

Da (Incerteza) Nasce a Esperança

Manuel Matos

Resumo

O autor debruça-se sobre as origens míticas da esperança, salienta a sua importância na emergência e sustentação na vida psíquica. Interliga esperança e ansiedade no desenvolvimento e na psicopatologia e estabelece paralelismos entre as expectativas inatas da criança em relação aos pais e aquilo que os pacientes esperam na relação psicanalítica.

Palavras-chave: Esperança; Ansiedade; Incerteza.

Résumé

L'auteur reprend le mythe de Pandora, met en évidence l'importance de l'espoir comme support et maintien de la vie psychique. Relie l'espoir à l'anxiété dans le développement et dans la psychopathologie et établit le parallèle entre l'expectative qui ont les enfants vis-à-vis des parents et celles qui ont les patients vis-à-vis de la relation psychanalytique.

Mots clé: Espoir; Anxiété; Incertitude.

Diz-se, perante a doença:
“*enquanto houver vida há esperança.*”
E aprendi na aldeia onde nasci que
a mulher estava de esperanças
quando se sabia que estava grávida.
Terei feito a ligação entre esperança, o nascimento e a vida.

De que falamos, quando evocamos a esperança?

A Esperança no dicionário da língua portuguesa é um substantivo feminino e significa acto de esperar o que se deseja. Tem como sinónimos: confiança, espera, expectativa, perspectiva, fé, possibilidade, probabilidade, ilusão, fantasia, sonho.

A origem do termo é mítica. E os mitos foram, e de certo modo ainda são, uma forma pré-científica de dar nome ao desconhecido e à inquietação humana, nas relações sociais, nas relações familiares, nos mistérios do nascimento da vida e da morte.

Embora os mitos representem uma espécie de fatalismo da humanidade, muitas vezes em oposição com a perspectiva da psicanálise relacional, Pandora, enquanto criação mítica, representa o *feminino* com interioridade e a vida sexual com regras.

Segundo Jean-Pierre Vernant (2006), Pandora é a detentora da esperança (*Elpis*), “atitude de espera em face de um acontecimento previsível, mas incerto”. Neste sentido entendo que a “incerteza inventou a esperança”.

Vernant retoma o mito grego de Pandora nos textos de Hesíodo, Séc. VII A.C., segundo os quais, Pandora (*pan*, todos, *doron*, prenda) foi a primeira mulher não divina que os deuses ofereceram aos humanos. Resumidamente, Hefesto fabrica um manequim de argila que Hermes anima e ao qual dá uma beleza resplandecente. Perante a beleza física de Pandora e a sua capacidade de sedução todos os humanos esquecem tudo o resto. Vê-la é ficar perante a sedução irresistível, querer amá-la e desejá-la. Tanto mais que ela tem *gaster*, o ventre, que desperta a apetência sexual.

Pandora é também a primeira esposa e representa o casamento monogâmico, como contrapeso à animalidade sexual. Sem o ventre feminino será o caos (*chaos*) e viver sem mulher é antecipar a morte. Por curiosidade lembramos que Zeus confiou a Pandora uma jarra onde ela deveria guardar os males (*kakas*) invisíveis e inaudíveis. E quando Ele lhe ordenasse deveria destapar a jarra da qual saíam os males, mas tapá-la imediatamente para não deixar escapar a esperança. Portanto, Pandora detentora da esperança e de tantos atributos é também a portadora do mal (*kakon*).

Na ruptura entre a animalidade e os humanos está a esperança. A “esperança é o ponto de ruptura entre o animal e o homem”. Ao homem que está entre os

animais (que nada sabem) e os deuses (que sabem tudo) resta-lhe a esperança. Lembremos que em *Elpis* o bem e o mal estão justapostos. E, em condições normais, vivemos sempre num modo de espera.

Na vertente depressiva da personalidade a espera torna-se idealização, negação da realidade e em sofrimento psíquico arrastado. Na vertente ansiosa a experiência clínica permite-nos relacionar algumas situações de angústia sem nome, vulgarmente apelidada de “ataques de pânico” como o estiolamento momentâneo da esperança. Em situações extremas, a esperança nem chega a aparecer e o sujeito sobrevive sem vida psíquica propriamente dita ou, quando muito, numa racionalidade que esmaga a subjectividade, ou anula afectos e emoções.

Sem a esperança como sustentáculo da vida psíquica é a quase morte.

Citamos Vernant (2006, p. 84): “O homem tem um lado prometeu: sabe de antemão que lhe acontecerão coisas, sabe muito bem que vai morrer, mas não sabe quando nem como. Sabe-se ameaçado por perigos que ele não pode ver nem ouvir”

Enquanto não morre, resta-lhe a esperança e “só a esperança é imortal”. Lidar com esta realidade, com o bem e o mal, justapostos, constitui a proeza de lidar com a realidade, a ambivalência e a incerteza ou, pelo contrário, enveredar pelas certezas típicas do pensamento clivado, que têm a sua expressão nas diferentes formas de delírio.

