



PUUC

RIO

ANA MARIA FURTADO

UM CORPO QUE PEDE SENTIDO:
UM ESTUDO SOBRE A MENOPAUSA

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

Rio de Janeiro, 05 junho de 2000.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DO RIO DE JANEIRO

Rua Marquês de São Vicente, 225 - Gávea

CEP 22453-900 Rio de Janeiro RJ Brasil

<http://www.puc-rio.br>

N.Cham. 150 F992u TESE UC
Título Um corpo que pede sentido



Ex.1 PUC-Rio - PUCB

00151072

ANA MARIA FURTADO

UM CORPO QUE PEDE SENTIDO:
UM ESTUDO SOBRE A MENOPAUSA

Dissertação apresentada ao Departamento de
Psicologia da PUC/Rio como parte dos requisitos
para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Cláudia Amorim Garcia.

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

Rio de Janeiro, 05 de junho de 2000.

10 2227



TV

150
F992u
to be VC



*Para Stella e Afranio, meus pais.
À memória de Maria Stella e Maria.*

Agradecimentos

A Lúcia Maria Wanderley Neves, cujo amor pela transmissão do conhecimento estimulou meu retorno à Universidade, pelo debate sempre franco e o apoio em todas as fases desse trabalho.

A Anna Lúcia Mello Franco, Beth Müller, Odete Luci Dip Chedian, Sandra Mara Mello Lopes e Sônia Elizabeth Altoé, pela ajuda na pesquisa.

A Carlos Augusto Nicéas, pelo privilégio de poder contar com a fortaleza de sua escuta.

A Carlos Alberto Plastino, Flávia Sollero de Campos, Haroldo Netto, Ivanise Fontes e Sílvia Alexim Nunes, pela aposta em meu desejo de estudar e pesquisar, agradeço os textos compartilhados.

Às colegas do curso de Mestrado Maria Corrêa e Márcia Dourado, pelo carinho com que dividiram comigo esse percurso.

A Marise Lira de Souza e Vera Lúcia Lima da Silva, pelo apoio constante, em todos os trâmites acadêmicos.

A Anna Lucia Furtado Ramos, pela delicadeza e atenção na diagramação deste trabalho.

A Sylvia Abramson, pela transcrição da pesquisa e revisão cuidadosa do texto.

A Cláudia Amorim Garcia, pela orientação desta Dissertação.

À PUC – RJ, pelo suporte através da Bolsa VRAcX.

A todas as mulheres que, generosamente, abriram seus corações nas entrevistas da pesquisa, apostando neste projeto.

"...Eu não dei por esta mudança, tão simples, tão certa, tão fácil:

Em que espelho ficou perdida a minha face?"

(Cecília Meireles)

Resumo

Como as mulheres contemporâneas experimentam a menopausa, quando cessa sua capacidade reprodutiva, deixando de ser a maternidade uma possibilidade natural?

Esse trabalho trata a questão numa perspectiva psicanalítica, baseada numa pesquisa empírica com mulheres de classe média urbana do Rio de Janeiro. O foco central desse estudo é a representação psíquica do corpo feminino durante os ciclos biológicos, e seu lugar na constituição das posições subjetivas acessíveis às mulheres na contemporaneidade. Discute-se a representação da menarca e da menopausa presentes nos discursos das mulheres entrevistadas nessa pesquisa, bem como a relação entre a feminilidade e a maternidade e a importância do recalque da sensorialidade primária na configuração da subjetividade feminina hoje.

Sintetizando: O modo pelo qual as mulheres, nessa pesquisa, expressam suas experiências tanto na menarca quanto na menopausa, contradiz a expectativa consensual presente em nossa cultura. A menarca é experienciada com horror, abjeção e dor, e a menopausa sentida como alívio, tranquilidade, uma vez que se mantém a integridade narcísica e a capacidade desejante.

Abstract

How contemporary women experience menopause, when their reproductive capacity is interrupted and motherhood ceases to be a natural possibility?

This paper is a psychoanalytical discussion of this question, and is based on an empirical research undertaken with middle class women of Rio de Janeiro. The primary focus of this research is the study of the psychic representation of the female body during the biological cycles and the place it occupies in the subjective positions that can be reached by present-day women. Particular attention is paid to the representation of the menarche and the menopause in the speech of these women interviewed during the course of the research. The study also looks at the relevance of the relationship between femininity and motherhood and the significance of the repression of primary sensoriality in the female subjective experience.

Summary: The way in which women in our study share their experience of the menarche and menopause contradicts common cultural expectations. The menarche is experienced with horror, abjection and pain, while the menopause is felt to be a period of relief and tranquillity as long as narcissistic integrity is guaranteed and the capacity for desire is preserved.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	01
1. O CORPO FEMININO ENTRE A NATUREZA E A CULTURA.....	04
2. A COMPLEXA CONSTRUÇÃO DA FEMINILIDADE.....	13
2.1 A Mulher e as marcas da diferença: um corpo “falho”, uma ferida narcísica	13
2.2 O corpo na constituição da linguagem.....	17
2.3 Marcas instituídas e instituintes	19
3. JULIA KRISTEVA E OS SENTIDOS DO CORPO	25
3.1 Além da maternidade	25
3.2 O sentido e a linguagem.....	27
3.3 A sensorialidade: Herdeira da primeira relação com a mãe.....	31
3.4 Um corpo “poroso”, um estranho	34
4. MULHERES FALAM DA MENOPAUSA.....	39
4.1 Menopausa	41
4.2 Relação com o corpo.....	52
4.3 Sensorialidade	60
4.4 Relação mãe e filha.....	64
4.5 Experiência da maternidade	68
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	72
BIBLIOGRAFIA	80

INTRODUÇÃO

O corpo feminino, pensado numa cultura falocêntrica, foi percebido e significado, ao longo da História, como insuficiente em relação ao masculino. Ao mesmo tempo, essa “insuficiência” teria como contraponto o poder da maternidade, sendo a mulher identificada como geradora de vida e de morte, desde os primórdios da civilização (Eisler,1977). Seu corpo, desconhecido e ameaçador, deveria por isso ser domesticado. A tática disciplinadora desenvolvida pela cultura ocidental, desde a Idade Média, consistiu na exaltação da maternidade e em sua naturalização (Badinter,1985;Duby & Perrot,1990).

Com a valorização da função reprodutora e do trabalho da educação dos filhos foi sendo estabelecido um parâmetro regulador e um horizonte para a definição do que seriam os papéis femininos e a função primordial da mulher na sociedade ocidental (Foucault,1984) regulada por uma “economia falocêntrica” (Butler,1990). Assim, a feminilidade foi sendo associada à maternidade e à função de procriar e educar os filhos, e a mulher que tentava ser feminina seguindo outros moldes frequentemente se apresentava aos médicos como louca - histérica ou psicótica.

A partir da escuta do sofrimento das mulheres, Freud pode criar o método psicanalítico, desenvolvendo um saber sobre a linguagem inconsciente, que incidia sobre os corpos e os significava de forma sempre conflitual. Assim, as normas foram questionadas desde os “*Estudos sobre a Histeria*” (1888), passando pela “*Moral Sexual Civilizada e Doença Nervosa Moderna*” (1908), até o texto final sobre a “*Feminilidade*” (1933), mas o olhar freudiano sobre suas pacientes é paradoxal: o olhar de um homem que toma como base para a subjetivação a oposição homem-mulher, fundada na percepção da diferença anatômica e, ao mesmo tempo, tenta desnaturalizar o corpo feminino.

Há inúmeras dificuldades em se descrever o universo psíquico fora do registro falocêntrico, que domina nossa economia de trocas simbólicas. Entretanto, neste século marcado pela cultura de consumo e pela revolução tecnológica, a experiência humana é a de aceleradas mudanças, que têm inflexões profundas nas subjetividades e em sua fenomenologia, aí incluída a mulher (Butler,1990,1993; Giddens,1991,1993; Haraway,1991; Turkle,1996). No entanto, embora se possa pensar que no mundo

contemporâneo a feminilidade pode ocupar outros espaços distintos da maternidade, esta ainda parece ser uma das funções organizadoras desta categoria. Por esse motivo penso que a menopausa, que é momento do ciclo vital feminino em que cessa a atividade reprodutora, pode ser um analisador importante sobre a feminilidade.

Em um mundo cada vez mais complexo, onde a economia de trocas simbólicas, apoiada nas novas tecnologias esmaece o conceito de fronteiras e territórios (Giddens,1990; Turkle,1990), também os suportes identitários se transformam. Temos que repensar os limites do corpo e da anatomia na constituição das subjetividades, situando a menopausa em meio a esta revolução, que inflete significativamente sobre os saberes médico e psicológico. Como fonte das pulsões, o lugar do corpo assume um destaque particular, de forma distinta daquele que ocupou no final do século XIX, quando eram a sexualidade e o poder fálico que estavam sendo interrogados através dos sintomas histéricos. Agora ele irrompe num cenário cambiante, em que as fronteiras e territórios firmemente demarcados se diluem aceleradamente, e em que o individualismo é pano de fundo de uma exacerbação narcísica (Jameson,1997; Lasch,1983).

Seguindo o espírito revolucionário de Freud, e apoiada em autores como Anzieu, Dolto, Kristeva e Mc Dougall, penso o corpo como pulsional, lugar de memórias, que emergem na sintomatologia psicossomática e que estão inscritas antes da possibilidade da articulação lingüística. Assim, penso, como Kristeva, que a sensorialidade tem que ser retomada pela psicanálise, de forma a se pensar na atribuição de sentido aos registros não-verbais, que emolduram - e muitas vezes determinam - elementos significativos das subjetividades. A psicanálise passa, então, a enfrentar o desafio de encarar o suporte biológico do corpo pulsional, sem reduzi-lo à anatomia, nem tender a uma transcendência.

Se hoje, após a contribuição lacaniana nos anos sessenta, podemos considerar que masculino e feminino são posições acessíveis aos humanos de ambos os sexos, vemos que, nas mulheres, a marcação biológica produz mudanças psíquicas intensas tanto na puberdade, através da menarca e das menstruações, quanto na menopausa, a partir da finalização das funções reprodutoras e da juventude. Meu interesse em pesquisar alguns dos aspectos da feminilidade que, imagino, terão desdobramentos emblemáticos no momento do confronto com a finalização da função reprodutiva, até

recentemente considerada tanto pelo saber médico quanto pela psicanálise como apanágio da feminilidade para as mulheres, está associado à angústia e à sintomatologia psicossomática com que, freqüentemente, esse momento do ciclo vital feminino se faz anunciar.

Neste século que agora termina, o corpo e a sexualidade estiveram em cena desde a invenção da psicanálise. Durante o século XX a mulher ocidental teve acesso a novas posições subjetivas, que podem hoje colocá-la fora da reivindicação fálica, sem ter que adoecer. O corpo, sua representação e as possibilidades a que se abrem na contemporaneidade, põem em cheque até a definição do que é humano e do papel da mulher na criação.

No entanto, parece que a menopausa ainda é pensada culturalmente como um momento em que a feminilidade tenderia a desaparecer, na medida em que finalize a possibilidade reprodutora sem o apelo a métodos artificiais de geração de novas vidas humanas. Freqüentemente, ainda hoje, a mídia oferece estímulos para que as mulheres recorram a expedientes que visariam evitar a constatação de mudanças que incidem sobre sua subjetividade, valendo-se do estágio atual de evolução das ciências biotecnológicas. Com isso, elas evitariam se defrontar com o desafio de significar seus corpos de forma diferenciada daquela em que foram pensados até muito recentemente, quando ainda era precário o controle das transformações de nosso patrimônio genético e a maternidade era indissolúvelmente ligada à função materna, própria das mulheres

Essa não é mais a realidade atual, quando a subjetividade é nômade e suas atribuições são contextuais. A voz e a escrita feminina se fizeram ouvir neste século de uma forma vigorosa, em especial desde o pós-guerra. Desde então, no mundo urbano em particular, o patriarcado começou a ruir e isso influiu sobre os arranjos identitários, que começam a ser repensados do ponto de vista da psicanálise. Esta lida agora com seres sexuados, que fazem múltiplos percursos subjetivos, que escapam a uma lógica dual presente no momento de sua criação (Butler, 1990).

A mulher, em sua trajetória subjetiva, é marcada pelos ciclos biológicos de uma forma intensa, e a menopausa é a finalização dessa fase cíclica. Ela é hoje mais visível e mais passível de ser pensada do que noutras épocas, quando o corpo e a sexualidade tinham que ser silenciados, e este trabalho pretende ser um estudo da experiência psicológica deste momento na mulher contemporânea.

1. O CORPO FEMININO ENTRE A NATUREZA E A CULTURA

Nas pesquisas históricas e antropológicas das culturas mais antigas de que se tem notícia, a mulher e o feminino estão registrados como seres de grande potência: senhoras da vida e da morte, desde o neolítico (Eisler,1997) até nos mitos gregos e afro-brasileiros (Verger,1981).

