanto no caso de P as crises muitas vezes foram desencadeadas pela presença de outros significativos e perturbadores; sendo a solidão, por exemplo, no trabalhar sozinha, muito mais segura. Não por acaso o isolamento e a idealização são os principais mecanismos de defesa de P, ou seja, ela atua da forma oposta a que se espera de um fóbico.

Nesse sentido, o caso de P indica a impossibilidade de restringir o transtorno de pânico a um tipo particular de modo relacional, por exemplo, histérico, fóbico, obsessivo, citados por Turaro (2003). O argumento de quadros psicopatológico misto deve ser pensado como expressão concomitante de tipos relacionais que se coadunam não por acaso, mas por influências que se retroalimentam. Assim a compreensão da psicopatologia do transtorno de pânico expresso em P esclarece-se mais a partir das discussões sobre a metapsicologia psicanalítica, como as desenvolvidas por Laplanche (1985, 1987, 1988, 1992a, 1993) e Garcia-Roza (1986, 1995), do que por estudos específicos de subtipos relacionais ou de personalidade. Isso porque, esse tipo de discussão permitiu questionar o estatuto da angústia freudiana a partir da teoria pulsional da segunda tópica, levando a teoria da sedução generalizada; assim com as construções referentes às diferentes consequências da introdução e da intromissão dos significantes enigmáticos. Esse novo *status* da angústia e as teorizações laplanchianas citadas dá base para um entendimento mais amplo e profundo do caso de P.

Laplanche (1993) propõe que o patogênico na neurose de angústia é a ausência de libido psíquica que permite a elaboração psíquica da excitação, diferente da causa específica freudiana, que é relação sexual insatisfatória. O autor francês vai na direção da defesa do déficit na capacidade de simbolização (como Trinca (1997), o que se percebe ocorrer com P, principalmente, nas estórias resultantes da aplicação do Procedimento do Desenho-Estória, pois eram curtas, cheia de frase simples, rápidas e pouca ligadas, além de bastante monotemáticas. Sobre a dificuldade de simbolização ser uma pré-disposição ao transtorno em questão, vale questionar o que predispõe ao pânico: um déficit generalizado dessa função, ou um déficit específico ligado a algum ponto cego ou buraco do inconsciente?

No caso de P houve um sucesso parcial no processo de recalque primário, sendo que os significantes enigmáticos que foram traduzidos geraram restos recalcáveis, que retornaram no momento do recalque secundário e foram novamente recalcados em uma solução de compromisso histérica. Como ressaltado na análise das entrevistas de P os sintomas histéricos levaram-na a procurar tratamento psicológico e penso que foram fundamentais para o seu rápido avanço psicoterápico. No entanto, parte do recalque primário de P falhou, gerando dentro dela restos intrusos que em situação de fragilidade ou falência de sua estruturação histérica a atacaram, deflagrando o transtorno de pânico. Nesse sentido Sigal (2000, p. 222) coloca que no

> [...] pânico, seriam as marcas ou representações muito primitivas, próximas da pura sensação que, ainda não integradas em sistemas mais complexos, emergiram no eu como corpos estranhos, aludindo a algo referido como

> angústia automática. São esses restos que não encontraram tradução, ou seja, os restos não ligados, aqueles que não encontraram retranscrição [...].

A ideia de corpo estranho, colocado por Sigal (2000), combina com a colocação de Trinca (1997) da existência de núcleos psicóticos, pois ambos são fruto de falhas no recalque primário. Laplanche (1985, p. 74) reconhecendo essa proximidade de quadros neuróticos, com significativos núcleos psicóticos, da psicose, mas os diferencia:

> Se a introversão pode explicar certos tipos ou certas fases da existência neurótica, ela é incapaz de, por si mesma, esclarecer a reinversão operada pela psicose, essa espécie de mundo que ela cria para além do espelho: mesmo se há, em seguida, a recriação de um novo mundo fantasmático, é a partir de uma retração radical que a nova elaboração vai se realizar. Num primeiro tempo, é, antes de tudo, na esfera do ego e unicamente nessa esfera que se produz a tentativa de "ligação" da energia libidinal liberada pelo fim de mundo e isto sob duas formas aparentemente bem diferentes: o delírio de grandeza e a hipocondria. Mas, quer o limite do ego se estenda até os espaços cósmicos, ou, ao contrário, se recolha às dimensões do órgão doente, quer a libido seja mais ou menos bem controlada, ou, ao contrário, flutuante, colocando o sujeito na iminência de transbordamento pela angústia, o combate psicótico, em seu início, se apresenta sempre como uma tentativa desesperada para demarcar novamente um certo território.

Melo Carvalho (2012, p. 492), ressaltam que em ambos os quadros há um retorno da libido sobre o Ego, como no narcisismo, colocando que

> Foi inicialmente na abordagem dos fenômenos psicóticos que Freud (1914/2004) introduziu a ideia de um retorno sobre o Eu do investimento libidinal. Na verdade, ele observou que esse retorno ao narcisismo se dá também nos quadros neuróticos, mas, ao mesmo tempo, reconheceu que os neuróticos conservam, na fantasia, o vínculo erótico com as pessoas e as coisas, o que não se dá na psicose.

Assim é de se questionar se é possível a ocorrência de um paciente com transtorno de pânico puro, pois se o fosse ele seria, talvez, psicótico. Por outro lado, não se deve particularizar o transtorno de pânico de P, por haver ao mesmo tempo um funcionamento histérico. Sigal (2001, 2000), parecer discordar disso quando separa o pânico como decorrente de uma manifestação aguda de uma fobia decorrente da expressão de uma angústia de castração, do pânico "puro", sem angústia sinal que anteciparia ao Ego o risco de aniquilamento. Freud (1895, 1896a) ressalta, no entanto, que a neurose de angústia sempre se verifica de forma mista, o que se soma a constatação possível, a partir das considerações de Laplanche (1985) e Melo Carvalho (2012), de pânico "puro", seria psicose: contínuo extravasamento de libido só cerceado por ligações alucinatórias. Dessa forma, pode-se depreender, assim como em P, que talvez todo paciente com pânico apresente angústia automática e sinal, de forma que os momentos de crise ocorrem quando a angústia sinal falha na sua função de antecipação e defesa, de um modo tal que permiti que os restos rebeldes,

formadores dos núcleos psicóticos, revelem-se. Vale ressaltar, que o ambiente externo modula o nível e as consequências dessa falha.

Nesse sentido, Laplanche (1993) foca na necessidade de potencializar a elaboração psíquica no tratamento das neuroses atuais, mostrando que a psicanálise tem, ao contrário do que Freud afirmou, possibilidade de tratar esses pacientes, não só por serem as neuroses sempre mistas. Vale ressaltar que o fato de haver um misto de neurose de angústia e psiconeurose mostra que no próprio paciente existem partes que realizam elaboração psíquica, sendo elas protótipos para o enfrentamento do transtorno de pânico, cabendo a psicanálise criar simbolização, neurotizar, no sentido das psiconeuroses, esses pacientes. P de fato pôde se beneficiar de intervenções que se sustentavam na sua psiconeurose, como, por exemplo, a que sugeriu que em algumas situações de crises consideradas imotivadas, uma vez pensadas a partir da sequência da sua fala, poderiam ter como gatilho problemas relacionais. Vale destacar, que o fato do problema relacional ser colocado como desencadeador das crises de pânico levou a paciente a construir fantasia que justificassem sua ocorrência, indo assim no sentido de ligar a angústia a um afeto que será posteriormente vinculado a uma representação, ou seja, colocando o mecanismo fundamental da formação das psiconeuroses em ação.

Laplanche (1992a, 1993) critica a segunda teoria da angústia de Freud, apontando que desejo e sexualidade foram deixados de lado, em favor de uma castração carnal que transformada em um perigo real dá ao conceito de angústia real a maior relevância. Considerando assim essa teorização freudiana como anti-psicanalítica, ela aponta que a inclusão da pulsão destrutiva na primeira teoria da angústia seria muito mais interessante. No Desenho-Estória de P o que mais se destaca é a agressividade evidenciada pelo ocultado, pelo pressuposto, ou seja, as produções manifestavam puro otimismo, com resultados sempre muito felizes, mesmo algumas delas tendo como pano de fundo acontecimentos carregados de destrutividade. Dessa forma é uma marca da paciente a ocultação de impulsos agressivos, o ato de tratá-los como insignificantes. Assim não é de se espantar que retornem na forma de angústia desligada, de angústia automática.

A inclusão da pulsão de morte na primeira teoria da angústia combina muito com o que Pereira (1989) ressaltou, ao pensar o pânico a partir da obra Kleiniana, com conseqüência da atuação da pulsão de morte, que lança o indivíduo em um ataque interno visto como aniquilador. Ataque esse não projetado em um objeto externo, uma vez que as identificações projetivas não conseguiram estabelecer um processo de formação de símbolos. Foi para a teoria de Klein que Laplanche (1988, 1992a) retornou para propor as considerações que fez sobre as teorias da angústia tendo em vista a segunda teoria de pulsão. No entanto, evidenciou

situações discordantes na teoria kleiniana, caminhando assim no sentido de fazer uma proposta original com a teoria da sedução generalizada.

Nessa teoria Laplanchiana, a pulsão de morte, redefinida como pulsão sexual de morte, é colocada como aquela que excita e desestabiliza. Levando, se não controlada pela pulsão sexual de vida, ao puro extravasamento no sentido do zero absoluto de excitação, da morte. Era esse sentimento de morte que P tinha em cada crise de pânico.

Sigal (2000) ao ressaltar que a construção laplanchiana das fantasias sexuais intrometidas do cuidador (Freud (1897a), no *Resumo M*, postula que os sintomas da angústia são derivados das fantasias, o que combina com Laplanche) que invadem o psiquismo do bebê como significantes enigmáticos insuportáveis, não recalcáveis, transformando-se em restos rebeldes, que serão retransmitidos para seus descendentes, deu novo colorido ao que Klein nomeou de transmissão hereditária da pulsão de morte. Assim a equação etiológica da neurose de angústia, na parte em que Freud (1896a) postula como causa predisponente: a hereditária, como herança de uma insuficiência psíquica para manejar a excitação sexual somática, ou seja, uma capacidade de transformar libido sexual em psíquica; pode ser reeditada como a presença de uma alta quantidade de restos rebeldes, que mantém pré-libido desligada a serviço da pulsão de morte, transmitidos pelos cuidadores ao longo das gerações. No Caso de P havia uma identificação intrometida e silenciada com o “ser brava” da mãe, que era incontrolável e ao mesmo tempo absolutamente ignorada pela paciente. Essa parte negada agia diretamente e sem tradução nas relações dela com as filhas. Ao longo do processo psicoterápico essa parte pode ser integrada ao psiquismo e de certa forma elaborada, passando para o controle do Ego, o que permite pensar na possibilidade de atuar sobre a causa predisponente.

Outra situação latente no diagnóstico compreensivo de P e o uso da idealização e do isolamento como defesas, esquivando-se de seus impulsos destrutivos, e mantendo essa esquiva com um modo relacional histérico, tendo em vista um pai fraco e passivo, ou seja, muito disponível à sedução histérica. Mas quando da perda do pai e da necessidade de ser uma mãe para sua filha, a capacidade da histeria de manter a destrutividade silenciada foi catastrófica, sendo inevitável que essa pulsão de morte atacasse a própria paciente nas crises de pânico. No entanto, pela incapacidade de integrar os restos rebeldes e perfurantes ao psiquismo, após cada crise P retornava para a idealização, ou seja, tentava reeditar sua histeria fracassada. Ao longo da análise a paciente pode questionar ideais, enfrentar situações difíceis, trazendo luz sobre objetos-fontes obscurecidos, que até então só podiam ser negados com a construção imaginária de um mundo perfeito. Trazer luz sobre esses objetos-fontes é colocá-

los sobre o foco da pulsão de vida, como destaca Garcia-Roza (1986), sendo isso possível na relação transferencial em que o manejo da transferência, pelo analista, intensifica a capacidade do Ego do paciente de expandir suas fronteiras, de se permitir a experimentar mundos negados, estranhos, estrangeiros.

Dessa forma é mantendo a transferência e manejando a angústia que se consegue realizar o trabalho analítico. Para Laplanche (1985, p. 107):

> Em qualquer indivíduo submetido a análise, "psicossomático", "neurótico", "homem sem qualidades", encontramos evidente um sofrimento, e o movimento de cura consiste em mostrar como esse sofrimento é provocado pelo próprio indivíduo, em nome de uma determinada procura de prazer em outro lugar.

No pânico o prazer a que Laplanche se refere é o prazer do órgão, pré-sexual, o prazer do extravasamento, que caminha no sentido do nirvana. Prazer esse que o autor francês iguala ao desprazer.

Assim frente ao sintoma do pânico cabe ao analista fazer o paciente falar, produzir, pois como ressalta Sigal (2000, p. 230) "onde não há história possível de ser contada é necessário criá-la. Onde se vê demais, é necessário trabalhar junto ao paciente no sentido de oferecer elementos que lhe permitam elaborar e simbolizar o insuportável desse encontro com o real". Nesse fazer falar, é necessário ao analista se calar, não necessariamente não dizendo nada, mas não trazendo elementos outros que tire o paciente do difícil contato com partes insuportáveis de si mesmo. A fala que cabe ao analista é para realçar o dito, o sentido e o vivido pelo paciente, de forma que ele, ao se experimentar, possa grudar representantes-palavras aos representantes-coisas invasores. Em outros momentos interromper o paciente, quando preste a "mudar de assunto" como repetição da negação dos restos rebeldes, chamando sua atenção para o conteúdo presente, é promover situações que potencializam seu ego no sentido da elaboração, do recalque secundário, que num processo transferência pode ocorrer sem que tenha havido um recalque primário efetivo. Consequentemente, a "elaboração do recalque primário falho" se verifica ao mesmo tempo em que se escancara a fantasia sexual intrusa, como se fosse uma situação traumática monitorada. Vale ressaltar que o manejo da angústia indicará se o trauma assistido está sendo reparador ou danoso. Importante considerar também, voltando à colocação de Sigal sobre o "encontro com o real", a proximidade dessa frase com as considerações de Strubbe e Vanheule (2014), que colocam que a crise de pânico ocorre ao se confrontar com o Real (conceito lacaniano), sendo a trajetória da análise um nomear a insurgências desse Real. Se o Real lacaniano comporta a dinâmica pulsional com destaque para os aspectos não nomeados, não metabolizados da pulsão, partes vinculadas pela

pulsão de morte, há uma concordância entre Lacan e Laplanche quanto à psicopatologia do transtorno de pânico.

Voltando a Trinca (1997), quando coloca que as situações de vivência no “panicado” superam as de experiência, empobrecendo assim a vida psíquica desse paciente cada dia mais, pode-se pensar que nos atendimento com esse paciente deve-se buscar mantê-lo em situações de “experiênciação” da vida (similar a do “trauma assistido”). De forma a levá-lo a formação de núcleos organizadores e diretores do *self*, que garantem a aglutinação, coesão e sintetização de sua vida psíquica, ou seja, favorecer o trabalho do processo secundário.

Sigal (2000, p. 226) versa que no tratamento do paciente com pânico não se deve esperar “[...] os chistes, os lapsos, os sintomas e os sonhos [...]", as clássicas manifestações do inconsciente, o que são teoricamente impossíveis na neurose de angústia. No entanto, como não há qualquer manifestação psicopatológica pura, P manifestava o inconsciente na sua histeria, assim em alguns momentos interpretações e construções foram fundamentais para que houvesse um caminhar da paciente no seu Édipo incipiente, de forma que sua histeria não se resumisse a defesas como idealização e isolamento. Essas defesas histéricas em P mantinham sua histeria como uma defesa da neurose de angústia, negando sua parte destrutiva, não-ligada. Assim o questionamento de ideais e a ampliação da capacidade da paciente de se responsabilizar por suas opiniões e seus sentimentos na relação com o outro, sem entrar com facilidade em conflitos dramáticos em situações de diferenças (quando o outro se mostra como diferente), permitiram a ela e se distanciar de fato do pânico, ao invés de apenas negá-lo. Essa distância se intensificava a cada momento que respeitava seus sentimentos e as reações do seu corpo, considerando-os na relação com os outrens da sua vida. Isso se verificou, por exemplo, quando P suportou por um tempo o marido ciumento, pois o amava e queria tentar superar a crise no casamento; e quando, também, depois colocou o limite da distância física em relação a ele, por não se ver mais em condição de ajudá-lo.

Assim a parte integrada de todo paciente com transtorno de pânico, ao avançar na qualidade dessa integração, potencializa o Ego, como se o liberasse dos pequenos problemas característicos das psiconeuroses (as ditas “picuinhas”), para cuidar do que realmente precisa ser cuidado: aquilo que está abandonado no psiquismo. Essas partes abandonadas são escancaradas na última produção do Procedimento de Desenho-Estória, na verdade o abandono é o tema central da produção. Vale destacar que o significante “*se debater*”, utilizado pela paciente para versar tanto sobre os dramas da rivalidade histérica, quando sobre a vivência dos ataques de pânico, evidencia essa íntima relação entre essas duas psicopatologias no psiquismo de P. Não sendo, portanto, possível tratar de uma sem tocar a

outra. Na verdade a melhor saída foi colocar uma efetivamente para ajudar a outra: quando alienada na rivalidade histérica, o analista utilizava das vivências do pânico para escancarar a "verdadeira realidade" evitada pela paciente; ou quando frente a falta de palavras e produções do pânico, lembrava a paciente da boa histérica que era, com avançadas capacidades argumentativas e imaginativas, evidentes nas rivalidades constantes. Por exemplo, uma vez em que a paciente em rivalidade com sua chefe a desqualificava, marcando sua incompetência, lembrei-a que sua superior ganhava um salário inferior ao salário médio de mercado de um analista, ao que ela respondeu: "esperar o que, né!" e mudou de assunto. Tempos depois decidiu sair do emprego que não lhe era interessante, ao invés de ficar como forma de ter conteúdos para suas rivalidades histéricas.

O enclausuramento dos impulsos destrutivos é marca de uma maternagem que fracassou na função alfa, como versa Pereira (1997) se baseado na obra de Bion, de forma que o sujeito é invadido por elementos não-integrados (elementos beta), que não puderam ser contidos pelo processo de pensar, levando-o a um "terror-sem-nome. Essa falha é pontuada a todo momento no discurso de P, quando relata a mãe como protetora dos irmãos, quando cita que por uma ironia do destino seu nascimento tumultuou uma família já completa, assim como quando tem um parto tão doloroso quanto o da sua mãe ao tê-la. Vale ressaltar, a partir de Laplanche (1987, 1992a, 1992b), que esse fracasso se dá pela incapacidade da mãe em elaborar suas próprias fantasia sexuais, não as tendo sob seu controle, e assim implantando-as como elementos beta na filha e fracassando na necessidade de ajudá-la a digeri-las. No caso de P ao colocar em ato falho a gravidez da sua primeira filha como uma reedição da gravidez da sua mãe que lhe deu origem, aponta para uma impossibilidade dela em ajudar a filha a metabolizar objetos rebeldes herdados que não conseguiu elaborar. Dessa forma o medo da paciente em conversar com sua filha mais velha sobre sexualidade, temendo que ela repita os seus erros, é um evidência dessa incapacidade transgeracional. No entanto, ao encomendar que outra pessoa tenha essa conversa, P reconhece que se pode cuidar do não metabolizado de outra forma, assim como está fazendo na terapia deixando-se ser ajudada. Isso também se verifica quando passa a evitar situações sabidamente insuportáveis, o que aponta para uma ampliação do poder elaborativo e metabolizador do seu Ego, expresso pela ampliação da ação da angústia sinal fundamental para o funcionamento do princípio da realidade.

Por fim, de fato, ao se lidar na relação transferencial com os restos rebeldes do paciente, fruto de fantasias sexuais intrometidas de um cuidador, cabe ao analista sustentar o paciente em uma situação de "trauma assistido", como destaca Sigal (2001, p. 117):

> É necessário que o terapeuta ofereça um aspecto ligador de sustentação. É necessário que se possibilite uma recomposição produtiva a partir de um *ensamble* possível que integre estes elementos que se filtram pelos buracos, produzidos pelo afinamento da membrana, que fez fracassar em parte o recalque primário, invadindo o Eu, até que seja possível encontrar sua ligação com a representação-palavra que lhe outorgue um sentido que talvez nunca tenha tido. Tudo isto marcado e sustentado pela força da transferência.

Isso no sentido de promover uma suspensão das defesas falhas, as quais a paciente teimava em retornar, mantendo-a numa insistente autosedução das partes suas com as quais não teve uma relação sexualizada. Buscando assim, como coloca Laplache (1985), avançar o autoerotismo não o evitando, mas o realizando plenamente nas partes do psiquismo em que não ocorreu. No caso de P a utilização da sua sedução histeria, antes atuando como força de sua parte sexualizada que agia como vetor de enfrentamento da castração via insistência numa parceria obscura com seu pai, ao invés de aceitar a interdição e seguir a vida, foi fundamental no agora trabalho de seduzir partes de si mesmo não sexualizadas. Para isso a paciente teve que avança em sua histeria, avançar no seu édipo: aceitar a interdição do incesto, as diferenças dos outros, responsabilizando-se pelos seus sonhos. A sexualização de parte daquilo que estava pré-sexualizado (o sexual-pré-sexual de Laplanche) pode ser verificada em P quando começa a fazer academia, a variar nos estilo de roupas, a aceitar que exagerava, às vezes, na sua agressividade para com o outro ou aceitar que em outros momentos essa agressividade expressa era útil e bem localizada. Por fim, quando reconhece seus limites.

10 CONCLUSÃO

Tomar qualquer manifestação clínica, pela particularidade que cada situação humana exige, leva a necessária problematização das teorias a priores, não com o intuito de negá-las, mas como exercício radical da práxis psicanalítica. Cada novo paciente convoca a uma reedição da teoria psicanalítica. Nesse sentido, a proposta de Laplanche, tendo Freud como parâmetro, foi muito exemplar. Assim uma leitura do transtorno de pânico com base no exercício laplanchiano da problematização das teorias da angústia (sendo esse sua primeira problemática) a partir da metapsicologia freudiana, enfrentando as implicações da segunda teoria da pulsão sem deixar de se manter fiel à sexualidade como pedra angular da psicanálise, foi muito frutífera.

Os resultados, mais que as respostas à psicopatologia do transtorno de pânico que se possam destacar, são o fazer em si, ou seja, o exercício do fazer ciência. Nesse exercício ocorreram diálogos teóricos, a escanção de conceitos fundamentais e a experimentação de teorias originais e prenhas. Esse movimento foi muito similar ao do processo analítico relatado, na qual a paciente ampliou o contato com partes suas rebeldes, desconhecidas e ignoradas.

Por fim, penso serem muito importantes novas pesquisas que apliquem as questões teorias aqui levantas a outros casos clínicos de pacientes com transtorno de pânico, assim como a outras manifestações clínicas. Buscando, não a generalização limitante, mas sim a experimentação enriquecedora. Também, será fundamental que outros trabalhos possam se debruçar sobre o pânico, a partir de outros referenciais, dialogando com as construções aqui apresentadas, para que possam evidenciar mais que as concordâncias, as diferenças e as separações. Sendo estas tão ricas no sentido do novo, da evolução, como destacou Garcia-Roza em sua interpretação “otimista” sobre a pulsão de morte pelo texto *A Negativa* de Freud.

Que esse trabalho tenha produzido desligamentos e separações, com a coragem necessária, para que na maturidade da elaboração possa fomentar ligações criativas. Na esperança de que isso tenha acontecido, que se repita ainda mais.

REFERÊNCIAS[1]

ALEXANDER, B.; FEIGELSON, S.; GORMAN, J.M. *Integrating the psychoanalytic and neurobiological views of panic disorder***.** Neuropsychoanalysis, [S. l.], v. 7, p. 129-141, 2005.

APA, AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.* Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento. Porto Alegre: ARTMED. 2014. 948 p.

BLEGER, J. *Temas de Psicologia: entrevista e grupo*. Tradução de Rita Maria M. e Moraes. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998. 137p.

OMS, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *CID-10 Classificação estatística internacional de doenças problemas relacionados à saúde*. Tradução do Centro de Colaboração da OMS para a Família Classificação Internacionais em português. 10. ed. São Paulo: Editora Universidade de São Paulo. 2012. 351p.

FERRAZ, F.C. (2005). *Das neuroses atuais à Psicossomática*, In: FERRAZ F.C.; VOLICH, R.M. (Org.). *Psicossoma I – psicanálise e psicossomática*. 2. Ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005. p. 25-40

FONAGY, P.; TARGET, M. *Mentalization and the changing aims of child psychoanalysis*. Psychoanalytic Dialogues, [S. l.], v. 8, p. 87-114, 1998

FONAGY, P.; TARGET, M. *Playing with reality: III. The persistence of dual psychic reality in borderline patients.* International Journal of Psychoanalysis, [S. l.], v. 81, p. 853-873, 2000.

FONAGY, P.; TARGET, M. *Psychoanalytic theories: perspectives from developmental psychopathology*. London: Whurr Publications, 2003. 420 p.

FREUD, S. (1894). *Rascunho E*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 1, p. 235-240).

FREUD, S. (1895). *Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome especifica denominada neurose de angústia*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 3, p. 93-116).

[1] De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 6023.

FREUD, S. (1896a). *Resposta às críticas a meu artigo sobre neurose de angústia*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 3, p. 123-143).

FREUD, S. (1896b). *Etiologia da Histeria*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 3, p. 189-220).

FREUD, S. (1896c). *Carta 46*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 1, p. 276-280).

FREUD, S. (1896d). *Carta 52*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud v. 1, p. 281-288).

FREUD, S. (1897a). *Rascunho M*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 1, p. 300-303).

FREUD, S. (1897b). *Carta 61*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 1, p. 296-297).

FREUD, S. (1897c). *Carta 69*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 1, p. 309-311).

FREUD, S. (1897d). *Rascunho L*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 1, p. 297-300).

FREUD, S. (1899a). *Carta 101*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 1, p. 327-328).

FREUD, S. (1899b). *Carta 105*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 1, p. 329-331).

FREUD, S. (1900). *A Interpretação dos Sonhos*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 4 e 5, p. 13-650).

FREUD, S. (1905). *Três ensaios da teoria da sexualidade*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 7, p. 117-232).

FREUD, S. (1908). *Moral sexual 'civilizada' e doença nervosa moderna*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 9, p. 169-190).

FREUD, S. (1909). *Análise de uma fobia em um menino de cinco anos*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 10, p. 11-132).

FREUD, S. (1914). *Recordar, repetir e elaborar*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 12, p. 159-172).

FREUD, S. (1915). *O Inconsciente*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 14, p. 163-210).

FREUD, S. (1917). *Conferência introdutória XXV: A Ansiedade*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 16, p. 393-412).

FREUD, S. (1920). *Além do princípio de prazer*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 18, p. 11-76).

FREUD, S. (1923). *O Ego e o Id*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 19, p. 13-80).

FREUD, S. (1924). *O Problema econômico do masoquismo*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 19, p. 173-188).

FREUD, S. (1925). *A negativa*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 19, p. 261-270).

FREUD, S. (1926). *Inibição, sintoma e ansiedade*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 20, p. 79-172).

FREUD, S. (1930). *O Mal-estar na civilização*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 21, p. 65-148).

