

O inacessível Gerson: um estudo sobre fobias e ataques de pânico**

Elisabeth Antonelli

Do alcance obtido graças aos avanços da pesquisa psicanalítica, em especial nos casos de patologia do narcisismo até discussões mais espinhosas referentes à esterilidade de análises muito longas no tempo, temos um amplo território a percorrer. Pretendo neste artigo trazer à tona a impossibilidade de analisar nos casos aonde o próprio pathos, a própria situação de vida a que o sofrimento lança o sujeito, o afasta do consultório da analista. Quando Gérson vem me procurar, encontra-se num estado de depressão já avançado e uma recusa renitente em lançar mão dos recursos medicamentosos que poderiam lhe permitir ter conforto paliativo, que talvez pudessem contribuir para que ele viesse para o tratamento analítico. E, deste modo, foi indo embora, deixando que a agorafobia entrasse em cena.

Palavras-chave: Depressão, pânico, agorafobia

* Gérson vem a São Paulo a título de fazer mestrado e doutorado, e acaba ficando.

** A noção de contratransferência utilizada aqui encontra subsídios no artigo de 1949 de Paula Heimann, no qual a autora pretende que a contratransferência possa vir a se constituir em importante aliado no trabalho analítico.

Gérson e a diminuição do espaço vital

Gérson chega para a primeira entrevista como um refugiado de guerra, abatido pela vida, trazendo consigo uma sensação de incapacidade frente à labuta diária.

Na semana que antecedeu nosso primeiro encontro fora novamente vítima da exploração alheia. Oferecera sua casa como refúgio para um dos seus colegas dos bares que frequenta pelas madrugadas tristes e cinzentas de São Paulo e ao acordar vê-se face ao horror da vilania humana-seu equipamento fotográfico (com o qual ganha algum dinheiro extra, fazendo trabalhos esporádicos) fora roubado e o colega desaparecera.

Não consegue imaginar a cena de ir até uma delegacia, fazer queixa do roubo. Antes, recrimina-se infinitamente, e imagina que o delegado que venha a atendê-lo o indague e ele não tenha como responder. Teme a polícia.

Teme encontrar o falso amigo e ter que se confrontar com a sua dificuldade em abordar o assunto. Teme o ladrão.

Uma situação sem saída.

As perguntas que lhe faço são sentidas como críticas, cobranças. Tenta não tocar no assunto que ele mesmo trouxera e que de certa maneira o trouxeram para a análise. Envereda pelas lembranças da infância.

Comparece às sessões durante um mês.

Neste período traz de modo muito vívido e dolorido sua depressão, que vem lhe tomando há alguns anos. Assiste perplexo à instalação do pathos. Não é mais dono de si. Aquela coisa que começou de modo tênue

foi se instalando, quase como um alien dentro dele. E, ele impotente a si mesmo, como fazer frente às agressões alheias, cotidianas?

Algo lhe corrói por dentro. E não terá razão quem lhe ofende no trânsito, ele na sua moto? Não seria ele um miserável que o olhar do outro ausculta e prevê?

“... quando estou deprimido o mundo não tem importância para mim ou eu não tenho importância para o mundo, tanto faz. ”

Existir é um desafio insuportável.

E seus alunos, que teimam em não se comportar, aquela baderna, porque insistem em conversar durante a sua aula, fazendo com que ele tenha que, por fim, impor respeito e disciplina? Não receberem educação em suas casas? Cadê o pai dessa gente?

Após o primeiro pagamento começa a faltar, até por finalmente não atender mais aos meus telefonemas. Fica trancado no quarto, inacessível. Desenvolve o quadro de agorafobia, que quase sempre acompanha os casos de pânico.

Não existe conforto no mundo. Só perigos, ameaças. Para quê sair? Para aonde? Por quê?

Gérson nascera no norte do país e viera para São Paulo para fazer mestrado na sua área. Atualmente leciona poucas horas na semana e trancou o doutorado.

Vive com sua irmã num apartamento alugado no centro da cidade. Relata uma convivência muito ruim. Sente medo de encontrar com ela, dado que segundo ele, ela teima em lhe dar bronca.

Desde a infância conta que tinha o costume de sumir frente a situações temidas. Quando pequeno, se ia levar alguma bronca, sumia o dia todo, até chegar o momento aonde sua aparição virava um alívio para a família. Tinha pavor do pai, homem duro, a quem aprendeu a respeitar por absoluto medo de apanhar.

Gérson cresceu numa cidade de praia, ao norte do país, cercado por uma família numerosa, composta de muitos irmãos e parentes. Estava acostumado a ter muita gente em volta dele o tempo todo. Por vezes, sua mãe preferia ficar num sítio da família, como que recuperando suas raízes rurais. Nestes momentos deixava até o marido de lado. Mas, isso só se tornou costumeiro de uns tempos para cá. A família sobrevive com alguma dificuldade financeira e Gérson manda uma ajuda mensal para os pais.