Ao longo dos séculos, a representação da mulher passou por transformações mas, tanto no Ocidente quanto no Oriente, parece ter persistido a imagem da Grande Deusa associada à idéia de um fator gerador e organizador da complexidade da vida, em sua contínua mudança. Representada como deusa da vida, da morte ou da regeneração, nas culturas da Antigüidade até recentemente o que parecia exclusivo da natureza da mulher era ser dotada de um corpo capaz de dar continuidade à espécie e às linhagens (Badinter,1986), visão coextensiva à concepção de mulher - presente, desde o cristianismo primitivo (Brown,1990[1988]), passando pela Idade Média e pelo Renascimento - de que o Mal era atributo da feminilidade, como é aludido tanto no mito cristão de Eva quanto no mito judaico de Lilith. Nesse sentido, a contrapartida ao poder gerador feminino era a noção de mulher como destruidora e causa dos males do mundo, sendo pensada como perigosa e indomável, a partir de um corpo misterioso e sedutor.

Na Antigüidade se atribuía a causa dos distúrbios psíquicos a origens físicas, ao útero, a seus caprichos ou seus humores. Desde Hipócrates (séc.IV a.C.) até os filósofos gregos, o corpo da mulher foi apresentado como matriz animal. Assim, na Grécia Antiga, Platão distinguia a mulher do homem ao atribuir a ela "a característica singular de encerrar em seu ventre um animal que não tem alma" (Trillat,1991, p.23).

Também nos primeiros séculos da era romana, a medicina tentava entender os males da mulher localizando-os em problemas da matriz ou útero. As teorias de Galeno (séc.II) sobre os males femininos dominaram, por muitos séculos, as concepções sobre a "natureza" feminina. Restam-nos poucos registros sobre a mulher e seu desejo nesse período que não sejam vinculados à animalidade ou ao desejo de ter filhos.

Nos mil anos subseqüentes operou-se um progressivo silenciamento do saber sobre a materialidade do corpo e, com a queda do paganismo, surgiram as teorias explicativas dos males femininos como efeitos de punição divina ou de possessão

diabólica.

No mundo ocidental, nos séculos XII e XIII, o exercício da medicina chegou a ser privativo do clero, cuja concepção maniqueísta era a hegemônica. Nela, os conflitos humanos eram caracterizados como uma luta do Bem contra o Mal. Nesse contexto, as mulheres, em especial as virgens e as velhas, viragos, eram responsabilizadas pelas desgraças que à primeira vista não se podiam explicar. Como as mulheres, nestas duas situações, estavam fora do âmbito da procriação e, portanto, excluídas do comércio sexual, podiam ser culpabilizadas pela origem de inúmeros males, pois era crença freqüente que dedicavam seu tempo à produção de poções e a rituais demoníacos, que justificavam a peste e as epidemias (Duby & Perrot, 1990). O feudalismo e a Igreja se aliaram para atribuir todas as desgraças às “bruxas”, que encarnavam a sexualidade da mulher, que precisava ser eliminada.

É o que se pode apreender deste trecho no qual Kramer e Sprenger (1484) tentam explicar a propensão das mulheres para a bruxaria:

“... a mulher é mais carnal que o homem, o que se evidencia por suas muitas abominações carnis. E convém observar que houve uma falha na formação da primeira mulher, criada a partir de uma costela recurva, ou seja de uma costela do peito, cuja curvatura é por assim dizer, contrária à retidão do homem. E, em virtude dessa falha, a mulher é **um animal imperfeito, que sempre decepciona e mente.**” (Kramer, H., Sprenger, J., 1993, p.116. Grifos meus.)

A bruxaria então, era associada a uma imperfeição física, que parece refletir uma deficiência de caráter, o que representa um deslizamento de características do plano físico para o intelectual.

Bruxas ou histéricas, às mulheres era atribuída, até o século XVI, uma imagem negativa, que, no entanto, começou a se modificar ao longo do século XVII, quando surgiu um questionamento filosófico da ligação entre feminilidade e irracionalidade.

A Reforma e a Contra Reforma trouxeram a possibilidade da alfabetização para ambos os sexos e começaram então a surgir debates sobre a existência de mulheres dotadas de racionalidade, embora fossem elas caracterizadas por uma impulsividade intensa, expressa sobretudo na urgência de satisfação sexual (Ariès, 1978).

No século XVII surgiram as perícias médicas, que tentavam esclarecer o que é “doença”, diferenciando-a daquilo que seria “possessão demoníaca” ou simulação. Mas os médicos não conseguiram opor-se à demonologia, visto considerarem que as loucas

eram pessoas que precisavam ser “civilizadas”, especialmente as histéricas, que teriam como característica demoníaca a de saberem “enganar”, através de manifestações de caráter somático. Dessa maneira, persistiu a concepção de que a mulher seria lasciva, naturalmente viciosa, dotada de uma cobiça sexual que a faria copular até com o diabo (Nunes,1996).

Aos poucos, surgiam registros de uma histeria sexualizada, que foram sendo substituídos pelos relatos de uma doença causada por “paixões”. Anunciava-se, então, a era romântica. Assim, no século XVIII, os excessos de alegria, tristeza, cólera, em suma, de emoções foram associados à imagem de mulher: um ser “naturalmente” hipersensível, que deve ser educado (Trillat,1991).

Foi com este objetivo que os médicos, transformados em moralistas, começaram a tratar de prevenção dos excessos femininos, visando regular o corpo feminino e adaptá-lo às funções de esposa e mãe, que foram moldando o horizonte da mulher no século XVIII e durante todo o século XIX.

É também nesse momento que se consolida a importância da família nuclear, com a centralidade dos papéis parentais, e a anatomia feminina serve de argumento para que o papel feminino por excelência seja o de esposa e mãe. O papel de guardiã da infância, qualidade historicamente associada à mulher, que até então era vista negativamente, transforma a representação da mulher em positiva: fragilidade, sensibilidade e dependência passam a ser “tratados como atributos positivos” (Nunes,1996, p.22) e necessários ao desempenho da função materna.

Foi a partir do século XVIII, portanto, que se estabeleceu a ligação fundamental entre o sexo feminino e a maternidade, pois quando se instaurou a ordem burguesa, a família passou a ter uma estrutura voltada para a intimidade, que a protegia da contaminação popular (Ariès,1978, p.279). A mãe veio, então, a ser a principal responsável pela saúde e educação dos filhos. Até esse momento, ela tinha um papel secundário em sua criação, pois as amas de leite e aias é que se ocupavam da prole. O surgimento da família nuclear valorizava a função materna, mas nela a mulher devia submeter-se aos imperativos do marido, tanto quanto os filhos deveriam subjugar-se ao pai.

Uma nova leitura médica, que concebia os órgãos reprodutores femininos como perfeitos e adequados à maternidade, e não mais como sinais de imperfeição e

insuficiência, por comparação ao corpo masculino, questionava, no Iluminismo, a partir da biologia, a diferença sexual como uma diferença de essências. Num mundo cujo ideal supremo era a racionalidade, a característica essencialmente feminina passou a ser a maternidade. A realização deste projeto, entretanto, pressupunha a passividade, a contenção e o controle dos impulsos, em suma, uma disciplina dos sentimentos e dos desejos, pois o papel da mulher deveria ser o de dar condições ao homem para produzir seu saber. Badinter (1985) nos mostra que o mito do amor materno instintivo, firmemente estabelecido na cultura ocidental no século XVIII, foi construído, no período das Luzes, através de um persistente trabalho educativo, que valorizava a amamentação e a divinização da maternidade, tendo como modelo a Madona, aquela que sofre silenciosamente por seu filho. Como consequência, ao longo do século XIX, qualquer comportamento feminino desviante do ideal de mãe e esposa foi considerado antinatural. Procedeu-se a um adestramento do corpo feminino, tendo como meta abafar a sensualidade, que era apresentada como repugnante. Reprimindo o desejo sexual feminino, contendo a sexualidade que era marcada pelo transbordamento, surgia o ideal de mulher etérea, frágil, semelhante a uma criança, que, por isso precisaria de ser “protegida” pelo casamento. A medicina considerava, então, a menstruação, a gravidez, o parto, o puerpério e a menopausa, estados “doentios”, que demonstrariam ainda mais a fragilidade feminina (Nunes,1996). Os ciclos biológicos da mulher, ora tabus, ora patologizados, interferiam na exacerbação mítica da Madona, que deveria abster-se da sensualidade, sendo as práticas sexuais altamente regradas. As práticas sexuais que não visassem a procriação eram, freqüentemente consideradas “perversões”.

O século XVIII foi o momento histórico em que Foucault localizou a base da concepção moderna de sexualidade, mostrando que o dispositivo da confissão cristã fez com que houvesse uma fixação da cultura ocidental na sexualidade, que, a partir daí fica sendo algo que não se pode mencionar, mas em torno de que se cria um discurso que busca uma “verdade” (Foucault,[1977]1984). Ele desenvolve uma crítica à psicanálise justamente por considerar que ela se funda na busca de uma “verdade” sobre a sexualidade que se manifestaria nos fenômenos histéricos, que, pela doença, questionariam a disciplina imposta aos corpos, reproduzindo as técnicas confessionais (Foucault,1991[1977]).

Surgiam, assim, aos poucos, registros de uma histeria sexualizada, que foram sendo substituídos pelos relatos de uma doença causada por “paixões”. Anunciava-se, então, a era romântica.

Os filósofos do século XIX reforçaram o ideal romântico de uma complementaridade entre os sexos, onde, mais que senhora de seu desejo, a mulher era objeto do desejo do homem. Idealizando uma deusa-mãe, cuidadora da prole e do lar, a cultura iluminista deu origem a uma imagem de mulher que devia ser regulada, ao longo de toda a vida, tanto pela educação quanto pela medicina, para exercer uma função sagrada.

Os moralistas do século XIX contrapunham à sexualidade o amor e a maternidade, que eram apresentados como principal fonte de satisfação feminina. Era na relação com o filho que se permitia à mulher circunscrever seu desejo, e, na vida burguesa, estabelecia-se “cada vez mais que o homem é um ser sexual e a mulher um ser maternal” (Nunes, 1996, p.80). Os costumes passam a ser considerados nessa época como inscrições corporais, e a dor e o sacrifício passam a ser atributos e fonte de prazer para a mulher, sendo exaltados nos discursos morais e médicos, o que facilitaria uma confusão entre as categorias de masoquismo e de feminino no discurso científico de então. Os anseios e comportamentos que extravasassem o domínio do lar e da prole eram equivalentes a perversões, numa leitura moralizadora dos costumes que não fossem os burgueses.

A mãe, que não amasse acima de tudo a seu filho, trairia o “instinto materno” e seria considerada má. Assim, os tabus cristãos em relação à natureza maléfica das mulheres ressurgiram com força à medida que a sociedade teve que se haver com a prostituição, o aborto e o infanticídio. Nesse momento, aprofundou-se a discussão sobre a natureza da mulher e seu corpo, que, fora dos moldes da maternidade, voltava a ser visto como desregrado, perigoso e portador de excessos, restos impuros que deveriam ser desprezados (Nunes, 1996). O desregramento e o excesso sexual, emblematicamente representados na figura das mulheres ninfomaníacas e histéricas, tinham que ser submetidos à ordem masculina, pois a força indomável desse instinto maléfico tinha que ser contida.

O sexo feminino, identificado com o mistério desde a Antigüidade, surge como um enigma, que teria que ser desvendado pelo homem, atemorizado com sua

ambigüidade e suas múltiplas formas de expressão, das mais sublimes à mais abjetas.

Foucault (1977) mostra como se desenvolve uma “ciência sexual”, nos séculos XIX e XX, constituindo-se um conjunto de métodos de controle do comportamento sexual, novas tecnologias sendo introduzidas pela ciência médica para disciplinar o desregramento sexual, ligado à idéia de degenerescência. Nunes assinala que

“... a histeria, que é tratada como uma forma patológica de expressão da natureza feminina, vai também ser apontada como produto de uma degeneração psíquica feminina e vai ser considerada uma prova da existência de estigmas degenerativos em todas as mulheres. O estudo das perversões femininas vai ganhar aqui novas cores, reordenando em torno delas a idéia de que as paixões femininas não conhecem limites nem meio termo e de que a organização moral da mulher virtualmente degenerada não teria condições de conter esses excessos passionais.” (Nunes, 1996, p.103)

A sexualidade humana, e a feminina em particular, neste período, é uma função articulada à genitalidade reprodutora, transformada numa referência para as discussões sobre a sexualidade e as perversões. Nunes nos informa que a “*Psicopatologia Sexual*” de Kraft-Ebing, na qual se baseava a ciência sexual da época, considerava que os desvios destes fins são contra a natureza (Nunes, 1996, p.105) que, na mulher, seria passiva, e mais facilmente desvirtuável.

Assim, ao criar a categoria de masoquismo, Kraft-Ebing a considerava como uma tendência que seria essencialmente feminina. Dessa forma, justificava um comportamento feminino masoquista como não patológico, visto estar conforme a relação homem-mulher fundada num modelo de dominação masculina presente no mundo ocidental.

Ao mesmo tempo em que parece circunscrever as mulheres a uma posição de submissão, observa-se que a noção de masoquismo subverte as normas de relação entre os sexos defendidas tanto pela Igreja quanto pelo Estado, uma vez que designa um prazer distinto da satisfação sexual genital, ligada à reprodução. Nunes, em seu texto de 1996, mostra que é possível considerar que a vertente feminina do masoquismo demonstra que um excesso sexual feminino escapa do controle social imposto pela maternidade, e encontra outros fins de satisfação distintos dela. A busca de um prazer sem limites, mesmo através da dor, da sujeição absoluta a um outro, tem um caráter ameaçador às leis e à norma familiar. O par sado-masoquista também põe em cheque a propalada diferença de essências em que se baseava toda a estrutura de poder patriarcal, pois nesse modo de satisfação fica explícita a ameaça às normas que o sustentam, visto

que tanto o homem como a mulher, nessa prática sexual, se descolam dos papéis que lhes foram socialmente conferidos.