FREUD, S. (1932). *Novas conferências introdutórias XXXII: Ansiedade e vida instintual*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 22, p. 85-112).

FREUD, S. (1933). *Por que a guerra?* Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 22, p. 197-208).

FREUD, S. (1940). *Esboço de psicanálise.* Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 23, p. 151-222).

GARCIA-ROZA, L. A. *Acaso e repetição em psicanálise: uma introdução à teoria das pulsões*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1986. 128 p.

GARCIA-ROZA, L. A. *Introdução à metapsicologia freudiana*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, v. 3, 1995. 295 p.

GUIMARÃES, R. M.; BENTO, V. E. S. *O método do "estudo de caso" em psicanálise*. Revista PsicoUSP, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 91-99, jan./mar. 2008.

HANNS, L. A. *A teoria pulsional na clínica de Freud*. Rio de Janeiro: Imago. 1999. 230 p.

HOLMES, D. S. *Psicologia dos transtornos Mentais*. Tradução de Sandra Costa. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. 565 p.

IRIBARRY, I. N. *Por uma ontologia da ética da psicanálise*. Pulsional Revista de Psicanalise, São Paulo, v. 12, n. 123, p. 44-54, 1999.

KLEIN, M (1948). *Sobre a teoria da ansiedade e da culpa*. In: _____. (Org.) Inveja e gratidão e outros trabalhos. Trad. sob a coord. de Elias Mallet da Rocha e Liana Pinto Chaves. Rio de Janeiro: Imago, 1991. p. 44-63.

LAPLANCHE, J. *Vida e morte em psicanálise*. Tradução de Cleonice Paes Barreto Mourão e Consuelo Fortes Santiago. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. 143 p.

LAPLANCHE, J. (1987). *Nuevos fundamentos para el psicoanálisis*. Tradução de Silvia Bleichmar, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1987. 164 p.

LAPLANCHE, J. *Teoria da sedução generalizada e outros trabalhos*. Tradução de Doris Vasconcellos, Porto Alegre: Artes Médicas, 1988. 125 p.

LAPLANCHE, J. *Problemática IV: O inconsciente e o Id*. Tradução de Álvaro Cabral, São Paulo: Martins Fontes, 1992a. 266 p.

LAPLANCHE, J. La revolution copernicienne inachevée. Paris: Aubier, 1992b. 458 p.

LAPLANCHE, J. *Problemática I: a angústia*. Tradução de Álvaro de Carvalho. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1993. 251 p.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.-B. *Fantasia originária, fantasias das origens, origens da fantasia*. Tradução de Álvaro Cabral, 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1988. 99 p.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.-B. *Vocabulário da Psicanálise*. Tradução de Pedro Tamen, 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1994. 552 p.

MELO CARVALHO, M. T. *Sofrimento psíquico, acontecimento traumático e angústia pulsional*. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 17, n. 3, p. 487-497, 2012.

MENEZES, L. S. *Pânico e desamparo na atualidade*. Revista Ágora, Rio de Janeiro, v. 8, n.2. p. 193-206, jul./dez. 2005.

MEYER, L. *O método psicanalítico*. In: SILVA, M. E. L. (Coord.). Investigação e Psicanálise. Campinas: Papirus, 1993, p. 27-48.

PEREIRA, M.E.C. *Psicopatologia do ataque de pânico*. São Paulo: Escuta. 2003. 256 p.

PEREIRA, M.E.C. *Pânico: contribuições à psicopatologia dos ataques de pânico*. São Paulo: Lemos Editorial, 1997, 253 p.

PEREIRA, M.E.C. *Distúrbio de pânico: contribuições para uma abordagem psicodinâmica*. 1989. 277 p. Dissertação (Mestrado em medicina) - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

PEREIRA, M.E.C. *A palavra pânico ou a polissemia como método***.** In: COUTO, L.F.S. (Org.). Pesquisa em psicanálise, Rio de Janeiro: Coletâneas da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia, n. 16, 1996, p. 55-78.

ROCHA, Z. *Os destinos da angústia na psicanálise freudiana*. São Paulo: Escuta, 2000, 176 p.

SALUM, A. S.; BLAYA, C.; MANFRO, G. G. *Transtorno de Pânico*. Revista de Psiquiatria do RS, Porto Alegre, v. 31, n.2, p. 86-94, 2009.

SAFRA, Gilberto. *O uso se material clínico na pesquisa psicanalítica*. In: SILVA, M. E. L. (Coord.). Investigação e Psicanálise. Campinas: Papirus, 1993. p. 119-132.

SANCHES PERES, R.; SANTOS, N. A. *Considerações gerais e orientações práticas acerca do emprego de estudos de caso na pesquisa científica em psicologia*. Interações, campo Grande, v. 10, n.20, p. 109-126, 2005.

SHEAR, M. K. *Factors in the etiology and pathogenesis of panic disorder: revisiting the attachment-separation paradigm*. The American Journal of Psychiatry, [S. l.], v. 153, n. p.125-136, 1996.

SIGAL, A. M. *O arcaico nas patologias contemporâneas. Considerações sobre o pânico*. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v.4, n. 4, 112-118, dez. 2001.

SIGAL, A. M. *Francis Bacon e o pânico: uma falha no recalque primário*. In: FUKS, L. B.; FERRAZ, F. C. (Orgs.), A clínica conta histórias. São Paulo:Escuta, 2000, p. 217-232.

STRUBBE, G.; VANHEULE S. *The Subject in na Uproar: A Lacanian Perspective on Panic Disoder*. Journal of the American Psychoanalytic Association, [S. l.], v. 62 n.2, p. 237-266. Abil 2014.

TARDIVO, L. S. P. C. *Análise e interpretação*. In: TRINCA W.(Org.), Formas de investigação clínica em psicologia**:** procedimento de desenhos-estória: procedimento de desenho de família com estória. São Paulo: Vetor, 1997, p.115-156.

TARDIVO, Leila. S. P. C. (2013). *O procedimento de desenho-estória na expressão e na compreensão de vivências emocionais*. In: TRINCA W. (Org.), Formas compreensivas de investigação psicológica**:** procedimento de desenhos-estórias e procedimento de desenho de família com estórias. São Paulo: Vetor, 2013, p. 145-168.

TRINCA, W. *Fobia e pânico em psicanálise*. São Paulo: Vetor, 1997, 131 p.

TRINCA, W. *O pensamento clínico na utilização do Procedimento de Desenho-Estória*. In: _____. (Org.), Procedimento de desenhos-estórias: formas derivadas, desenvolvimentos e expansão. São Paulo: Vetro, 2013, p. 107-160. São Paulo: Vetor, 2013

TURATO, E.R. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicada nas áreas da saúde e humanas*. Petrópolis: Vozes, 2003, 688 p.

VALENTE, G. B. *A questão da simbolização na psicossomática: estudo com pacientes portadores de transtorno neurovegetativo somatoforme e de transtorno de pânico*. 2012. 201 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

ZANETTI, E. S.; PERES, R.S. *Pânico, personalidade fóbica, desamparo e masoquismo: articulações psicanalíticas*. Psicologia Clínica, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 89-102, 2011

VERHAEGHE, P.; VANHEULE, S.; DE RICK, A. *Actual neurosis as the underlying psychic struture of panic disorder, somatization, and somatoform disorder: an integration of Freudian and attachment perspectives*. The Psychoanalytic Quarterly, [S. l.], v. 76, n.4, p. 1317-1350. 2007

APÊNDICE A - TRANSCRIÇÕES DAS ENTREVISTAS PSICOLÓGICAS

Vale destacar que nas entrevistas a fala do psicólogo/entrevistador é introduzida pela denominação “1:” e a fala da paciente por “2:”.

ENTREVISTA PSICOLÓGICA DA PACIENTE P - SESSÃO 1

1: Hoje vamos falar um pouco mais sobre sua vida, além da questão da crise e tal. Você se lembra de como foi a gravidez da sua mãe, se foi bem? Teve algum intercorrência?
2: Ela conta que a gravidez foi bem, só que depois minha mãe disse que quando ela ganhou ela teve um problema no pós-parto. Acho que foi hemorragia uma coisa assim, sabe. Ela contou uma vez.
1: Ela teve que ficar internada?
2: Ficou.
1: E você ficou em casa, ou no hospital com ela?
2: Isso ela não falou, só sei que ela contava assim, que ela no quarto (no pós-parto) tinham 4 pessoas e só a barriga dela era estranha, diferente, ela batia assim e fazia um barulho estranho. E chamou o médico e era tipo uma hemorragia que deu por dentro, uma coisa assim. Teve que abri de novo.
1: Foi cesária?
2: Foi. E teve que abrir de novo.
1: Você nasceu prematura ou quase de nove meses?
2: Foi normal. Foi de nove meses.
1: E você quando bebê teve alguma doença, alguma coisa assim?
2: Não, o que ela falou para mim é só hérnia, não teve problema, eu tinha hérnia e até tenho uma marquinha aqui no umbigo, que ela colava uma fita, quando descobriu a hérnia e uma vez ela foi puxar com tudo e fez um machucadinho. Ficou uma marquinha e ela me contou por causa da marquinha, que era de quando puxava e uma vez ela puxou e fez uma machucadinho.
1: E você sabe quando você começou a falar, andar, você sabe a idade?
2: Não sei. Mas não foi demorado não. Ela fala que não foi demorado não.

1: Varia muito de uma criança para outra, as vezes quando se é muito rápido ou muito demorado é que se fala sobre. Mas do contrário...

2: É, é verdade.

1: Você, Foi para escola cedo? Ficou em creche ou não?

2: Fiquei em creche.

1: Sua mãe trabalhava?

2: Trabalhava. Fiquei numa creche que era aqui perto e depois fiquei nessa creche que era lá na Lapa.

1: Desde de que idade você foi para a Creche?

2: Acho que novinha, viu.

1: Antes de um ano?

2: Não, deve ser com um ano e pouco assim, mais ou menos.

1: Antes sua mãe trabalhava e você ficava com alguém, da família ou ela pagava para alguém ficar com você?

2: Então não me lembro, ela nunca comentou, assim não, antes de eu ir para creche, se ficava com minha irmã, ela tem 40 anos agora, então ela tinha 10. Com 10 não para cuidar de criança, não?

1: Com 10 anos, um pouco complicado, mas, as vezes, não se tem alternativas.

2: É, eu me lembro que depois cuidavam de mim. Minha irmã e meu irmão que é mais velho. Eu lembro, quando eu estava com 07 anos, eu lembro que eles cuidavam. Até que época dessa creche quando eu estudava na Lapa, eu lembre que eles que me levavam, a gente ia para a Lapa juntos, eu ficava na creche. Eles iam para a escola e depois passavam na creche e me pegavam, mas antes não me lembro.

1: Essa época você ficava o dia todo na creche?

2: Ficava o dia todo. E eles ficavam na escola de manhã e no “Ozem” à tarde.

1: O que é o Ozem?

2: O Ozem é tipo onde as crianças ficam depois da escola, tipo...

1: O Céu, hoje?

2: Isso mesmo, tem criança que faz reforço, quem não precisa faz brincadeira, essas coisas assim. Depois eu passei para a primeira série e eu ficava no Ozem também.

1: E era legal?

2: Era, eu tenho muita lembranças de lá. Toda vez que falo de quando eu era pequenininha eu lembro das coisas de lá.

1: Como foi para você sua vida escolar, você se lembra desde a creche ou só na escola?

2: Não eu lembro desde a creche, eu não lembre quando eu era pequenininha, mas já na escola da creche eu lembro. Até já comentei com minha mãe sobre quando eu estudava.

1: E são lembranças boas?

2: Lembranças boas, no Ozem mesmo tinha um saldado do exército que ia lá, as vezes, para fazer brincadeira com as crianças, eu lembro muito, marcou muito assim, sabe? Ele fazia gente marchar, Canta musiquinha, eu me lembro até do rosto dele, só não me lembro o nome, minha irmã deve saber. Todas as crianças gostavam dele. Ele também quando a gente ficava, lembro também que nunca tive dificuldade na escola, de aprender, sempre aprendi, sempre fui conversadeira, mas nunca tive dificuldade de apreender. Então nunca ficava de reforça no Ozem, nunca ficava, sempre fui bem na escola, a gente sempre brincava bastante lá, sempre tinha pimbolim, assistia TV, dormia, comia.

1: E o Ozem era da prefeitura ou não?

2: Era de uma igreja. Tinha uma igreja e em baixo tinha O Ozem.

1: Que tipo de igreja?

2: Católica. Lembro da igreja também, como a gente era do Ozem, a gente podia ir na igreja que era bem bonita. É ali na Queirós Filho. Dom Bosco. Na lapa.

1: A Dom Bosco, tem várias instituições pelo país.

2: Lá foi a primeira, era muito grande, lá tinha muita excursão. Através de lá fui para Itu, quando era pequenininha, para Cubatão. Acampamento a gente fazia.

1: Itu é o lugar das coisa grande, as crianças deviam adorar, coisas gigantes.

2: É isso mesmo. É né? A gente não saia muito também, quando saia fica até...

1: Seu irmão também foram?

2: Foram. A gente foi e ficou até de um dia para o outro em um hotel. Que eu lembro a que a gente ficou lá e voltou no outro dia. E andou pela cidade. Conheceu tudo.

1: Então sua infância foi boa?

2: foi. Foi bom, foi bom. Meu pai e minha mãe sempre trabalhavam, bastante, eu sempre ficava com meus irmãos. Eles que cuidava, Eu estava até falando com minha filha, eu estava falando, por que as crianças de hoje não querem fazer as coisas, não quer ajuda né? Nossa antigamente lembro, isso eu lembro, que era nos três. Como minha irmã era mais velha e eu mais novinha, aí uma arrumava a casa e um lavava a louça. Minha irmã que era mais valha fazia a comida. Meu irmão ia lavando a louça. E eu falei com minha filha assim, nossa seu tio já lavava louça, lavava louça boa, todo dia lavava a louça. Já ela: “Ai mãe não sei o que”.

1: Quer pedir um salário para fazer isso.

2: É. Mais ou menos a gente fica mais tempo sem eles, minha mãe trabalhava bastante, meu pai também. Só via de noite, mesmo. De manhã e de noite.

1: E as vezes estava dormindo já.

2: É, verdade.

1: Ainda mais que se trabalha longe de casa, pega-se transito.

2: É Verdade.

1: As vezes você tinha a sensação de sentir saudades, falta dos pais, ou acabava que o tempo que convivia com eles era suficiente para você?

2: Eu sentia saudades, de ficar assim, mas era uma necessidade mesmo, né?

1: Seus irmãos eram bonzinhos com você?

2: Era, minha irmã que era mais bravinha, brava. Assim sabe? Brava. Minha irmã quando a gente era pequeno que às vezes ela... Minha mãe tinha uma coisa assim, se a gente brigasse assim durante o dia, né? As vezes eles batiam, pois era pequenininha e apanhava. Aí se minha mãe chegasse e eu falasse assim para ela: mãe a R me bateu, aí ela ia e brigava com a minha irmã: "A R pare de bater nela, não sei o que". Pronto acabou. Agora se minha mãe chegasse e eu estivesse chorando, isso é engraçado, tem de história engraçada, às vezes a gente conta, se minha mãe chegasse e eu estivesse chorando minha mãe batia nela ou nele, mas era mais bonzinho comigo, a R era mais chata. Aí minha mãe, quando minha irmã me batia de manhã e eu ficava chorando até de tarde, até minha mãe chegar, eu parava começava de novo. Eu falava: "vou chorar até minha mãe chegar que vai me ver chorando e você vai apanhar também". Aí um vez eu lembro que ela me bateu eu fiquei chorando, chorando, chorando e aí quando estava perto de minha mãe chegar ela ficou desesperada: "meu para de chorar minha mãe vai me bater, bater". Aí meu irmão vai e ficou me agradando não sei o que, sempre fui assim com meu irmã, né? E tal, não sei o que e a acabei parando de chorar. Aí depois passou alguns anos eu fui descobrir que ela tinha pagado para ele, olha como minha irmã era. Acho que deu um tênis que ela tinha e que ele gostava. Minha Irmã também como ela começou a trabalhar ela tinha coisas: roupas, tênis, dinheiro, comprava bolacha essas coisas, né? E nesse dia ela tinha subornado para ele me agrada para eu parar de chora quando minha mãe chegasse. Acredita? Foi.

1: Mas acabou ficando caro para ela.

2: Ficando caro ela me bater, ela era chato brava, vixe. Batia, gritava.

1: Pelas lembranças que você tem tinha algum motivo, ou ela um pouco brava mesmo, queria bater mesmo?

2: Ela era brava mesmo, qualquer coisinha que acontecia ela brigava com a gente, com meu irmão também. Meu com meu irmão, brigava comigo. Até hoje ela é assim, ela é bem furiosa.
1: Ela é explosiva, nervosa?
2: É, ela não casou.
1: Não casou?
2: Não ela fala que na quer saber de nada, não quer saber de casar, de marido, não quer saber de nada.
1: Já teve namorado?
2: Teve, Ela teve, mas nunca deu certo. Aí ela arrumou um namorado que era bem legalzinho, agente até achou que ia, né? Ensaiaram de casar, não sei o que. Aí meu irmão falava: esse daí é campeão, agüentar a R é campeão, por que ela é chata". Agora está mais ou menos mais ela é muito chata. Agora ela está trabalhando em creche, ela fez pedagogia. Tá trabalhando em creche, ela está mais assim, sabe?
1: Tem que ter jogo de cintura com creche.
2: A gente até assustou dela fazer pedagogia. É tem que tem jogo de cintura para trabalhar com criança. Ela começou com primeira e quarta séries, pegou creche agora criança de 2 anos, 3 anos. Agente nunca achou que ela fosse trabalhar assim. Ela sempre foi chata. Aí ela fala: "eu não quero casa, não quero saber de ter filho, meus sobrinhos já tá bom".
1: Como ela é com sua filha?
2: Bem carinhosa, com as duas, bem carinhosa com as duas e.
1: Nem parece sua irmã?
2: Não, não parece não. (dá uma risada). Não é a mesma não, mudou bastante ela. Mas não quer saber de casar não.
1: E seu irmão, ele tem filho?
2: Meu irmã tem, meu irmão tem 3, 3 meninos. É casado tem 3 meninos. Ele é três anos mais velho que eu. Com meu irmão tenho mais afinidade de... Sempre tive mais afinidade com ele, né? Sempre fui apegada a ele e tal, assim. Até nessas épocas que tive essas crises, às vezes eu... Que, às vezes, meu marido estava meio de saco cheio, você percebe quando o outro está de saco cheio, minha mãe também às vezes estava meio assim. Às vezes eu... Minha cunhada também acaba que me ajudava... Ela é bem legal, sabe? Tinha alguma crise, alguma coisa assim, que eu ia para o hospital e de lá eu ligava para ela, e aí eles iam entendeu? "Não vou ligar para meu marido não deixa ele quieto", assim ligava para ela, ela ia, ele ia, ela sempre foi, as vezes, ela brigava com ele: "não fica, se ela não está se sentido bem, não está, fazer o que não fica... pois é pior", né? Mas sempre fui apegada mais com meu irmão mesmo.

1: E sua adolescência como foi? Ficou adolescente cedo ou manteve-se criança até um pouco mais tarde?

2: Então acho que eu fiquei adolescente cedo, como meu pai e minha mãe trabalhavam bastante a gente sempre foi para a escola sozinhos, nós três íamos sozinhos. Mas quando eu estava na segunda série, que lá na escola a gente estudava na Lapa, a gente saia, cada série saia num horário. Então minha irmã que era da oitava saia mais cedo, meu irmão que era de outra saia mais cedo e eu saia meio dia e meio que era da segunda, o primeiro saia mais tarde ainda. E aí eles ficavam esperando, às vezes eu ia embora sozinha. Eu vinha embora sozinha, era pequenininha, e dava a hora de vir embora sozinha, entendeu? Na hora de ir de manhã a gente ia junto, mas na hora de voltar, voltava sozinha, cada um voltava em um horário. Era próximo, eu saia de escola pegava um ônibus e descia bem pertinho de casa. Aí acabei né? Acho, assim, que eu virei... Acabei sendo mais responsável cedo, entendeu? Que nem minha filha, ela está no sétimo ano, ela vai de piruá ainda, não sai muito de casa, entendeu? Eu nessa idade de sétima série, de sétimo ano eu era bem mais independente né? Que eu estudava lá. Acho que amadureci mais rápido por conta disso, ter que ficar sozinha, Ficava lá em baixo sozinha, depois começou um estudar de tarde e o outro de manhã, não lembro, tinha umas horas que eu ficava sozinha com meu irmão, então eu ajudava ele as fazer as coisas, pois eu gostava dele, se ele pedisse, eu ajudava: “ajuda eu lava a louça, eu faço isso”? Isso podia ser o que, eu tinha uns nove anos, acho que era isso mesmo, com nove anos. Que aí eu morava na casa que era aqui para baixo, que depois eu mudei para onde eu moro até hoje. Quando eu mudei já tinha onze anos já.

1: E vou tranqüila a sua adolescência, ou foi agitada?

2: Não foi tranqüilo, foi tranqüilo assim, nessa época, quando eu tinha uns nove anos, mais ou menos, Meu pai e minha mãe eram brigado, eram brigados então não dormiam no mesmo quarto.

1: Mas continuavam morando juntos?

2: Continuavam morando juntos. Meu pai falava que não ia sair, não vou sair. Aí quando... Aí minha mãe pegou e falou assim para meu pai, que ia vender a casa ia dar a metade do dinheiro para o meu pai, ia ficar com a metade do dinheiro, meu pai ia embora. “Então ta bom, você vendendo me dando meu dinheiro então eu vou”. Aí minha mãe vendeu a casa e comprou esse terreno que onde a gente mora hoje. Só que quando minha mãe comprou esse terreno lá, ela trabalhava muito e tinha que ficar gente lá no terreno e quem foi ficar: meu pai. Aí começou assim, eu senti que ele não queria sair, ele falava que ia sair, mas ele não ia. Ai ele ficava indo, ele ficava cuidando das coisas, cuidava do terreno, minha mãe comprou material para

construir ele começou a ajudar, acabou que ele ficou lá, ficou lá. Aí quando a gente para lá, minha mãe começou a ir para uma igreja aí ele foi também, aí voltaram, mas ales ficaram uns bons anos assim separados, meio separados.

1: Eles se davam bem? Ou sempre não se davam bem, ou foi uma briga que aconteceu por algum motivo?

2: É, assim, quando eu era pequena eu não lembro muito de ver eles brigando. Não era muito assim... né? Cada um na sua mesmo.

1: Não tinha muito carinho.

2: não, não tinha. Quando eles brigavam é que a gente escutava que nem no dia que ela falou da casa foi numa briga, que ela falou: "vou vender a casa não sei o que". Então foi numa briga que a gente escutou, e até que aconteceu mesmo, ela vendeu e fez o que ela tinha falado. E depois a gente mudou para lá, também, que aí minha mãe começou a querer a cuidar das coisas, não sei o que... E minha mãe, também, é brava. Minha mãe é super bravona, igual minha irmã, minha irmã é igual ela.

1: Seu pai era mais calmo?

2: Meu pai era calmo, eu e meu irmão somos mais para a lado do meu pai.

1: Tanto que isso permitiu a eles manter a relação por um tempo, mesmo sua mãe não querendo. E eles estão juntos até hoje?

2: Meu pai faleceu, em 2000 e.... 2005 acho, é. Aí.

1: Mas ficaram junto até ele falecer?

2: Ficaram, e quem cuidou dele? Meu pai teve câncer, entendeu? E ela cuidou dele quando ele tava terminal assim, ela que cuidou. Ele ficou na UTI, quando ele ficou internado, entendeu? Ela até falava para ele, quando ele tava doente, falava: Imagina se nós tivéssemos separado, você ia arrumar uma mulher para cuidar de você? Que foi através da igreja que eles voltaram. Entendeu? Através da igreja, aí a gente começou ir todo mundo para a igreja.

1: Você tinha ideia por que ele brigavam, tinha alguma diferença entre eles, alguém fez alguma coisa que o outro não gostou?

2: Então, Numa dessa briga, uma vez eu escutei minha mãe falando assim... Eu não entendi direito, era bem pequenininha, mas eu acho que eu lembro assim, entendeu? Ela falou assim para a gente: é... é...Eles estavam brigando e minha mãe falou não sei o que: "suas amigas", e aí meu pai falou assim: "Minha amiga é deus e dinheiro..." (Paciente tosse varias vezes, comenta que está com uma tosse). Ai meu pai falou: "amiga é deus e dinheiro", aí começaram a brigar de novo, aí minha mãe falou para gente assim: "O seu pai tem outra mulher, vocês sabem que o seu pai tem outra mulher?" Mas aí então, a gente só ouvia isso na hora da briga,

ela ficou falando: “o pai de vocês tem, você sabia, sabia...” A gente era pequeno, era tudo pequenininho, eu devia ter oito anos, devia ter eu acho, sete, por aí, era bem pequenininha. Aí ele falava: “não fica falando bestei Jussara, não fica falando besteira para as crianças”. Aí ela falava: “você não quer falar, fala para eles, conta para eles, daqui a pouco você tem outro filho por aí e eles não vão saber, e não sei o que...” Eu não sei, ficou alguma coisa assim, eu não sei, das brigas que eu lembro foi essa. Se tinha mesmo, se era ciúmes e tal. Eu não sei, eles nunca foram de... Eles ficaram mais assim depois que foram para a igreja. Que eles voltaram, que até então quando minha mãe construiu a casa onde gente morava, todo mundo junto, aí ela construiu, ales construíram, dois quartos, cozinha e sala, a gente dormia num quarto, minha mãe no outro e meu pai dormia na sala, mesmo na casa nova. Depois de um tempo que foram para a igreja e que fizeram as pazes, aí meu pai passou a dormir no quarto com ela, entendeu? Aí foi que eles passaram a ficar mais juntos, mais certo, é. É que meu pai foi sempre sossegado e minha mãe sempre agitada. Sempre eles davam faísca assim, entendeu? Sempre, sempre. Meu pai chegava, minha mãe ia fazer alguma coisa, meu pai ai conversar, é que, assim, por exemplo, ela era muito agitadona, e ela já era mais calminho. Uma vez a gente estava vindo, meu pai trabalhava num restaurante, né? Como era dia de 05, que ele recebia, aí ele falava para mim ir para o restaurante, aí eu ia para o restaurante de ônibus e voltava com ele, para a gente passar no mercado, fazer as compras do mês. Sempre eu fui mais apegada a ele, sempre eu fui mais atrás dele. Ai eu ia para o restaurante, esse dia que eu fui encontrei com ela, eu não lembro, só sei que ela estava com a gente. Ela falou assim para mim: “não vamos passar no mercado hoje não, vamos embora, vamos embora, supermercado chato”. Toda acelerada, sabe? Toda acelerada, até hoje ela é. Aí a gente chegou e começamos a subir, eu fui atrás com ele e ela foi andando rápido na frente, aí ela falando: “não sei porque sua mãe está com pressa, a gente ia passar no mercado hoje, todo mês nós fazemos isso, hoje nós temos que ir embora, amanhã você vai de novo, amanhã você desce para a gente ir no mercado”. Comentando assim, né? Ai ela falava... (começou a garoar): “vem P anda rápido para você ir junto comigo”. Aí eu comecei a andar rápido para ir junto com ela, quando eu comecei e ela estava olhando para mim, assim toda desesperada, e foi atravessar a rua e um carro atropelou ela. O carro jogou ela longe, vôo, atropelou.