Quando vem para São Paulo, a convivência no campus da USP lhe é muito estimulante e durante o período em que morou no alojamento estudantil esteve relativamente bem, tendo inclusive desenvolvido atividades artísticas como teatro e dança e se relacionado amplamente com as pessoas. Mesmo assim, num período gratificante como este, relata ter tido muita dificuldade para ter uma namorada. Teve uma só, que era estrangeira e não sabia português. A conversa ficava bastante restrita. Gérson conta rindo que a primeira palavra que a moça aprendeu em português fora-casar!

Findo este período acadêmico, muda-se para o centro da cidade e tudo ensombrece à sua volta. O ritmo urbano de grande metrópole lhe é aversivo e assustador. O frenesi da ocupação diária das pessoas é vivido com muita estranheza. Passa a beber pela madrugada, de bar em bar, e a trocar o dia pela noite. Nos longos períodos em que fica em casa, é dentro do seu quarto que ra um refúgio seguro.

Sente desconfiança de todos. Porém quando resolve abrir-se se torna extremamente generoso, especialmente com os seus pares de bar e como se é de supor acaba se dando mal.

Parece que sua guarda abaixa, é do modo inconsciente que a desconfiança produz seus efeitos. Acaba se produzindo um novo desastre que reifica seus piores temores.

Neste breve período em que pude estar com ele, tinha que estar muito atenta e cuidadosa com as palavras, sob o risco de confirmar suas suspeitas de que eu seria mais uma entre as pessoas que não o respeitam.

Segundo Berlinck (2000), o páthos, que é o objeto da pesquisa em Psicopatologia Fundamental, pode assim ser definido:

Pathos, então, designa o que é pático, o que é vivido. aquilo que pode se tornar experiência”. Psicopatologia “literalmente quer dizer: um sofrimento, uma paixão, uma passividade que porta em si mesmos a possibilidade de um ensinamento interno que não ocorre a não ser pela presença de um médico (pois a razão é insuficiente para proporcionar experiência). Como *pathos* torna-se uma prova e, como tal, sob a condição de que seja ouvida por um médico, traz em si mesma o poder de cura. Isso coloca imediatamente a posição do terapeuta. *Pathos* não pode ensinar nada, ao contrário, conduz à morte se não for ouvido por aquele que está fora, por aquele que, na condição de espectador no teatro grego do tempo de Péricles, se inclina sobre o paciente e escuta essa voz única se dispondo a ter, assim, junto com o paciente, uma experiência a dois. (p. 21)

A sessão adquiria uma atmosfera cerimoniosa, com um quê de falsidade. Ele parecia estar como que a me “espionar” o tempo todo. Os sentimentos que ele despertava contratransferencialmente em mim eram de natureza bizarra. Às vezes a sessão parecia uma encenação, na qual Gérson era o protagonista. Como se ele tivesse vindo espionar como era meu trabalho, muito antes do que se tratar propriamente. Despertava em mim intenso sentimento persecutório, que ocupavam o lugar da impotência a que ele estava conduzindo nosso trabalho. Algo que operara silenciosamente.

Lembrando que uma atividade prazerosa para ele era o teatro, a questão que emergiu nas minhas reflexões posteriores ao súbito encerramento do trabalho, foi na direção de buscar subsídios que pudessem me ajudar a esclarecer qual a finalidade que tal encenação teve no seio da situação analítica. Teria sido uma

tentativa de comunicação? Um pedido de ajuda, que me foi inaudível, na direção de uma colocação em palavras do que acabou se transformando em ato? Ou Gérson estava descrente desta possibilidade?

Talvez o seu próprio acesso a si mesmo estivesse obstaculizado, impedindo deste modo, que a constituição de uma demanda suficiente para um mergulho no projeto analítico, pudesse ser formulada. Deste modo, segundo as palavras de Berlinck, não há como fazer a passagem da razão para a experiência e, portanto caminhar na direção de uma cura.

Fobia ou ataque de pânico?

O campo de indagações clínicas que se abre entre fobia e os ataques de pânico é abismal.

O que determina que um paciente mantenha relativamente circunscritos seus temores (por exemplo, fobia de gatos) e outro tenha crise de pânico, em situações nas quais nenhum conflito é escancarado? As teorias psiquiátricas e psicanalíticas, cada qual a seu modo, apontam para uma falha no sistema representacional a que os sujeitos vítimas de pânico são lançados, que acaba excluindo desta categoria os sujeitos fóbicos, que teriam condensado muitos conteúdos no objeto fóbico, tendo, portanto um sistema representacional a seu dispor, mesmo que de maneira precária.