Assim, nota-se que a partir do surgimento da burguesia, com a importância de se circunscrever a feminilidade à maternidade, as insatisfações sendo exacerbadas no confronto cotidiano entre o ideal assexuado e a impossibilidade de aspirações sociais que não fossem tributárias do sucesso de seu marido, as mulheres padecem de males que fizeram com que, no século XVIII, a medicina se ocupasse, em especial, das mulheres histéricas. Já no século XIX, o simples fato de ser mulher passa a ser um sintoma. Foucault (1977) assinala, em meio à descrição dos dispositivos de saber e poder sobre o sexo, que a “histerização do corpo da mulher” se torna mais visível na mulher nervosa, que seria o negativo do corpo da mãe. Portanto, pode-se pensar que o corpo da histérica, com seus “excessos”, pôs em cheque a sociedade burguesa e o processo de assujeitamento feminino. Degenerada, indigna, perigosa e indomável eram epítetos com que designavam, no século XIX, a mulher que não apresentasse como ideal o exercício das funções de esposa e mãe. Era seu destino tornar-se “louca”, pois seu erotismo seria fruto de uma imaginação exacerbada e de uma vontade fraca, que fariam com que a histérica fosse, ao mesmo tempo, facilmente manipulável, mas ameaçasse a ordem social vigente com a ruptura dos limites impostos pela vida familiar burguesa.

As tentativas que foram feitas no sentido de dar destaque aos fenômenos cerebrais que ocorriam nos processos histéricos foram consideradas menos importantes que as “crises”, o teatro encenado no corpo das mulheres. O saber médico não considerava a histeria um fenômeno mental nem parte da patologia mental. Ele fazia parte de um conjunto de fenômenos mais próximos à epilepsia, e a medicina, em busca das essências masculina e feminina, considerava que a melancolia era um problema masculino, enquanto que a histeria seria tipicamente feminina, uma patologia ligada aos desvios presentes no corpo da mulher (Trillat, 1991, p.116-134).

Nos fenômenos de convulsão histérica a mulher estaria “possuída”, arrebatada por uma sexualidade que extrapolaria a função reprodutiva, e que por isso, deveria estar sempre “sob controle”, para que não provocasse desordens morais. Assim, as célebres “sessões clínicas” da Salpêtrière serviam de demonstração, mais do que da sugestionabilidade da paciente histérica, da necessidade de dominação de seus excessos

por parte do médico, que deveria compensar o controle familiar insuficiente ou ineficaz sobre a sexualidade feminina. Charcot e seus discípulos, na Salpêtrière, suspeitavam da origem emocional deste distúrbio, mas permaneceram “vítimas da ideologia científica do século XIX” (Trillat,1991, p.149), pois ao mostrarem, pela hipnose, que se podiam produzir artificialmente fenômenos histéricos, postularam que isto ocorria porque a histeria da mulher seria natural.

No final do século XIX Janet tenta questionar a idéia de uma histeria natural e, ao privilegiar o estudo dos estados de consciência mais que os estigmas histéricos, introduz, pela primeira vez na psicopatologia a dimensão histórica do sujeito, pois associa à etiopatogenia da histeria a noção de uma dissociação da consciência, um estreitamento de seu campo, que explicaria desde os ataques, estigmas, fugas, sonambulismo, automatismos até as personalidades múltiplas de que são acometidas as histéricas.

Nesse momento, tendo como referência teórica o trabalho de Charcot e Janet, Freud e Breuer vêm encontrar as mulheres sofredoras daquele final de século. Eles ouvem, sob hipnose, mulheres que falam de um efeito dissociante das próprias emoções (Trillat,1991).

O corpo feminino com que Freud se deparou na Academia Francesa era um corpo que “falava”, pelas paralisias, ataques e inibições, de uma sexualidade silenciada e sem condições de ser significada. A anátomo-patologia era insuficiente para descrevê-lo, e a hipnose uma catarse que não livrava o corpo das amarras tão fortemente instauradas pela moralidade burguesa. Neste contexto, já vimos, o corpo era concebido no escopo de uma sexualidade sobretudo genital, o que permitiu que Chrobak, respeitado ginecologista de Viena, pudesse comentar que a prescrição para uma jovem, ainda virgem após dezoito anos de casamento, era “penis normalis dosim repetatur”, e que Breuer confiasse a Freud, em francês, que a origem da histeria estava nos “segredos de alcova” (Winograd,1998). Também Charcot, discutindo o caso de uma paciente oriental que solicitara seus serviços confidenciou a um Freud estupefato que, nesses casos, a “coisa é genital sempre, sempre...” (Freud,1915).

É preciso não esquecer que falar de sexualidade era, no século XIX, falar em sexuação, em uma inevitável redução do sexual ao biológico e ao genital. Dessa forma eram significados os corpos naquele momento (Winograd,1998). Inevitavelmente,

portanto no pensamento freudiano sobre a mulher, eivado dos preconceitos da época, transparece, com clareza, a ideologia dominante nas ciências e na cultura do século XIX. Assim, parece-me ilustrativo um trecho de suas afirmações, durante a Conferência XXXIII:

“... não posso deixar de mencionar uma impressão que estamos tendo constantemente durante a prática analítica. **Um homem, nos seus trinta anos, parece-nos um adolescente, um indivíduo não formado**, que esperamos faça pleno uso das possibilidades de desenvolvimento que se lhe abrem com a análise. **Uma mulher da mesma idade, porém, muitas vezes nos atemoriza com sua rigidez psíquica e imutabilidade. Sua libido assumiu posições definitivas e parece incapaz de trocá-las por outras. Não há vias abertas para um novo desenvolvimento**; é como se todo o processo já tivesse efetuado seu percurso e permanecesse, daí em diante, insuscetível de ser influenciado - **como se, na verdade, o difícil desenvolvimento na direção da feminilidade tivesse exaurido as possibilidades da pessoa em questão.**” (Freud, 1933, p. 165. Grifos meus.)

Vemos aí que, embora já se tivessem passado quase quarenta anos dos “*Estudos sobre a Histeria*” Freud e os analistas que o sucederam ficaram muito ligados à questão anatômica e biológica, que considerava o central na existência da mulher a experiência da maternidade. Tornar-se mãe seria o desejo feminino por excelência, e investimentos libidinais realizados noutras direções seriam facilmente considerados patológicos. O corpo feminino seria significado como o corpo da Madona, e a maternidade uma experiência totalizadora, seria o destino da feminilidade. No entanto a teoria freudiana proporcionou uma mudança paradigmática na forma de conceber o corpo, que enquanto portador de uma linguagem, emerge cada vez menos domesticado e cada vez mais significado. Assim, vemos, ao longo da obra freudiana, o corpo sexualizado deixar de ser natural, instintivo, e tornar-se sede de desejos e fonte de pulsões de vida e de morte. Parece-nos, porém, que Freud, como homem de sua época, manteve-se ambivalente em relação à própria revolução que foi protagonizando. Portanto, ao mesmo tempo em que questionava a necessidade de uma educação para domar o caráter feminino, parecia cativo de um ideal romântico de mulher, cuja diferença essencial do homem estaria associada à passividade e ao masoquismo.

Como nem sempre somente as mulheres se encaixavam na posição masoquista e passiva, Freud teve que considerar um mistério o que em sua vida psíquica extrapolava a maternidade. Daí ter insistido, por tanto tempo, na idéia de um enigma, que estaria associada a sua anatomia, e que se confundia com a potência da morte, sempre que

escapava aos ditames do patriarcado.

Historicamente, então, a maternidade funciona como um local de circunscrição do desejo feminino, em detrimento do que hoje chamamos lugar de objeto de desejo, que faz apelo a uma sexualidade livre do compromisso com a procriação.

As mulheres contemporâneas, no Ocidente, que obtiveram várias conquistas sociais, entre elas o acesso à escrita e aos direitos civis, e, do ponto de vista psíquico, tiveram acesso a outros marcos identificatórios, diferentes da maternidade, continuam a provocar a psicanálise (Kehl,1998), enquanto sujeitos que falam com suas próprias vozes e não só através das vozes masculinas.

No próximo capítulo, tentaremos refletir sobre o "*difícil desenvolvimento em direção à feminilidade*" (Freud,1932), considerando que, hoje, o acesso a esta condição vai muito além da função reprodutora e de seus avatares.

2. A COMPLEXA CONSTRUÇÃO DA FEMINILIDADE

2.1 A Mulher e as marcas da diferença: um corpo “falho”, uma ferida narcísica

Enquanto teórico do século XIX, para Freud, a mulher que na histeria, pelas paralisias, anestésias e males de amor, fazia a denúncia da repressão a formas de expressão libidinal distintas da norma burguesa, tinha o exercício da feminilidade restrito à esfera da maternidade. Formas de expressão libidinal distintas da norma burguesa eram consideradas posições libidinais patológicas. Assim, a multiplicidade de lugares psíquicos que podem hoje servir de suporte para a feminilidade, além da maternidade, parecia impensável para o universo freudiano.

A teorização freudiana sobre a feminilidade foi delimitada por Freud no âmbito da constelação edipiana, num sistema de contrastes e oposição ao universo masculino. Assim, numa lógica fálica e dual (Butler, 1990), a mulher foi inicialmente considerada como um menino a quem faltava um órgão, e destinada a submeter-se ao longo de toda sua existência a inúmeras tentativas, freqüentemente infrutíferas, de fazer um luto pela posse impossível de um pênis. Nessa perspectiva, a diferença sexual era, sobretudo, pautada na posse de uma insígnia fálica, e em torno dessa questão Freud, como homem de sua época, elegeu a maternidade como o melhor caminho para a elaboração do luto infindo da menina por sua constituição anatômica considerada “falha”, e, portanto, inferior à do menino.

Em 1923, no texto sobre a organização genital infantil, Freud pensa a sexualidade feminina como negativo da masculina e fala da inexistência de um órgão feminino. Essa posição decorria da ênfase no olhar, enquanto determinante da diferença, o que fazia com que ele considerasse o corpo feminino como um lugar de ausência, como um vazio. Daí resultavam diferenças na relação com a ameaça de castração, que ele explicitou em 1925, no texto *A Dissolução do Complexo de Édipo*. Neste, Freud considerava que a ameaça de castração determina o fim do complexo nos meninos. Nas meninas, porém, o complexo é considerado indissolúvel, pois não havendo órgão a ser ameaçado, o que perdura, para sempre, é a inveja do pênis, que nunca possuíram.

Discorrendo sobre a sexualidade feminina, em 1931, Freud comentava a

dificuldade que tem a mulher para realizar a troca de objeto sexual, substituindo a mãe pelo pai, e declarava, surpreso, ter subestimado a importância da “relação primitiva, pré edipiana, da menina com a mãe” (1931, p.260). A intensidade dessa relação e seus efeitos na dinâmica feminina, expressivamente bissexual, eram valorizados a partir de um corpo erotizável de forma genital tanto no clitóris quanto na vagina.

Esse corpo é, para Freud, objeto da sedução materna antes da paterna. Na busca de sua feminilidade, a troca de objeto amoroso, na menina, se realiza mediante uma decepção com o corpo materno, percebido como castrado, o que redimensiona todas as falhas de satisfação plena ansiadas por ela desde o início da vida. Assim, afirmava ele,

“A atividade sexual bastante surpreendente de meninas em relação à mãe manifesta-se cronologicamente em inclinações orais, sádicas e, por fim, até fáticas, dirigidas no sentido desta. É difícil fornecer uma descrição pormenorizada dessas inclinações, porque **frequentemente elas constituem impulsos instintuais obscuros que era impossível à criança apreender psiquicamente por ocasião de sua ocorrência**, e que, portanto, só foram por ela interpretados posteriormente, aparecendo então na análise sob formas de expressão que decerto não foram as originais.” (Freud, 1931, p.272. Grifos meus.)

Aqui Freud parece sinalizar a existência de marcas sensoriais, que surgirão de formas variadas, operando em ato ou percebidas e, mais tarde, reinterpretadas. A relação da menina com a mãe surge como fundante de uma forma de funcionar psiquicamente, marcando, em seu corpo, modos de desejar e de agir no mundo.

Resumidamente, podemos afirmar que na perspectiva freudiana o homem apresenta, em sua trajetória edípica, uma questão narcísica de base, que é a manutenção do órgão genital, cuja potência se mantém articulada à sua integridade. Assim, a ameaça de lesão ou perda deste órgão, como punição por suas fantasias incestuosas, é que determina a dinâmica de seu funcionamento psíquico, e é em torno da ameaça a esta integridade, chamada por Freud “*ameaça de castração*” (Freud, 1925, p.219) que se desenvolvem as vicissitudes de sua psicosexualidade.