1: Você tinha que idade?

2: Eu tinha uns 12 anos, 13 anos, por aí. Na hora que o carro atropelou ela, ele correu, nunca vi meu pai correr daquele jeito. Ele era sempre calminho, até andando assim, sabe? Calminho assim. Aí depois ele ficou falado com ela, ela foi para o hospital fez exames, não se machucou muito não, só umas escoriações, a mulher (que estava dirigindo o carro) foi em casa, voltou,

mas foi culpa dela, ela estava tão acelerada, que quando começou a chuva ela olhou para o outro lado para ir para a cobertura e atravessou a rua. Ai quando ela chegou em casa ele ainda falou para ela: “você é muito acelerada não precisa disso, poderia ter acontecido coisa pior”. Podei ter acontecido uma coisa pior, tal, mas fala não adianta, ela foi sempre assim, hoje mesmo, ela mora em Minas, quando ela vem para cá ela vem num acelero, tem dia que ela vem e aqui almoça e vai embora.

1: Nossa, lá de Minas?

2: Lá de Minas, as vizinhas ficam: “sua mãe estava ai? Não, sua mãe está aí”? eu digo: “estava mais ela já foi”. “Mas ela veio ontem,eu não vi ela não”? “Não, veio Hoje, chegou 09:00 horas da manhã, almoçou e 01:00 da tarde foi embora”.

1: E é longe, Minas?

2: É umas duas horas de viajem, eu não sei nem ir para lá, nem gosto muito de andar na estrada, vou para praia, essas coisa, não gosto muito de estrada.

1: E essa coisa acelerada da sua mãe provoca alguma coisa em você? Fique nervosa também... Incomoda um pouco...

2: Ah eu não acho legal, incomoda. Que nem, às vezes, ela vem para cá e, que ela tem as casas de aluguel lá no terreno, ela construiu mais casas, que ela aluga, né? E quando meu pai morreu, ela foi para Minas. Levar essa igreja para Minas, ela ia lá todo fim de semana fazer uma pregação. Como ela ficou indo para lá, ela tava aqui, ela tava indo no médico, ela estava anoréxica, ela não estava comendo bem, logo depois que meu pai morreu. Aí pegou um dia que ela foi para lá e ela falou para mim que iria alugar uma casa e morar lá, que ela não queria morar na casa que ela morou com ele. Ela foi, assim ela fez. Mas toda vem que ela vem para cá, ela chega aqui e fica arrumando confusão lá no quintal: “que colocaram aquele negócio ali”, ela chega toda agitada. Quando ela vem tudo mundo fica anunciando um para o outro: “a mãe ta vindo, a mãe vem amanhã, a mãe ta vindo”. Tudo para deixar as coisas assim... Para ela não chegar aqui e, que nem ela já chega arrumando confusão com o balde, com o tanque, com qualquer coisa ela chega arrumando confusão, entendeu? As vezes ela chega lá e a gente guardou alguma coisa e ela paga: “não quero essa negócio aqui”, e leva lá para o outro lado. Ela sempre foi assim e ela casou de novo, ela casou, ela foi para Minas, e quando foi 2010, 2011 acho ela casou de novo, é 2011, estamos em 2015. É essa casa que ela morava o dono de lá, ele tinha casa de aluguel, onde ela morava, aí o dono falou para ela assim: “a senhora fica aí cuidando das minhas casas que eu vou embora para os Estados Unidos, aí a senhora deposita o dinheiro para mim, eu deu um dinheiro para a senhora”, fez um negócio com ela lá. E tinha um filho dele que ficava em uma casa, ela falou ta bom. Então ele foi para EUA, o

dono das casas, logo que ele foi para os EUA esse filho dele morreu, na verdade é um neto considerado como filho, mataram o menino lá na porta da casa, e não tinha nenhum parente lá. Só o menino mora lá, outros pessoal mora aqui no Jaçanã e outros nos EUA. E aí que minha mãe fez, minha mãe cuidou de tudo quando o menino morreu, foi para delegacia, foi para IML, cuidou de tudo lá em Minas, aí os parentes dele vieram dos EUA e quando chegaram lá para ver o menino estava tudo arrumado, velório do menino, tudo, tudo, e ele ficou impressionado: "nossa sua mãe nunca teve amizade comigo e cuidou de tudo aqui do meu filho, nossa uma gratidão". E nisso acho que ele foi gostando da minha mãe, começando a gostar, aí uma vez que eu fui para lá, que eu passei muito mal aqui, fui para lá para ficar um tempo lá, fui eu minhas duas filhas e meu sobrinho, que é muito apegado a minha mãe, que cuidou dela quando ele era pequenininho, né? Aí ele falou com meu sobrinho: "Cauã se eu quisesse namorar com sua avó você deixava"? Aí meu sobrinho disse: "não sei pergunta para ela". Aí minha mãe falou que ela ficava agradando, não sei o que. Um dia ela falou que, ele foi e conversou com ela, que tava gostando dela que sabia que ela era viúva, que ele era viúvo, mas ele não queria se aproximar assim sem ela... né? Aí ela falou para ele sabe o que: "só se casar".

1: É mesmo?

2: E num foi que o homem casou. Aí chegou a notícia aqui, que ele pediu ela em casamento, que tinha que falar com o pastor de igreja, que ela estava muito tempo na igreja e ela falou para ele assim: "vai lá, vamos lá em São Paulo que você vai ter que falar com meu filhos e com o pastor da igreja" e o homem veio, você acredita? Veio aqui falou com o pastor e o pastor falou na igreja que ele veio: "quero falar com o senhor", (pastor): "o que é que senhora Adelina aprontou lá", "é que eu queria namorar com a dona V", aí o pastor falou: "o que? Você tem que pedir para ela", "mas não pastor ela pediu para falar com o senhor, eu pedi para o senhor". Ele é bem velhinho assim, e ele disse que vai levar ela para os EUA. Ela está tirando o visto já e a família de lá está doida, pois eles gostam muito dela, sabe? Que ela cuida muito bem dele assim, como ele mora sozinho lá ela arrumou, é uma casa bem grande lá onde eles moram. Ela arrumou tudo a casa, trocou os móveis, quando a os parentes dele veio, falou assim: "nossa que legal, arrumou a casa".

1: Sua mãe então é produtiva?

2: É!! É Muito agitada sabe,

1: É um agitado bom. Tem gente que é agitado e...

2: É verdade, é um agitado bom.

1: Agora, para o filho, às vezes, não é.

2: É

1: Quando criança, às vezes você ficava se entender.

2: É verdade, e ela... sei lá... Tanto que ela... Esses tempos atrás estava até comentando com uma amiga minha, né? Eu falando assim para ela que às vezes é estranho a gente pensar assim que, mas, as vezes, não sinto saudades que ela venha para cá, ela vem briga, vem pra briga. Uma vez meu marido pegou e comprou um carro e construiu uma garagem, lá na frente da minha casa era assim, ficava tudo no fundo, então era meio que abandonado não tinha portão, não tinha nada, só jogava lixo a gente ia briga. Meu marido comprou o carro, aí foi e construiu uma garagem, ele falou, diz ele que falou com ela, depois ela chegou falando que ele não tinha falado nada. Ela disse que tinha que derrubar a garagem, tinha que ter falado com ela. Então ela gosta assim sabe? Ela vem, quando ela vem , chega deixar a gente doido.

1: Ah é, achei que ela chegava com saudades...

2: É engraçado né? Assim não tem um que entende bem.

1: Quantos anos tem sua mãe?

2: Acho que 60, 59 ou 60. Ela fez 60 anos agora, quando ela me teve tinha 30 e eu tenho 30.

1: Ela lhe dava muita bronca quando você era criança?

2: Dava, brigava bastante comigo e com meus irmãos.

1: Você fica o que? Com medo? Brava? Como você reagia?

2: Com medo, ela... que nem meu pai nunca bateu na gente assim. Até eu lembro bem uma vez meu pai pegou assim meu cabelo, eu tava com rabo de cavalo e ele puxou assim meu cabelo. Não sei o que foi que ele falou eu respondi, mas não era sempre assim também.

1: Respondeu ele.

2: Aí ele puxou meu cabelo assim sabe? Puxou meu rabo de cavalo. Nossa eu me assustei, ele nunca colocou a mão na gente, ele conversava, entendeu? Ele nunca bateu na gente, nem meu irmão que aprontava e só, ele ficava: “O, não pode fazer isso O, você quer chegar onde, O, tem que trabalhar”, mas não batia. Minha mãe não chegava já regaçando com tudo já entendeu? Mas eles eram bem diferentes mesmo.

1: Em você sua mãe batia?

2: sim. É.

1: E, as vezes, você não sabia o porquê, ou sempre tinha motivo?

2: Tinha motivo, mas era por qualquer coisinha que aprontava.

1: Uma coisa pequeninha já...

2: Quebrou um vaso. Aí quebrou um prato ela já brigava.

1: Criança não tem coordenação direito, está aprendendo e quebra mesmo.

2: É, aí quando...

1: Mas você sentia que tinha um certo exagero no bater, ou era uma coisa de repreender, ou era exagerado, as vezes?

2: Ah eu acho que ela exagerava sim.

1: Machucava um pouco então?

2: É exagerava assim, batia, batia mesmo assim, parece que num... É sei lá. Num como maltrata pessoa, mas.

1: E na adolescência como foi com essa mãe meio brava? Ficou um pouco revoltada com ela? Não?

2: Então, aí, nessa época, que nem eu tenho duas filhas, só que a mais velha na é filha do meu marido agora. Ela tem 11 anos eu estou com ele a oito. Quando eu casei com ele, ela tinha 3. E quando a gente ia para essa igreja todo mundo junto, né. E através da escola eu conheci o pai dela. Ai começou né? Aquele namoro de escola, não sei o que, não sei o que... Escondido, sempre foi tudo escondido dela, pois sempre ela era muito brava, entendeu?

1: Sim.

2: Não podia conversar nada com ela, né? Não tinha nada que conversa, era aquilo que ela falava e pronto acabou.

1: E você falava com quem? Sobre suas coisas? Adolescente sempre conversa com alguém.

2: Não tem assim, com que falava.

1: A sua irmã?

2: Não, como minha irmã nunca tive amizade.

1: Com sua irmão, as vezes, por ser homem não dá para conversar sobre essas dúvidas que se tem. Tem alguma tia?

2: Acho que eu nunca tive ninguém assim para conversar não. Uma pessoa assim com quem eu conversava bastante, quando eu já estava com ele, o pai dela, é cá irmã dele. Ele tem uma irmã, que eu lembro que quando eu comecei a namorar com ele, eu pegue muita amizade com a irmã dela, eu conversava muito com a irmã dele. Uma que é casada.

1: Mais velha que você?

2: ah?

1: Mais velha que você?

2: Bem mais velha, Bem mais velha, ela deve ter... Agora eu acho que ela tem quase 50, então na época eu tinha vinte, ela tinha 40, trinta e pouco. Ela é bem mais velha, eu conversava muito com ela, até quando... Aí ela sabia que a gente namorava escondido da minha mãe e do meu pai. Então ela dava meio que.

1: Você já tinha vinte?

2: Não! Eu tinha 15 anos.

1: Ah tá.

2: Com quinze anos eu comecei a namorar com ele, é comecei com 15 ano. E ela dava assim... Né? E a gente saia junto e...

1: E ela te dizia alguma coisa.

2: É e com ela eu consegui conversar bastante. Conversava bastante com ela, mas antes disso eu não lembro de ter ninguém que eu conversava assim. Minha mãe não pode conversar essas coisas, não conversava.

1: Você se lembra de ter dúvidas ou não? Dúvidas sobre a vida, meninos, namorados.

2: Acho que tinha sim, né?

1: Falava mais com suas amigas?

2: Com as amigas, isso mesmo. Com as amigas...

1: E essa sua vida amorosa foi tranqüila?

2: Não, vixe, foi muito atribulada com ele. Ai...

1: Mais antes dele, por exemplo?

2: Não, antes dela, não...

1: Ele foi meu primeiro namorado.

2: Meu primeiro namorado. Conheci ele, ficamos namorando escondido, a família dele sabia, sabia que a irmã dele sabia, sei lá... Ela era casada e morava com eles. A família dele sabia também, minha família não. Minha mãe não sabia. Meu irmão sabia mais ou menos por causa de escola, via e ouvia falar.

1: E seu irmão não falou nada?

2: Então.. Até quando meu irmão descobriu ele foi falar com ele, entendeu?

1: Não com a sogra?

2: É, ele não falou com a minha mãe, meu irmão sempre ficou do meu lado, assim, nunca... Ele falou comigo, meu irmão perguntou tal: “e você ta namorando assim mais ou menos fulano de tal”. Ai eu falei onde ele morava, quem era ele, meu irmão sabia sim, ele foi até falar com ele. Mais não foi nada assim aberto, meu irmão falou: “é minha irmã, não sei o que, ele falou, não sei o que”.

1: Ele é mais velho que você, muito ou pouco?

2: Não pouco, dois anos mais velho que eu, eu tinha 15 ele tinha 17. A gente namorou e....

1: E ele...

2: Ele estudava, mas sempre foi um namora muito atribulado, sempre muita briga. Muita briga e depois minha mãe descobriu.

1: E por que vocês brigavam?

2: Brigava por que, ele saia... E como, assim, era meu primeiro namorado, minha mãe e meu pai já sabia, então eu não saia. Namorava na escola, ali na rua, ou dentro de casa. E ele não, ele era mais solto, então eu ouvia falar que ele tinha indo para não sei aonde, ai tinha briga. E ainda eu comecei a estudar à noite e ai eu ia... Não quando eu estudava de manhã foi que minha mãe descobriu , ai minha mãe descobriu, chamou ele para conversar, e perguntou que tinha ficado sabendo não sei o que, aí fui e falei com ela. Se eu fosse menti tudo mundo já tava sabendo. Ai eu fui... ela foi e chamou ele para conversar, conversou com ele, mas minha mãe não gostava dele não.

1: Não?

2: Não, ai meu pai conversou com ele e... Na verdade, na verdade a gente começou a namorar eu tinha uns 13, uns 14 anos eu acho, que eu lembro que na minha festa de 15 anos, minha mãe fez uma festa grande, legal, ela prometei para mim que ia fazer e fez mesmo. E eu lembro que ele foi, uma amiga minha chamou ele, e na hora da festa que eu fiquei sabendo. Então eu lembro que tinha uns 13, 14 anos quando comecei a me envolver com ele. E... Minha mãe conversou com ele, minha pai conversou com ele, ai começamos a namorar em casa. Eles viram que não tinha jeito assim né? E começamos a namorar em casa, e ele ia em casa, mesmo assim eu não saia, ficava lá com ele, ai as vezes ale falava: “sete horas eu vou ai na sua casa”, e não aparecia, ligava na casa dele ele não tava, brigava por causa disso, entendeu, brigava, tinha bastante disso?

1: Ele não aceitava você falar?

2: Ele não aceitava falar e também tinha traição.

1: Ele ficava com outras meninas?

2: Ficava, Uma assim que tive, eu confirmei duas meninas, uma que uma amiga minha que era uma pessoa bem próxima, não tinha como mentir, e até que a gente brigou eu apertei ele e ele acabou confessando, né? E outra também que eu descobri, duas pessoas.

1: Você ficou com ele quanto tempo?

2: então, eu fiquei dos... sete anos, eu tinha vinte anos. Eu tinha vinte anos quando me separei dele, que minha filha tinha um ano.

1: Você engravidou com 19. E quando você engravidou você Já morava com ele ou não?

2: Não.

1: Só namorava?

2: Só namorava, e quando engravidei a gente foi contar para... Conta para meu pai e minha mãe, agente ficou sem coragem de contar. Vamos contar, vamos contar, ai a família dele chamou a gente, a família dele já sabia. Ai a irmã dele falou o: “se vocês não contar para sua mãe e seu pai eu vou lá contar, porque eles vão descobrir pela rua, pela boca dos outros e vai ser poir”. “Sua mãe vai faze a maior confusão”. Já conheciam minha mãe. E eu pegue, um dia nós combinamos, vamos contar, vamos conta. Ai meu pai, sempre a gente ficava sentado na sala num sofá e meu pai e minha mãe no outro assistindo televisão. Meu irmão já não morava lá mais e minha irmã não lembro. Acho que ela morava, mas minha irmã trabalhava muito, trabalhava fora, num lembro. Ai a gente ficou sentado e quando minha mãe... Sempre gente ficava sentado, meu pai levantava primeiro: “vou deitar”. Ai gente sai, sempre a gente chegava e meu pai ia deitar, e a gente desistia. Ficamos uns três dias. Quando foi uma dia, minha mãe... eu falei para ele: “hoje vou contar, vou contar de qualquer jeito hoje, não deixa meu pai levantar”. Por que ele falava: “começa você”, a gente estava sentado na sala, ai meu pai levantou, falou: “vou deitar”, ai ele ficou me cutucado, me cutucava, eu não queria contar, morria de medo da minha mãe, ela ia voar para cima de mim, né? Ai ele falou assim: “ai Dona V a gente tem que contar um negócio para a senhora”, ai ela falou assim: “o que? Fala”, ai ele falou assim: “a P ta grávida”, falou bem assim, né, ai ela perguntou: “o que?” e deu um pulo do sofá assim né. Ai ela falou com meu pai: “vem, vem aqui na sala. E meu pai: “que foi V? Fala”.

1: Você deu um pulo do sofá?

2: Ela de um pulo do sofá.

1: Você ficou olhando?

2: eu fique... eu comecei a chorar.

1: é?

2: E ai ela falou: “vem aqui, ele: “calma V á to indo”, “vem aqui rápido, vem aqui rápido”. E aí ele veio e: “o que que foi”? “Você não acredita a P está grávida”, ele era calmo: “mais grávida, grávida”. Ele era calmo, “como grávida”? E ela já doida. Começando a falar: “é não sei o que e agora”. E agora? Meu pai falou assim: “agora V tem que ter calma, por que não adianta nada você ficar nervosa, ta grávida, ta grávida”. Ai ela falou: “quantos meses, foi ao médico, e não sei o que, o que”. Minha mãe ficou desesperada. Ele bem calmo, ai sentou lá, e falou para ele assim: “e agora o que vai ser, você vai casa com ela? Você vai morar com ela”? Ai o pai de minha filha falou: “vô, vô”. “A Gente já conversamos, já falei com ela, vô, a gente vai ver se aluga uma casa”. Nós dois trabalhava, a gente aluga uma casa, já temos dinheiro, essas coisas. Meu pai falou: “É então, então vamos ver direitinho amanhã você vem com mais

calma, a gente conversa, agora não vai dar para conversar. Por que agora não vai dar para conversar com a V que ela vai ficar brava, não vai deixar ele falar nada", minha mãe falava, falava. E eu só fiquei chorando, não consegui falar nada, minha mãe falou um monte, falou um monte. Ai quando foi no outro dia, ou dois dias depois, não lembro, ele foi e meu pai conversou com ele e meu pai falou para ele: É... tinha uma casa no quintal que alugava, que estava desalugada meu pai falo: "vocês podem morar em casa não precisa vocês saírem daqui para pagar aluguel, pode morar aqui", né? Daí a gente foi morar lá na casa, ai eu tava já com cinco meses quando a gente foi morar junto. Ai a gente ficou morando junto, aí eu ganhei. A gente ficou morando junto e ficava sossegado, sabe? Morava meu pai e minha mãe e tudo mundo ai trabalhar, acordava cedinho e ia. A.... minha filha nasceu. Quando minha filha... Ai minha filha nasceu. A gente já morava junto lá, ii, ai depois que ela nasceu que ele começou a querer ruar de novo e chegava não sei o que, ai não adianta, mora numa casa um casal, uma criança e você chega, tudo mundo tem o que fazer em casa, um vai fazer comida, outro vai cuidar da criança. E ele não queria, ele chegava, queria ir para a rua, queria não sei o que, ir na casa de não sei quem, entendeu? I começou a ter atrito por causa disso, só que ai, eu estava meio saturada, ai eu falei para ele: "olha uma coisa é estar namorando outra é estar casado e ter filho". A gente não chegou a casar. Não casamos, ficou adiando, vai via, não casou. E ai, é a gente foi morar junto... e quando o neném nasceu e ele começou a quere sair eu fiquei meio apavorada, ai eu falei para ele: "ai meu agora ta casado, quando chegar em casa tem que cuidar de criança, fazer comida, arrumar casa, fazer tudo sozinha"? Entendeu? Por que, né? Vivia bem namorando até que foi bem, mas casado não deu, tanto que a gente ficou junto, acho que ela ia fazer um aninho a gente se separou. Que aí foi bem, não foi antes dela fazer uma aninho.

1: quanto tempo você demorou para se decidir separar?

2: Ah, eu acho que... Foi o tempo que ela nasceu, acho que um ano mais ou menos. A gente já morava junto e sempre tinha uma confusãozinha, quando ela nasceu fiquei um mês só de ordem.

1: Você conversou com sua mãe ou decidiu sozinha?

2: Decidi sozinha. Decidi sozinha. Falei para ela depois para ela depois foi aquele escarcéu, e meu pai falava: "não dá certo separa, não adianta ficar dentro de casa brigando, no tapa".

1: Seu pai estava percebendo?

2: Meu pai falava, Tava percebendo. Uma vez a gente chegou a brigar e um pai foi lá, acho que ele queria sair e eu tranquei a porta. Uma coisa assim. Meu pai foi lá e: "abre a porta, abre a porta, entrou e conversou com a gente e, esse dia mesmo meu pai falô, meu pai falô: "ao

interessa se tem filho, não interessa, vai ficar junto se pegando, brigando, xingando, melhor separar". Meu pai falo, entendeu?

1: Seu pai tinha jeito, então?

2: Tinha, minha mãe não, minha mãe já dava uns gritos, já ficava doida. E... assim... e também quando eu tive minha filha, a outra mais velha de 11 anos, eu sofri muito no parto, sabe? Demorou muito, o parto dela.

1: O que aconteceu?

2: Eu tive... Eu comecei sentir contração... Eu tive... Eu comecei sentir contração era nove horas da noite de uma dia e ela nasceu 10 horas da noite do outro dia. Então eu passei à noite inteira e o dia inteira com dor. Muita dor, muito, nossa, muito, essa que eu tive agora não foi nada.

1: É?

2: É, ee... e eu sofri muito, muito no parto, foi muito traumatizante para mim, tanto que até depois que eu ganhei ela tive assim uma semana que eu começava a chorar. Sabe? Passei no médico.

1: O que foi mais difícil para você nesse parto? Quero dizer a dor, ou a forma que foi tratada pelos funcionários, o que foi mais difícil?

2: Foi mais a dor mesmo, por que graças a Deus quando eu fiquei lá no hospital fui bem tratada... Tem até uma prima dele que trabalhava lá e deu certa horário mandaram ele sair, do pré-parto, sabe? Ai eu fiquei lá sozinha, depois ela veio e falou assim: "você lembra de mim, eu sou a So.." Não sei se nome dela é Sonia, "sou a Sônia, sou prima da Ani, do Jô". Eu falei: "Ah eu sei, ela falou você trabalha aqui", ela falou: "eu trabalho aqui". "Ai que bom". "Eu vou lá fora e vou colocar ele para dentro", ela falou desse jeito: "vou por ele para dentro, você está com muita dor para ficar aqui sozinha", né? Falei: "é bom", por que ele do lado senti bem pelo menos. Daí ela foi e colocou ele para dentre, então assim de acompanhamento foi muito bom assim sabe? Acho que foi mais a dor mesmo. Foi mais a dor mesmo, do jeito que eu ganhei ela também daí fica com ponto e...

1: Foi Cesária?

2: Não foi normal.

1: Teve o corte.

2: É, o corte e o ponto inflamou. E... Também tive muito leite e ai empedrou, nossa... Foi bem sofrido, nossa. Até que.

1: Ela consegui mamar logo?

2: Então ela começou a mamar, o bico do meu seio ficou...

1: Machucou?

2: Machucou muito. Teve um que ficou quase pendurado, sabe? Bem machucou muito. E era um não sei o que para dar mama, era minha mãe e minha sogra. Que tinha que dar mama, Que tinha que dar mama, Que tinha que dar mama. Ai um dia.

1: Nessa época não tinha o bico de silicone, não?

2; Não lembro, não sei.

1: Talvez não tivesse.

2: Sei que eu sofrei bastante. E ai eu doava leite, doava leite que tinha muito leite, Sabe? Eu tirava, colocava no congelador e o pessoal da USP vinha buscar. Ai eu comecei a falar para ele, vou tirar e dar na mamadeira, né? Mas elas não aceitavam, daí a gente começou a dar escondido, porque ele falou para mim, se você acha que ta doendo tanto e você não consegue então dá. Então eu dei escondido das duas, por que elas não aceitavam, né? Ai depois acabou que... Quando ela tava com um, acho que foi quando ela tava com um ano, que ela parou, que a gente fez a festa dela e logo depois a gente se separou. Por que logo depois meu pai faleceu. Foi no mesmo ano. Não pêra aí, ou foi no mesmo ano? Foi 2004, ela fez um aninho e logo depois descobriu que meu pai tava doente. Foi logo depois, lembro que no aniversário dela de um ano ele já não foi, pois nesse dia ele tava indisposto, não tava se sentindo bem. Foi super rápido também, ele descobriu que estava doente, foi nessa época, foi em maio, que ela faz aniversário em maio, em abril ele tava doente, aí quando foi em junho do outro ano ele faleceu, foi bem rápido. Ele não ficava doente, tava gordo, forte, começou a fica doente, começou a emagrecer, começou passar mal, a ficar doente, ficou ruim, foi super rápido. E quando ele faleceu a gente já não tava mais junto, foi nesse meio, foi entre o aniversário dela e meu pai falece.

1: Foi difícil para você logo depois de separação? Você voltou para a casa da sua mãe ou ficou morando sozinha?

2: Fiquei morando sozinha. Fiquei morando sozinha lá e ele foi para casa da mãe dele. Aí depois a minha mãe falou comigo: “vem para casa né, vem morar aqui dentro, você vai ficar morando sozinha”, ai depois eu fui para a casa da minha mãe. Só que não dei certo, quando sai e a gente volta não é a mesma coisa, não deu certo, minha irmã sempre foi bravona arrumava confusão que antes não tinha, entendeu? Ai como eu trabalhava e nessa época eu ganhava até bem assim, ai aluguel uma casa e fui morar sozinha eu e ela, que não era próximo da minha casa, tanto é que tinha que pegar ônibus

1: Seu pai já tinha morrido já?

2: Não.

1: não?

2: não. Tanto é que fui morar nessa casa, nessa casa ele tinha uns trás meses mais ou menos. Ai quando ele ficou bem mal mesmo, acho que foi no começo do ano em janeiro, mais ou menos, eu já morava fora. E ai, às vezes, eu ia lá, ficava lá, lembro que, eu não acompanhei muito bem quando ele tava doente, que eu não morava na mesma casa, né? Mais ai eu ficava lá, ficava até tarde e depois vinha para casa dormi e depois ia trabalha. Ai eu fiquei morando lá, nessa casa que eu tinha alugado sozinha. Ai essa empresa que eu trabalhava, ela faliu, faliu a gente saiu assim sem nada.

1: Sei, sei.