O livro de Mario Eduardo Costa Pereira (2003) traz um rastreamento impecável acerca do problema. Situa os acessos de pânico servindo-se da pesquisa psicanalítica bem como da pesquisa psiquiátrica, abrindo desta forma uma visão panorâmica do campo das possibilidades do problema de maneira exemplar. Segue abaixo um dos trechos mais claros que ajudam a circunscrever o problema:

A história contada é típica e se repete de forma bastante monótona. Muito angustiado pelo ataque aparentemente inexplicável e temendo uma doença orgânica grave, o indivíduo vai ao médico, clínico geral, cardiologista ou neurologista, na maioria dos casos. Nessa consulta, o paciente recebe, habitualmente, o diagnóstico de “estado ansioso” ou um outro similar, e a prescrição de tranquilizantes. Esses, geralmente conseguem dominar a angústia do paciente, até que uma nova crise aconteça. É, então, um momento catastrófico onde seus temores de que está doente e de que os médicos não encontraram o diagnóstico correto.

Tipicamente, começa uma longa peregrinação passando por diversos especialistas, sempre sem resultados. O paciente torna-se muito atento às manifestações de seu funcionamento orgânico e começam a aparecer preocupações de tipo hipocondríaco. Muitos indivíduos, decepcionados com o fracasso da ajuda

médica, vão procurar a ajuda da magia, do misticismo e da religião. Ficam cada vez mais angustiados e o conteúdo essencial de suas angústias é o temor de serem surpreendidos, mais uma vez, por um novo ataque, diante do qual sentem-se, finalmente impotentes. O ataque de pânico torna-se uma preocupação em si mesmo.

(...) um comportamento visivelmente agorafóbico se estabelece então. Não teme nem os lugares abertos, nem a multidão em si. O que teme é, na verdade, o aparecimento de uma nova crise em circunstâncias onde lhe seria difícil encontrar ajuda.

Nos estados crônicos, os sintomas agorafóbicos e hipocondríacos tornam-se muito pronunciados. Frequentemente o paciente fóbico permanece trancado em casa, com, um acompanhante fóbico que só muito raramente o deixa desacompanhado. Geralmente, acaba por romper seus laços profissionais e sociais mais comuns. São comuns estados depressivos, às vezes, muito acentuados, o abuso do álcool e sentimentos de mais absoluta desmoralização (p. 110-1).

Ora, podemos nos perguntar se existe uma passagem que iria de uma fobia antiga, para os acessos de pânico, tendo em vista a fragilidade que o sistema representacional pode adquirir. Podemos nos indagar na direção de percepção fina dos perigos do mundo, frente aos quais o indivíduo pressente não ter um anteparo, como no caso Gérson, como determinante para a passagem da fobia para a crise de pânico. Algo da ordem do traumático adiviria, quando o sujeito se vê assoberbado pelas exigências do mundo, que operaria como uma queda de voltagem do sistema representacional, que deste modo ficaria inacessível ao sujeito.

Se a hipótese se confirmar, Gérson teria vivido um acréscimo de exigência pulsional no contato com a analista, que aparece na maneira de espiar ao término da sessão. Ao levantar-se do divã, aonde estivera tentando encontrar um refúgio para as ansiedades que são despertadas no encontro, teria que se haver com a pressão de uma espécie de refluxo da repressão que estivera até então operando.

Assim, só lhe restaria o refúgio seguro de seu próprio quarto, que infelizmente fecha a possibilidade de uma mudança nos estado de coisas que o afetam.

O inacessível sistema representacional transforma o sujeito em inacessível. O inacessível em Gérson se refere às suas dificuldades na comunicação com o outro, que o acompanham desde a infância, na sua terra natal, por conta do medo de não ser compreendido nas suas brincadeiras infantis. Os seus pais, ocupados com a própria labuta diária, dispunham de pouco tempo e talvez paciência frente às necessidades lúdicas deste filho. Sempre mal interpretado, foi ficando apavorado.

O páthos se instala novamente à sua revelia, vitimando analisando e analista na sua insidiosa instalação. Como trazer para a cena analítica este menino?

Referências

- BERLINCK, M. T. *Psicopatologia fundamental*. São Paulo: Escuta, 2000.
- HEIMANN, T. Sobre a contratransferência. Trabalho lido no 16º Congresso Internacional de psicanálise, Zurique, 1949. In: *Psicanal*, Porto Alegre, v. 2, n. 1, 1995, p. 171-6.
- PEREIRA, M. E. C. *Psicopatologia dos ataques de pânico*. São Paulo: Escuta, 2003.

Resumo

The accomplishments obtained thanks to the advances in the psychoanalytic investigations, especially in cases of pathologies concerning narcissism up to more strong discussions referred to the sterility within analyses too extended in time, we have a large area to run over. In this article, I pretend to discuss the impossibility of analyzing certain cases where the pathos itself, the mere situation in which the suffering places the human being, situates him far away from the office of the analyst. When Gérson came to me asking for help, he was in a state of advanced depression and denying the possibility to being provided with medication because they were a palliative comfort in that moment. If this had happened, it would have contributed to allow him to come to the psychoanalytic treatment. In this way he was kept aside from consulting and let the agoraphobia clearly appear in scene.

Key words: Panic, depression, agoraphobia