Por sua vez, a questão narcísica na menina, marcante desde muito antes do drama edipiano, está ligada a sua primitiva relação com a mãe. No final de sua obra (1931, 1933), Freud considerava esta relação como constituinte do núcleo do Édipo feminino e se surpreendia com a força da reprovação a ela imputada. Considerava a inveja do pênis um corolário da ferida narcísica, do perceber-se “em desvantagem”. Mas essa desvantagem era também historicamente constituída numa ordem fálica, em

que o olhar é o sentido ao qual se faz maior apelo. Priorizar o olhar e o visível, em detrimento das senso-percepções é um dos atributos de uma lógica dual, comparativa, que institui a mulher como excluída da representação fálica, a lógica presente na sociedade vitoriana do final do século passado até a Primeira Grande Guerra (Butler,1990).

Freud, em seu último texto sobre a feminilidade (1933), desvinculou da anatomia tanto a feminilidade quanto a masculinidade (p.141). Ao mesmo tempo, redimensionou o efeito da socialização no que se convencionou chamar de feminilidade, associada ao masoquismo e à passividade. Considerava ser mister da psicanálise o questionamento sobre a mulher, insistindo em que

“....De acordo com sua natureza peculiar, a psicanálise não tenta descrever o que é a mulher - seria esta uma tarefa difícil de cumprir - , mas se empenha em **indagar como é que a mulher se forma, como a mulher se desenvolve desde a infância dotada de disposição bissexual.**” (Freud,1933, p.144. Grifos meus.)

No entanto, continuava a considerar a menina “como um homenzinho” (Freud,1933, p.146), e a vagina como desconhecida até a puberdade. Cuidadosamente, inventariava a atividade pré-edípica da menina com sua mãe, para justificar como a diferença sexual é significada pelas mulheres, afirmando:

“....A menos que possamos encontrar algo que seja específico das meninas e não esteja presente, ou não esteja presente da mesma maneira, nos meninos, não teremos explicado o término da vinculação das meninas à sua mãe. Acredito haveremos encontrado esse fator específico, e, na verdade, no lugar onde esperávamos encontrá-lo, embora numa forma surpreendente. Eu disse onde esperávamos encontrá-lo, pois se situa no complexo de castração. Afinal, a distinção anatômica [entre os sexos] deve expressar-se em **conseqüências psíquicas. Foi uma surpresa, no entanto, constatar, na análise, que as meninas responsabilizam sua mãe pela falta de pênis nelas e não perdoam por terem sido, desse modo, colocadas em desvantagem.**” (Freud,1933, p.153. Grifos meus.)

A decepção com o corpo materno, comum em ambos os sexos, quando se torna inegável a diferença sexual anatômica, na menina afeta a sua própria *imagem corporal*, que é atingida de forma duradoura. A feminilidade passa a se constituir através de uma série de “truques” para tamponar essa falta (Kehl,1998, p.243-248). Assim, a feminilidade passa a ser uma tarefa de *construção de um corpo sentido como íntegro e coeso*, base narcísica para a constituição egóica.

Desde os textos de 1923, Freud abordava a complexidade e o caráter

interminável de construção da feminilidade, mas o fazia sem conseguir marcar a diferença da sexualidade feminina frente à masculina de uma forma positiva. Sustentava que a relação da menina com a castração mantém a mulher referida a um corpo vivido como deficitário, incompleto, mal delimitado. Talvez por isso tenha, já em 1912, se permitido a analogia com a frase napoleônica de que “*a anatomia é o destino*”, retomada em 1925 no texto sobre a dissolução do Complexo de Édipo.

Em 1933, ele mostrava o horror de que era possuída a menina, ao descobrir em seu corpo a mesma “falha” presente no corpo materno, tendo que contentar-se com a masturbação clitoridiana, insuficiente para compensar a falta do pênis, e mais tarde, tentando identificar-se à mãe através de recursos de sedução que só visavam encobrir a busca pela posse do filho-falo, que receberia do homem. Daqueles dias até hoje, muitas mudanças sócio-históricas se operaram e o lugar do corpo e da mulher muito se transformaram no mundo ocidental. Os recursos que a cultura oferece à mulher para lidar com a falha materna não lhe asseguram jamais a posse de um traço fálico, que garanta que o outro não se decepcionará também com ela. Os impasses da menina na construção da feminilidade se fundam num percurso identificatório em que a construção de uma imagem minimamente coesa de si mesma oscila entre reproduzir o ideal da maternidade ou “construir novos destinos pulsionais através de uma vida amorosa ou do convívio e amizade com homens que ela admira” (Kehl, 1998, p.268).

Assim, o corpo da mulher vem sendo considerado enigmático devido aos múltiplos sentidos para os quais se abre, quando a posse de alguns elementos fálicos lhe é socialmente permitida. A meu ver, mais do que um enigma (Freud, 1933, p.144), o feminino é um corpo que, considerado como pulsional, está em constante construção. Minha hipótese de trabalho na pesquisa de campo é a de que os ciclos biológicos seriam momentos em que haveria uma rearticulação das marcas sensoriais, constitutivas das imagens corporais (Dolto, 1984; Dolto & Nasio, 1991) que servem de base para o eu. Nas mulheres, esses momentos seriam deflagradores da percepção de seu corpo com um funcionamento cíclico, que poria em questão a feminilidade, como uma aquisição consumada e definitiva. Tal articulação era feita por Freud nos seguintes termos, já em 1912, no artigo *Tipos de desencadeamento da neurose*:

“....Vemos cair enfermas pessoas que até então haviam sido sadias, que não se defrontaram com nenhuma experiência nova e cuja relação com o mundo externo não sofreu alteração, de maneira que o desencadeamento de sua moléstia inevitavelmente dá a impressão de espontaneidade....Em

resultado de haverem atingido um período específico da vida, e em conformidade com processos biológicos normais, a quantidade de libido em sua economia mental experimentou um aumento que em si é suficiente para perturbar o equilíbrio da saúde e estabelecer as condições necessárias para uma neurose. **É notório que aumentos mais ou menos súbitos de libido deste tipo acham-se habitualmente associados à puberdade e à menopausa - quando as mulheres chegam a determinada idade;**" (Freud,1912, p. 296)

Isso me conduz à indagação inicial sobre as questões psíquicas provocadas por um corpo na menopausa, já não mais jovem. Nesse momento, o corpo portaria sensações que poderiam permitir pensar a condição feminina de forma muito distinta da descrita por Freud em 1933, quando considerava a feminilidade uma conquista interminável, que demanda intenso trabalho psíquico, a ponto de produzir maior rigidez psíquica nas mulheres que nos homens. Nos dias de hoje, não poderíamos sustentar que a subjetividade feminina se processe de forma tão desgastante, a ponto de produzir rigidez e imutabilidade, exaurindo o movimento pulsional (Milot,1989[1988]). Os sujeitos contemporâneos se constituem num universo caracterizado pela aceleração de mudanças que não mais asseguram uma estabilidade identitária (Kristeva,1993). Ademais, o próprio Freud, desde a segunda tópica, demarcou o caráter inesgotável da insistência pulsional, e é disso que tratamos quando nos dedicamos a desvelar os labirintos do desejo humano, que se apresenta encarnado num corpo sexuado.

2.2 O corpo na constituição da linguagem

Na clínica psicanalítica o corpo tem sido apresentado primordialmente enquanto representação. Instituído como cura pela palavra, o processo psicanalítico muitas vezes privilegiou o domínio verbal, desqualificando o sensorial, que, entretanto, era considerado por Freud como fundamental na constituição egóica. A afirmação de que *"o ego é, primeiro e acima de tudo, um ego corporal"* (Freud,1923, p.40) já indicava, no contexto da segunda tópica, sua importância na elaboração metapsicológica freudiana. É neste sentido que Rudge (1994) sustenta que na metapsicologia freudiana *"o corpo é alçado a uma posição central na determinação dos caminhos psíquicos da pulsão"* (p.75), pois é ele que pressiona, exigindo um trabalho psíquico de simbolização, que, antes do aprendizado da fala, já começa a se instaurar no campo relacional, intersubjetivo.

Assim, o corpo está na base do arcabouço conceptual psicanalítico, pois,

concebido como fonte das pulsões, foi pensado na psicanálise tanto de forma expressiva, falante, na histeria, quanto como silenciado, mudo, no autismo (Fontes,1998, p.148). Ele é um corpo significado a partir das sensações mais primitivas e da troca com o outro semelhante, como demonstram pesquisas recentes em desenvolvimento infantil (Stern,1992). É, portanto, a partir do corpo representado que se dá uma significação socialmente compartilhada à subjetividade.

Czermak (1998), num artigo sobre o corpo e o sentido, enfatiza a simultaneidade da emergência do corpo com a significação, num processo ativo, assinalando que

“...ambos, corpo e sentido, sujeito e objeto, se constituem simultaneamente em um nível imediato, inconsciente e pré-pessoal, que se dá a partir do encontro entre o mundo e um dado sujeito, em uma relação ativa de complementaridade.” (p.167,1998)

Ressaltando que os processos biológicos advêm, simultaneamente, como instituintes e instituídos na construção da realidade psíquica, Czermak defende uma compreensão do corpo na psicanálise como um corpo pulsional, e articula, baseando-se em Nietzsche, a noção de pulsão à de força (1998, p.169), concebendo a constituição da subjetividade como um processo, que vai além indiferenciação inicial entre mundo externo e interno. Baseando-se nos achados experimentais de Stern (1992), ela ressalta a importância da noção de “momento emergente”, em que o psiquismo do bebê se auto-organiza processando e constituindo interativamente sua realidade psíquica, a partir de experiências reais, temporalmente delimitadas, portando, assim, uma memória sensorio-motora, que se manifesta de forma não simbólica.

Assim, Czermak, propugna uma posição terapêutica baseada mais na semântica que na linguística, pois busca o sentido onde ele “é pura sensação sem nome” (p.176), numa sintonia do corpo que ouve com o corpo que escuta.

Tal posicionamento teórico parece ter se apoiado na hipótese freudiana de uma brecha entre o percebido e o representado. Para Freud o que está fora do campo das representações é condição para que estas ocorram (1895). Nesta perspectiva, o sujeito que advém no simbólico carrega uma ignorância fundamental acerca de algo que o constitui, a partir da repetição pulsional.

Também num enfoque psicanalítico estrutural, no processo de humanização, um bebê julga, antes de ser sujeito, o que é bom ou mau, apenas no âmbito da atividade

pulsional, já que “*inicialmente representação e percepção são indistinguíveis*” (Rudge,1994, p.83).

A meu ver, tanto a visão lingüística quanto a semiótica coincidem em assinalar que antes do simbólico há uma criação de sentido, que marca a singularidade psíquica e que há marcas inconscientes anteriores às lingüísticas, que têm que ser incluídas na compreensão psicanalítica.

Segundo Rudge (1994), o corpo no texto freudiano está em constante atividade e se expressa numa linguagem que não se institui somente no plano verbal. Considerar apenas a linguagem verbal como constituinte da realidade psíquica faz com que tanto a teoria quanto a prática daí resultantes se empobrecam, pois obscurece a concepção do aparelho psíquico como um aparelho pulsional, que se apresenta em ato, de forma pulsante, em atividade contínua. Na verdade, na própria concepção do aparelho psíquico Freud (1895) já colocava em relevo a atividade, pois considerava que a aquisição da fala, baseada na identificação com o adulto, se instala num movimento em que este significa os primeiros gritos daquele e a eles responde, enquanto portador de uma estrutura simbólica preexistente. A instauração da fala envolve elementos cinestésicos, sendo a imagem e a descarga motoras tão importantes quanto as sonoras e acústicas na organização das experiências do bebê. Na parte III do “*Projeto para uma psicologia científica* (1895), desde o início de sua produção portanto, Freud já valorizava a constituição das representações nas situações concretas de fala, quando as significações são produzidas num campo transindividual e contextual (Rudge,1994, p.135-138). É neste sentido que Rudge afirma que:

“A ‘*linguagem primitiva*’, **marcada pela relação com o corpo**, aponta para a constituição da pulsão, para o momento em que os significantes são ligados à voz materna, extensão de seu corpo, e incidem como massa sonora **sobre o corpo do sujeito, sem qualquer mediação...**” (1994, p.153. Grifos meus.)

O corpo, portanto, é o “locus” de uma linguagem que é a das pulsões, incontroláveis experimentadas como estranhas e, ao mesmo tempo, íntimas, pois as formações do inconsciente expressam traços de uma memória sensorial primitiva (Freud,1919).

Por isso, a psicanálise, ao considerar a linguagem além do modelo lingüístico estrutural, incluindo em seu escopo informações advindas do sensório, pode ampliar seu campo de saber, sem temer ficar restrita a um reducionismo biológico do psiquismo

humano (Fontes,1998, p.150).

2.3 Marcas instituídas e instituintes

Interessa-me comentar a contribuição de alguns psicanalistas que, em sua obra, privilegiam o registro do sensível para a compreensão do psiquismo humano. Seguindo a teorização freudiana, Dolto, McDougall e Anzieu, entre outros, valorizam a interatividade da relação mãe-bebê, como criadora de um sentido de *eu*, que marca o que é o masculino e o que é o feminino.

Didier Anzieu (1985), por exemplo, constrói a idéia de um "*eu-pele*", que se desenvolve a partir de contatos excitantes e significantes (referidos ao masoquismo e ao narcisismo), que constituem um envelope narcísico assegurador da constância de um bem-estar de base ao aparelho psíquico. Afirma que

"Por *Eu-pele* eu designo uma representação de que se serve o *Eu* da criança durante fases precoces de seu desenvolvimento para se representar a si mesma como *Eu* que contém os conteúdos psíquicos, a partir de sua experiência de superfície do corpo. Isso corresponde ao momento em que o *Eu* psíquico se diferencia do *Eu* corporal no plano operativo e permanece confundido com ele no plano figurativo." (Anzieu,1985, p.44).