2: Sei nada, então não tinha dinheiro nem para pagar aluguel. Ai eu voltei para casa da minha mãe, só que ai voltei para uma casa também lá no quintal. Né? Ela falou: "volta pra cá nessa casa aqui no quintal, tal". Voltei para lá, ai foi quando eu conheci esse meu marido que eu estou com ele hoje. Ai quando eu voltei para essa casa lá, tava morando lá, ai eu conheci esse meu marido hoje, começamos a fica juntos, não sei o que.

1: Quanto tempo você ficou sozinha?

2: Deixa eu ver, eu me separei dele ela tinha um aninho, acho que uns dois anos, um ano e meio por ai. Ficou só ela e eu.

1: Foi difícil?

2: Não

1: Ou foi uma alívio?

2: Não, foi um alívio assim sabe, foi uma época que e eu... sai bastante, sabe? Tinha uma amiga minha que eu saia muito com ela. Mesmo a T sendo pequenininha fiquei meio assim, acho que eu fiquei meio descabeçada um pouco nessa época, sabe? Por que eu não cuidava muito dela, ela ficava na casa da avó que é a mãe dele. Ficava na casa dá vó que é a mãe dele e lembro que eu saia muito. Saia muito, saia sexta, saia sábado. Sabe assim? Sai bastante. Aproveitei bastante.

1: O que não tinha feito antes?

2: Isso. Exatamente como comecei namorar com ele cedo nunca saí para lugar nenhum.

1: Sua mãe não deixava.

2: Minha mãe não deixava também.

1: Essa época você morava sozinha.

2: Isso mesmo, morava sozinha saia a hora que eu queria, chegava a hora que eu queria.

1: O que acabou sendo importante, porque depois se você não tivesse feito isso, talvez você casar de novo ficasse pensando...

2: É verdade, é verdade.

1: Como seria sair, passear e tal.

2: É verdade. É verdade. Foi uma época que eu sai bastante fiz bastante coisa, eu sai, bebia, coisa que eu não fazia antes, muito assim. Quando eu namorava com ele até bebia, mas quando eu me separei é que eu saia com as meninas, bebia, dançava, as coisa que eu não fazei antes. Ai quando eu conheci esse meu marido, outro, a gente começou a namorar tal não o que...

1: Você conheceu ele saindo ou ele era vizinho?

2: Saindo. É. Ai conheci ele saindo, a gente começou a namorar. E ai nessa época que eu comecei a ficando, que eu comecei a namorar com ele, que eu tava saindo, eu tinha parado um pouco de sai assim e tinha voltado para a igreja. Tava indo na igreja, indo na igreja, sei o que, indo na igreja, ai foi, tava indo na igreja, tava namorar com ele, ai eu parei de sair. Falei com ele, né: "eu num... Tô indo na igreja, quero ficar certinha na igreja e tal. É melhor a gente terminar, a gente se conheceu na balada, e não quero ficar namorando assim tal, não sei o que". Ai ele falou para mim: "eu gosto de você", eu falei assim "não mais... é...Para a gente agora, pelo que eu conheço da igreja, a gente tem que se casar", e ele falou assim: "eu caso". Ele falou, e eu não acreditei. O outro enrolou a vida inteira para casa e nunca casou né?

1: Mas você gostava dele? Ou foi uma boa...

2: Então, a princípio não, eu não gostava muito... Assim, gostava, mas não era aquele amor que eu tinha, que eu tive, né? Pelo pai da menina. Mas assim... Eu acho, que eu, às vezes, falo para ele assim, quando a gente briga, sabe? Eu falo pra ele, ai: "você fez tanta coisa boa para mim assim no começo que"... né? Que ô, a gente pegou e foi assim, ai minha mãe, contei para minha mãe, que tava namorando com ele, ai minha mãe falou né, eu falei, ai minha mãe fui falar com ele, e ele falou: "não Dona V é sério eu gosto dela, gosto dela para caramba e se ele falar quer casar eu caso com ela". Ai minha mãe falou: "e a menina"? "que é que tem a menina, eu vou criar a menina, não sei se o pai dela quer, se não que vou criar, pois se caso com ele, vou casar com ela e a filha dela". Isso me cativou muito. E ela era muito assim com ele, sabe? Isso me cativou muito, dele gostar dela, de cuidar dela, entendeu? E ela era pequenininha, ela tinha 3 anos, 4 anos, sabe?

1: Hum, hum

2: Ai ele pagou e falou... Ai minha mãe falou né: é... então tá bom". Ai eu acho que eu queria que meio que arrumar a vida, sabe? Vamos casa, vou arrumar a vida, ele gosta dela, ele gosta de mim e mesmo que eu não gosta dele tanto, mas com o tempo eu vou gostando, né? E foi isso mesmo que aconteceu.

1: Demorou um pouco?

2: Eu acho que não, sabe? O que a gente fez, a gente pegou e casou, no cartório, casou certinho no papel, casou na igreja, não foi esse casamento vestido de branco, mas...

1: Sei, sei.

2: E ai minha mãe perguntou para ele assim, ai ele pegou e veio morar nessa casa que eu morava com a minha mãe. Ai a mãe falou para ele assim: "O essa casa é minha que eu alugo, não sei o que, a P estava morando aqui, tal não sei o que, mas acho que a gente tinha que ser independente. Se vocês quiserem você pode construir aqui no quintal". Ai tipo assim, a gente casou em março, mais ou mesmo, minha mãe falou: "se vocês quiserem podem construir aqui no quintal", e isso minha tinha falado quando eu namorava com o pai dela, da menina, e ele nunca fez nada. E assim março, minha mãe falou isso para ele, para a gente, né? Ai ele falou vamos comprar o material, correr atrás do pedreiro, vamos correr atrás das coisas, eu corri também, e tal. Para você ver, a gente casou em março, quando foi em dezembro a gente estava dentro da casa já. E arrumadinha, hoje em dia eu falo para ele, poxa, é tudo que eu queria assim você fez para mim, né? No começo ele tinha bastante ciúmes do pai dela, tanto que o pai dela, que o pai dela começou a rodiar, né?

1: Sei.

2: Ele falava assim: "você gostava dele, você gosta dele ainda". Eu falava: "mas nunca vou largar você que fez tudo assim que eu queria, que eu precisava, que eu almejei".

1: Em algum momento, o pai dela ficando atrás de você, fez você pensar?

2: Não.

1: Não?

2: Não.

1: Mesmo, apesar de claro, é óbvio, era óbvio para você que ele era melhor e tal, mas...

2: Não, sabe que não, não. Até por que eu fiquei muito assim, meu sentimento por ele assim... Mudou muito por conta dela, por que assim ele largou um pouco meio ela de mão, entendeu? Mesmo ele não estando comigo ela é filha dele, ele não cuidou muito no começo, agora ele já cuida melhor, mas no começo não ele não cuidava dela. Acabou que ele (marido atual) que começou a cuidar dela. Então eu falo: "meu, se a pessoa não gosta do próprio filho, não cuida do próprio filha", para dar um dinheiro tinha que ficar atrás, nem dava, para dar uma fralda tinha que ficar atrás.

1: É?

2: Então foi isso que aconteceu. Pelo fato dele ter entrado na minha vida assim, ter assumido ela, entendeu? Ele assumiu ela, entendeu? E... Quando a gente foi morar nessa casa que ele,

que a gente construiu junto, ele... A gente foi assim para as Casas Bahia, né? Eu tinha móveis, eu tinha móveis que era de onde eu morava, ele falou para mim assim: “vamos comprar móveis novos, vamos comprar tudo novo para casa”, a gente pagava junto mas era tudo iniciativa dele, entendeu? Eu não tinha iniciativa de fala a quero compra... Ai a gente foi lá nas Casas Bahia lá comprar e ele falou para mim: “vamos comprar uma cama nova, um guarda-roupa, uma cama para a T, sei o que, sei o que, sei o que”. A gente foi lá e eu falei para ele: “vamos escolhe”, ele falou: “não, pode escolher o que você quiser, o que você gostar”. Eu falo para ele, as vezes, isso foi uma coisa tão importante para mim, sabe? De ter, de ele ter construído, eu ajudei também, eu dei dinheiro também.

1: Mas foi iniciativa dele.

2: É a iniciativa, entendeu? Ter casado, ter construído, ter comprado móveis, de ter ido morar entendeu? E ela se apegou muito nele, muito nele, e... e ai a gente foi mora nessa casa e estamos até hoje, né?

1: Hum, hum.

2: As vezes a gente tem umas brigas, tal, mas a gente se dá muito bem.

1: É?

2: É, se dá bem. Nessa época também que eu fiquei doente, com essas crises, se desentendia uma pouco, acho que ele achava que tava fingindo, “não sei: Ai de novo, que você tem? É toda hora, não sei o que”. Mas... né? E depois a gente teve a menininha, tanto que a... Ele, teve uma época a gente teve meio que uma crise assim, eu tinha muito trauma do parto da primeira e ele queria ter um filho. Ele queria, ele falava: “quero uma filha também, eu considero a T, mas quero uma filha”... né? E eu não queria.

1: Você resistiu um pouco?

2: Eu não queria, resisti uma pouco, resisti bastante.

1: Você já estava tendo pânico já?

2: Já.

1: Já?

2: Já, tava tendo já, que ai quando e engravidei foi bem na época que eu tava com a crise, foi. Que a...

1: Você engravidou meio que aconteceu ou você decidiu mesmo?

2: Não, decidiu mesmo, até minha mãe falava para mim, falava: “por um lado ele ta certo, filha, casou, mesmo que a T ele considera, ele que uma filha. Né? Ele quer um filho dele, né”? Até que ele não tem outro filho, outros filhos. Então ele queria mesmo. Ai eu, parece que nessa época minha mãe conversava mais comigo.

1: Ah é?

2: É, lembro assim agora ela conversava mais, a gente era mais...

1: Será depois você tinha sua casa, tal?

2: É ela conversava mais, quando comecei a namorar com ele que a gente casou é já conversava mais. A gente tinha assim mais uma amizade, que a gente conversava mais com ela. Por que... Ai eu quando... ai eu fui engravidei e quando eu engravidei não contei para ela, contei para ela primeiro. Né? Ai ela foi e contou para ele, foi ele que contou para ele. Falei para ela lá, a gente tava lá e eu tinha acabado de contar para ela, ele chegou, aí ela falou assim para ele: "agora você vai virar homem". "Oxe, por que Dona V". Eu queria contar, não sei o que, mas na hora ela estava ali e contou, e...

1: Ela gosta dele?

2: Gosta, dele ela gosta. Ai eu... quando eu tive essa menina, mas daí quando eu tava grávida dela, de repente também a crise pode ter aumentado por causa disso, (não consegui entende uma frase) durante a gravidez, tava na crise, entendeu? Não sei, de repente pode ser isso, né?

1: O que você acha que, por exemplo, suposição, que não começou quando você teve essa questão do parto? Por que você sentiu muito seu corpo?

2: É,

1: Deve ter ficado com muito medo?

2: E quando, e até quando eu fui para casa, que eu tinha crise de choro, que o médico falou, ele falou assim, que a minha cunhada falou: "será que não é depressão pós-parto", Ai o médico falou: "depressão não é, mais pode estar caminhando, por isso tem sempre cuidar, tomar cuidado", entendeu? E eu lembro que uma vez eu...

1: O choro que você tinha lembrava o sofrimento?

2: Lembrava, lembrava o sofrimento...

1: Quando você olhava para sua filha você sentia alguma coisa diferente?

2: Não, pensava tipo assim, meu sentimento era assim: "Ai meu, tipo, sofri tanto para ter ela, e agora também fica", teve aquele problema da amamentação que eu te falei, "minha mãe, minha cunhada e a mãe dele", sabe?

1: Dizendo o que fazer?

2: Nossa, dizendo o que fazer, uma mandava fazer isso, mandava fazer aquilo Acho que senti muita pressão na hora, entendeu? Mas dela não, até uma amiga minha me falou, que teve depressão, não gostava do lençol, não gostava do neném. E minha filha também, a mais velha era muito chorona, não dormia à noite não, ela chorava a noite toda.

1: É?

2: Chorava à noite toda, essa daqui é diferente dela, mas a outra sempre foi agitada, não dormia, chorava, chorava, sempre ficou doente, sabe? Então acho que é por causa disso, né?

1: Também, também.

2: Cansaço, é, e quando ela era bem pequenininha...

1: Não dá para dizer que não dá mais trabalho.

2: É.

1: Claro né? E também primeira vez. Segunda vez você não teve tanta dificuldade no cuidado?

2: Não, você já conhece, sabe como é. Tem que cuida, não pode deixar molhar, tem que limpar, não sei o que, para não machucar, então acho que quando é mais experiente é diferente, né?

1: Sim

2: E lembro que uma vez que eu tava com ela no colo mamando e me deu aquela vontade de chorar, sabe? Ela devia ter assim 15, 20 dias, eu comecei a chora, chora, chora, chora, chora. E ele veio pegou ela do meu colo, pois ela no peito, ela tava dormindo, eu não consegui para de chorar, ele: "aconteceu o que? Você está chorando por quê"? Eu: "não sei, não sei". Eu só chorava, chorava, chorava...

1: O que você acha que era isso, hoje?

2: Acho que era por causa disso mesmo, por causa de ter tido um parto difícil e delas ficarem na minha cabeça, também, entendeu?

1: Cada um falava uma coisa.

2: Cada um falava uma coisa, era uma confusão, sabe?

1: Talvez você não sentisse tanto apoio...

2: É acho que era isso mesmo.

1: Do seu ex-marido. Apesar de não estar acontecendo nada...

2: É

1: Percebia que não dava para contar.

2: Acho que era isso mesmo, acho que era mias isso daí mesmo. E Essa dia eu chorei bastante, não tinha motivo, não tinha motivo. Na época eu não sabia o que era, entendeu? Ai ligou para a irmã dele e ela disse: "não faz nada, conversa com ela, abraça ela".

1: Com a irmã dela você ainda tem contato com ela ainda?

2: Tenho, e ela é... Minha filha fica na casa dela, é. A gente tem bastante contato, com a família dele tem bastante contato, mais com a família dele que com ele.

1: Ah é?

2: É, Tem mais contato com a família dele, eu a mãe dele faz...

1: É importante para sua filha isso.

2: É importante.

1: É importante conviver com a família do pai.

2: É importante, e ela convive bastante com ela, dorme na casa dela. Agora na páscoa mesmo ela dormiu lá, ela ganhou ovos de páscoa, trouxe um para mim, um para ele, uma para a irmãzinha dela. Entendeu? E ela também recebeu. Essa irmã dele depois casou, o marido dela gosta bastante de minha filha. Tinha uma época que minha filha queria um celular, eles compraram, eles são bem assim com ela. Sabe? Da tudo para ela, ela fica até lá, eu saio cedo ela fica em casa, quando ela sai, ela vai para lá, de lá ela pegar a perua e vai para escola e na volta vai para casa dessa irmã dele. Mas ele mesmo não tem muito contato com ela. Ele vem assim, agora te para ele vir, ele vem dá um dinheiro para ela, conversa uma pouco com ele e... Ai ele fala um pouco com ela pelo whatsapp, mas não tem muito contato não. Tem muito de pai não.

1: Ela sente falta dele?

2: Ah acho que sente, viu?

1: É.

2: E é uma coisa que já tentou forçar e ele não veio, e a irmã dele mesmo fala: “deixa a menina aqui, já xinguei ele, já briguei com ele, já falei para ela, nossa você tem uma filha tão bonita, moça já, já ta adolescente”, sabe?” E você não vai atrás dela”, mas ele não vem, não adianta. Ai ela fala: “não adiante, não que vim deixa ela para lá”. E outra enquanto ele não cuida da filha dela, dele, tem quem cuida, né? Ele mesmo quando a gente casou e começou a morar junto, a mãe do outro chamou ele para conversar.

1: Hum, hum.

2: E falou com ele, falou, agradeceu ele. Ele ficou até assim e falou pra mim: “a mãe do pai da T pra conversa, agradeceu por estar cuidando da menina, falou que eu que não pense que ela acha bonito isso que ele faz com a filha dele e tal. Que agora ela vê ela com a T e tudo, e ela agradece a Deus, por ter uma pessoa que cuida da neta dela”. É que padrasto tem aqueles que briga, que maltrata, né?

1: Claro, claro, claro.

2: Nunca também quem eu ia aceitar isso. Eu falava: “se um dia eu casar de novo, ficasse com alguém primeiro tem que gostar dela, para depois gostar de mim” né? E foi isso que aconteceu mesmo, ele gosta muito dela. E depois minha cunhada falava assim: “você vai ter outro filho,

ele vai começar a tratar ela diferente", mas nunca teve diferença. Depois que teve ela, Sempre trata as duas iguais, se compra, compra para as duas, se sai...

1: Você chegou a pensar nisso quando você tinha uma e queria ter a outra, além da questão do sofrimento, você chegou a pensar nessa hipótese ai de que?

2: Não, até que não. Cheguei a fala, mas nunca pensei não, muito nada haver, né?

1: Qual a diferença da sensação assim desse momento de solidão, desse certo desespero que você chorou, de quando aconteceu o assassinato lá perto de sua casa? Qual é a diferença?

2: Acho que é um sentimento ruim assim, é um sentimento diferente, mas para o corpo é o mesmo sentimento assim, ele...

1: Hum, o corpo reagiu do mesmo jeito?

2: acho que no caso da menina foi uma pouco mais forte.

1: Foi mais forte?

2: É, de menina foi mais forte, né. Foi uma reação mais forte assim, mas eu acho que... Até depois de eu ganhar minha filha, a T, antes de eu ganhar ela, depois que eu ganhei eu senti um pouco diferente, entendeu?

1: É?

2: É, tipo assim, já não era mais muito assim. Até pelo que eles falavam, minha tia zoando falava assim, que antes de eu ganhar ela, eu tinha o Tico e o Teco, depois que eu ganhei ela, ela pegou o tico e eu fiquei com o Teco.

1: Ah é?

2: Até coisa de rotina que eu fazia antes, que eu era mais ágil.

1: Sei.

2: Falava de uma conta eu já...

1: Sei.

2: Eu sempre fui assim de matemática mesmo, eu sempre foi muito boa de matemática, sabe? De você fala a conta assim e na hora eu resolver na cabeça. Elas mesmo falavam lá no escritório que depois que eu ganhei ela eu fiquei meia, demorava para pensar para conta, acho que...

1: O que você acha que era? Você ficou...

2: Acho que foi o sofrimento.

1: Te abalou muito.

2: Eu acho que me abalou muito, eu acho né? Eu lembro que demorei muito para esquecer, sabe?

1: E hoje em dia quando você tem uma dor assim, tem uma gripe ou algo que te deixa um pouco agitada, isso te incomoda? Sei lá a pessoa fica um pouco mais nervosa, a pressão sobe ou desce, isso acontece na vida. Com você quando isso acontece, deixa você preocupada, assim, um pouco mais que deveria? Você percebe isso ou não acontece?

2: Acho que...

1: As reações de seu corpo, as reações quando você como algo estragado e passa mal, que é comum, que acontece, com você quando isso acontece é uma questão, tem um a mais aí?

2: Sim acho que sim.

1: É?

2: Eu tava até conversando com essa minha supervisora lá... do meu serviço. Esses dias atrás estava conversando com ela, né? Eu tava falando com ela, que vez quando, é, eu tava falando assim, que às vezes eu acho engraçado, né? Que quando eu sinto alguma coisa, tipo assim, de dor, não sei por que, mas é minha cabeça, eu sei que na tem nada haver. Sabe, quando você pensa assim, tudo que você pensa é que vai acontecer uma coisa pior?

1: Sei.

2: Eu não sei pensar assim, eu to com uma dor aqui, mas vai passar, relaxa. Ai tem o caso do meu pai também que apareceu um câncer no pâncreas. Até uma época piroquei com isso.

1: É

2: Meu pai tava tendo um câncer, e ele sentiu muita dor primeiro e ia no médico nunca descobria, então, as vezes... Ai tem hora que eu comecei a sentir uma dor ai fui no médico e ele disse assim que quem tem parentes que parece essas coisa... falou isso para mim eu pus na cabeça, ai comecei a sentir dor de cabeça. Será que eu estou tendo um câncer? Então é sempre assim, quando eu tenho alguma coisa uma dor eu acho que é uma coisa pior; não que eu acho isso fica na minha cabeça não sei, é uma coisa grave exatamente.

1: Vem na sua cabeça isso que algumas coisa grave está acontecendo?

2: É, é entendeu? .

1: Mesmo que seja uma dor que a pessoa tem quando come algo que não faz bem.

2: Exatamente. Isso sim.

1: Ou um coisa norma quando doe um dente?

2: É.

1: Para você isso é uma coisa que lhe preocupa?

2: Me preocupa sim. De, ai, será que eu vou morrer, será que é uma coisa grave, entendeu? A minha cunhada até uma vez falou assim que tava conversando com uma amiga dela, como eu tinha as crises, ai a amiga dela falou: “acho que o que você está tendo é “hipocondríaca”, que

tem mania de doente", né? Tudo, pior que é mesmo, tudo as coisas que eu tinha já achava que era alguma coisa, já queria ir no médico, já queria fazer exame, entendeu? Até as crises de pânico quando eu tinha e já sentia "prodinha" e de fazer alguma coisa, e queria fazer exame. E até hoje assim, hoje sou um pouco mais tranqüila, mas, as vezes, quando eu tenho alguma coisa assim diferente eu acho.

1: Por exemplo, se acontecer algum problema no trabalho? Sei lá, teve uma pressão maior no trabalho? Provoca você ficar mais preocupado com seu corpo?

2: Fico, fico sim.

1: Estresse do dia-a-dia...

2: Fico.

1: Causa mais preocupação?

2: Causa sim.

1: Aumenta a chance de você ter uma crise, por exemplo?

2: Sim, acho que sim.

1: É?

2: É, as vezes acontece assim do nada, mas, as vezes, quando tem uma preocupação, fica pensando muito, começa a ficar meio... Que vai.

1: E você tem alguma... Com tempo você aprendeu algumas formas de dar uma desetressada, de dar uma... De conseguir deixar de lado? Ou não? Ainda você não...

2: sim, sim.

1: Você disse sobre acessar a internet e pesquisar, se acalmar...

2: Sim, isso mesmo, foi muito através da internet mesmo.

1: E ter a certeza de que você não vai acontecer nada...

2: É, de achar que... Que nem você vê na internet... Esses dias eu tava lendo, não o que eu tava lendo, que eu entrei nessas páginas e comecei a ler, e a menina escreveu assim que sempre quem tem crise de pânico acha que vai morrer, mas nunca ninguém morreu de crise de pânico. Eu achei engraçado e uma vez eu vi um cara escrevendo assim, que quem está tendo um piripaque... É... não consegue formular... Não sei se é verdade, mas é uma coisa que me prende, não consegue formar uma frase na cabeça, ele até deu um exemplo, tipo: eu gosto da cor azul. Eu lembro que o vídeo desse cara deu umas dicas assim, ele falou: "quando você está tendo uma crise tente formular uma frase na sua cabeça, uma frase grande: eu gosto de bolacha de chocolate, eu gosto de ir na casa amarela". Disse ele, assim, que isso é verdade, para mim serviu. Quem tá tendo um piripaque, um infarto, um derrame, uma coisa grave não consegue ter essa associação. Isso é verdade, E outra coisa também, que ele falou, que é

engraçado, que nem eu faço, que é automático de mim, que quem esta tendo uma crise que é um infarto, um derrame, uma coisa séria, não consegue levantar os dois braços. Não sei se é verdade, mas para mim funciona. Não sei por que.

1: Você já levanta?

2: Já levanto e falo o monte...(não entendi)... as vezes lá no meu serviço, quando tenho alguma coisa, eles acham eu estou doida. Esses crises dá falta de ar, dá tontura. Eu vou no espelho do banheiro, lavo o rosto, fico assim né? Vou levanto os braços, tento formar essa... Esse negócio ai na cabeça, pra mim funciona. Só sei que funcionou para mim e até hoje o que eu faço é isso mesmo, e funciona, entendeu? Ficar calma, se ta respirando rápido, respirar de vagar, se está preocupada, começar a pensar em outra coisa, numa floresta, num céu, sei lá numa coisa assim. Isso funciona para mim sim.

1: Que bom.

2: Foi coisas que eu aprendi na internet, que ao longo do tempo funcionou sim, que antigamente tinha dia que era só benzendo.

1: Você disse para mim da outra vez que sua mãe próximo te tranqüilizava.

2: É. Ela conversava.

1: Mas essa mãe que você fala é que você tem depois que casou.

2: É.

1: Sei, a mãe antiga você fala que...

2: Ela era mais brava. Agora ela é mais...

1: Você acha que tal ela não lhe tranqüilizasse? Ou seria diferente?

2: Acho que não, acho que não, que nem conversava, a gente nem conversava, entendeu? Não tinha conversa, que nem quando eu comecei a namorar com ele eu ficava pensando eu vou contar para ela, se ela ficar sabendo. Mas não tinha conversa, podia rodear ela ali que ela ficava brava, sempre reclamando, sempre brigando.

1: Não era uma segurança?

2: Não, não era para conversar não. E, assim, ainda, quando ela me tranqüilizava, ela orava, depois que ela foi para essa igreja ela nunca saiu, eu é que sai, mas ela ficou lá. E falava de Deus, mandava pensar nessas coisas, ai me tranqüilizava, entendeu?

1: Sei.

2: Mais, foi mais isso Mesmo. Tem umas coisas que eu aprendi, que nem hoje em dia, hoje mesmo, é... não vou dizer que não depois que eu aprendi, depois que eu aprendi cheguei a ir algumas vezes no hospital tendo crise, mas, assim, muito difícil, não é que nem, antes eu ia

muito, entendeu? Ali... Aqui no AMA que tem aqui perto as mulheres já me conhecia quando eu chegava lá.

1: É?

2: Nossa tinha uma enfermeira que já me conhecia lá.

1: E dava um remedinho?

2: Dava um remédio, as vezes ela falava, falava: “você comeu”, eu falava: “ai eu nem consegui comer, que eu tava agitada, com falta de ar, não sei o que”. Colocava um soro, às vezes eu ficava lá à manhã toda, ou à tarde toda, entendeu?

1: Sei.

2: Toma um tempo mesmo, hoje mesmo eu fui lá nesse AMA, com essa tosse eu fui lá nesse AMA, eu estou com a sinusite atacada, e ai eu fui lá. Até vi lá essa enfermeira, essa enfermeira, até lembrei, essa enfermeira, eu vi ela de longe, se ela me ver vai até... E eu parei de passar lá por que eu engravidei, por que quando engravida para de atender, por que o AMA não atende grávida. Tem que ir no Sara que é o hospital especializado, mas hoje em dia é muito difícil assim, eu tenho a crise hoje mas eu consigo dar uma controlada, entendeu?

1: Hum, hum.

2: O que me incomoda assim mais mesmo nessas crise, às vezes, eu to nervosa, que as vezes briga lá em casa com a minha filha ou com ele, e começa a me dar aquela coisa que vai dar a crise, essa aqui é minha casa não sei o que, mas as vezes não acontecido nada, isso me incomoda um pouco, de eu não sabe por que, entendeu?

1: Sei.

2: Que de repente, às vezes eu tô ali trabalhando, sossegada, dando risada e de repente começo a sentir mal, minhas mãos ficam gelada, começa me dar falta de ar, me dar tremedeira, entendeu?

1: Hum, hum.

2: Então assim, de repente assim, quando acontece algumas e me dá a crise até que...