Esperança e (in)certeza

Metaforicamente a abertura da “caixa de pandora” constitui a possibilidade da entrada em contacto com a realidade mais íntima e remota de cada um de nós nas relações que deixam marcas indeléveis na vida. O dicionário Houaiss da língua portuguesa, refere-se à ansiedade enquanto “situação afectiva fundamental despertada pela consciência da inevitabilidade da morte”.

Lembremos que a ansiedade, que significa medo sem objecto, também constitui desejo. A ansiedade que subjaz à metáfora da abertura da caixa de Pandora prende-se com o desconhecido, tanto passado como futuro, que desejamos e tememos conhecer em simultâneo.

A esperança e ansiedade coexistem. E dificilmente compreenderíamos a esperança se a ansiedade não pré-existisse como uma ameaça potencial.

Esperança e ansiedade dizem respeito ao desconhecido, ao futuro ainda que próximo. A esperança, que é incerteza, e tantas vezes negação da realidade, é também um meio de alcançar verdade. Convém, de facto, não deixar escapar a esperança. E não vejo outro modo que não seja o de cultivar as relações desde o nascimento até à morte.

Sempre que as relações falham a pulsionalidade e o animalesco tomam a dianteira. O que nos faz dizer que a impulsividade denota fracasso das relações e mata a esperança.

A esperança é o sustentáculo da vida psíquica. E é nela que se apoiam os pacientes quando nos procuram como terapeutas.

A relação psicoterapêutica constitui a abertura da caixa de Pandora e a clínica mostra-nos que os pacientes esperam de nós algo semelhante aquilo que a criança espera implicitamente da sua mãe, do seu pai e do casal. O mesmo é dizer que o vínculo primário que as crianças estabelecem com as figuras de apego, do qual depende a aquisição do sentimento de segurança, assenta na expectativa inata de receptividade, acolhimento e protecção que tornem possível a emergência da vida psíquica.

Uma paciente em análise disse-me, com inquietação, que o seu filho de 3 anos lhe dissera: mãe tu és o mundo. Espontaneamente disse-lhe: parabéns pelo bom trabalho que tem feito com o seu filho. A mãe para o recém-nascido, e sobretudo enquanto prevalece a dependência, é uma esperança. E creio que, como psicanalistas ou psicoterapeutas, somos uma esperança para os pacientes que nos procuram. Representamos tudo o que eles esperam de nós. E só a esperança conduz a bom porto.

Lembro aqui uma página da história dos navegadores portugueses: no sec. XV o navegador português Bartolomeu Dias, primeiro europeu a navegar para além do extremo sul africano, descobriu o caminho marítimo para a Índia. Os navegadores portugueses encontraram aí grandes dificuldades de navegação na passagem do Oceano Atlântico para o Oceano Índico. Chamaram-lhe, por isso, Cabo das Tormentas onde se situa hoje a Cidade do Cabo, (*Cape Town*). Quando D. João II, Rei de Portugal, soube dessas dificuldades chamou-lhe Cabo da Boa Esperança.

Transformar “a tormenta” e a ansiedade dos nossos pacientes “em esperança”, capacidade de pensar e quietude, é tarefa semelhante àquela que consegue a mãe na relação primária, quando é capaz de reduzir a ansiedade persecutória, e às vezes catastrófica, em desejo de viver. A esperança sustenta a vida.

Assim acontece quando os pais disponíveis, empáticos, reconhecedores da imaturidade e dependência do bebé lhe oferecem o que mais precisa: a segurança e algumas certezas, entre elas a de chegar a bom termo, ou a bom porto.

Chegar a bom porto

Na vida, como em qualquer viagem, sobretudo se for longa, o ponto de partida é tão importante quanto o ponto de chegada.

Bowlby (1988) acerca dos processos de vinculação refere: espera-se dos pais, (eis a esperança) aquando do nascimento do bebé, disponibilidade, acolhimento e protecção e, entre outros, atribuição e construção identitária.

Na relação terapêutica espera-se do psicoterapeuta ou psicanalista: reconhecimento da vulnerabilidade, da dependência, identificação empática e capacidade para tolerar incertezas e dúvidas e fazer delas o motor do desenvolvimento psíquico, entre outros.

“Ao fim e ao cabo há a esperança”. Mas também no princípio temos de encontrar a esperança dentro de nós para que os pacientes se apropriem dela e a transformem em coisa sua, como acontece nos processos de identificações primárias. E só assim se entende que se associe a gravidez ao estar de esperanças.

No princípio e na relação primária a criança tem a expectativa inata, sinónimo de esperança, sem saber como nem porquê, acerca da capacidade da mãe na atribuição do sentido de conteúdos protomentais tornando-os acessíveis à palavra. E na relação terapêutica o paciente tem a esperança de que sejamos empáticos com as suas dificuldades, capazes da nomeação do sofrimento e atribuição de sentido no contexto histórico e na moldura relacional na qual o paciente desenvolveu (ou não) a sua vida psíquica.