Ele considera que "toda atividade psíquica se estabelece sobre uma função biológica" (Anzieu,1985, p.45) e que as funções da pele são três: interface entre dentro e fora, barreira de proteção contra agressões e superfície de inscrição. Essas funções da pele fazem dela um primeiro meio de comunicação tão importante quanto a boca, meio criador de relações significantes, e também uma superfície de inscrição de traços deixados por tais relações. Anzieu supõe que o *eu* herda da origem epidérmica e proprioceptiva a possibilidade de estabelecer barreiras, transformadas nos mecanismos de defesa, e de filtrar trocas entre o aparelho psíquico e o mundo exterior, tendo como consequência a criação da possibilidade de pensar. Sustenta que:

".... Este pré-*Eu* corporal é um precursor do sentimento de identidade e de realidade que caracterizam o *Eu* psíquico propriamente dito...."
(Anzieu,1985, p.65)

Anzieu radicaliza, portanto, a assertiva freudiana de que "*o ego é, primeiro e acima de tudo, um ego corporal*" (Freud,1923, p.40), articulando o espaço psíquico com o espaço biológico através da noção de um *eu-pele*. Ele localiza especificamente na pele a origem egóica. Assim, valoriza as senso-percepções iniciais como fundamentais na constituição subjetiva.

Françoise Dolto (1984) também concede às primeiras experiências corporais um lugar de destaque na formação do sujeito do inconsciente. Seu conceito de "*imagem inconsciente do corpo*", construído na clínica psicanalítica com crianças, é uma construção complexa, que vem reforçar a importância do imaginário sobre o corpo, na constituição das representações, que vão formar o núcleo inconsciente do *eu*. Essa imagem corporal é, como o sonho, um dito a ser decodificado, sempre uma imagem potencial de comunicação, onde se inscrevem as experiências relacionais narcisantes ou desnarcizantes. Ela é distinta do esquema corporal, que seria o seu suporte, e forma o substrato relacional da linguagem. Dolto afirma que

"A imagem do corpo é um 'Isso' já relacional, um "Isso" não fetal, mas já tomado em um corpo situado no espaço, autonomizado enquanto massa espacial, um "Isso" do qual uma parte constitui um "pré-Eu"; o de uma criança capaz de viver separada do corpo do outro....*Se o lugar fonte das pulsões é o esquema corporal, o lugar de sua representação é a imagem do corpo....*" (Dolto, 1992, p.28).

Para a autora, a imagem inconsciente de corpo se constitui através de uma relação simbólica contínua, instituída pela linguagem materna. A palavra da mãe, acompanhada de sua tonalidade afetiva e do contato corporal proporciona uma *coesão*, que será posta à prova pelas castrações - umbilical, oral, anal e edipiana. As castrações são, para Dolto, meios pelos quais a criança se autonomiza e socializa, enfim, se "humaniza" (1984, p.53-61). Ela estima que esta imagem inconsciente de um corpo coeso é um sentimento visceral, anterior ao estágio do espelho (1984, p.129).

Em Dolto (1984), o tema da castração é abordado de maneira extremamente ampla, denotando a interdição de uma satisfação indefinidamente repetida. Nesse sentido, a castração é uma experiência fundante de estilos psicológicos, uma experiência não meramente repressiva, mas promotora da vida em comunidade, que não apenas autonomiza e socializa a criança, mas também a humaniza. (1984, p.63-65). O corpo a corpo mãe-filho (ou adulto cuidador-bebê) constitui uma linguagem privilegiada na construção do psiquismo, pois são as marcas dessa relação que estabelecerão códigos relacionais.

Também McDougall (1983) enfatiza a importância do corpo a corpo mãe-bebê ao longo de sua reflexão sobre a clínica psicanalítica. Trabalhando com pacientes há quase quarenta anos, McDougall refere-se, com frequência, a pacientes que apresentam uma sintomatologia que não se encaixaria no rótulo de histeria clássica. Ela direciona

seu trabalho sobre o que classifica como neo-sexualidades (1991) e fenômenos psicossomáticos (1983) concedendo, assim, um lugar de destaque ao corpo a corpo com o outro na constituição da subjetividade. Considera que há uma fantasia primordial de um corpo para dois, uma matriz somato-psíquica, que se diferencia aos poucos, numa lenta dessomatização da psiquê, que ocorre através dos mecanismos de incorporação, introjeção e identificação com a imago materna. Momentos de dor física ou psíquica podem levar a criança a fracassar ou comprometer sua capacidade de integrar e reconhecer como seus o próprio corpo, seus pensamentos e seus afetos (Mc Dougall, 1987, p.19-20). Segundo ela, a aquisição de uma identidade subjetiva requer o trabalho de luto, durante toda a vida, por este desejo de retorno a uma mãe-universo, herdeira deste corpo para dois primordial. A separação e a diferença são para ela as feridas narcísicas fundamentais que promovem um trabalho de luto pela fantasia fusional, que se configura como uma luta contra o desamparo experimentado pela perda do corpo materno. Essa luta pode ter como efeito a ameaça de morte psíquica, e provoca uma sexualização primitiva que envolve o corpo inteiro, o qual se oferece como lugar de conflito privilegiado. Assim, eclosões psicossomáticas podem ocorrer esporádica ou continuamente em pacientes que não são nem os histéricos clássicos nem os “operatórios” de P. Marty (1980), representando, segundo a autora, uma luta pela sobrevivência psíquica. Ela afirma que

“...A atuação contínua do corpo sobre a cena psicanalítica nos obriga a fazer “falar” o soma, a traduzir suas mensagens em representações psíquicas verbalizáveis de modo que sua **bio-lógica** se transforme, lentamente, numa **psico-lógica**...” (Mc Dougall, 1987, p.51. Grifos meus.)

McDougall parece pensar que o estilo psíquico se funda em marcas corporais, sensoriais e considera o corpo portador de uma linguagem que substitui a dos afetos dolorosos que não acedem à representação. Esta ficaria fora da consciência, ejetada, provocando uma ruptura entre psiquismo e soma, que seria acompanhada de outra ruptura, entre processos primários e secundários (McDougall, 1996, p.71-72; 115-116).

Seguindo o caminho enunciado por Freud nos textos de 1920, 1931 e 1932, McDougall trabalha a sexualidade feminina, valorizando a relação homossexual da menina com a mãe e enfatizando que o desejo de viver dos bebês pode ser incitado ou obstruído pela mãe, desde seus contatos mais primitivos. Afirma, porém que

“A menina quer possuir sua mãe sexualmente, gerar filhos com ela e ser singularmente amada por ela, num mundo do qual todos os homens são

excluídos. Ela quer também ser um homem como seu pai e possuir os genitais dele, bem como as qualidades idealizadas, que lhe atribui. **Devido à falta de satisfação essas pulsões tendem a ficar associadas a uma ferida narcísica.**” (Mc Dougall, 1995, p.13. Grifos meus.)

McDougall defende uma representação psíquica do corpo que se constitui precocemente, a partir de sensações cinestésicas e pela manipulação sua durante os cuidados maternos. Para ela, nas trocas mãe-bebê forma-se uma relação erótica que moldará as relações da menina com o mundo, sendo a feminilidade o resultado de um processo identificatório cheio de nuances somatopsíquicas. Segundo ela, essa primeira relação mãe-bebê é um nicho intocável, derivado das marcas corpóreas primitivas, que resulta na constituição de realidades psíquicas singulares, pré-simbólicas, que deverão ser re-significadas, simbolizadas, portanto, na relação transferencial com o analista.

McDougall (1995) considera que a mulher adulta pode desenvolver sua feminilidade, identificando-se com a mãe sem querer ter filhos. Considera as atividades profissionais, artísticas e intelectuais como substitutos simbólicos do filho-falo, e enfatiza a força da relação primitiva com a mãe em todas as atividades femininas.

Sabemos que a história amorosa dos seres humanos traz sempre a marca da relação primitiva com a mãe. De qualquer forma, a fixação na mãe se mantém, mais ou menos mitigada, ao longo de todo o percurso existencial tanto dos meninos quanto das meninas. Mas na trajetória edípica feminina uma dúvida acerca de sua integridade e de sua capacidade de satisfazer eroticamente o outro marcarão o psiquismo, e a estabilidade narcísica se verá constantemente ameaçada.

Isto se depreende da leitura que Dolto (1984) faz do Édipo da menina. Ela retorna à postulação freudiana, falando da busca de amor e completude empreendida pela menina, através do desenvolvimento de técnicas “para seduzir alguém que a torne mãe como a sua mãe”, porque “na realidade, seu desejo é o de agradar” (1984, p.59). Assim, sustenta que a menina visaria possuir a mãe e, ao mesmo tempo, ser como ela.

Outros autores contemporâneos, como Nasio (1988) e Pommier (1985) compartilham do ponto de vista freudiano, como Dolto, mas apresentam a feminilidade como uma construção, uma busca incessante de um substituto para o pênis-falo, desenvolvendo a visão freudiana de que o complexo de castração na menina tem como desfecho a criação do complexo de Édipo (Freud, 1931), nunca abandonado completamente. Para eles, a feminilidade é o fruto deste Édipo feminino interminável,

cujo desfecho privilegiado é a posse de um representante do falo através do filho. A feminilidade passa a ser o resultado das formas pelas quais a mulher pode lidar com a bissexualidade, transformando e integrando os desejos complementares de *ter* a mãe e *ser* o pai.

Parece-me, porém, que Dolto, bem como Nasio e Pommier, não consideram mudanças nas insígnias da feminilidade que muitas vezes se fazem representar por uma falicização da mulher e de seu corpo, ampliando o escopo da feminilidade além da maternidade, especialmente nas camadas urbanas do mundo ocidental contemporâneo (Kehl, 1996; Torres, 1996).

Considero que a contribuição de McDougall, juntamente com a de Dolto e Anzieu, tem um valor heurístico significativo na compreensão dos fenômenos psíquicos. Ao valorizar o sensorial e a atividade interativa na constituição da realidade psíquica, estes autores trazem à cena psicanalítica elementos primordiais para a compreensão da subjetividade contemporânea.

A psicanálise contemporânea concebe a subjetividade como sendo uma construção permanente. Num mundo revolucionado por conquistas tecnológicas que nos confrontam com nosso desamparo inicial de forma quase que contínua, a feminilidade emerge associada às vicissitudes de um corpo significado num registro que nem sempre corresponde ao que a mulher experimenta em seu cotidiano. A observação freudiana sobre a mulher, na qual se funda a compreensão psicanalítica da condição feminina, é ilustrativa da misoginia presente no pensamento do século XIX. Por isso, no capítulo III tentarei abordar o pensamento de Julia Kristeva como enriquecedor para a compreensão da construção da feminilidade, tendo em vista que a autora se mantém fiel ao legado freudiano, mas o enriquece, contextualizando-o sócio-histórica e filosoficamente. Ela valoriza o sensorial, adotando uma posição psicanalítica, crítica à super-simplificação das leituras feministas sobre o pensamento freudiano.

3. JULIA KRISTEVA E OS SENTIDOS DO CORPO

3.1 Além da maternidade

No mundo contemporâneo, passados cem anos da criação do dispositivo analítico, a clínica nos confronta com sintomatologias que emergem, no Ocidente, emolduradas pelo mundo do consumo, num universo de fronteiras tênues, onde as referências alteritárias se diluem aceleradamente. A sociedade capitalista contemporânea, cuja norma é consumir, obter pequenos e fragmentados prazeres, num mundo globalizado, onde as diferenças se anulam, desconstrói os ideais românticos e as grandes utopias que foram o pano de fundo da constituição do discurso freudiano, produzindo a eclosão de novos tipos de subjetividades (Jameson,1991). Assim, as identidades passam a ser constituídas cada vez mais pela apropriação densa e fragmentária de imagens sem uma ancoragem identificatória fixa (Giddens,1991[1990]; Canclini,1998; Featherstone,1995).

A nosso ver, às vésperas do terceiro milênio, os sujeitos contemporâneos - e a mulher em particular - em constante transformação, precisam ser reinterpretados pela psicanálise que, entretanto, ainda parece representar a sexualidade e a posição da mulher no eixo de uma economia falocêntrica característica do século XIX (Butler,1990).

Nesse contexto, revelam-se clinicamente situações impensadas há um século. Naquele momento, a histérica mostrou a Freud que o corpo e a sexualidade estão no âmago da constituição subjetiva humana. No entanto, ele não conseguiu perceber e aceitar que “a histeria também era uma forma de questionar o lugar reservado à mulher e ao seu desejo” (Nunes,1996, pag.161). Ao invés disso, considerou fato consumado a desigualdade entre os homens e mulheres, trabalhando sobre premissas de uma natureza feminina “passiva, doce, dotada de menor agressividade e de uma debilidade sexual tendendo ao masoquismo” (Nunes,1996), não valorizando a insatisfação das mulheres com sua condição social. Ao contrário, sua imagem de mulher reduzia as causas feministas à inveja do pênis e ao ressentimento em relação aos homens (Freud,1925,1931,1933). É assim que nos estudos sobre a histeria (Freud,1905b,1908,1912) a mulher aparece como vítima da cultura, e nos estudos sobre

a sexualidade (1905a,1925,1931,1932) como enigmática e perigosa. Ao situar cada vez mais a mulher em sua ligação à economia pulsional, Freud a considerava pouco referida às conquistas culturais, chegando a concebê-la ao mesmo tempo como vítima e como uma ameaça ao processo civilizatório, na medida em que teria um superego insuficientemente instaurado, sendo menos submetida à coerção dos imperativos morais e éticos (Freud,1931,1933).