1: Entende?

2: Entende, mas quando acontece do nada eu fico pensando, por que? Né.

1: É, É.

2: Por que, esses dias aconteceu que eu fiquei até meio chateada, até chorei, sabe? É... A gente ia sair na sexta-feira, eu tinha combinado com as minhas amigas, e a gente ia sair junto também, eu, minhas amigas, todo mundo junto. E eu tava super bem essa semana. Eu tava trabalhando na sexta-feira mesmo, né? E não sei, do nada começou a me dar aquela

ansiedade, aquela coisa ruim e acabei que eu não consegui sair. Que nem, eu falei vou sair, a gente ia para um show, eu tava, não ia...

1: Você ia gostar?

2: Eu ia gostar, gosto, entendeu? E eu falei, falei para minhas amigas não vou, eu não tô bem hoje e eu vou chega lá e não vou consegui ficar lá, não vou consegui ficar em pé. Outra vez também que começava a ter essa crise assim, para não ficar pensando no depois, é dormir. Se eu deitar, tipo assim... comecei a tomar chá, não tomava chá, para mim aclamar, começava sentir alguma coisa tomava o chá e dormia. Sendo a hora que fosse, se eu deitasse até sentada, se tivesse em casa e eu pudesse deitar e dormir, eu dormia e quando eu acordava, eu não tava sentindo mais nada. Eu consegui fazer isso, entendeu? Dormir, trancava a porta não tinha ninguém em casa mesmo, fechava tudo, apagava tudo, dormia, e acordava bem. Agora quando você está no serviço você não pode fazer isso. Entendeu? Isso me incomoda.

1: Essa questão de estar bem...

2: As vezes acha que te, né?

1: É, tem isso também, e, as vezes, está bem e se fosse questionada diria que estava bem. Mas na certa dentro da gente funciona outras coisa e não se percebe.

2: Não percebe. No dia do show fiquei meio chateada comigo mesmo, até chorei: “por que isso tem que acontecer comigo, por que que não”? Até quando menina me chamo aqui, né? Eu falei, eu vou lá e vou ver, por que... ai esse dia eu fiquei super chateada, porque acabei acabando, por que assim as meninas, iam todo mundo junto, acabaram ficando preocupadas e acabou não indo ninguém. Resumindo eu acabei estragando com o passei de tudo mundo, né? Esse foi meu sentimento, então eu fiquei chateada por isso, eu falei: “meu por que tem que acontecer isso? Ai nessa hora eu penso será que é melhor eu tomar remédio, né”?

1: Hum.

2: É, ai fui ver quanto que era psicóloga para pagar, ai não consegui, tinha que procurar grátis pois não consegui pagar, entendeu? Então não sei, acho que meio uma associação que acontece assim que eu consigo fazer as coisas, sabe?

1: E as crises são ruins, são fortes.

2: É eu não consigo, pode ser se for assim, se eu tiver assim, sentido que não estou me sentindo bem, vou sentido tontura, sabe? Vou me sentindo, que não estou me sentindo bem, mas já fica a não vou sair.

1: Mas motivo tem sim.

2: É.

1: Isso é questão de tempo para descobrir.

2: É

1: Motivo tem.

2: Tem quando eu trabalhei em outro lugar, eu trabalhava muito pouco nos lugares, sabe? Começava no serviço e sai, esse serviço é que eu fiquei mais por que eu tive meio que uma ajuda. Mas teve uma vez que trabalhei num lugar, até uma vez comentei com a minha irmã, e é uma coisa que eu lembro assim, né? Que eu trabalhava nesse escritório sozinha, a dona ia lá só de vez em quando, uma vez por semana, ela ia, e eu ficava lá sozinha. Quando eu entrei lá, eu entrei com muito medo, por quê? Eu falava assim: "meu vou ficar trabalhando aqui nesse escritório sozinha".

1: Hum, hum.

2: Lá era tudo fechado, só tinha uma janela que dava para rua de baixo, dava para ver a rua, eu ficava o dia todo sozinha, ficava atendendo o telefone e fazendo planilha no computador. Tinha que ficar com a porta trancada, que eu ficava sozinha, né? Era tipo um lugar com umas salas que alugava, o portão lá de baixo ficava trancado e eu ficava na sala com a porta trancada, pois tinha medo de ficar lá sozinha. Que, às vezes, tinha dinheiro lá também, que era negócio de passeio e eles iam lá pagar tal. E nessa época avisei minha mãe: "mãe, não vou conseguir ficar trabalhando lá muito tempo, eu vou ficava sozinha lá, ficar pensativa, ficar passando mal". Eu trabalhei sete meses lá, eu não tive uma crise, é uma coisa impressionante.

1: Ah, é?

2: Mas eu não sei por que, teve um dia até que tava chovendo muito forte, esse dia eu fiquei com medo de ficar lá, mas não me deu crise, por isso que eu falo que não entendo. Tipo assim nesse lugar eu achei, achei meu não vou consegui ficar nesse serviço, tem certeza, eu falei: "meu, vou ficar uma semana aqui sozinha não vou agüentar, vou ficar aqui sozinha". As vezes não tinha nada para fez, fazia a planilha de manhã de tarde não fazia nada. Ai ficava na internet, no facebook, ficava na janela, entendeu? Mas era bem sossegado. As vezes ela ligava pedia para levar algumas coisa na rua eu ia na rua voltava, mas... eu achei, falei: "meu ficar aqui sozinha, vou ficar ansiosa, eu vou fica tal, vou começar, eu vou ter crise aqui", trabalhei lá sete meses e não tive uma crise. Você acredita?

1: É

2: Então por que eu não tenho? Na gravidez também, passei mal a gravidez todinha, quando tava com oito meses parou. Parou. Eu fui...

1: Você estava em casa ou estava trabalhando ainda?

2: Não tava em casa, eu fui tive ela, ai quando ela tava com dois meses começou de novo. Ai até meu marido...

1: Você estava trabalhando antes e tirou licença ou você não estava trabalhando?

2: Não eu não estava trabalhando. Já tinha parado, como eu conseguia trabalhar, já tinha parado já. Eu tava um ano sei trabalhar quando engravidei dela. Ai quando... A... Eu trabalhava nesse serviço sempre achava, eu... Sabe o que é engraçado eu achava que eu ia ter a crise, mas nunca tive. Por isso que nunca entendi.

1: É, Quando não tinha pessoas...

2: Um dia o médico falou para mim, quando eu tava com oito meses eu fiz um exame de tireóide, ele falou: “vamos ver se não é tireóide esses sintomas que você tem”. Ai eu fui no consultório e ela falou param mim, sua tireóide não deu nada, Não deu alteração nenhuma. Só que nesses tempo eu comecei fala relata que eu tava bem, tava bem e ela falou: “engraçado por que se fosse crise de pânico e de ansiedade agora que era hora de você ter, por que? Você está a ponto de ir para a sala de parto”.

1: É que você tinha um motivo bom, né? Para foca também, então...

2: Motivo bom, por que já tinha sofrido muito nos parto.

1: Não, digo para ter a crise, mas também um motivo para não ter, que é seu instinto materno. Focar na criança.

2: Entendi.

1: Voltar sua atenção para aquilo. Ele veio e foi mais forte que aquilo que te incomodava. De fato ser mãe é uma coisa que toma tudo os sentidos e fica disponível, que bom, que teve essa força que deu conta de controla...

2: Que nem da outra vezes eu te falei eu achava, achava que na hora do parto eu ia morrer. As vezes eu tava penteando o cabelo, sentia o coração acelerado, vinha aqui o coração sabe? Imagine na hora do parto, vou ter uma crise pânico e morrer, vou até me despedir antes de ir pro parto, por que... e foi tranqüilo, que aconteceu.

1: Fato é que as coisas que aconteceram, no seu primeiro parto, tinha motivo. Parto dói, por que um parto dói. De fato ter um parto é difícil.

2: É.

1: A crise são de coisas imotivadas, coisas que não tem motivos. Coisas que eram para ser de um nível e é outro.

2: É, tem horas que eu penso, que eu acho que vai acontece, tem horas que...

1: Agora essa questão que você falou da relação com o outro é uma coisa importante, e a gente tem que falar mais sobre isso, pois podem disso vir questões da sua vida, da sua história. Por que na presença do outro aumenta as chances da crise?

2: Entendi.

1: Por que na presença do outro, o que esse outro provoca em você? Por que trabalhar sozinha, de repente poder fazer sua rotina, e tal... E trabalha com o outro provoca em você uma ansiedade que pode disparar o pânico?

2: Verdade, é.

1: Que que é isso?

2: Depois que eu tive minha menina o primeiro serviço que eu trabalhei, que eu trabalhei três meses lá só, é...

1: Hum, hum

2: A gente trabalhava no escritório em quatro, sempre trabalhei em escritório assim, a gente trabalhava em quatro, a menina ficou me ensinando né?! E ela era bem apavorada assim também, nossa lá eu acho que entrei lá e...

1: Que nem sua mãe?

2: É, nossa, teve um dia que... Até lembro, até hoje... Teve um dia que ela falou para mim assim: “faz esses pedidos aqui”, deu para mim uma folha; ai ela falou para mim assim: “vai na cozinha pegar o café”. Falei: “tá bom”, levantei e fui, a cozinha era um pouco longe, lá no fundo a firma, fui pegar o café, quando eu voltei com o café, que eu sentei, ela falou para mim: “Você já fez ao pedidos”? Eu falei: “não Roberta, não fiz os pedidos ainda, você mandou fazer os pedidos, você mandou ir na cozinha, eu cheguei agora, vou fazer os pedidos agora”. Senti que ela não gostou um pouco assim sabe, nesse dia eu fiquei.

1: É?

2: Comecei a fica meio assim, e lá era tudo fechado, tinha ar condicionado, tinha uma janela lá assim de vidro, e ai eu ficava um pouquinho incomodada, que era muito fechado. E esse dia eu fui embora, esse dia o que aconteceu acabou com meu emocional na hora, que já comecei a passar mal. Então realmente, isso que você falou é uma coisa que é, de repente eu tendo sozinha sabendo que eu posso fez aquilo naquela hora, resolver aquilo naquela hora, e eu resolvo, sem tem alguém que vai ficar me pressionando...

1: Agora, essa questão do outro que te provoca aí, isso é uma coisa que dá para gente trabalha e dá para mudar.

2: humm.

1: Da para o outro não ter um poder tão grande sobre sua vida. Que te causa um sofrimento. Que tem muito haver com o que você contou hoje da forma que sua mãe foi.

2: Hum, hum.

1: Você uma criança e não senti que dava para conversar de coisas importante com ela.

2: Hum.

1: Tratemos disso na semana que vem.

2: Tá bom, até.

1: Até.

ENTREVISTA PSICOLÓGICA DA PACIENTE P - SESSÃO 2

1: Consegue me falar da sua vida a questão do.. daquele exemplo de você sair, de ter as suas crises, de ir pro trabalho. Fala-me um pouquinho mais como é que é essa sua relação com o outro. O que é um outro em sua vida? Pessoas, assim.

2: Ah, eu acho que eu tenho uma relação boa assim, né? Com as pessoas. Por, por motivo de amizade e tal que tem né. Às vezes sou tímida.

1: Você é paciente com o outro?

2: Sou.

1: Compreensiva..?

2: Sou sim. Ahan.

1:Ahan. Você acha que você exagera nisso, compreender demais o outro?

2: Ah, eu acho que isso é um defeito meu. Eu até falei em uma entrevista de emprego. Engraçado. Qual é seu defeito? Sou uma pessoa muito amiga assim. Se a pessoa precisar de me sempre estou lá, e patrões, faço o que eu não posso. Né?

1:Ahan. Até o que você não pode?

2:É, até o que eu não posso. Faço o que eu não posso. Ainda, ainda falei, falei na entrevista né, ela falou: nossa, você acha isso um defeito? eu falei eu acho que é porque as pessoas abusam disso eu acho e muitas vezes eu ajudo as pessoas e quando eu preciso ser ajudada você vê como as pessoas não, não é recíproco isso, entendeu? Né? Mas eu tento...

1: Certo. Você acha que você tem alguma consequência por isso assim de, que te deixa...

2: Ah, me frustra.

1: Frustrada.

2: Sim. Às vezes sim.

1: É?

2: Frustra sim. Que nem eu falei, entendeu, que eu tento ajudar a pessoa e tal e de repente eu preciso da ajuda delas e não me ajudam, eu fico decepcionada assim.

1: É? Mas aí você fala com a pessoa? Você fala pra ela que está errado dela ou não? Ou você só fica frustrada e fica com você?

2: Não, não falo. Eu posso até demonstrar, entendeu? Eu acho que eu chego a demonstrar.

1: Você acha que a pessoa percebe?

2: Algumas vezes sim.

1: E a decisão de não falar é por que, P?

2: Eu não sei. É uma boa pergunta. Podia falar porque às vezes a pessoa nem sabe né.

1: É, é possível.

2: E o que às vezes eu acho engraçado é que às vezes eu, eu gosto de conversar com as pessoas assim... eu gosto muito de conversar assim né.

1: Ahan.

2: Eu tenho muita amiga pra conversar e tal. Tem uma menina que fica me enchendo o saco lá da rua que eu sou "a psicóloga" (risos)

1: Ah é? (risos)

2: É (risos). A psicóloga. Falo é, se eu não precisasse de psicólogo eu ia fazer psicologia e ia ser psicóloga. (risos) Mas eu não sou não, eu falo pra ela.

1: Quem sabe?

2: É, quem sabe. Eu acho a área legal.

1:Ahan.

2: E aí as meninas vem e ficam falando "ah você é psicóloga, você é psicóloga" . Fala umas coisas... Tem uma amiga minha que tem um problema com o marido dela e agente conversa assim e fala pra ela e ela falou pra mim assim "Ah, você é a única que não fala pra mim assim "larga dele! Ele não presta! Ele isso..." Você fala "ah, é assim, faz assim... Aí ela falou um dia "você parece uma psicóloga".

1: E ele presta o marido dela?

2: Então.. Da por causa dele né. Mas ela gosta muito dele. Não tem como falar pra ela largar ele, ela não vai largar dele. Você vê na cara dela. Se é um conselho que você vai dar, você vai só engafinhar aquilo e não vai adiantar, entendeu?

1: E você acha que ele nesse caso ele faz ela sofrer muito ou ela meio que precisa disso, vive assim, ou é isso que ela sabe viver?

2: Eu acho que é isso que ela sabe viver, sabe? Porque quando tá em um momento ruim, aí ela fica mal, faz não sei o quê, e aí quando tá num momento legal fica super bem, entendeu? Então eu acho que, acho que ela precisa viver daí.Eu já falei pra ela esses dias né "você ainda é nova, vai aprendendo, vai vivendo, né?"

1: Ahan.

2: Aí de repente você começa a ver que não é aquilo “não, não é isso que eu quero não”. Entendeu? Ficar com o cara, ter que ficar fazendo isso né. E ela tem que acordar, não adianta ninguém falar. Isso eu falo, isso eu sempre falo pra algumas pessoas, não adianta ninguém falar...

1: Você acha que é uma escolha da parte dela?

2: É. E não adianta falar pra pessoa. A pessoa vai sofrer se tiver que sofrer e vai aprender e vai deixar aquilo né. É que nem no caso que te falei na semana passada do pai da minha filha. Tinha muita traição e coisas assim. Mas eu queria passar por aquilo, não sei se eu queria, mas eu passava por aquilo, aí traía, aí voltava e terminava e brigava, tava bem, tava mal. Mas eu fiquei muito feliz que hoje em dia eu sou diferente, eu penso diferente, já pensei“nossa, alguma coisa que eu passei lá e fosse hoje não tinha passado, entendeu? Mas é porque, por experiência que eu passei por isso.

1: Mudou a forma em que você, por exemplo, não sei, encontrou seu marido atual, é... o fato de ele ser uma pessoa que passava confiança fez mais diferença do que caso você não tivesse vivido isso.

2: É. Eu acho que...

1: Você visualiza bastante, pela experiência que você viveu.

2: Isso, eu acho que sim, entendeu? Saber que quando a gente começou a ficar junto e a namorar, aonde que eu ia eu falava pra ele e ele me falava. A gente tinha confiança um com o outro. Ele (o primeiro marido) saía, e sumia, e aprontava, né? Então acho que passou confiança, né, saber que pode, né, contar com a pessoa quando a pessoa pode contar com você. Aí eu acho que me frustra é isso daí, que as pessoas não...

1: E quando você fica nervosa com alguém em casos de discussão e você não fala, não, não, sabe nem explicar como você está. Como é que fica? Como é que você fica?

2: Então, eu fico por um tempo assim frustrada, chateada, por isso eu acho que até a pessoa percebe, entendeu? Mas aí depois eu vou voltando e acabo tipo meio que esquecendo aquilo ali, entendeu? Deixo falar.

1: Quebra o gelo?

2: Ah, dependendo do caso eu acho que sim. Tem uns que acho que não, acho que ainda, né... Mas dependendo do caso eu acho que sim, dependendo da pessoa, não sei.

1: Às vezes você acha que pode mudar alguma coisa, que até tem a sensação de como resolver aquilo honestamente ou até tem vontade de falar alguma coisa mas não fala. Tem isso ou você não sabe o que fazer?

2: Então, eu acho que... tipo, não tem o que saber o que fazer.

1: É?

2: Tipo, É. É porque as vezes também sei lá... às vezes se você quiser falar e vai arrumar, que as vezes é coisa pouco, sabe?

1: Sei, sei.

2: Mas às vezes você fala "ah, mas eu vou falar isso daí vai arrumar uma confusão desnecessária com a pessoa.

1: Mas é dentro de casa que você falaria de uma forma assim já brava, agressiva e possivelmente provocaria uma reação, também, brava por parte da pessoa. Ou nesse caso você falaria só sobre o assunto e você teme que a pessoa reagiria ruim, ficaria brava, brigaria, ficaria....

2: Chateada...eu acho que é isso mesmo.

1: Mesmo você não agindo assim, de forma nervosa, mesmo sendo tranqüila; "não faça isso de novo, tal", mesmo sendo assim você teme que a pessoa reaja desse jeito?

2: Ah, eu acho que sim. Eu acho que reagiria assim.

1: Não é nem que você já estivesse nervosa, tivesse que se controlar, brava, gritando com a pessoa?

2: Ahan...

1: Não é nem isso?

2: Não, é...

1: A questão é que pra você, mesmo você falando de uma forma tranquila, você teme que a pessoa...

2: É, isso mesmo. Pode não me entender...

1: Como é que é pra você quando você escuta uma crítica?

2: Crítica?

1: É, ou algo que você fez algo que alguém não gostou e fala: "não faça isso", como é pra você?

2: Ah, eu acho que eu aceito bem, assim...

1: É?

2: É, porque, (pausa grande pensando) como que fala assim, ah, acho que também no caso depende também do jeito que a pessoa fala também. Pra mim já é do jeito que a pessoa fala. Porque, que nem no meu trabalho mesmo. Se eu faço alguma coisa errada assim, e...

1: Que jeito que, o que que, por exemplo, se ela falar... Que jeito é esse que ela fala e não te incomoda? O que tem nesse jeito?

2: Eu acho que é só pensar direito sem, né? Que nem, eu acho que é por isso mesmo que eu tenho de chegar à pessoa, por que eu tenho medo de chegar e de repente a pessoa ficar brava. Então quando acontece ao contrário, no caso né, quando a pessoa vem falar comigo, e corrigir ou me criticar, não sei... Eu acho que tenho dois reatores também, porque depende do que que é, às vezes a pessoa vem falar comigo, ela aceita numa boa, aí se tem um pontinho que não confere, se debate, entendeu?

1: Se debate ou questiona?

2: Com a pessoa. Na hora. Isso acontece bastante onde eu trabalho, acontece de... Que lá tem...

1: Quando são questões mais concretas assim, que tá fora de você, tipo... Por exemplo, atividade do trabalho, uma questão da escola da sua filha, quando é uma coisa mais concreta, você se sente mais a vontade para se debater sobre aquilo?

2: Sim.

1: Se fala de coisa mais pessoal, uma atitude sua, uma característica sua, aí fica mais difícil?

2: É, eu acho que sim. Eu acho que é bem por aí mesmo.

1: É? Essas questões de família, como a da garagem, um disse uma coisa ou outra: você pediu assim... São mais difíceis?

2: Isso

1: Ah, mas aí "ah, por que você errou aqui? Eu arrastei ali e dessa forma isso se perdeu, isso acontece, acontece desse jeito. Questões de trabalho são mais fáceis?

2: É, é assim mesmo.

1: (risos). Isso você faz?

2: Sim, sim. Eu acho que...

1: Arrepende-se quando você faz isso?

2: Não.

1: Não?

2: Nada, não me arrependo não. Sou assim, muito de opinião assim mesmo, sabe? É, de falar e lá no trabalho tem muito conflito dentro assim disso, sabe?

1: Mas as pessoas lá são boas?

2: São boas. Tem uma vendedora que trabalha fora, e aí a gente geralmente tem conflito com ela. Mas eu bato o pé. Tipo se foi assim que foi falado. Hoje mesmo aconteceu uma situação.

1: Vendedora é uma pessoa que... (risos)

2: É então, hoje mesmo aconteceu uma situação. Que assim, ela faz os pedidos e tem que anotar, porque ela tem que assinar e mandar pra gente. Quando a gente recebe, a gente assina

e manda pra outro setor. E já foi falado na ordem, que se chegasse sem assinar, com a assinatura dela, não pode passar.

1: Certo, ahan.

2: E hoje mesmo chegou uma sem assinar, e a gente foi falar com ela e perguntar pra ela e ela achou ruim "ah, mas e agora? Eu vou ter que ir aí pra assinar? Não fui eu quem fiz, não tá meu nome aí...". Eu tô recebendo ordens, tá sem assinar, vai ficar aqui. Entendeu? Mas como ela tava muito brava, ela começou a debater. Eu falei: "olha, a ordem que eu tenho é falar daqui. Se você quer resolver, você fala com a Tatiana, que é a coordenadora. Se ela autorizar, problema é dela", entendeu? Foi minha opinião, eles falam que eu sou teimosa, "ah você é teimosa, se ela bate o pé que é 5 mais 5, daí você tem provar que não é, né?"

1: Você acredita na regra que tem, no procedimento?

2: Isso..

1: Você acredita que é importante?

2: Isso, isso mesmo. Aí eu falo pra eles...

1: Você acredita que é importante, se passar sem assinar depois vai se ter problemas.

2: Isso mesmo. E o próprio dono mesmo, que também coordena a gente, ele fala, ele fala assim "se eu falar pra você ah P, dá cinco reais aí trocado, manda eu assinar. Porque amanhã se eu não lembrar, você vai falar você mandou João, será que mandei? eu não vou lembrar. Então tudo é assinar. Quando você mexe com dinheiro, cheque não é assinado?", ele fala assim, entendeu? "P dá um cheque aí de mil reais?" João assina para mim, não precisa ter vergonha. No começo quando eu entrei lá eu tinha vergonha, né. Agora eu não tenho mais de falar com ele. Aí ele fala "ah, manda eu assinar", entendeu? Então, se você tá mandando eu assinar, você tá mandando eu assinar. Então qualquer um que vai entrar ali vai ter que assinar, e isso também anula, se não fala depois eu... Não você vai assinar agora, porque eu tô com a cópia aqui, tudo aqui é caro, esse papel que tá aqui eu vou pôr no meu bolso, eu vou pôr no meu bolso", fica gerando muito atrito, entendeu? Mas é tudo profissional. Tudo profissional mesmo, entendeu?

1: Agora, o que te incomoda mais, é a pessoa somente um pouco agressiva ou aquela pessoa que às vezes nem é agressiva mas você percebe que é uma pessoa não boa assim, uma pessoa um pouco, entre aspas, maldosa, perigosa, que pode querer prejudicar ou não? O que mais te incomoda? Agressividade mesmo que seja uma pessoa que é boa, mas que pode estar irritada, uma pessoa que é boa, mas tá sempre em mal-humor...

2: Ah, eu acho que é a maldade. A maldade.

1: Maldade?

2: É, entendi o que você quis dizer. Acho que é a maldade. Tem gente que é muito boazinha, mas você sabe que não é. E tem gente que não, que de repente você briga ali fora, brigou, mas você sabe que aquela pessoa é boa pessoa e foi um momento ali que ela teve.

1: Ahan.

2: Entendeu? Foi um momento ali que ela teve.

1: E qual quando é maldade o que passa é que você não consegue ter uma reação, isso te mobiliza?

2: Isso.

1: É isso?

2: Isso é. Quando a reação, você falou eu fiquei lembrando de uma história, vou te dizer como que é..é..tem uma vendedora lá que assim, desde que eu entrei, nós não, sabe?

1: Sei.

2: E... só que assim, que nem eu falo, eu não vou muito com a cara dela, mas é profissional, se eu tenho que falar com ela, tenho que cumprimentar ela, tenho que fazer de tudo, né? Aí, tipo a gente não recebeu o pagamento dos pedidos e o primeiro pagamento a gente liga pra vendedora, porque a vendedora é que tem que acertar o primeiro pagamento e o outro dia a gente cobra. E aconteceu com uma, sempre desde que eu entrei, que sempre um pedido dela... Estávamos sem uma pessoa lá e aí ficou acumulado e o pedido dela ficou lá parado. Então eu fui um pouquinho em cima dela. E ela já também não foi muito com a minha cara, mas ela é assim. E a gente liga pra ela, no começo mesmo eu me estressava com ela. Liga pra ela, ela fica nervosa, ela briga, ela xinga, não xingar de palavrão "Ah não sei o que, não sei o que". Aí outro dia ela chega lá e fala assim "ooooii, tudo bem?" (Voz doce). Nossa, eu não aguento isso, cara.

1: É?

2: Aí, é, não, num, uma vez a gente tava, eu tava vendo um pedido lá e... Só sei que eu não tinha achado o cheque, alguma coisa assim. E eu falei com ela e ela ficou batendo o pé que tava lá só que eu falei "eu não achei". E aí ela foi lá. Aí ela sentou assim pra assinar, ela sentou do meu lado, ela chegou lá e eu era bem novinha, eu falei: ela vai vir aqui e vai dar confusão fica vendo, e ela achou e meu eu não tinha achado aquilo lá. Aí na hora ela falou assim "olha aqui, como que você não achou? Olha aqui, depois você fica me enchendo o saco, ela falou desse jeito pra mim. Aí eu olhei pra ela e falei assim "Isabel, você é ser humano?", "Sou", "Então, você também erra. Eu errei. Desculpa." Falei desse jeito. Mas daí ela se estressou. Aí ela começou "Mas como você erra? Você não pode errar." Eu falei "sou máquina?" Aí começou toda a discussão dentro da sala mesmo, começou a discussão, falei

tudo o que tinha pra falar mesmo. Começou a discussão. Daí a menina falou pra ela “ai Isabel, pára.”e ela até falou uns palavrão, entendeu? E como eu não sou de palavrão, eu levantei e falei assim “olha eu não sou obrigada a ficar ouvindo os seus palavrão, se você não tem educação o problema é seu.” E saí da sala. Fui para um quadro lá na frente onde é o telefone, e ela saiu atrás de mim...ai, ela saiu atrás de mim

1: Ah é?

2: Ela saiu atrás de mim e eu falei para a menina, eu sair daqui..

1: Ela pegou essa oportunidade e...