Para tanto é necessário termos em conta o deslocamento dos padrões relacionais e estilos de vinculação que vão reaparecer nas dinâmicas transferenciais do paciente e do analista.

Na nossa experiência, esses padrões reaparecem para se transformarem e não para se repetirem. Pensemos, por exemplo, na ligação possível entre esperança e o conceito de objecto transformacional, ou objecto presságio, de Bollas (1979) que em nosso entender se baseia na esperança do paciente quando investe a relação e o processo psicanalítico na esperança de transformação, *i.e.*, de chegar a bom termo.

A imaturidade, a dependência, a necessidade de protecção, geram na criança a expectativa do acolhimento fundamental à sobrevivência. É por isso que a esperança se enraíza na sensorialidade através dos gestos, sons, visão, olfacto e no idioma materno.

Nesta comunicação pré-verbal e, portanto, mais implícita que explícita e mais fantasmática e inconsciente do que fantasiosa e consciente, confirmam-se ou negam-se os aspectos identitários objectivos, porque cuidamos de modo diferente a menina ou o menino. Se o não fizermos, ou atribuirmos uma identidade sexuada heteróloga, como bem referem Stoller (1978), (1976-1985) e Chiland, (1999), entre outros, geram-se convicções identitárias que se sobrepõem aos aspectos biológicos e abrimos caminho a dissociações corpo mente ou até a delírios identitários.

A esperança transmite-se subjectivamente através do entusiasmo do cuidador. A criança capta o seu interesse, a aceitação, o desejo implícito do objecto ou, pelo contrário, a rejeição ou a indiferença. Capta o estado de alma do cuidador, tal como os nossos pacientes procuram em nós a disponibilidade, porque precisam de saber se podem envolver-se na relação psicanalítica ou psicoterapêutica. Porque a crença, a fé, a expectativa de chegar a bom termo, depende da relação de confiança que conseguirmos estabelecer desde os primeiros momentos da relação terapêutica.

Na criança, o objecto cuidador é o garante da sobrevivência no movimento que vai da “inintegração à integração”, como refere Bollas, e na relação terapêutica o paciente precisa de sentir a esperança para acreditar nas possibilidades de diminuir o sofrimento e desenvolver a sua vida psíquica.

Para terminar estabelecemos aqui a ligação entre esperança e resiliência. Ao ler um dos trabalhos de Cyrulnik (2009) no qual ele recorda o modo como, ele mesmo em criança, escapou à *Gestapo* durante a ocupação alemã em França. Apesar das pessoas que o acolheram e o esconderam dos S.S. e da polícia francesa, colaborante com o governo de Vichy, só é possível compreender o modo como sobreviveu se entendermos a força que lhe terá dado a esperança.

Esse aspecto é ainda evidente noutro dos seus trabalhos, Cyrulnik (2004), no qual ele entende a resiliência, capacidade de sobreviver às experiências traumáticas, como a força da esperança; resultante da segurança que se adquire na relação primária. Os trabalhos de Cyrulnik são bons exemplos do modo como a incerteza gera a esperança e como a esperança confere a todos nós a capacidade de chegarmos a bom porto com os nossos pacientes, entendendo a análise como uma longa viagem, sobretudo na vida interior.

Talvez o lado mais promissor de compreensão e valor da esperança seja o da sua relação com o sonho; nomeadamente no “sonho acordado”, entendido por S. Freud na obra de Laplanche e Pontalis (1967), como cenário imaginado que tende a passar da imaginação à realização.

Lembro ainda, e a propósito, o poema “Pedra Filosofal” de Gedeão, do qual saliento alguns desses versos:

Eles não sabem que o sonho é uma constante da vida
tão concreta e definida
como outra coisa qualquer

....

rosa-dos-ventos, Infante
caravela quinhentista
que é Cabo da Boa Esperança.

....

Também a esperança aparece como uma constante da vida.

Referências

- Bollas, C. (1979). L'object transformationnel, *Revue Française de Psychanalyse*, 4, 1989 p.p. 1181-1199.
- Bowlby, J. (1988). *Le lien, la psychanalyse et l'art d'être parent*. Albin Michel, 2011.
- Chiland, C. (1999). L'identité sexuée, *Revue Française de Psychanalyse*, Tome, 4, pp 1251-1263.

- Cyrulnik, B. (2004). *Parler d'amour au bordo du goufre*. Odile Jacob, 2005.
- Cyrulnik, B. (2009). *Je me souviens*. Odile Jacob.
- Gedeão, A. (1996). *Poemas escolhidos*. Edições Sá da Costa.
- Laplace, J. & Pontalis, J.-B. (1967). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Puf.
- Vernant, J. (2006) *Pandora, la première femme*. Bayard.
- Stoller, R. (1968) *Recherches sur l'identité sexuelle*, trad. tng. Gallimard, 1978.
- Stoller, R. (1976-1985) *Masculinidade e feminilidade*. Artes médicas, 1993.