A partir de 1915, o texto freudiano refere-se cada vez mais ao caráter irredutível das pulsões, e o desejo humano é apresentado como indomesticável, podendo assumir qualquer direção. Por outro lado, ao longo da obra freudiana, persistem a sexualidade genital e a maternidade como eixos para a compreensão e solução do sofrimento feminino. Parece-me, portanto, que Freud entende a maternidade como um recurso para ajudar a conter a força pulsional dos desejos da mulher. Talvez por isso mesmo a psicanálise tenha continuado a privilegiar a maternidade como principal insígnia da feminilidade, apesar de se observar que, aos poucos, nas classes médias urbanas ocidentais, ela deixa de ser uma posição hegemônica da feminilidade, que pede novas significações.

Assoun (1983), em seu estudo sobre a mulher na obra de Freud, considera que, por existir, ela “coloca o saber analítico numa situação de suspense” (p.19), pois dá corpo ao enigma do inconsciente. Para ele, a feminilidade está marcada, em toda obra freudiana, por três figurações de mãe: a própria mãe, a amada, e por fim, a mãe-terra. Estas, na auto-análise de Freud, surgem sob a forma das três Parcas: a que fornece o fio pelo qual o homem se prende à vida, a que determina sua extensão e aquela que o rompe. Ele interpreta que a figura de mãe, cujo corpo mantém o humano suspenso entre sua origem e seu fim, não cessa de aparecer nas formações inconscientes de Freud, tendo que ser domada em sua potência pela lei do pai. Tenta assim mostrar a força da representação da maternidade no inconsciente do inventor da psicanálise, e infere que a potência desta marca inconsciente influenciou sua teorização determinando sua visão sobre o destino psíquico da mulher.

A relação mulher-maternidade, tão enfatizada por Freud, tem sido preservada ao longo da História. Hoje, no entanto, a conquista do direito à sexualidade desvinculada da reprodução tem permitido às mulheres, no Ocidente, uma possibilidade de expressão de suas pulsões sem o molde imposto pela cultura vitoriana, contemporânea de Freud.

Dessa forma, a relação mulher-maternidade é questionada pela primeira vez na História, fazendo com que mulher e feminilidade sejam apreendidas culturalmente de modo radicalmente diferente. A mulher, ao escapar de um destino preferencialmente reprodutivo, poderia agora se apresentar menos submetida à ordem médica (Zoldan,1998) como não era possível há um século atrás. Ser mãe torna-se **apenas mais uma** das representações da feminilidade, embora ainda ocupe o lugar de uma representação historicamente privilegiada da feminilidade (Burin,1987).

Esse declínio da importância da maternidade foi, em grande parte, consequência do movimento feminista, coadjuvado pela introdução maciça do uso de contraceptivos. No entanto, a teoria psicanalítica, até recentemente, continuou a entender a maternidade como o principal organizador da feminilidade. Talvez seja esse um dos motivos que tenha direcionado as críticas do movimento feminista à psicanálise, num primeiro momento, cuja bandeira era a igualdade entre os sexos, sendo então a maternidade considerada um empecilho à realização da mulher na esfera pública.

Há, porém, um grande número de feministas que se deixaram perpassar pela psicanálise, sem abrir mão de participar politicamente do movimento emancipatório feminino. Julia Kristeva parece-me um exemplo privilegiado dessas mulheres psicanalistas e feministas. Esta autora atribui à sensorialidade um papel fundamental na construção da subjetividade, e se mantém, ao mesmo tempo, como uma voz crítica à super-simplificação das leituras feministas sobre o pensamento freudiano.

3.2 O sentido e a linguagem

Elliot (1991), comparando o pensamento de Kristeva (1966,1979,1982,1988) com o de outras psicanalistas que marcaram o movimento feminista - Mitchell, Rose, Dinnerstein e Irigaray - valoriza o fato desta autora se dedicar à compreensão do contrato sócio-simbólico antes de pensar numa estratégia para sua transformação (1991, p.204). Ela mostra que Kristeva percebe como o lugar da mulher nesse contrato está, hoje, se desestabilizando, enquanto surgem novas possibilidades para sua experiência no mundo. Elliott (1991) utiliza os quatro discursos propostos por Lacan para analisar a literatura feminista sobre a psicanálise e conclui que o discurso da autora é o do analista, pois apresenta-se como investigativo e interpretativo, sem pretender ser o discurso da verdade. Ela valoriza a noção de “sujeito em processo” defendida por

Kristeva, que indica o ser humano, ao mesmo tempo, submetido ao estrutural simbólico, enquanto sujeito da lei, e às pulsões inconscientes oriundas do corpo, fonte da heterogeneidade semiótica. Isto permite, segundo ela, que Kristeva produza uma obra em que o conhecimento é sempre mediado pelo desejo, e portanto, aberto à interpretação e à incerteza (Elliot, 1991, p.199-200).

Na sua discussão, Elliot se refere ao artigo já clássico da literatura feminista, intitulado "Temps de femmes" (1979), onde Kristeva assinalava dois momentos do movimento feminista na Europa, antecipando um terceiro.

Em um primeiro tempo, foi importante que as mulheres se apresentassem de forma positivada, lutando por uma igualdade de direitos. Naquele momento, o movimento das mulheres questionou o pensamento freudiano equivocadamente, entendendo a teoria psicanalítica sobre a reivindicação fálica em termos de uma diferença puramente genital.

Em um segundo tempo, se deu o surgimento de uma ênfase na diferença e na singularidade, numa lógica antisacrificial, que Kristeva considerava fundamental para o movimento feminista. Nesse segundo momento do feminismo a mulher inaugurou uma nova relação com a produção e a reprodução, resgatando o *feminino*, enquanto natureza, corpo e prazer, historicamente considerados abjetos, sendo portanto, ejetados da consciência e reprimidos pela cultura. Assim se tentava destruir a racionalidade dominante através da produção de um discurso de mulheres que tratasse de gozo, gravidez e escritas marginais, escondidos e abafados na ordem patriarcal.

E, finalmente, o tempo atual, quando, mais que a diferença, é a singularidade, que ultrapassa de longe as diferenças sexuais que convém revelar (Elliot, 1991, p.201). Esta singularidade, tanto masculina quanto feminina, encontra-se constantemente ameaçada na cultura de massas, que tende a produzir seres robotizados e com dificuldade para representar.

No texto de 1979 Kristeva se perguntava a que correspondia o desejo de maternidade da segunda geração feminista, pois esta questão havia sido interdita na geração feminista precedente, na querela com a afirmação freudiana de que o filho seria um substituto simbólico para o pênis e para a potência fálica. Em sua opinião a gravidez é:

"....uma prova radical: desdobramento do corpo, separação e coexistência de um eu e de um outro, de uma natureza e de uma consciência,

de uma fisiologia e de uma palavra. . . . se acompanha de um fantasma de totalidade - completude narcísica. A gravidez é uma espécie de psicose institucionalizada. A chegada do bebê, em contrapartida, induz a mãe nos labirintos de uma experiência pouco comum: o amor por um outro.” (Kristeva, 1993[1979], p.265. Tradução minha.)¹

Assim, em 1979 já mostrava como é difícil ser mãe, apontando para a ambigüidade da gravidez, momento em que a “psicose institucionalizada” se faz acompanhar pelo “amor por um outro”. Em 1998 ela explicita a sua posição, afirmando que a vocação maternal é essa alquimia que conduz da biologia à significação, e que vai modulando o desejo em ternura e depois em representação, sentido, linguagem e pensamento, que sobrepuja o trabalho de matriz reprodutora - que também tem algum valor (Kristeva, 1998b, p.84) - mostrando-se, portanto, preocupada em romper com a visão sacrificial, masoquista que marcou por tantos séculos a maternidade como destino da mulher. Assim, apesar da importância que atribui à maternidade na vida de uma mulher, Kristeva considera, porém que:

“... é na aspiração à criação artística e em particular literária, que se manifesta o desejo de afirmação feminina.” (Kristeva., 1993[1979], p.265. Tradução minha.)²

Portanto, a autora suspeitava que a literatura feminina reflete um saber sobre um universo recalcado, secreto inconsciente, que pode revelar um outro lado do contrato social, trazendo à luz o não dito e sua inquietante estranheza. No entanto, chamava atenção para o perigo do fascínio religioso da escrita e da criação femininas, que podem fazer do movimento feminista uma nova religião, que sacralize a nova mulher, perdendo de vista a singularidade de cada uma, com suas multiplicidades e suas linguagens plurais.

Já em 1993, no livro “*Nouvelles maladies de l’âme*”, Kristeva, numa tradição freudiana, empregava a expressão alma para se referir ao objeto primordial de interesse da psicanálise, considerando que a vida do ser falante, para a psicanálise, é a intolerável, dolorosa, mortífera ou jubilatória vida psíquica, que combina sistemas de

¹ La grossesse est une épreuve radicale: dédoublement du corps, séparation et coexistence du moi et d’un autre, d’une nature et d’une conscience, d’une physiologie et d’une parole. Cette mise en cause fondamentale de l’identité s’accompagne d’un fantasme de totalité – complétude narcissique. La grossesse est une sorte de psychose instituée, socialisée, naturelle. L’arrivé de l’enfant, en revanche, induit la mère dans les labyrinthes d’une expérience peu commune: l’amour pour un autre.

² c’est dans l’aspiration à la création artistique et en particulier littéraire que se manifeste maintenant le désir d’affirmation féminine.

representação transversais à linguagem e que se constitui em **um discurso em ato**, que permite o acesso ao próprio corpo e aos outros (Kristeva, 1993, p.12-13). Essa alma é, portanto, múltipla e polifônica. No entanto, os sujeitos de hoje em dia, segundo Kristeva, apresentam um narcisismo exacerbado, e se caracterizam por uma economia da representação, faltando-lhes o tempo e o espaço necessários para a constituição de uma alma. Isso dificulta a tarefa de interpretar na relação analítica contemporânea, com sujeitos fragmentados, fragilizados sexual, subjetiva ou moralmente, seres sem fronteira, cujo aparelho psíquico se apresenta “como uma caixa preta em pane” (1993, p.14-15). Estes sujeitos, paralizados pelas pílulas e pelas telas de televisão e de computadores, parecem cada vez mais incapacitados de exprimir o mal estar engendrado por uma linguagem “artificial”, que produz um esvaziamento da vida psíquica. É neste sentido que Kristeva afirma ser o cerne do trabalho analítico lidar com a singularidade que precisa emergir nestas “novas doenças”, que se apresentam clinicamente como dificuldade ou incapacidade de representação psíquica, que podem levar até à morte do espaço psíquico. O psicanalista é convocado a lidar com eles, a colocar o psiquismo em “ato de linguagem” (ibid. p.43), visando uma transformação subjetiva.

Como o psiquismo obedece não apenas a determinações inconscientes, mas também a pressões de ordem biológica, Kristeva (1993) reconhece que a farmacologia pode agir sobre fragmentos da vida psíquica modificando comportamentos. Assim, propõe que a psicanálise leve em conta que:

“Estados afetivos e sensoriais podem ser induzidos por drogas e hormônios. . . sublinha-se igualmente o fato de que as emoções podem ser estimuladas, tanto nos animais como no homem, sem a utilização do neocórtex implicado no julgamento.” (Kristeva, 1994, p.287. Tradução minha.)³

No entanto, ela defende que a atuação do analista é mais singular e necessária do que nunca, devendo este levar em conta a atualização da noção de pulsão em sua dupla natureza: biológica e energético-semiótica (1994, p.44-45). A pulsão, sendo sempre “portadora de sentido”, desde sua fonte (órgão) até sua finalidade (satisfação), percorre caminhos pelos quais se inscrevem as relações mais intensas e mais

³ Des états affectifs et sensoriels peuvent être induits par des drogues et des hormones. . . On souligne également le fait que des émotions peuvent être stimulées, chez les animaux comme chez l'homme, sans utilisation du néocortex impliqué dans le jugement.

discordantes quanto à expressão linguística, constituindo uma trama onde o *eu* e sua relação com um objeto vão progressivamente se modelar. Kristeva sublinha que este *eu* é sempre plural, insistindo em que as pulsões se dramatizam **além da significação da linguagem**, e considera que o sentido pulsional se mostra através de índices translingüísticos como, por exemplo, a voz.