2: É, eu falei pras meninas “deixa eu sair daqui”, porque eu sabia que ela tava nervosa, e ela não ia se acalmar, e eu também não. Eu estava tão nervosa que eu tava chorando.

1: Sei.

2: Assim, sabe? Eu comecei a chorar e aí fiquei de frente com a menina que atende o telefone e ela ficou falando “calma, P, calma” e ela veio atrás de mim. Foi entrar no banheiro só que tinha gente tive que ficar no telefone, fiquei em pé assim, pra parede. E aí ela ficou ali na porta e eu nem olhei para ele, e ela ficou falando pra mim assim “ai, seu eu falei palavrão, você desculpa, você desculpa, que eu sou...” E eu falei “Tá bom, Isabel, eu te desculpo, mas sai daqui, eu não quero falar com você agora.” E ela “ah, mas você vai ter que falar comigo”. Eu falei “Isabel, sai daqui”, daí eu dei um grito com ela “sai daqui, eu não quero falar com você agora”. E chorando. “Eu não quero falar com você agora”. E ela “não, porque eu só queria conversar com você”. Eu falei “conversar não, você tava me xingando , falando palavrão, eu não sou obrigada a ficar ouvindo palavrão. Eu não sou criada em casa que falar palavrão, se você é problema é seu”, falei pra ela né. Aí ela falou assim pra mim, aí ela ficou... aí eu já estava calma nessa hora, que a menina falou, porque na hora que eu saí da sala chorando, ela falou assim “ai, o que que eu fiz?” e ela “você fica gritando coma menina , ela pediu desculpas para você”. E aí ela pegou e ficou na porta assim falando: “calma”, tava chorando né? Daí a...veio um outro coordenador de lá, porque a nossa coordenadora não tava lá e veio um coordenador de outro setor e perguntou “gente, o que tá acontecendo? Calma”. Aí ela “não, porque eu falei com a P, que não sei que”, aí ela falou assim “é que a...”. Não sei o que ela falou que eu falei pra ela, falei pra ela “você não é melhor do que eu aqui. O que você é aqui dentro como vendedora, eu sou como financeiro, então do mesmo jeito que a empresa precisa de mim, ela precisa de você, independente de se eu ganho mil reais e você ganha três mil. Você quer ir lá pra sala do João, a gente fala pra ele. Ou vai ficar uma, ou vai ficar outra, se ele me mandar embora, beleza. Mas eu não vou aguentar você me maltratando aqui dentro porque eu não sou tapete pra você me pisar aqui dentro porque você ganha mais

que eu, porque você trabalha mais do que eu. Porque você é vendedora e eu não sou.” Falei pra ela né.

1: Ahan.

2: Aí ele falou “calma gente, vamos pra sala de reunião, vamos pra sala de reunião”. Eu estava chorando muito, eu chorei muito. Fiquei até com a cara inchada. Foi uma das únicas vezes que eu chorei assim. Aí quando estava dentro da sala de reunião, aí ela, aí ela no meu ouvido: “P, desculpa, P. Se eu te..Não era..Acho que eu fiquei nervosa, desculpa se eu te xinguei, falei palavrão, nem lembro o que eu falei”, não sei o que. E eu quieta. Aí o rapaz falou assim “você não quer conversar com ela agora?”, eu falei “não”. Aí ele falou “então tá bom, vamo cada um pra sua sala, vai pro banheiro, se acalma, depois a gente faz a reunião e conversa”. Aí eu fui no banheiro, chorei mais, um pouco ainda, voltei para sala, as meninas conversaram comigo e ela foi até embora nesse dia.

1: Nessa hora que você estava chorando muito, o que que é aparecia? Tinha algum sentimento que parecia mais, uma sensação?

2: Ah, eu senti raiva, senti raiva na hora assim sabe.

1: Alguma lembrança...

2: Lembrança? Lembrança não. Acho que eu sentia raiva assim mesmo sabe, de que não precisava tudo aquilo, que eu nunca tinha maltratado ela, porque que ela tava fazendo aquilo comigo...

1: Alguém na sua vida já tinha te xingado antes?

2: Não, desse jeito que aconteceu nesse dia não.

1: Não..

2: Não, nunca aconteceu não.

1: É?

2: É. Tanto que eu, eu, eu, quando eu voltei pra sala, tinha lavado o rosto, fiquei no banheiro uma meia hora, voltei pra sala, eu tinha lavado o olho e tudo mas quando comecei a falar de novo, eu comecei a engasgar e comecei a chorar, aí eu falei pra meninas “não vou falar disso não, se não” Então eu pensei que eu ia começar a travar de novo, entendeu?

1: Quando o cheque apareceu, você teve a sensação de que ela levou naquela hora o cheque? Passou isso pela sua cabeça?

2: Não. Não tinha como. Já tava lá. E deu a sensação também de como que eu não achei aquilo lá. Porque não é uma coisa que acontece.

1: Então não existe possibilidade de ela ter feito isso?

2: Não, não tem possibilidade. Tipo, eu que bobeei mesmo, não sei. Não sei como isso aconteceu.

1: É? Logo com ela que...

2: E logo com ela, você acredita? Aí quando foi no outro dia, que a coordenadora foi né, aí ela, aí eu chamei ela para conversar pra contar o que tinha acontecido né e falei pra ela, falei pra ela "ó, se for assim, ela não sendo maltratada aqui. Eu não vou partir pra cima dela porque eu não fui criada assim, eu não vou xingar ela porque eu não fui criada assim, eu vou pegar a minha bolsa e vou embora. Aí ela falou assim "não P, mas eu não tava aqui, eu não tinha deixado acontecer isso, não sei o que, tal" aí ela falou pra mim assim, é..."vamos marcar uma reunião que eu preciso conversar". Eu falei "eu não quero conversar com ela. Eu, eu quero que ela seja minha companheira, parceira do serviço. Mas eu sei que ela é assim. Ela vai lá, vai pedir desculpas, vai falar isso, vai falar aquilo, vai falar aquilo outro, depois ela vai fazer a mesma coisa, se não for a mesma coisa ela vai fazer alguma coisa parecida. Que logo que eu entrei também um dia ela bateu o telefone na minha cara, eu fiquei chateada também, até falei para a coordenadora dela e nesse dia eu podia dar algum ataque mesmo sabe. E aí eu não fui conversar com ela. Só que aí ficaram em cima da gente pra gente conversar. Essa minha coordenadora e ele: "não, vocês tem que conversar, tem que sentar, porque uma ofendeu a outra, tem que pedir desculpas" e eu falando que não queria, que não queria. Aí um dia...

1: Tá.. pra você era uma coisa que te seria só....

2: Só fingimento na hora, do mesmo jeito que ela fingiu quando ele tava. E aí teve um dia que a minha coordenadora falou assim "ah P, conversa com ela, é melhor, tal, não sei o que". Eu falei assim "Fátima, eu não quero conversar com ela. Tá bom, se você quer que a gente vá lá, agente vai, não vou falar nada porque eu não quero conversar com ela." Aí ela pegou, e eu acho que ela mesmo sentiu que eu não queria, ou ela ouviu falar, não sei. Aí ela chegou na sala e falou assim "É... Ó Tati, eu acho que se a P não quer conversar, eu acho que não tem que forçar ela, entendeu? Eu já pedi desculpas pra ela, se ela quer aceitar ela aceita se ela não quer aceitar ela não aceita, entendeu?" "É..mas eu acho que não tem que forçar ela a conversar comigo", ela falou desse jeito né. Aí ela olhou pra mim "você quer ir lá na sala de reunião conversar comigo sobre o que aconteceu?". Eu falei "não". Ela falou "então tá bom".

1: Ahan.

2: E saiu. E aí eu falei com a Rafa né, a coordenadora, falei assim ó: "eu, eu preciso, eu preciso conversar com ela, eu tenho que falar com ela, não tem jeito, eu tenho que falar com ela". Porque eu falei "vou continuar falando com ela, conversando com ela e... mas sem amizade, sem..." nunca tive também. Mas, entendeu?

1: Ahan.

2: Aí quando foi, passa uma semana o que que ela faz? Me mandou convite no facebook, eu cheguei lá e fiquei tão brava: “O que ela pensa”, ela sabe que eu não gosto dela e ela não gosta de mim também. Então eu não sei se ela ficou com remorso, eu não sei o que foi, que todo mundo ficou comentando também, entendeu. Até o pessoal lá em baixo falou “Nossa meu, mas eu vi você gritando lá em cima mas eu não sabia que era com a P, que a P não é de brigar com ninguém, tudo que você pede ela faz” porque eu sou assim mesmo lá, sabe. Tem coisas que nem é eu que faço e eu “ah não eu vou aí eu vou aí levar, vou aí buscar”, entendeu? Aí a coordenadora de baixo falou “Nossa, eu nem acredito que a Isabel fez a P até chorar. Quase ninguém gosta dela lá.

1: Ahan.

2: Porque eu chorei alto na hora

1: É? Foi um desabafo?

2: Todo mundo ficou. Todo mundo ficou assustado lá, entendeu? Todo mundo sabe como eu sou lá. Eu sou alegre, brinco de todo mundo, entendeu? Não tem essas coisas. E aí passou. Tem bastante tempo isso, acho que já tem um ano já. A gente continua se conversando normal. Aí essa semana ela, que vai pinta, e ia precisar tirar as coisas de lá, né? Aí ela veio com uma plantinha na mão assim, pra nossa sala e disse “gente, quem pode cuidar da minha plantinha? Porque vai pintar lá e eu não vou estar e eu tô com medo de cair tinta nela”, aí ela “você pode cuidar da minha plantinha, P?”. Eu falei “posso”. Aí ela pôs em cima da minha mesa né e aí ela saiu. Aí as meninas falaram assim “nossa, P, sua amiga pediu pra você cuidar da plantinha dela” e eu falei “eu vou cuidar com o maior carinho haha”. Então eu não sou de guardar mágoa assim, sabe? Mas eu também não esqueço o que a pessoa fez, né? Não tem como. O que ela fez pra mim eu não esqueço. Não é uma pessoa que eu vou querer ter amizade aqui fora ou ter algum tipo de amizade, entendeu? Então...

1: Mas, dentro do que aconteceu a resolução foi boa?

2: Pra mim foi bom, é, pra mim foi bom.

1: foi boa, mas claro que você não gostaria que acontecesse uma situação tão chata mas...

2: É..tão forte né?

1: O que fica só é por que o erro aconteceu logo com ela

2: Logo com ela, exatamente. Eu já tinha falado pras meninas, eu tenho que tomar cuidado porque se fosse qualquer outra não tinha acontecido nada. Tenho certeza, entendeu? Se ela e ela fala assim “P olha o chegue aqui, sua doida” Entendeu? Eu sei que acontecem esses problemas que acontecem assim, a gente liga “oh, você não mandou o CPF do cliente e tem

que mandar boleto?" "Ai P desculpa, vou mandar!". Ela não, tudo ela vai pra briga. Ela quer que ligue, ela quer não sei o que. E aí a Tati fala, fala pra ela que não, que quem tem que pegar os documentos do cliente é ela na hora que ela fala cara a cara com o cliente, não é vocês aqui não. Se ela não pegou é ela quem vai ligar. Então tipo assim, entendeu? Acaba sempre tendo atrito, mas... Porque foi com ela essa briga toda. E entendeu, eu fiquei muito mal. Eu cheguei em casa, fiquei mal, fiquei com dor no corpo, sabe? Fiquei abalada assim mesmo, sabe? Fiquei meio passando mal, com dor no corpo.

1: Sei, sei. O quê que você sente? Além de dor no corpo.

2: Ah, então, tipo tontura, sabe? Dor no corpo.

1: Dor de barriga você não tem?

2: Não, na hora da briga não. Eu costumo ter quando eu tenho crise dor de barriga, mas na hora da briga eu não tive.

1: Quando você fica nervosa?

2: Não, quando eu fico nervosa não.

1: Só quando tem a crise?

2. Só quando tem a crise. Se eu tenho a crise aí já começa a me dar assim um frio na barriga assim, uma dor de barriga, mas nessa hora não, de nervoso assim não.

1: Você sua, treme?

2: Nervosa?

1: É

2: É, nervosa eu acho que fico mais assim mesmo, tremo, nervosa, agitada.

1: Sua voz fica muda? Engasga um pouco?

2: Não, acho que não engasga não. Não engasga não.

1: Mas os outros percebem?

2: Percebem, percebem.

1: Você me disse da primeira vez, que às vezes você fica falante, engraçada mas tem dia que você está meio que não querendo falar com ninguém.

2: É, ahan.

1: Como é que são esses dias? Acontece freqüentemente? Qual é a freqüência?

2: Acontece. Que nem o outro dia eu estava assim, acho que foi na quarta-feira. Não sei eu tava meio down, até falei para as meninas: "eu to meio down hoje". Meio pra baixo assim, sabe? Meio triste, meio angustiada.

1: Seu telefone está tocando varias vezes, pode atender, as vezes é importante.

2: Não, não precisa não. (Silêncio). Então eu falei, esse dia eu tava meio triste, foi quarta-feira. Ou foi quarta, ou foi terça.

1: Hum, então o que que aconteceu?

2: Então, não aconteceu nada assim de, pra poder, eu acordei assim, aí eu fui trabalhar.

1: Alguma sensação ruim?

2. É, uma sensação ruim assim, meio assim sabe? Olho murcho assim, eu fiquei o dia todo querendo... sabe aquele dia que você chega querendo ir embora?

1: Sei.

2: Aí fico querendo ir embora. As horas não passam.

1: Ahan.

2: Aí fiquei deitada lá, que é um lugar que a gente tem pra gente ficar.

1: Alguma coisa seu marido, com sua filha?

2: Não, não tinha acontecido nada assim.

1: Saudades de alguém?

2: Então, não sei. Ainda na hora, como e falei, quando eu cheguei em casa né aí eu falei pra ele né, ele falou assim "ah porque você está com essa cara" eu falei "ah, não sei, to meia, meia down" ele falou "down?" "é".

1: Então tá, e aí você fica sem energia para fazer as coisas?

2. Fiquei. Aí, só que assim, eu não tava com sono, ainda falei assim: "na hora que chegar em casa vou deitar". Falta de dormir?

1: Ahan.

2: Só que quando eu cheguei em casa eu não conseguia dormir. Aí eu cheguei, não o que ela fez esse dia..

1: E você consegue se alimentar bem? Não? Nesses dias que você está down, o que que muda mais? Alimentação, ...?

2: Ah, acho que sim. Eu não consigo comer direito.

1: Não dá pra comer direito?

2: Não.

1: Não vai?

2: Não vai. É, e, e aí eu Cho que até comi miojo lá no serviço, eu falo "ah, acho que eu vou comer um miojo (trouxe marmita mas vou comer não, vou comer um miojo, comer um miojo, e aí depois na hora que eu chego em casa.

1: Você comeu miojo em vez da sua marmita?

2: Foi. Sabe quando você sabe que não, tava meio enjoada assim.

1: É porque a marmita, sei lá, acaba se cozinhando quase sempre as mesmas coisas né?

2: É..

1: Era isso que faz com que você não coma?

2: Sim, acho que sim. Aí depois quando eu cheguei em casa, deixa ver se eu lembro o que eu comi hora que eu cheguei em casa,, acho que eu comi pão. É, eu comi um pão, e eu não costumo comer pão. Eu chego em casa e não como pão assim. Eu começo direto fazer algo para jantar. Esse dia eu comi pão, aí meu marido falou assim "ai, eu cozinhei feijão, você tempera lá?" Aí eu fui deitar e ele acabou se virando. Temperou e já tinha arroz feito eu acho e eu não comi. Aí depois eu até falei com a minha amiga, sei lá, ela tava falando comigo já era umas onze horas. Ela falou "você tá acordada ainda, doida?". Daí eu falei, a do serviço né, só que ela chega da faculdade a essa hora. Aí eu falei "não to conseguindo dormir ainda, to meio angustiada", não sei o que. Aí ela falou pra mim "toma um chá, um leite morno que é bom". Aí eu falei assim "vou tomar um chá". Levantei e tomei um chá de camomila, aí tomei banho, deitei na cama e tomei o chá. Sabe quando você fica meio assim. Não sei, não tava pensando em nada.

1: Assim que você fala é pensando em alguma coisa? Parada?

2: É, parada assim é. Aí eu falei, aí eu deitei, aí eu falei pra ele "ai, não to conseguindo dormir, não to com sono". Aí fiquei assistindo um pouco, mas, depois acabei dormindo. Depois que tomei o chá, deitei, acabei dormindo. Já era tarde já, já era bem tarde. Ainda na hora do chá eu falei bem assim, eu fiquei pensando "ai meu Deus do céu, eu preciso dormir". Não conseguia dormir. Aí eu falei assim "E amanhã eu tenho que levantar cedo."

1: E seu corpo tinha alguma sensação?

2: Angústia, tava sentindo assim, sabe? Meio angustiada assim, meio aflitiva. Aí fiquei pensando "tenho que acordar coisas cedo, e eu preciso dormir, era meia noite e pouco já, ai vou deitar logo, pensando sabe. Aí eu comentei né "se tivesse uma caixinha de remédio pra eu tomar só e ia me dar um porre, eu ia tomar, porque eu preciso dormir e eu não consigo dormir".

1: Ahan.

2: Aí deitei na cama fiquei rolando, nem sei que horas eu peguei no sono.

1: Você acordou com sono na quinta-feira?

2: Acordei com sono, mas eu não estava como eu estava no outro dia. Eu acordei mais, melhorzinha. Tanto que eu nem to com sono. Tava com sono, com o corpo cansado, mas o astral não estava como no outro dia. Eu até fiquei aqui pensando, né? Eu fiquei pensando por quê? Porque, na última sexta-feira quando eu vim que a gente conversou sobre o irmão, não

sei o que eu fiquei muito pensativa. Final de semana na segunda e eu fiquei pensando, falei "nossa, que legal né, a gente pensar e conversar essas coisas, a gente não pára para falar, não pára para lembrar disso né. Quando a gente lembra é legal, bem legal. Eu fiquei lembrando tudo o que aconteceu, lembrei de nós na escola, de nós em casa, o que aprontava, lembrando as coisas em geral, sabe? E fiquei bem pensativa, fiquei bem assim animada, "ai que legal lembrar dessas coisas, legal conversar assim e lembrar e tal, não sei o que."

1: O que que te chamou mais a atenção na questão com os seus irmãos? O que você pensou mais assim?

2: Ah, eu fiquei pensando assim de quando a gente era pequeno, a gente brincava junto, entendeu? E ia pra escola e tudo, e, aí também ficava pensando que às vezes hoje em dia a gente briga, né? Fica sem se falar com a pessoa, fica brigado, esse tempo atrás mesmo, eu gosto muito do meu irmão e o meu irmão, que nem a gente brigou esses tempos atrás aí e a gente ficou assim um tempão, não sem se falar, mas eu não ia na casa dele e ele não vinha na minha casa. Sempre que a gente se encontrava a gente se cumprimentava, não brigava, falava ó, tipo, se precisa de alguma coisa, mas a gente não estava como a gente é né.? E aí eu fiquei pensando, falei assim "ah, naqueles tempos em que eu brigava com o O, fiquei um tempão sem falar com ele assim, sem ir lá". Porque às vezes ele me falava, ele falava assim "venha almoçar aqui" a gente brigou e ficou um tempo sem se falar, brigou , é chato, e deu bastante problema, ele deu uma afastada dele assim entendeu.

1: É?

2: É. Porque eu e meu marido a gente ficava muito lá na casa dele, ia lá, almoçava no domingo, ia no sábado pra a noite ficar bebendo.

1: Você acha que, por exemplo, às vezes, até pela proximidade pode ter tido o conflito? Pela proximidade até, não porque tinha tido, ou teve um motivo?

2: Não, não teve assim um motivo sobre uma coisa que, uma coisa assim, grande. Foi uma coisa, uma besteira. Mas acabou em uma discussão e aí um ofendeu o outro e ficou aquela coisa. Porque foi assim, na verdade eu briguei com a minha cunhada.

1: Sei.

2: Ah, só que aí o que acontece, primeiro tem, eu tenho meu marido. Não tem como eu falar pra ele ficar do meu lado. Ele vai ficar do lado da mulher dele, mesmo se eu quisesse, claro..

1: E a mulher dele é gente fina?

2: Então, ela é assim... ela é, ela é legal. Só que ela é meio confuseira às vezes. Aí a Simone falou... Ela é uma pessoa que ela ajuda bastante, sabe? Aí lembra que eu falei que quando eu tinha crise não queria ligar para meu marido que ele estava meio cheio, ligava pra ela, ela ia.

“não, não é agora que eu tenho que ir no médico, eu vou lá com você no médico”. Ligava ela falava vou ai e ia, só que ela é meio confuseira, ela arrumava confusão assim, entende? Ela ficava com ciúmes da minha mãe também assim, sabe? Ela tinha muito ciúmes da minha mãe. Porque quando tá todo mundo junto, ela fica meio em cima da minha mãe assim, sabe?

1: Ela é..é sogra, é isso?

2: Isso. E ela tem ciúmes.

1: Ela tem mãe?

2: Não.

1: Ah, não tem.

2: Pra você ver, nesse dia que a gente brigou, que tava a família toda, a gente tava na casa da minha mãe lá em Minas.

1: É, tava lá?

2: A gente tava lá. A gente combinou de sair daqui juntos, a gente foi todo mundo junto pra passar o fim de semana, acho que era um feriado, não lembro, e acabou que a gente brigou lá. Aí eu vim embora.

1: Começou com ela?

2: É.

1: O que que aconteceu?

2: Então, foi assim. A gente, quando a gente tá lá, assim, o meu marido percebeu isso eu não percebia, mais depois que ele falou e eu comecei a pensar, é verdade. Ela é assim, tipo, Ela tem ciúmes da minha mãe. Aí ela fica, aí ela fica assim ó, por exemplo, essa dia a gente tava nos quartos lá, aí a gente levanta todo mundo, toma café, aí vamos supor ela vai e lava a louça. Tá. Aí quando começa a fazer o almoço, a minha mãe, a minha mãe não fica pedindo nada pra ninguém. Minha mãe não fica “fulano vem me ajudar, fulano corta batata”, minha mãe não fala nada.

1: Sei.

2: Eu vou lá e falo, vou lá e “mãe, quer que eu corte a batata, quer que eu faça isso?”, aí ela vai lá e fica mandando, a minha cunhada. Ela fica assim “ah, faz não sei o que, ah, faz não sei o que”. E minha mãe na fala nada. Aí eu falei para o meu marido “meu, ela tem que ir lá e fazer a parte dela e eu tenho que ir e fazer a minha parte. Eu não to sentada, se eu tivesse sentada é diferente, entendeu?” Eu não to sentada.

1: Ahan.

2: Aí ela, aí nesse dia a gente tava almoçando aí ela, sei lá, acho que a gente tinha feito peixe e ela ajudou minha mãe limpar o peixe, não sei o que, aí nós estava almoçando né, e nesse dia

acho que eu não fiz nada, porque não tinha nada pra fazer mesmo, acho que minha mãe tinha feito peixe assado e ela tava limpando o peixe, não se o resto era arroz, sabe? A gente saiu e foi pra cachoeira porque tem uma cachoeira lá perto e quando a gente voltou ela tinha feito quase tudo, só faltou o peixe que tava comendo na mesa. Aí ela, ela, antes de ela sentar na mesa eu falei "ah, quando terminar de comer, eu vou lavar louça." E aí a minha mãe fica "não, não precisa lavar louça", e o marido dela também lava. Sempre que come, ele lava. Ele fica não.. eu falei: "Não mãe, deixa eu lavar a louça, porque eu não fiz nada na hora do almoço" aí minha mãe "então tá, não sei o que". Aí ela chegou, sentou, ela não tava na hora que a gente tava falando isso, ela chegou depois que a gente comeu. Aí depois que a gente comeu ela falou assim "a P que vai lavar a louça, porque ela não fez nada, porque não sei o que". Então ela fica assim, a gente percebe que ela tem ciúmes da minha mãe, entendeu? E ela fica fazendo isso. Aí ela, aí eu peguei e falei assim "Thaiana, não fica mandando em mim". Falei pra ela porque eu já tinha falado pra minha mãe que eu ia lavar a louça. Aí ela falou "não, eu já falei que não precisa, eu que vou lavar, é eu que vou lavar, é eu que vou lavar, não deixa a P lavar, que ela não fez nada". Fala brincando, mas com fundo assim que ela queria falar aquilo mesmo, já me incomodou. Aí a gente pegou e terminou de almoçar e tal, minha mãe que lavou a louça e eu fiquei lá perto dela, né? Aí eu fiquei lá e ela falou assim "ai, a Thaiana é tonta mesmo, deixa ela, não fica ligando pro que ela fala, que ela é doida. Era ela que ia lavar a louça não era, então não tem que ficar se intrometendo, só se ela fosse lavar". Aí terminou de lavar a louça, terminou de arrumar a cozinha e ela foi pro quarto que tem lá perto também, foi pro quarto. Tudo mundo no quarto, até meu marido falou, não sei por que nós brigamos, Estava tão bem no quarto, aí, aí aí tá. Aí pegamos e fomos embora. E lá, o meu padrasto, marido da minha mãe, tem um carro. E aí quando chega lá, ele fala "vai com o carro, vai pra cachoeira, vai pra... Vai pra onde vocês quiserem, não fiquem andando atrás de nós." Tanto que a gente sai, minha mãe fica fazendo a comida e a gente volta e a gente come, entendeu?

1: Ahan.

2: Né. Aí, quando nós chegamos, meu irmão falou assim "vamos no mercado pra comprar coisas pra gente fazer cachorro-quente". Aí eu falei assim "ah, vamos né, vamos". Só que aí assim, o meu irmão, ele tem três filhos. E eu tenho as duas meninas.

1: Ahan.

2: Aí eu falei assim "O, é, eu não vou deixar a Letícia aqui", porque a Letícia era pequenininha né? Não tem como eu deixar. As meninas andam atrás de mim, não tem jeito. Onde eu vou elas vão atrás. Não tinha como eu. Aí eles queriam que fosse, no mercado, eu, o

meu irmão, a minha cunhada, a minha mãe e o meu marido. Porque o marido da minha mãe não ia. E eles iam deixar as crianças com o marido da minha mãe. Aí eu falei "A Letícia não fica porque ela é pequenininha, ela não fica porque ela, toda hora ela pede a mãe. A mais velha também, ela não fica assim, entendeu?" Ela não fica e ela queria ir. Aí eu falei assim "ah, então eu não vou, porque as meninas vai querer ir e não vai caber todo mundo, então eu não vou". E os meninos dela também queria ir. Aí eu falei assim "então pronto, fica eu, o João e as meninas, e vai você, a minha mãe, o seu marido e os seus três filhos". "Eu não vou levar os meninos!" Eu sou bem assim com os meninos também, sabe? Eu sinto que eles são bem assim... Não sei, de repente que ela trata de um jeito e eu de outro. Que nem o negócio da perua que eu te contei a outra vez. Eu não sei, eu acho que ela trata diferente de mim e às vezes eu me incomodo assim de ela fazer isso com eles. E aí eu falei pra ela, aí o Oliver começou a chorar. Aí eu falei pra minha mãe "o que que custa levar o menino, o carro tá vazio, eu já não vou, o João não vai, meu marido não vai, leva o menino com vocês, leva os dois" e os meninos querem andar atrás deles também, querem passear e ela não queria levar. Aí ela se estressou também, ficou meio estranha "não vou levar, se você não quiser você não vai, não sei o que, não sei o que", aí saíram de carro e foram e aí a minha mãe não foi. Aí ficou todo mundo lá, ninguém foi, que minha mãe nem foi porque ficou com dó do menino lá que ficou "não, então a vó não vai e vai ficar com você". Aí, é, os meninos não foram, foram tomar banho, tal, não sei o que, e aí eu falei assim, é, o marido da minha mãe tinha dado pra ela uma escova daquelas novas que gira pra ela, né?, Aí eu falei pra minha mãe "posso lavar o cabelo pra fazer meu cabelo com a sua escova?", ela falou "pode, lava, você vai ver como é legal, não sei o que", falou assim né. Ela tinha ganho no aniversário dela e eu fiquei com vontade de usar. Aí eu falei assim "vou deixar os meninos tomarem banho primeiro e depois eu tomo, porque eu vou demorar pra lavar o cabelo". Aí ela falou "tá bom". Aí eu falei, eu falei, pedi o shampoo dela e falei assim "então tá bom". E vi que estava na metade. Aí os meninos foi, tomou banho um, tomou banho outro, e ia tomar banho o terceiro. Quando o terceiro foi tomar banho, eles chegaram. E aí ele demorou bastante no banheiro, sabe? Aí ele demorou, demorou, demorou.