O estudo da semiologia permite que Kristeva acentue o papel de diversos sistemas significantes irredutíveis à linguagem. Assim, ela retorna à leitura freudiana de representação psíquica como algo muito além da palavra, como um conceito também plural, que abrange a representação de coisa e o afeto. Daí que para ela surja um modelo “folheado”⁴ (1994, p.48) de significância psíquica, que opera traços e signos heterogêneos, de forma polifônica. Esta **polifonia** está presente em qualquer discurso dirigido ao analista que, para interpretar, tem que decidir qual nível - lingüístico e/ou translingüístico (gesto, voz, etc.) - faz sentido no aqui e agora da transferência. A preocupação central da autora é com a criação de sentido, que para ela, se origina fundamentalmente da sensorialidade, estimulada e desenvolvida nos contatos precoces com a mãe e as marcas que esta produz no corpo infantil. A maternidade ressurge, então, na obra de Kristeva, valorizada positivamente, pois ela considera que o sujeito-mulher, mais dramaticamente que o homem, é colocado nesse limiar entre a vida e o sentido, através dessa experiência (Kristeva, 1998, p.91).

3.3 A sensorialidade: Herdeira da primeira relação com a mãe

Em 1994, ao discutir a questão do tempo sensível em Proust, Kristeva enfatiza a importância da **experiência** na constituição subjetiva, a qual define como uma articulação dos mundos sensível e inteligível, que:

“...acha seus fundamentos antropológicos nos meus laços com o objeto primário, a mãe, polo arcaico de necessidades, de amor e de repulsa... A experiência desvela a incompletude narcísica do sujeito, os dramas de sua individuação... Portanto, tributária de minhas memórias mais inacessíveis, a experiência conduz meu infantilismo até as esferas mais elaboradas de minha cultura e, inversamente, irradia em minha cultura os traumas mais ocultos inscritos em minha psiquê e em meu corpo.” (Kristeva, 1994, p.239. Tradução minha.)⁵

⁴ “feuilleté”, no original

⁵ L’expérience trouve ses fondements anthropologiques dans mes liens avec l’objet primaire, la mère: pôle archaïque de besoins, de désir, d’amour et de repulsion. . . L’expérience dévoile l’incomplétude narcissique du sujet, les drames de son individuation. . . Ainsi, tributaire de mes mémoires les plus

Explicitando, ainda, a importância da noção de experiência, afirma que:

“A experiência é a configuração singular pela qual nós acedemos a um gozo. Nos limites do corpo, no silêncio ou no excesso do sexo, **entre o mundo e o que eu posso dizer**, a experiência é esta dinâmica de amor e de ódio que faz de mim uma pessoa viva.” (1994, p.245. Tradução e grifos meus.)⁶

A insistência de Kristeva, portanto, é sobre a singularidade da experiência subjetiva, que se molda nas mais primitivas sensações do corpo, antes mesmo que se possa nomear o que está sendo vivido. As marcas impressas por essas experiências é que vão moldar o estilo do sujeito, que se configura na memória desses sons, odores, luzes e sombras, sensações térmicas, cenestésicas e cinestésicas que vão modelando seu mundo interior.

Segundo Kristeva (1994), antes de Lacan inscrever a teoria psicanalítica numa teoria de linguagem, a psicanálise não negligenciava as sensações, embora a concepção freudiana de sensação fosse ambígua e ambivalente⁷. As senso-percepções surgem, para ela, na obra freudiana em textos como *Uma Nota sobre o Bloco Mágico* (Freud, 1925 [1924]), e nos “*Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade*” (Freud, 1905a), onde Freud valorizava uma série de movimentos sensoriais que estão associados às representações de coisa e não às representações de palavras (ou do significante lingüístico). Para ela as “percepções-excitações” constituem uma **caverna sensorial** (Kristeva, 1996), que institui uma verdadeira experiência. Parece-me que tal posição teórica considera a vida psíquica muito além da racionalidade lingüística, resgatando a necessidade da psicanálise trabalhar com a criação de sentido para senso-percepções e afetos, situando, portanto, a importância do corpo e do sensorial nos estados anímicos.

Fontes (1998), comentando a importância da noção de experiência na obra de Kristeva, faz notar como o traço de união “frágil, doloroso ou gozoso do corpo à idéia” (1998, p.143-147) adquire seu sentido por ser a possibilidade dos seres humanos

inaccessibles, l'expérience conduit mon infantilisme jusq'aux sphères les plus élaborées de ma culture et, inversement, elle irradie ma culture de traumas les plus accultés inscrits dans ma psyché et dans mon corps.

⁶ *L'expérience est la configuration singulière par laquelle nous accédons à une jouissance. Aux limites du corps, dans le silence ou les excès du sexe, entre le monde et ce que je peux en dire, l'expérience c'est cette dynamique d'amour et de haine qui fait de moi une personne vivante.*

⁷ Ela emprega indiferentemente os termos sensação e percepção, considerando que ambos constituem a interface de uma operação comum em que a sensação é orientada para o objeto e a percepção concerne ao impacto deste objeto sobre o sujeito (cf. nota p. 281 de “*Le Temps Sensible*” - Proust et l'expérience littéraire, Paris, Ed. Gallimard, 1994)

sentirem o mundo e também de conhecê-lo, deixando-se penetrar pelas sensações. Ela argumenta que a caverna sensorial é desprovida de símbolos, e “pode ser situada como uma parte constituinte do aparelho psíquico enquanto heterogeneidade” (Fontes, 1998, p.148), coincidindo com o pensamento de Kristeva no seu trabalho “*Étrangers à nous mêmes*” (1991), quando ela analisa os efeitos sócio-psíquicos do recalçamento do que é entendido como estranho e abjeto pelo psiquismo. Fontes afirma também que:

“A caverna sensorial... é inaugurada nos parece, a partir de uma coexcitação primária. Entre mãe e bebê se produz uma troca pulsional, uma excitação corporal ao nível do arcaico - primário de relação. Trata-se de uma sensorialidade passional primária. Este “espaço do maternal no limite do destino biológico”⁸ é o atemporal da paixão louca, segundo Kristeva.” (Fontes, 1998, p.149. Tradução e grifos meus.)⁹

Assim, a autora aponta para a existência de “uma excitação somática extra-psíquica irrepresentável”, “um vivido pulsional que desvela um pré-psíquico/biológico” (ibid. p.150) e que se manifestaria de forma particular na histeria, organização subjetiva que seria o melhor exemplo, segundo Fontes, da “coexcitação primária mãe-bebê” (1998, p.152). Nela haveria uma cisão que se operaria muito precocemente: “por um lado, a sensorialidade com seu substrato de representantes pulsionais e, por outro, a vertente do desejo (o pênis e/ou o pensamento)” (1998, p.152). Isto implicaria num duplo recalque presente na histeria: o do desejo fálico e o da coexcitação primária (1998, p.152), como sustenta Kristeva (1993):

“...a histérica sofreria de dois tipos de reminiscências:...a reminiscência de seu contato de identificação sedutora com a autoridade paterna do saber simbólico e da competência cognitiva; e a reminiscência de uma excitabilidade radical insimbolizável, vivida como falta, como passividade, castração da mulher, defeito narcísico, desvalorização depressiva...” (Kristeva., 1993, p.89. Tradução e grifos meus.)¹⁰

A partir disso, afirma Fontes:

“... Se esta excitabilidade rebelde (à linguagem e à representação) constitui o duplo fundo da estrutura histérica, pode-se, com certeza, pensar

⁸ apud Kristeva, J. *La Fille au sanglot* in Revista *l'Infini*, Paris, Ed. Gallimard, Printemps 1996, p.47

⁹ La caverne sensorielle... est inaugurée nous semble-t-il, à partir d'une coexcitation primaire. Entre mère et enfant se produit un échange pulsionnel, une excitation corporelle à un niveau archaïque - primaire de relation. Il s'agit d'une sensorialité passionnelle primaire. Cet «espace du maternal au bord du destin biologique» est le hors temps de la folle passion, selon Kristeva.

¹⁰ ... l'hystérique souffrirait de deux types de réminiscences: ... la réminiscence de son identification séductrice avec l'autorité paternelle du savoir symbolique, de la compétence cognitive; et la réminiscence d'une excitabilité radicale insymbolisable, vécue comme béance, passivité, castration de la femme, défaut narcissique, dévalorisation dépressive.

que tudo da histeria não está na psiquê. Há um resto imenso. **Há uma memória somática rebelde à representação.**” (Fontes,1998, p.153. Tradução e grifos meus.)¹¹

Isso que não foi representado, mas está presente no corpo como memória acessível, que costuma ser experimentada como se fosse a presença de algo estranho a nós mesmos (Kristeva,1991) - “umheimlich”, diria Freud (1919) - sugere a dificuldade de circunscreverem sentidos e de se integrarem psiquicamente alguns dos componentes pulsionais que nos constituem e que, no entanto, agem silenciados em todos nós. Para Kristeva, com Freud (1931,1933), a mulher seria a portadora por excelência desse nível de experiência sensível, que, impresso na memória corporal, apareceria pedindo sempre um sentido novo. Para ela há sempre algo estrangeiro a toda lógica formal, algo da ordem semiótica, que nos constitui subjetivamente, e que, estando recalcado, se manifesta de forma abrupta e violenta no psiquismo. De fato, a clínica psicanalítica nos confronta freqüentemente com “estados do corpo que fazem implodir as significações de todos os significantes possíveis e imagináveis” (1998, p.244).

Penso que este irrepresentável que surge no corpo da histérica deve se mostrar mais claramente na mulher, não necessariamente histérica, durante seus ciclos biológicos, e em que o corpo pediria um sentido, hoje de forma ainda mais diversificada que há cem anos. Isso me permite supor que para as mulheres, cujo corpo foi silenciado ao longo de sua história singular, o climatério e a menopausa, em função das mudanças hormonais produzidas nesse momento, devem produzir inúmeros efeitos psíquicos, pedindo, por conseqüência, uma significação especial.

3.4 Um corpo “poroso”, um estranho

Para Kristeva (1998), o vínculo com outros está sempre marcado pela bissexualidade psíquica, por uma relação ao falo que, no entanto, é distinta entre homens e mulheres. Ela considera o falo um “ordenador corporal” (Clément & Kristeva,1998, p.96), e nisso se distingue das primeiras feministas, e retoma a palavra freudiana, pois insere a experiência humana, tanto masculina quanto feminina, na lógica fálica, presente nas relações humanas, e explicitadas desde os cultos e rituais primitivos, que se articulam em torno da ocultação e do desvelamento do falo. Assim,

¹¹ Si cette excitabilité rebelle (au langage et à la représentation) constitue le double fond de la structure hystérique, on peut à juste titre penser que tout de l’hystérique n’est pas dans la psyché. Il y a

considera que:

“Do órgão ao corpo inteiro, a paixão do Phallus seduz ainda e sempre. Por que o órgão masculino se presta a esta perturbadora cerimônia de esconde-esconde? Porque ele é visível, prova aparente do gozo e da fecundidade? Sem dúvida. Mas também porque ele se destaca, é o que se pode dizer. Destacável, ele é suscetível de aparecer/desaparecer, de estar presente/ausente; e por isso, de inscrever da mesma forma no corpo a oposição que é a condição mínima de sentido: sim/não, um/zero, ser/não ser. Pode-se dizer que o órgão masculino “encarna” as potencialidades lógicas que fazem dele. . . . nosso ordenador corporal: o condensado deste binarismo 0/1, que está na base de todos os sistemas de sentido (começando pela linguagem e terminando pelos. . . computadores). É um extraordinário encontro entre sexualidade e pensamento essa experiência fálica onde a fisiologia se encontra com a simbolização. Porque o que se chama Phallus é precisamente esta co-presença sexualidade/pensamento, que especifica nossa condição humana - nós não somos nem puro corpo biológico ou animal, nem puro espírito, mas a conjunção das pulsões e do sentido, sua tensão recíproca: sagrada tensão!” (Kristeva, 1998, p.96-97. Tradução e grifos meus.)¹²

Este trecho de uma carta a Catherine Clément (1998) ilustra a centralidade do falo na organização do psiquismo, que Kristeva considera estruturante para os dois sexos. Ela admite, porém, que existe uma diferença entre a menina e o menino na confrontação com o falo. Desde 1979 já sustentava esta centralidade da questão fálica na economia psíquica, e a retoma numa das cartas, afirmando que:

“...o menino experimenta esta confrontação com a convicção de “estar nela” e a menina com a impressão de uma *estranheza*. Já que ela vai adquirir e consolidar a capacidade de falar, sua capacidade de se medir à lei dos outros, sua capacidade de entrar na ordem (do pensamento e da sociedade), a menina fará parte da ordem fálica. Mas já que aí permanecerá estrangeira, ela conservará um sentimento de inferioridade, de exclusão ou,

un reste immense. Il y a une mémoire somatique rebelle à la représentation.

¹² De l'organe au corps tout entier, la passion du Phallus séduit encore et toujours. Pourquoi l'organe mâle se prête-t-il à cette troublante cérémonie de cache-cache? Parce qu'il est visible, preuve apparente de la jouissance et de la fécondité? Sans doute. Mais aussi parce qu'il se détache, c'est le cas de le dire. Détachable, il est susceptible d'apparaître/disparaître, d'être présent/absent; et de ce fait, d'inscrire à même le corps l'opposition Qui est la condition minimale du sens: oui/non, un/zéro, être/non être. On pourrait dire que l'organe mâle «incarne» des potentialités logiques Qui font de lui. . . notre ordinateur corporel: le condensé de ce binarisme 0/1 Qui est au fondement de tous les systèmes de sens (à commencer par le langage et en finissant par les. . . ordinateurs).