1: Qual a idade dele?

2: Hã?

1: Qual a idade dele?

2: Ele tem 10. Ele é um pouquinho menor que a minha filha.

1: Qual a idade deles, 10...?

2: 10, 7 e 17. 17, 10 e 7.

1: Ahan.

2: Aí o de 10 estava tomando banho e demorou, demorou, demorou, demorou, aí eu falando "ô Cauan, sai logo do banheiro, não eu falei tem mais gente para tomar banho. Porque lá a casa da minha mãe é grande lá. Então a gente fica, é, tem três quartos lá, é bem grande a casa, sabe? Tem três quartos, um do lado do outro. Só que... dois quartos que a gente ficou era assim e um banheiro só pros dois quartos. Daí a gente toma banho no mesmo banheiro e a minha mãe tinha outro lá né. Aí eu peguei e falei assim "nossa, João, o Cauã não sai do banheiro e a mãe dele não fala nada." E meu marido falou assim "e você também nem fala nada, porque daqui a pouco vai dar briga", o meu marido falou desse jeito. Aí eu falei "tá bom, não falo nada". Aí tudo bem. Aí a minha mãe veio e falou "Cauã, sai do banheiro logo" o menino foi e saiu. Daí a minha mãe foi lá e falou assim "quer tomar banho lá no meu banheiro?" Que a gente tinha que comer cachorro quente. "Não, o Cauã ta saindo e vou esperar ele tomar primeiro". Aí o menino saiu e eu entrei pra tomar banho. E eu tinha falado "vou esperar os três tomar banho porque eu vou demorar". Então eu dei banho nas duas meninas, e esperei os três tomarem banho e fui tomar banho porque eu ia demorar. Aí fui, entrei no banheiro pra tomar banho. Comecei a tomar banho e tal, comecei a lavar o cabelo, e quando eu lavo o cabelo eu demoro pra tomar banho. Aí, tipo assim, tinha pouco tempo que eu tinha entrado no banheiro, não foi pra criar intrigar não. Aí minha cunhada pegou e falou assim: "Ai P, sai que eu quero tomar banho". Aí eu falei "Thaiana, eu vou demorar um pouco porque e to lavando o cabelo" "tá bom", saiu. Passou cinco minutos e ela veio de novo, meu irmã falou para mim que não tinha visto. Meu, ela não mandou o filho dela sair do banheiro e veio mandar eu sair do banheiro? Aí logo eu respirei fundo e eu pensei assim "não, não vou me estressar, porque nós vamos brigar aqui, minha mãe vai ficar chateada, não vou me estressar". Continuei no banheiro, lavando meu cabelo normal. Aí ela veio de novo, falou de novo "P, vai logo, quero tomar banho, a gente vai comer cachorro quente". Aí eu falei "Tã, eu tô saindo", já engrossei a voz, né? "Tô saindo, tô saindo. Minha mãe já sabe que eu vou demorar no banheiro porque eu vou lavar o cabelo porque eu vou fazer escova, que não sei o que". Aí tá. Aí ela pegou e saiu. Aí não sei se ela foi lá fofocar com o meu irmão que meu irmão veio, bateu na porta do banheiro, achei o cumulo aquilo, veio, bateu na porta do banheiro e falou assim pra mim "saí desse o banheiro, meu", no começo meio assim brincando, entendeu? Sei, brincando, sei. Bateu na porta do banheiro, nessa hora eu tava quase saindo, eu tava desligando o chuveiro. "Caramba, quero usar o banheiro, você tá demorando muito, tem mais gente pra tomar banho. E a mãe tá tomando banho no outro banheiro, sai logo porque eu vou tomar banho, a Thaiana vai tomar banho, e vamos começar a

fazer a comida, num sei o que”para mim acabou aquela hora, sebe? Aí eu me enrolei na toalha assim, enrolei a toalha no cabelo, saí, falei assim “por que que o filho de vocês estava no banheiro tomando banho a mais de meia hora e vocês não falaram nada? Eu não sou criança, ninguém precisa ficar mandando eu sair do banheiro. E outra, se alguém tivesse que bater na minha porta, achando que eu tivesse gastando água, gastando luz, ou que tivesse incomodando, era o dono da casa ou a dona da casa, e não vocês dois, não é a casa de vocês!” “Ai, mas eu não falei nada...”. “Mew, você bateu na porta do banheiro três vezes, e o O bateu uma vez, tem um adulto tomando banho e outro adulto que, vim bater na porta e mandar sair? Cês acham que eu tenho cara de criança por acaso? Cês tem que mandar nos filhos de vocês, não é em mim”. Eu falei. Que foi esse sentimento que eu tive. Não sou criança, mew. Se minha mãe chegasse assim e falasse “P, sai” eu ia falar “ah, é a dona da casa né, daí eu tenho que sair”, entendeu? Ai meu marido até falou uma vez, que quando ele ta lá ele que ser dono da casa, se ele tiver com a gente, ele quer tipo mandar mais que a gente, entendeu?

1: Ahan.

2: Aí por causa de besteira, mas eu me estressei, entendeu? Aí eu falei, eu falei, eu falei assim “meu, cuida do seu filho”, eu falei pra ela. “Manda no seu filho, cuida do seu filho, deixa a minha vida em paz que eu sei cuidar da minha vida, eu sei que se eu tenho que demorar 10, 15, 20 minutos, meia hora ou uma hora. E se alguém tiver que reclamar comigo, quiser reclamar comigo, tem que ser minha mãe ou o marido dela, e não vocês. A casa é de vocês? Tô na sua casa? Tô usando seu shampoo? Tô usando suas coisas?”. E aí gerou a briga. Aí meu irmão tipo, aí meu irmão “você é muito ignorante, não sei o que, só falei pra você sair...” “mas não tem que falar pra mim sair (não foi possível compreender o fim dessa frase). Aí minha mãe veio.

1: Ahan.

2: Aí minha mãe falou “mas porque que tão mandando ela sair do banheiro? Ela falou pra mim que ela ia lavar o cabelo e que ela ia demorar no banheiro. Quem que tá mandando você sair?” “Nossa mãe, mas a gente só falou, ela que é ignorante” ai foi e aquela brigaiada toda. E aí a minha cunhada começou a chorar, se fazer de vítima, acho que ela gosta de se fazer de vítima pra mim, sabe? Aí começou a chorar, não sei o que, aí falou pro meu marido assim... Não, aí falou que ia embora. Falou pro meu irmão “vamos na rodoviária (comprar passagem que vamos embora não quero ficar aqui mais, não seio que, o que, sei lá... Aí a gente foi na rodoviária... eles foram na rodoviária, voltaram e falaram assim que “não tinha passagem pra aquela hora, só tinha passagem pro outro dia de manhãzinha e que eles ia, começaram a

arrumar as malas, e aí meu marido falou vem para cá e fechou a porta do quarto e ficou eu, ele e as meninas dentro do quarto, e eles ficaram lá no outro quarto.

1: E o cachorro quente?

2: Então, a minha mãe ficou fazendo (risos). Aí minha mãe ficou fazendo, aí minha mãe pegou, bateu na porta do quarto e falou assim, ela falou bem assim "ai, vocês só ficam brigando, vocês vêm aqui para ficar numa boa e ficam brigando. E outra, você sabe que a thaiana é assim. Quando ela falar, deixa falar." Eu falei "mãe, vou deixar ela me ofender, falar coisa que não tem nada a ver, porque ela é nervosa e ela vai explodir? Eu não. Se eu não to errada, ela vai falar e eu vou rebater sim". Aí ela pegou e ela falou assim: "eles brigaram por causa de banho, por causa de banheiro, não tem nada a ver, a casa nem é dele". Isso ela falando para agente dentro do quarto né? Aí tudo bem, aí ela falou assim "vamos pra lá comer, não sei o que, não sei o que. Aí a gente foi, meu irmão foi também, os meninos também, ela não foi, ficou dentro do quarto. Aí ela ficou dentro do quarto, aí ela pegou e minha mãe falou... fez um cachorro quente, deu pro meu irmão e falou "leva lá pra ela", né. Aí meu irmão ficou enrolando pra levar porque quem tava fazendo, aí minha mãe pegou e foi levar. Só que ele tava tipo assim, tava todo mundo ali comendo né, não tinha ninguém mais te olhando, ninguém mais comentando, rindo, que nem tava no dia anterior, né? Aí minha mãe pegou e falou assim "ah, eu vou levar cachorro quente para ela". Aí minha mãe foi, demorou um pouco e voltou. Aí a minha comentou assim "ah, a Thaiana tá lá, chateada, com dor de cabeça, não quis o cachorro quente, ela trouxe de volta, e não sei porque vocês ficam brigando, vocês ficam arrumando confusão, vocês vêm pra cá pra ficar todo mundo bem e ficam arrumando confusão". Aí eu falei assim "mãe.." Aí ela ficou não sei o que... Aí ficou falando assim "coitada! Coitada". Aí eu falei "mãe, coitada do quê? Quem começou a briga foi ela, ela que começou a briga, ela que começou a arrumar confusão." Nunca que eu ia atrás dela no banheiro e ia bater na porta, ia ficar lá duas horas, não mandei nem o filho dela sair quem dirá ela, com ele eu podia falar porque ela nem tava lá, eu podia falar: "saí, filho, a tia quer tomar banho" Não falei isso pra ele! E ela vem falar pra mim? Eu acho o cúmulo assim, né? Ai minha mãe falou "Ai coitadinha, não sei o que, não sei o que". A gente percebeu, todo mundo percebeu, que mesmo ele estando errado a minha mãe partiu pro lado dele, mas claramente, ela estava quase dizendo que a gente estava errado: "Por que você ficam discutindo, por que não deixa para lá, não se o que". Ela ficou meio que do lado dele, entendeu?

1: Ela é sempre assim?

2: Sempre assim!

1: Sempre do lado do seu irmão?

2: Sempre, sempre. A minha mãe sempre foi do lado do meu irmão e da minha irmã e meu pai sempre do meu. Sempre que tinha essas coisas de briga era minha mãe que ficava do lado dele e meu pai ficava do meu, sempre assim, meu pai era mais puxa saco meu, minha mãe sempre foi do lado dele, entendeu? E essa minha cunhada, assim ela...

1: Você tem alguma ideia do por quê?

2: Não sei. Não sei, foi sempre assim. Meu pai sempre foi mais assim, até chamego assim sabe? Sempre foi mais eu, de comprar coisas, não sei se porque eu era a caçula também, mas minha mãe mesmo eu sendo a caçula nunca foi do meu lado, nunca foi. Uma vez até, eu não sei acho que houve uma ocasião de uma briga também, entre a gente, ai eu falei pra ela "Mãe você ficou do lado do Thaiane não ficou do meu lado?" Ela falou "Ai, você tá fazendo drama!, fica fazendo drama" Eu falei: "Poxa mãe, você podia ficar do meu lado", eu quis dizer assim né? Foi alguma coisa que aconteceu, foi difícil essa briga, porque a gente briga assim às vezes. Ai ela pegou e falou, ai ela acabou ficando do lado dele, ai quando foi no outro dia de manhã, eles levantaram cedo e saíram né? Só que as crianças não saiu, aí meu marido falou assim: "ah, eles saíram mas as crianças não saiu, acho que eles não foram embora, se não tinham levado as crianças, eles não iam embora sem as crianças, né?" Aí ele foi na rodoviária, ele conversou com ela e foi na rodoviária que ia trocar a passagem, pra não ir mais, tipo, diz que pensou e resolveu, que não vão mais né, e voltaram. Aí a gente tava lá no outro quarto, ai eu falei assim "eles não foram mais né?" Aí meu marido falou pra mim "Ah, fica de boa ai, já que amanhã a gente vai embora mesmo, vamos ficar de boa e já que ela não foi vamos ficar de boa né? Até a hora que nós irmos embora né? Só que aí, não deu! Aí ela começou tudo de novo "ai, por que ,não sei o que". Sabe quando a pessoa faz aquilo pra te provocar? Não sei.

1: Ela insiste então?

2: Ela insiste em me provocar sabe?

1: Você acha que ela não tem arrependimento?

2: Não tem, é falso, eu acho que é falso!

1: Aquelas coisas de ficar nervoso, ficar nervoso, explodir, depois dar uma deprimida, se arrepender, ficar um pouco calmo, ela não passa por essas fases?

2: Não, não. É aquela coisa mesmo que eu te falei, pode ser de falsidade!

1: Então é uma coisa que se repete e é assim mesmo?

2: É assim mesmo. Ai eu peguei e...

1: De repente não dá para acreditar que essas dores de cabeça sejam por questão emocional, por ter ficado abalada e tal? Talvez seja uma coisa meio...

2: Fingida!

1: É?

2: Eu acho, mas por outro lado ela é uma boa pessoa, entendeu? Então eu não consigo ter raiva dela.

1: Tem essas situações de vítima?

2: É! Logo que aconteceu isso... ai passou...

1: E aumenta na presença da sua mãe?

2: É, isso é verdade! Isso tá certo, com certeza! Quando minha mãe tá perto ela já começa. Ai ela pegou e passou um tempo assim e tal, não sei o que, daí ela me ligou e falou "ah, vem almoçar aqui em casa e tal, não sei o que, seu irmão queria que vocês viessem pra cá". Acho que meu irmão fica meio assim também, entendeu? Como com a gente é perto assim, quando a gente se afasta fica um tempo assim sem muita intimidade entende? Aí, foi engraçado esses dias, esse dia eles fizeram churrasco lá e chamaram a gente né, já passou, já andei lá de novo, meu marido não está indo muito lá não, para meu marido não vai lá mais como antes não: "eles são bons e são ruins, uma hora eles tão bons outra hora eles estão soltando os cachorros, então não quero muita intimidade". Aí encontrei com uma amiga minha, essa amiga minha que eu sou mais amiga dela assim mesmo, contei quando voltei e tal. Aí aconteceu de eles fazerem churrasco e chamou "ah chama lá a Julieta", que é minha amiga e que também ia lá, sempre estava lá comigo. Aí eu chamei ela, ai ela falou "ah, eu não vou não!", aí eu falei "por quê?", "Ah, porque eu não quero!" Aí eu achei estranho né? Aí ficou meio assim, ai eu peguei e fui no churrasco, a gente ficou lá tal e voltou. Aí eu falei pra ela assim "o Ju, aconteceu alguma coisa? Assim,você acha que aconteceu alguma coisa? Pra você não ter querido ir lá, Você sempre foi né?" Aí ela falou assim "Ah P, é que já que você insistiu em falar né, eu não acho que essas coisas que ela faz com você é legal entendeu? E não sei, de repente ela faz alguma coisa pra você e você deixa pra lá e eu não, fiquei meio chateada com ela com o que aconteceu, que quando eu voltei de lá, eu...". Aí nesse dia que ela foi trocar a passagem, nem te contei, aí ela foi trocar a passagem, quando ela voltou, aí começou de novo a provocar. Aí eu falei assim "Du, é melhor a gente ir embora que a gente vai acabar brigando de novo", mas eu não tava nervosa eu tava assim chateada, daí eu falei "vamo embora que a gente vai acabar brigando de novo, entendeu? E eu não quero discutir de novo, eu não quero ficar igual criança, vamo embora!" Ai ele falou: "Vamos!" Aí agente foi na rodoviária, chegou lá e só

tinha passagem pra depois do almoço, ai eu peguei e voltei e falei pra ele assim “Vamo ficar por aqui por fora, porque lá dentro ela vai ficar me provocando.”

1: sei.

2: Assim, ela achou que ela ganhou porque minha mãe ficou do lado dela, aí eu peguei e falei... E na hora que a gente foi na rodoviária, aí eu falei pra ele “vamo embora, então vamo na rodoviária compra a passagem, que a gente compra”. Quando a gente tava indo eu tava meio que engolindo o choro dentro do carro, foi eu, ele, as meninas, meu padrasto dirigindo e minha mãe do lado, e eu tava assim engolindo o choro de pensar assim “porque que minha mãe não ficou do meu lado, porque assim, esse sentimento”, sabe? E eu meio que engolindo o choro e eu acho que ela percebeu, né? Aí ela virou e falou assim “Porque você fica arrumando briga? Em vez de ficar na paz, vocês ficam brigando”. Aí eu peguei e comecei a chorar, aí ela pegou e ela tava com um colar que no dia que eu cheguei lá eu falei “ah mãe que colar bonito, não sei o que, não sei o que”. Daí ela pegou e tirou o colar e deu pra mim e falou assim“Ah pega esse colar pra você, quando você chegou você disse que o colar era bonito”. Tudo pra querer agradar sabe? Não sei o que, não sei o que. Daí ela falou “Não vai embora, não! Não vai embora, não!” Dai eu falei “Não, eu vou, eu vou, porque ela vai querer brigar de novo e eu não quero brigar.” Dai ela falou“Ah eu vou compra um queijo pra você levar” não sei o que. Tudo pra me agradar sabe? E eu fiquei assim, chorando, porque assim, sabe esse sentimento que engole choro?

1: Sei!

2: Eu fiquei assim, engolindo choro e ela me deu o colar. Aí depois que a gente foi, fez as malas pegou e foi embora e aí eu vim no ônibus pensando isso daí “porque que ela ficou do lado dela, entendeu? Porque que ela não,sabe? Ficou do nosso lado? Nós tava certo, a gente não tava errado!”

1: Como você acha que seria se ela tivesse ficado do seu lado? Como você acha que a sua cunhada reagiria?

2: Ah não sei! Ou ela ficava do nosso lado ou ela ficava neutra! Se ela ficasse neutra, eu não ia me incomodar, acho que a gente nem teria ido embora sabe? O que me...

1: Você ficaria suportando, mesmo que sua mãe ficasse neutra, você conseguiria ficar suportando as provocações dela?

2: Ah não sei, acho, na hora assim, acho que sim! Acho que na hora assim, achei que sim, sim eu ficaria.

1: Essa questão da sua mãe ficar do lado dela, te chocou mais do que até as provocações da sua cunhada?

2: Ah, eu acho que sim!

1: Porque talvez você desse um jeito de ficar longe de casa, voltava só a noite, e tal...

2: Mas isso aí, eu percebo que... Dessa parte assim que eu te falei que minha mãe é puxa saco deles dois, da minha irmã e do meu irmão, eu percebo que quando acontece briga assim, ela nunca... Mesmo quando eu tô certa ela não fica do meu lado, posso tá certa ela não sai, entendeu? E ela sempre fica do lado dele, ou da minha cunhada ou da minha irmã.

1: Você é a mais nova né?

2: Eu sou a mais nova!

1: Geralmente o mais novo é mais mimado?

2: Então, era em relação ao meu pai. Meu pai sempre dizia: "Ah filhinha, ah pequenininha"

1: Você acha que sua mãe agia para compensar isso talvez?

2: Não. Não sei, acho que pode ser, né?

1: Ou você nasceu na época em que sua mãe talvez passou por alguma coisa? E por isso talvez ela tenha...

2: Eu sei que não foi gravidez planejada

1: É?

2: É. Eu lembro que ela conta que não foi, até que ela fala que quando ela descobriu que tava grávida, a irmã da minha madrinha ficou grávida também e aí ela já tinha trinta anos, minha mãe já tinha trinta anos quando ficou grávida de mim, aí ela fala que essa irmã da minha madrinha ficou grávida também não foi querendo né, nenhuma das duas! E aí essa irmã da minha madrinha ela tomou remédio pra tirar e aí ela até falou pra gente, pra gente, pra minha mãe "Toma também, pra abortar". Daí minha mãe falou assim "Não! Eu não planejei, mas se veio eu vou ter, Deus me livre tomar remédio, não sei o que", minha mãe falava isso para gente

1: E abortou, a irmã da sua madrinha?

2: Então, o menino nasceu com problema, então quando ela contou essa história pra gente foi um dia que a gente tava falando do menino, o menino nasceu deficiente, tanto que ele já faleceu agora, mas ele nasceu com problema mental, sabe? E uma vez quando a gente teve conversando ela começou a contar "É, a Bete tomou remédio, ela tomou remédio, ela queria que eu tomasse quando eu tava grávida da P, ela queria que eu tomasse só que ela tomou e o bebê nasceu doente, ele nasceu doente, né? e eu não tomei, não ia tomar por que e ficou falando assim, entendeu? "

1: Você acha que essa gravidez não planejada, por mais que ela não tenha aceitado isso, não ter tomado remédio e tal, você acha que de alguma forma, talvez, de fato ela não tenha aceitado isso?

2: Eu acho, e outra coisa também, a gente vai falando e vai lembrando das coisas. Uma coisa que eu sempre percebi assim é que as pessoas sempre falavam "Ah você é dramática, você é dramática!" Mas não é, que nem, às vezes quem tá perto de mim percebe o que acontece na família, entendeu? Que nem, por exemplo, eu comecei a trabalhar com quinze anos, quando eu comecei a namorar com esse pai da minha filha, a irmã dele era sócia de uma empresa, então eu comecei a trabalhar lá, com quinze anos, e desde que eu comecei a trabalhar, eu sempre ajudei em casa, aí quando eu comecei a trabalhar eu falava pro meu pai assim: "Ah eu vou dar um dinheiro." E meu pai falava "Não! Não vai dar dinheiro, compra suas coisas." Aíum dia eu comentei assim que queria pagar uma conta. Aí ele falou: "Não, você já dá sua cesta, tá bom." Meu pai falava.

1: Por que essa vontade de ajudar, pagando?

2: Não sei.

1: Queria compensar alguma coisa?

2: Não sei, mas eu sei que assim de..

1: Ou mostrar valor?

2: Eu acho que sim também, acho que sim. Porque aí quando ela chamou eu pra trabalhar aí eu falei com eles, meu pai falou assim "Não, mas não...". Daí eu falei "Pai, mas é aqui perto, vocês pode ir lá, na hora que você estiver aqui você vai lá". Aí eu e meu namorado a gente estudava das sete ao meio dia e entrava na empresa das duas as dez, entendeu?

1: Trabalhava das duas às dez?

2: Das duas ás dez! É! Só que a irmã dele, a gente não trabalhava muito assim, eram umas cortinas e tapetes que a gente fazia lá na empresa, então a gente fazia, eu fazia as cortinas e ele fazia os tapetes. E tinha mais pessoas que trabalhavam lá também, trabalhavam nesse horário, trabalhavam nesse horário. E ela deu essa liberdade pra gente, falou assim "Ah não sei, eu chamei ela porque eu vejo que ela gosta, ela é bem esperta assim né? Pra cortar uma coisa ou outra, sei lá, ela pode ajudar, se você não quiser deixar tudo bem." Quando ele falou com ela, né. Aí minha mãe falou assim "Ah, então tá bom." Daí a irmã dele falou assim "Vocês podem até ir lá se vocês quiserem, pra vocês verem que não tem nada demais lá, se vocês quiserem ir lá." E um dia eles foram lá mesmo, bem tarde, e ainda bem no dia que a outra sócia estava lá ainda, a outra sócia estava lá. Aí ela falou assim: "Essa menina é esperta,

deixa ela crescer aqui.” A dona falou, sabe? E lá eu cresci muito mesmo, viu? Ela falou “Essa menina é esperta, deixa ela crescer aqui. Eu trabalhei sete anos lá.”

1: Nossa!

2: Eu trabalhei sete anos lá. Aí no dia que minha mãe foi lá, minha mãe voltou e disse: “Ah, parece um lugar de família, um lugar sossegado”, entendeu? Então eu fiquei trabalhando lá, ai eu fiquei trabalhando e eu tinha dezesseis anos ainda, aí quando eu tava fazendo quase dezoito anos ela me registrou né? E fiquei trabalhando lá, aí eu sempre tive essa vontade de ajudar, sabe? Aí eu falava “Então eu vou pagar a conta de água que é mais barato.” Aí ele dizia “Não precisa, não precisa!” Aí eu pegava dava dinheiro pra ele e ele devolvia, eu e meu pai era assim. Aí eu dava a cesta e ficava com o dinheiro, então assim eu sempre via eles dois fazendo coisas que eu não achava legal, eu achava que eu não queria fazer aquilo. Por exemplo, meu irmão, ele trabalhava, fazia muito tempo que ele já trabalhava, e assim, engraçado, ele trabalhava, né, e eu não lembro que ele ajudava em casa, eu não lembro, eu sei que ele ajudava mas não lembro de cabeça assim no que ele ajudava, mas eu lembro que uma vez, foi engraçado, a gente tava em casa, um cara ofereceu uma cesta básica, um cara que trabalhava com ele ofereceu uma cesta básica. Aí eu falei assim: “Ah, acho que eu vou comprar porque é bom.” Porque mesmo que mesmo com a minha sexta a gente comprava, a gente fazia compras. Aí eu falei assim: “Ah, acho que eu vou comprar, assim é bom né, fica ajudando o pai, né? Não precisa ficar fazendo compra. Aí eu falei pra ele “Oh moço, você tá vendendo sua sesta?” Aí ele falou assim “Tô, tô sim!”“Você quer vender pra mim, quanto você quer?” “Mas você não ganha cesta?”“Mas eu quero, porque é pra ajudar.” Sabe o que ele falou: “Ah mas o O vende a dele, ele falou que ele não dá lá porque você já dá a sua.” Meu irmão trabalhava lá já tinha um tempão, e ninguém lá saber que ele vendia a cesta, ele viu que eu dava minha cesta e começou a vender. Meu pai falou “Ô O, como você pega a cesta e vende sabendo que a gente faz compra?” Então era uma coisa que eu falava “Meu, como pode uma coisa dessa!?” Eu sempre fui de querer ajudar, sempre fui de ajudar em casa, trabalhar. E eu via e pensava nessas coisas, meu, ele faz essas coisas e minha mãe fica do lado. Aí minha irmã também, minha irmã teve uma época que ela ficou muito assim zoeira, de baladeira assim, sabe? Aí era assim,meu irmão sumia pra um lado, saía assim de noite, de madrugada. Minha irmã saía pro outro, só ficava eu em casa, porque como eu comecei a namorar com o com ele cedo e eu nunca fui de sair, então eu sempre ficava em casa. E aí o que acontecia,meu irmão saía pra um lado e minha irmã pro outro, a minha mãe ficava o tempo todo reclamando. “Ah porque onde é que a R foi, onde é que a R foi, não sei o que, quando ela chegar ela vai ver.” Eu deitada na cama e ouvindo ela falar na cozinha, aí meu pai falava “V, vai deitar, vai

deitar, não adianta ficar falando nada agora que não tem ninguém pra te escutar, vai deitar e depois você fala.” E aí eu ficava deitada. Aí ela continuava falar “Aí, sai os dois, eu não sei onde é que tá, se morrer eu nem vou saber, porque não sei o que”, falava desse jeito. Aí eu deitada e escutando, porque eu não costumava sair, também ficava pensando, Eu não tinha vontade. Aí quando minha irmã chegava, meu irmão já nem voltava, às vezes ele ficava na rua, na casa de um amigo, dormia e voltava no outro dia, ligava e falava “Vou dormir na casa de uma amiga. E não voltava. Quando minha irmã chegava, podia ser assim a hora que fosse, quatro horas, três horas, cinco horas, sei lá que horas que era, a minha irmã entrava, até meu pai falava “É maior engraçado, sua mãe grita o tempo todo quando a R entra ela fica mansinha.” Aí minha irmã chegava, meu pai nunca foi brigava de falar nada, nessa hora ele tava deitado. Aí minha irmã chegava e minha mãe falava assim “Mas R, onde você tava?” Ai, me dava uma raiva! Meu pai falava “Dá uma raiva porque ela grita, grita, grita e quando a R chega ela fica mansa.”“R, você não pode fazer isso.” Ai ela falava “Ai mãe, vou deitar e dormir, não sei o que, não sei o que”. Daí ela deitava e dormia. Aí ela pegava ia pro quarto dela e deitava também. Ai a gente falava que na hora que minha irmã chegava que era a hora dela explodir eu pensava assim, poxa, ela tem que reclamar com quem? Ai eu comecei a falar “Mãe não fica reclamando, eu tenho que trabalhar amanhã de manhã, tô aqui dormindo, não tenho culpa de nada, quando ela chegar você explode com ela, briga, bate nela, faz o que você quiser, mas eu vou ficar aqui ouvindo, ouvindo você reclamar dela e quando ela vem você fica boa?” Porque era desse jeito que acontecia, entendeu? E ai sempre foi assim, sempre foi assim. Aí teve uma hora que minha irmã parou, começou ficar em casa, até quando eu sai de casa que eu fui ganhar neném e tal, mas eu sempre senti que ela sempre ficou do lado dos dois e meu pai sempre mais do meu lado, entendeu? Eu sempre senti!

1: Quando você começou a sair você já namorava com seu noivo?

2: Já!

1: Mas aí sua filha ficava com sua mãe?

2: Ficava!

1: Ela chegou a reclamar disso, de sua filha ficar com ela pra você sair?

2: Ah, às vezes ela falava sim, às vezes, ela reclamava que... Né? Falava assim... Ela reclamava. Às vezes, ela queria que a gente comprasse alguma coisa, a gente não comprava daí ela reclamava, daí depois ela começou a ficar com a outra avó que era a mãe dele, começou a ficar lá, ficava com as duas né? Tinha vez que minha mãe reclamava daí ele falava: “Ah deixa ai com a minha mãe que a sua mãe tá reclamando”, entendeu? E, às vezes, ela fala pra mim hoje assim, às vezes ela fala assim que ela tava sem serviço, que ficou

cuidando do Kauan e da T, o Kauan é meu sobrinho que eu falei que ela criou, que ela ficou cuidando do Kauan e da T, que ela tava sem serviço, que ela cuidou dos dois e que agora ela não vai cuidar de neto mais não, porque a minha segunda filha não tem muito assim com ela, não tem muita intimidade com ela assim porque ela não cuidou, logo que nasceu ela foi embora pra Minas. Mesmo assim ela falava que...

1: Hoje a sua mãe... Você diz que ela está um pouco mais próxima de você. Você acha que coincide com a distância, que ela tem física, e você?! Eu acho, que como ela tá longe e às vezes ela conversa, e quando aconteceu esses negócios da briga que teve lá, das vezes que eu passei lá e conversava com ela e tal, contava pra ela o que tinha acontecido, que tinha crise, o que eu sentia, tal, ligava e contava, tal. Depois que aconteceu essa briga no outro dia que era pra gente ir embora eles foram sair, meu marido saiu também com a mina mãe e eu fiquei lá e as duas meninas, e aí aconteceu uma coisa que eu não contei da parte dela, sabe? Que assim ela falou umas coisas pra ele que eu nunca tinha contado pra ele, entendeu?

1: Sobre você?

2: Sobre mim! Que quando eu não tinha crises e acontecia algumas coisas, que eu nunca tinha contado pra ele, ele não sabia. Depois quando ele chegou em casa ele falou pra mim "Nossa, sua mãe me falou que você falou isso, isso, isso, que você fez isso, isso, isso". Daí por que você não me falou? Eu não estava dentro de casa com você?" Ah eu não sentia vontade de contar.

1: E ela fez isso por quê?

2: Ah eu não sei, não sei! Eu fiquei um tempão assim. Depois eu fiquei sem falar com ela, eu fiquei sem falar com ela também sabe? Porque, por exemplo, uma vez aconteceu uma coisa, eu vou até comentar porque eu acho que aconteceu mesmo, eu senti mesmo, entendeu? Mas eu não sei por quê. Nessas vezes que eu ia pro hospital e às vezes eu sentia que ele tava cansado, que não agüentava, eu tava cansada ia sozinha, um vez eu vim pra cá, pra USP, pro hospital, aí eu entrei lá dentro do H.U, sozinha, passei disse que tava com o coração acelerado, com falta de ar, o médico me deixou em observação, tava nervosa, melhorei. Aí eu saí, só eu fiquei tão angustiada que... Quando você sai do H.U tem uma pracinha quando você sai do hospital, não sei se você conhece lá?

1: Sim, eu sei onde é.

2: Aí eu sentei e fiquei naquela pracinha, fiquei sentada assim no banco lá, aquele dia eu tava bem passando mal, tava bem ruinzinha. Daí eu peguei, sentei lá no banco e fiquei pensando, né, eu fiquei pensando assim "o que será que tá acontecendo comigo? Porque será que eu tô passando mal toda hora?" me culpando e pensando. Daí eu pensei "sabe o que eu acho? Que

seria melhor pra todo mundo se eu sumisse". Eu pensei! Aí eu penso, eu acho que é até vergonhoso, uma mãe falar que vai abandonar o filho e vai embora, pensava, mas na hora eu pensei. Foi um pensamento ruim que eu tive. Eu pensei assim "sabe o que eu devia fazer?", eu pensando comigo mesma "vou pegar um ônibus que passa aqui e vou embora, quando eu descer vou pegar outro ônibus, eu pensei comigo, eu não vou nem olhar o ônibus, o número do ônibus que eu vou tomar, e eu vou ir embora, vou ir embora, e onde eu parar vou ter um lugar pra mim ficar." Eu pensava "sem comer eu não vou ficar, se eu não comer peço dinheiro pra alguém", foi um sentimento muito ruim que eu tive esse dia, muito ruim mesmo. Aí eu fiquei pensado "Tá todo mundo cansado, não veio ninguém no hospital comigo, o que é que custa? até parece que alguma vez eu ia negar ir no hospital, ia deixar o cara passando mal e eu não passo mal porque eu quero, meu coração tá parado e de repente ele acelera, não tenho culpa", eu ficava pensando sabe? "Não tenho culpa! Acho que o melhor pra todo mundo se eu sumisse mesmo, se eu fosse embora, se eu sumisse e nunca mais me achassem, ia ser bom pra eles, eles iam ficar numa boa." Eu tive esse sentimento esse dia.

1: Você ficaria mesmo sozinha?

2: Ah não sei, viu? Mas foi um sentimento muito ruim, tanto é que eu não tive coragem de contar pra ninguém, eu só contei pra ela dois meses depois. Aí na hora que eu tava pensando isso eu peguei e comecei a falar "Ai meu Deus, que sentimento ruim". Comecei a chorar e comecei a falar "Ai meu Deus eu tenho que pedir pro Senhor me ajudar a não sentir mais essas coisas, eu tenho que descobrir o que está acontecendo comigo nunca fui assim de ficar passando mal, não sei o que, eu não tenho que fugir, eu não tenho que fugir, e se eu fugir, lá onde eu chegar eu vou passar mal, vai ser do mesmo jeito". Aí eu falei assim "Meu, como que eu tô falando que eu vou pegar um ônibus e ir embora daqui?" E as minhas filhas? Minha pequenininha era pequenininha mesmo, devia ter um ano ou menos e como que eu falo que vou embora e vou deixar a minha filha aqui, vou deixar as duas aqui? Eu sei que elas precisam de mim, se eu for embora elas vão sofrer, que imbecil, que idiota de pensar essas coisas", fiquei pensando e falando pra mim mesma sabe? "Será que eu tô ficando louca? Como que eu fico pensando essas coisas, vou embora agora, vou embora agora, vou pra casa, e se ele não quiser me ajudar eu vou atrás, vou ver se eu arrumo, até nessa época eu passei num psicólogo, um psicólogo que seja. Esse pensamento é de gente que tá ficando doida, sabe? Dai fui embora, fui pra casa, peguei o ônibus e fui embora. Aí chegou lá e falei pra ele "Ah, não tava me sentindo bem e fui no H.U." Aí ele disse "Ah, porque você não me chamou?", "Ah, é uma trabalheira, não queria te atrapalhar." Aí eu peguei e dormi, daí uns dois dias depois eu fiquei pensando nisso né, eu fiquei pensando "Nossa, e se tivesse me dado

uma coisa e eu tivesse ido mesmo, né?" Sei lá, de repente meu pensamento foi mais forte, de repente Deus evitou naquela hora de eu ter outro pensamento né, eu não sei. Aí eu peguei e fiquei dormindo um tempão, aí quando passou um tempinho e eu comecei a ficar ruim de novo eu pedi pra minha mãe pra ficar um tempo lá, aí um dia a gente estava conversando e eu senti vontade de contar isso pra ela, pensei "ah, eu vou contar pra ela". Aí contei pra ela, aí quando eu contei pra ela na hora ela ficou assustada né? Daí ela falou "Nossa, P! Pro que você não contou pra gente na época" Daí eu falei "Não, depois minha cabeça parece que deu uma espairecida e depois voltou pro lugar e eu sei que eu fugir não ia resolver, podia piorar, mas resolver não ia." Aí ela pegou e falou assim "Ai, então ele sabe?" Eu falei "mas esquece, eu só te contei." Aí depois de um tempão ela contou tudo isso pra ele, entendeu? Ai na época eu lembro que eu pensei e contei pra ela, ainda pensei assim "ah meu, e se eu ficasse lá na Praça da Sé, junto com o pessoal que fica lá na rua?" Juro que eu pensei nisso, eu não sei como eu pensei nisso, mas um dia eu pensei! Aí eu falei assim "Ah vamos lá, tem um monte de gente que fica lá mesmo, fica lá, vivendo disso e mendigo fica lá, até melhor ficar com esse povo, virasse mendiga e sumisse daqui", pensando assim, sabe? Aí eu contei pra ela, aí ele ficou bravo, ele falou assim "Ah, mas eu estava aqui pra te ajudar, e tal e não sei o que e você nem contou nada pra gente e queria ficar lá na Praça da Sé? Sua mãe contou pra mim e eu falei como que ela não me contou isso? Você devia ter me contado porque aqui a gente pensa em você, a gente ia ficar atrás de você, "às vezes dá uma loucura na cabeça da gente também", ele falava. Sei lá, de repente deu uma loucura na sua cabeça, também, né? E eu nunca contei para ele e eu nunca tinha assim...

1: Quando você contou pra sua mãe qual era a sua ideia?

2: Qual que era a ideia? Acho que meio que desabafar, não sei. Eu queria contar tudo porque pra mim mesmo foi... Hoje pensando foi uma coisa surreal pra mim.

1: Talvez se você estivesse nesse esquema, numa ideia que falando dessa situação tão extrema sua, talvez fizesse sua mãe repensar naquela questão dela preferir seus irmãos ao invés de você. De te colocar no lugar de uma filha que não tava planejada, de uma família que já estava completa e você apareceu por acaso e aí, como você disse, né? Mesmo ela não tendo feito nada pra te aborta, mas não dar o lugar para você de fato e aceitar. Será que isso pode ter acontecido? Que seja sua fantasia, sua ideia de como vê seu lugar na família e tal. Algo que você queria contasse pra sua mãe, para provocar ela no sentido de rever esse lugar que ela te deu, nesse lugar que ela te colocou, certo? Só que isso ainda tá tão atual na sua vida que de alguma forma você quer mobilizar a sua mãe especialmente com relação a isso?

2: Não, eu não sei. Eu tenho esse sentimento! Eu queria falar se ela fosse diferente.

1: Você tem o sentimento de que de alguma forma a sua família estava completa, sua mãe, seu pai e seus dois irmãos e daí você veio pra casa...

2: É por ela sim, é o sentimento que eu tive...

1: E que ela de alguma forma aceitou, mas ainda tem uma diferença?

2: É! Sempre tem essa diferença. Até assim, eu não sei se eu te falei de quando eu era adolescente, que eu tenho duas amigas que é a Adriene que eu já comentei e tem outra que chama Val, e essa Val também, temos 10 anos de amizade, sempre me acompanhou, né? Ela percebe também, ela fala, o marido dela às vezes comenta "Nossa meu, a P fica aí, trabalha e faz tudo direitinho, não fala nada e a Dona V fica enchendo o saco às vezes tem nada haver." Tipo assim, entendeu? E ela mesmo fala também, às vezes ela fala... A gente vê que ela sempre fica do lado da R e do O, isso daí a gente vê, entendeu?" Eu sei que ela, eu não sei, eu sinto que é esse sentimento mesmo, de que... (não foi possível entender o que a paciente falou no fim dessa frase).

1: Agora outra coisa que tá me chamando atenção é que você falou, que você sentiu que sua cunhada falava com você como se tivesse falando com uma criança, você sente às vezes que o outro te trata como criança? Que sua mãe ainda te trata como criança? Não percebe que você cresceu, que você é uma mulher, que você, sei lá... Por mais que ela te tratasse de um jeito por que ela achasse que era desse jeito, mas que isso já mudou, já foi. Você tem essa sensação de ser tratada ainda como a criança? A que deve explicação, respeito e obediência a todo mundo, você sente isso ainda?

2: Ah, eu acho que não!

1: Não?

2: Ah eu acho que não.

1: Não te tratam assim?

2: É, Que e minha mãe ela é mais assim... Ela vem para casa, ficar arrumando briga, mas não é nesse sentido, acho que é mais no sentido de que eu sempre estou errada, que sempre ela reclama só pra mim, mas não no sentido de criança.

1: Com seus irmãos ela reclama, mas cede logo, com você é ao contrário, te coloca até em um lugar de que está errada pra que ela crie algum motivo pra brigar.

2: É, e...também às vezes quando ela briga e fala umas coisas assim...

1: Que sentimento te desperta isso? Esse lugar que a sua mãe te coloca?

2: Ah, um sentimento ruim. Sempre foi um sentimento ruim! Que nem uma vez a gente até brigou lá, não lembro por que...

1: Você tem raiva disso?

2: Ah, eu tenho mágoa, eu acho. E aí ela falou assim, que a gente construiu lá na casa dela né, daí um dia a gente brigou, eu nem lembro o que foi também, faz tempo, não sei o que foi, mas... Foi há bastante tempo que ela até morava aqui ainda. Aí ela falou pra mim assim que, ela falou "ai, Não sei por que a gente não para de briga, é só juntar para almoçar que a gente brigava, arrumava confusão". Mas eram situações que acontecia assim e que eu não achava que estava errada ali na hora, que nem o lá no banho eu não estava errada. Daí um dia ela falou assim "Ah, se vocês quiserem, se vocês quiserem já que vocês estão tudo bravo vocês vai embora daqui, vai embora daqui". Daí a gente falou assim "Não é assim, vai embora daqui, o terreno é da senhora, mas a casa eu que construí e eu tô morando aqui com sua filha e com suas duas netas. Aí ela falou, ele falou assim, eu falei assim: "só se você der, você vai dar o dinheiro, a gente pega o dinheiro e vai construir em outro lugar, comprar em outro lugar, podemos arrumar outra coisa." Então depois a gente saiu comentando, meu marido falou assim: "meu, não precisava ter falado isso, desnecessário, mas ela fala!" Ela é assim, ela tá aqui, ela tá ai, ela veio hoje pra cá, ele foi me buscar pra trazer, daí ele te uma notícia para te dar: "Sua mãe tá ai!". "Ihhhh!" Entendeu? E existe um, até a família do meu irmão, falou assim, de fora ela pensa, ela falou assim "A sua mãe ela vem pra cá e a gente gosta dela mas a gente não tem aquele sentimento de "Ah, tá chegando..." porque ela vê que ela para brigar, ela vê uma coisa fora de lugar vai arrumar confusão. Daí meu irmão "Eita, esse fim de semana, esse feriado vai ser daqueles!"

1: Ah é?

2: hahaha é, ele falou "vai ser daqueles". E não sei por quê?

1: Ah, pode ser que você consiga ver outras coisas né, inclusive até aceitar que algumas coisas que é do outro não tem que fazer...

2: Ahan, verdade.

1: E aí de alguma forma esse sentimento não é de fato só aceitar, ter incoerência, é que não dá.

2: Não tem o que fazer! É!

1: Não dá né, mas é sua mãe! O que a gente pode fazer né? É a sua família! E o que tem de diferente é que você agora tem a sua e é de forma diferente, da forma que você acha que tem que ser. Mas essa está ai, e que isso não se torne tanto, como um todo, não é que o que está certo ou errado. É claro que a história da família é uma coisa importante pra todo mundo, e que assim... Isso mostra que você ama muito a sua família, que te provoca e que isso te convoca é uma coisa que não dá pra passar batido na sua vida, mas tem pessoas que não estão nem aí pra família. Que não se importa. Mas a questão é que tem algumas coisas que não se

resolvem mesmo, e nem é que sua mãe má, é dela! Agora, é claro que isso também provoca nela uma coisa ruim, claro que não justifica, não justifica. É aquela coisa insolúvel. O outro faz as coisas que a gente não entende, que não consegue dar lugar pra aquilo e que a gente também não consegue tirar essas pessoas da nossa vida, mas que está aí,né? E aí vai provocar na gente alguma coisa. Pode ser que um dia você "não, isso assim eu vou evitar". E vai fazer algo, que você consiga pensar em uma coisa nova, em fazer algo que eu possa ser melhor, que possa até resolver algumas coisas, mas é claro que isso te incomoda, isso te toca e provoca sintomas, reações no corpo, dá para dizer que isso provoca a crise, não sei, não dá pra dizer, mas com certeza influencia, por que essas histórias são importantes. É sua mãe, e você tem uma amor muito grande pela família. Inclusive a preocupação que nenhum deles tinha, você tem, tinha e tem. Que dizer, talvez você seja a pessoa mais familiar, mais preocupada na relação com o outro do que os seus outros dois irmãos, essa história da sua mãe e do seu pai, quer dizer, trouxe coisas boas, trouxe coisas que seu irmão não tem, seu irmão teve uma atitude de adolescente e egoísta. Com certeza vendia cesta por um valor muito baixo que nem se compara, e talvez se ele fosse vender pro seu pai ele poderia vender até por um valor melhor...

2: É, é verdade.

1: E ajudar a família que seria mais barato do que seu pai comprar no mercado e aí talvez tivesse até ajudado. Só que na alternativa dele ter que talvez negociar, passar por mal, ele não falava...

2: É, ele não falava, nem falava que tinha.

1: E talvez vendesse pela metade do valor.

2: E como ele não fala, vende para fora e pronto.?

1: E as vezes vende bem barato, quer dizer, e às vezes com o próprio pai pode conseguir mais dinheiro. Ele tinha que assumir a atitude de não doar a cesta.

2: Você vê que a relação do meu pai com meu irmão nunca foi boa.

1: É? Seu pai não aprovava muito...

2: É..., ele era bem assim comigo, mas com meu irmão nunca foi boa a relação. Até quando meu pai ficou bem doente na cama, aí meu irmão acho que sentiu, todo mundo sentiu, mas acho que meu irmão sentiu muito remorso, a gente sente, ele não foi no velório, no enterro, falou que não ia, que não queria ir, que não ia conseguir e que só de pensar ele lá, sendo enterrado e isso e aquilo que ele não ia aguentar, ele chorou muito. Até teve um dia que ele foi lá, e daí minha mãe viu que ele tava lá e daí ela falou "Fica com ele, aqui cuidando dele?", daí meu irmão falou "Fico!" Daí minha mãe foi pra igreja e meu irmão ficou com ele, aí ele teve

a dor né? Porque o câncer é assim né, vai e vem a dor, daí ele sentiu a dor e falou pro meu irmão “Pega um copo de água pra mim.” E aí ele começou a gritar de dor né, daí meu irmão foi pegar o copo, só que na hora que ele foi pegar o copo ele ficou tão desesperado que ele começou a chorar e derrubou o copo tudinho dentro do armário e aí a gente chegou e ele falava assim pra mim e pra minha irmã, minha mãe não chegou, chegou eu e minha irmã na hora, aí ele falava assim “A mãe tem que ficar aqui, ela não tem que ir pra igreja, ela tem que ficar aqui porque ela que sabe cuidar dele, eu não sei, ele tá com dor e eu vou fazer o que?” Ele tava bem desesperado, esse dia ele tava bem desesperado, sabe? Ele sentiu, que ele quando ele ficou assim pior, e foi por causa de remorso. Eu acho que foi por conta disso, de ele sempre aprontar e sempre ser meio afastado dele e quando meu pai ficou assim doente que ele foi perceber né? Por que quando a pessoa morre de doença, você tem a chance de se aproximar, de repente de pedir perdão, não sei se ele conversou com ele também né...

1: Pelo menos ele pode repensar, isso é importante...

2: Até eu quando ele ficou doente eu pensava em algumas coisas que tinha acontecido.

1: Pai tem esse poder com os filhos, de mesmo quando está morrendo, educar o filho.

2: Uma vez, eu tava em um lugar e daí eu vi um sapato de homem assim, daí eu peguei e comprei e meu pai nunca foi de ligar muito pra isso, logo que eu comecei a trabalhar e aí eu dei o sapato pra ele e ele ficou tão feliz, ele ficou tão feliz... e quando ele morreu eu pensava muito nisso. E quando eu comprei o sapato pra ele e eu comprei umas meias para mim, umas meias que vinham até aqui assim, de fazer ginástica, só que eu dei dentro da sacola junto pra ele sabe? Aí ele me falou, eu namorava já, ele já morava lá, ai minha irmã falou assim que ele falou assim: “Ganhei até umas meias de mulher aqui”, “Ah as meias eram minha, deixei dentro da sacola do sapato”. Daí minha irmã falou assim “Agora ele tá falando que você deu as meias pra ele, que você deu o sapato, que ale adorou aquelas meias de mulher. Então parece que ele ficou muito feliz com a história do sapato, sabe? E parece que ninguém mais tinha essa coisa assim com ele, era mais eu mesma que tinha essa intimidade com ele. Quando eu trabalhava nessa época aí que eu prestava serviço, ele trabalhava em uma imobiliária, né, e aí às vezes ele falava assim “Oh fia, me empresta cinco reais aí”? Daí eu falava “Nossa, você tá me pedindo dinheiro emprestado?” Daí ele falava “É que eu tô meio duro, é só pra eu ir lá, pagar a condução e depois eu te dou.” E ninguém mais falava assim com ele, ele era mais assim comigo mesmo, sabe?Ele era mais puxa saco meu mesmo assim. De repente ele ficou com esse remorso porque não tinha proximidade e fazia essas coisas erradas e eu achava um absurdo, meu pai cuidando tão bem como cuidava e nunca deixou faltar nada, aí a pessoa ia trabalhar chegava uma cesta e vendia, eu achava o cúmulo do absurdo, pra mim. A pessoa

fazer uma coisa dessa, não querer ajudar, não querer dar dinheiro, não querer pagar uma conta e ainda vender uma cesta. Meu pai sempre cuidou da gente direitinha, então eu achava que era meio absurdo o que ele fazia né, mas não sei eu sempre fui diferente.

1: Então teve esse sentimento quando seu pai estava doente? Quer dizer, talvez até tinha com coisas atrás, mas nada assim de sentimento de remorso e tal?

2: Eu nunca tive essas coisas assim, não tive quando ele ficou doente né? Ele ficou um mês e meio doente assim, mas eu nunca tive.

1: Era algo diferente, né?

2: É, não tive. É que nem eu, eu pensava, eu pensava na minha gravidez, eu sei que ele ficou chateado, mas eu fui morar com o pai da minha filha, entendeu? A comida que eu tinha feito, nunca... Nunca... Sei lá eu pensava assim.

1: É! Muita história!

2: Muita história, é verdade. E aí começa a falar e aí a história....

APÊNDICE B – PRODUÇÕES DO PROCEDIMENTO DE DESENHO-ESTÓRIA

Figura 1. Desenho I da aplicação do Procedimento de Desenho-Estória

Figura 2 . Desenho II da aplicação do Procedimento de Desenho-Estória

Figura 3 . Desenho III da aplicação do Procedimento de Desenho-Estória

Figura 4 . Desenho IV da aplicação do Procedimento de Desenho-Estória

Figura 5 . Desenho V da aplicação do Procedimento de Desenho-Estória

ESTÓRIA 1: AS CONQUISTAS DA VIDA

Um casal, eles se conheceram na escola, começaram a namorar, noivaram, casaram, sonhavam ter um filho. Conseguiram comprar uma casa em um local grande e bonito. Tiveram uma filha alegre e feliz. O desenho retrata o dia do aniversário dela na casa nova. Ela ganhou um gatinho e ficou muito feliz com a festa e com o gatinho.

ESTÓRIA 2: A CIDADE GRANDE

Menino que morava no interior e queria vir para São Paulo, para tentar a vida, mas não conseguiu emprego. Resolveu cuidar dos carros trabalhava bem. Um dia um cara de uma empresa conversou com ele. Ele contou sua história e foi lhe oferecido uma vaga de emprego. Ele ficou feliz.

ESTÓRIA 3: O DIA NO PARQUE

Eles dois eram amigos, trabalhavam juntos, ele convidou e começaram a sair. Começaram a namorar. Foram para o parque fazer um piquenique legal: dia de sol e gostoso. Continuaram namorando. Esse um dia gostoso. Tinha pouco tempo de namora. Um dia marcante.

ESTÓRIA 4: O REENCONTRO

Eles eram amigos quando criança, estudaram na mesma escola, seguiram a vida e quando adultos se reencontraram pela internet e se reencontraram, ao vivo, na frente da escola. Um tinha casado e tinha filhos. O outro não casou, fez faculdade, dedicou-se mais ao trabalho e aos estudos. Outro só namorava sem filhos. Cada um conta sua história.

ESTÓRIA 5: UM AMIGO SEMPRE PRÓXIMO

Dois irmãos indo para a escola, encontraram um cão abandonado, pensaram em cuidar dele, pois estava sujo e com fome. Levaram ele, a mãe deixou, deram banho, comida, começaram a cuidar e eles ficaram amigos do cão. Os dois cuidavam dele juntos. Achavam que seria difícil, mas juntos conseguiram cuidar. E os 3 ficaram amigos. E mãe queria que cuidassem.