Extraordinaire rencontre entre sexualité et pensée que cette expérience phallique où la physiologie rejoint la symbolisation. Car ce qu'on appelle un Phallus, c'est précisément cette coprésence sexualité/pensée Qui spécifie notre condition humaine – nous ne sommes ni pur corps biologique ou animal, ni pur esprit, mais la conjonction des pulsions et du sens, leur tension réciproque: sacrée tension!

no máximo, de ironia: “Eu sou, mas não de verdade, faço como se...”
(Kristeva, 1998, p.97. Tradução e grifos meus.)¹³

Essa estranheza é associada por Kristeva à observação de Freud sobre a sexualidade feminina, em 1931, quando ele comenta que a bissexualidade é maior na menina que no menino, enfatizando o esforço que a menina deve fazer para se separar da simbiose com a mãe, para escolher o pai e o Phallus. Para Kristeva é justamente essa osmose com a mãe que será a fonte do desdobramento na mulher, sendo concebida como a razão da adesão das mulheres ao sensível, à pré-linguagem, que as coloca como seres freqüentemente marginais à ordem fálica, o que pode conduzi-las à depressão ou à competição obstinada por traços viris. É no contexto destas afirmativas que põe em relevo esta posição feminina dentro e fora da ordem fálica, ao mesmo tempo passiva e ativa, o que parece sustentar a aura de mistério, de enigma que cerca a feminilidade e justifica a linguagem, que se instala, na descontinuidade entre o corpo do bebê e o corpo materno (Kristeva, 1989[1987], p.63). Há, portanto, uma linguagem corporal infra-lingüística, e que se apresenta em momentos de regressão, quando o corpo fala a linguagem que foi impressa pelo contato sensorial com a mãe. Podemos supor que em momentos dos ciclos biológicos, como a menarca, a gravidez e a menopausa, haveria uma regressão que facilitaria a emergência da linguagem do sensível.

Nessa mesma publicação, Kristeva (1998), considera que o desejo de maternidade “permanece e permanecerá sendo a onda portadora da experiência feminina” e pensa que “o futuro da espécie depende e dependerá deste desejo, se não quisermos que a técnica seja a única a “gerar’ nossos destinos” (1998, p.25). Sustenta que, mesmo correndo o risco de desaparecer no mundo contemporâneo o vínculo necessário entre mulher e maternidade, há uma questão aberta, considerada “sagrada” ao longo dos séculos, representada por este “laço impossível e no entanto mantido entre a vida e o sentido” (1998, p.27-28), que confere à mulher um corpo aberto a múltiplas significações.

“O corpo humano, e mais dramaticamente o corpo de uma mulher, é um estranho cruzamento entre *zoè* e *bios*, fisiologia e narração, genética e

¹³ Le garçon expérimente cette confrontation avec la conviction d’«en être», et la fille avec l’impression d’une *étrangeté*. Puisqu’elle va acquérir et consolider sa capacité de parler, sa capacité de se mesurer à la loi des autres, sa capacité à entrer dans l’ordre (de la pensée et de la société), la fille fera partie de l’ordre phallique. Mais puisqu’elle y demeurera étrangère, elle conservera un sentiment d’infériorité, d’exclusion ou, au mieux, d’ironie: «J’en suis, mais pas vraiment, je joue le jeu, je fais comme si...»

biografia. . . . Freud esboçou a cartografia desta clivagem, acrescentando ao reservatório biológico os estágios do inconsciente, do pré-consciente, do consciente. A linguagem aí transita mas não se reduz a essa localização: uma fronteira a separa da excitação biológica. . . . O interdito instaura e consolida esta fronteira: “não matarás (teu pai)”, ou “não dormirás com tua mãe”. Interdito de morte ou do incesto, o interdito é experienciado como uma violência pelo soma” (Kristeva, 1998, p.28. Tradução minha.)¹⁴

Observa-se aqui a retomada das posições que defende a autora desde os anos 60, quando denuncia o sacrifício imposto à mulher (Kristeva, 1966, 1979, 1987), cuja excitabilidade foi historicamente submetida a um interdito. A hipótese da autora, como feminista, é a de que a lei patriarcal submeteu e controlou o corpo feminino de forma ainda mais dramática do que o masculino, e que a linguagem descreveu esse corpo sob a ótica de uma feminilidade só reconhecida pela diferença genital. Assim, a masculinidade era visível e a feminilidade só era identificada a partir da gravidez, que impunha ao olhar um corpo misteriosamente forte e amplificado.

Para Kristeva, o sadomasoquismo seria mais evidente na mulher devido a sua dupla natureza, biológica e semiótica, dupla natureza do humano, que na mulher se faz presente de forma mais intensa, através da função materna, na qual emergem as contradições deste ser fronteiro, cujo corpo poroso, aberto a novas significações, apresenta “uma demonstração cotidiana desta destilação mais ou menos catastrófica ou deliciosa da carne no espírito e vice versa” (1998, p.29). A autora atribui esta porosidade, senão problemática pelo menos dúbia, das mulheres à especificidade do recalque, que se manifesta reduplicado nelas - mais claramente nas históricas - e liga o erotismo feminino ao destino da maternidade, sustentando que:

“... o corpo vaginal, este habitáculo da espécie, impõe de qualquer forma à mulher uma experiência do “interior”, da “realidade interior”, que não se deixa facilmente *sacrificar* pelo interdito (linguagem, imagens, pensamentos, etc.). Prostituta ou mãe, uma mulher se mantém estrangeira ao sacrifício: ela participa dele, ela o assume, mas o desordena, ela pode também ameaçá-lo. Compreende-se então que esta *profundidade* vital

¹⁴ Le corps humain, et le plus dramatiquement encore le corps d'une femme, est un étrange carrefour entre *zoè* et *bios*, physiologie et narration, génétique et biographie. Freud a dessiné la cartographie de ce clivage en ajoutant au réservoir biologique les étages de l'inconscient, du préconscient, du conscient. Le langage y transite mais ne s'y réduit pas: une frontière le sépare de l'excitation biologique. . . . L'interdit instaure et consolide cette frontière: «tu ne tueras pas (ton père)», «tu ne coucheras pas (avec ta mère)». Interdit du meurtre et de l'inceste, l'interdit est éprouvé comme une violence par le soma.

constitua também um perigo *social*...” (Kristeva,1998, p.30. Tradução minha.)¹⁵

Neste parágrafo, Kristeva parece sintetizar que a estranheza do corpo feminino, com que Freud se defrontou na clínica, continua a colocar questões e a pedir significações depois de cem anos. Mais adiante no texto, ela sugere que a psicanálise é uma das vias de acesso aos sentidos desse corpo, que é “intenso e fugidio” e, nas experiências religiosas se confronta com a abjeção e com o nada, o que tem lhe conferido uma aura de “secreto/sagrado” (Clément & Kristeva,1998, p.63).

Embora idealizando o amor materno, como ela mesma admite (Clément & Kristeva,1998, p.95), considera a maternidade uma experiência narcísica feminina, pois a mãe tem a tendência a englobar em si o seu bebê, podendo chegar a “projetar-se nele, a monopolizá-lo, dominá-lo, sufocá-lo” (op.cit. p.95). Seu vínculo com ele está sempre mesclado de outros desejos, de seu “fazer” erótico ou profissional que não cessa de interferir na relação mãe-bebê. Esta parte “pulsante, ativa” do amor materno, de onde vem o apelo da linguagem e que permite que mãe e bebê possam transcender em direção a um terceiro está sempre presente na experiência da maternidade.

Contextuando a mulher sócio-historicamente, Julia Kristeva resgata a importância da criação feminina além da maternidade, e além da mística religiosa. Ela apresenta o corpo feminino como uma construção aberta, como “locus” de aparecimento da “memória sensorial” (Fontes,1998), o suporte narcísico que precisa ser investido eroticamente para sustentação da vida psíquica e, portanto, para a criação. Assim resgata o lugar do sensível para a feminilidade, ancorada nas senso-percepções precoces, que imprimem sua marca na fala e na escrita femininas.

Considerando, então, a especificidade dos ciclos biológicos na experiência da

¹⁵ Le corps vaginal, cet habitacle de l'espèce, impose de toute façon à la femme une expérience de l'«intérieur», de la «réalité intérieure», qui ne se laisse pas facilement *sacrifier* par l'interdit, ni représenter par les codes consécutifs à l'interdit (langages, images, pensée, etc.). Maîtresse ou mère, une femme reste étrangère au sacrifice: elle y participe, elle l'assume, mais elle le dérange, elle peut aussi le menacer. On comprend alors que cette *profondeur* vitale constitue également un danger *social*.

feminilidade, empreendi uma pesquisa de campo, visando investigar aspectos desses momentos de “encontro com a fisiologia e a simbolização”, momentos de tensão psíquica que são o climatério e a menopausa.

4. MULHERES FALAM DA MENOPAUSA

A vida da mulher é intensamente marcada por ciclos biológicos que apresentam representações psíquicas e sociais intensas: a puberdade e a menarca, a gravidez e a maternidade, o climatério e a menopausa.

As conquistas femininas, ao longo deste século, fizeram com que as mulheres passassem a ser percebidas e a se posicionar de novas maneiras, o que pode ter resultado em novos relatos sobre a experiência e significação dos ciclos biológicos, tanto na fala, quanto na escrita das mulheres sobre si mesmas. Tudo indica que a maternidade já não é mais a única ou a saída dominante para a construção da feminilidade das mulheres hoje, para quem outros caminhos de satisfação do desejo estariam em primeiro plano em suas vidas. Poderíamos supor que a menopausa seria um dos momentos em que elas poderiam se posicionar de novas formas frente à reivindicação fálica. Livres das menstruações, consideradas abjetas (Kristeva, 1981[1980]) e representadas nos ritos judaico-cristãos como sujas e maléficas (Kristeva, 1998a, p.154), as mulheres contemporâneas podem ter passado a permitir-se o exercício de sua sexualidade de modo mais livre, lidando com o mistério da existência e com os meandros do desejo sem o aprisionamento imaginário às vicissitudes dos ciclos biológicos.

As observações e questionamentos de Kristeva sobre a mulher contemporânea, tanto na Europa quanto nos E.U.A., fazem pensar na importância de se refletir sobre o tornar-se mulher no Brasil, na classe média urbana. A menopausa constituiria um momento privilegiado, em que a linguagem do sensível se impõe com vigor, assumindo um lugar central e pondo em cheque múltiplos saberes sobre o universo feminino.

A literatura sobre a menopausa no campo psicológico, em especial na área psicanalítica, sobre este tema é escassa. Portanto, considereei que a análise dos discursos de mulheres que já tivessem se confrontado com a menopausa me permitiria desenvolver uma reflexão interessante sobre essa questão. Esta suposição me conduziu a entrevistar mulheres brasileiras que já tivessem se confrontado com a experiência do climatério e da menopausa. Considerando este momento como um dos mais propícios ao desvelamento dos impasses do universo psíquico feminino, este trabalho se propõe a refletir sobre a especificidade da forma com que certas mulheres brasileiras

contemporâneas lidam com a menopausa neste final de milênio.

Para refletir sobre esse tema, realizei entrevistas com um grupo de 18 mulheres de classe média carioca, na faixa etária de 45 a 60 anos. A metade do grupo já havia passado pela experiência da maternidade (nomeei este grupo como M), e a outra (designada como grupo N-M), por algum motivo, não havia procriado. Esta decisão metodológica resulta da importância que até hoje se atribuiu à vida reprodutiva na construção da feminilidade.

Essa amostragem de mulheres habitantes do Rio de Janeiro compõe-se de três mineiras, uma amazonense, uma paranaense, duas filhas de nordestinos (sergipanos e baianos), enquanto que as demais são de famílias cariocas. Todas exercem ou exerceram algum tipo de atividade profissional, e apenas três não têm nível universitário, mas possuem segundo grau completo. Todas as mulheres entrevistadas tiveram ou têm uma atividade profissional, e são responsáveis por sua subsistência.

As entrevistas foram realizadas na casa das mulheres ou no seu local de trabalho, num horário de sua conveniência. Apenas duas se realizaram em minha casa, por escolha das entrevistadas. Observei que essas mulheres sentiram vontade de falar sobre suas trajetórias de vida, não se mostrando inibidas com a gravação, parecendo estabelecer uma relação de cumplicidade comigo, talvez por uma identificação não só com o tema da pesquisa, mas também com o fato de eu mesma poder me encaixar nesta amostragem.

As entrevistadas foram indicadas por pessoas que conheciam meu trabalho, e algumas sugeriram que outras de suas amigas fossem ouvidas por mim.

A duração média de cada entrevista foi de trinta a quarenta minutos, gravados e posteriormente transcritos para análise. As entrevistadas são identificadas, no texto, pela idade e a notação M ou N-M, significando "mãe" ou "não-mãe", respectivamente.

A partir de uma revisão bibliográfica inicial, foi estabelecido um grupo de questões, em torno do qual abordamos o tema da relação das mulheres com seu corpo e com os ciclos biológicos femininos, que foram trabalhados a partir de perguntas que se referiam à menarca, menstruações, gravidez, abortos e menopausa. O tema central dessa investigação, a menopausa, foi explorado a partir de perguntas que enfocavam a definição, o significado, a experiência e os efeitos desse momento em suas vidas. Da transcrição das entrevistas resultou farto material, que foi analisado a partir de

categorias temáticas, algumas empiricamente construídas e outras que se derivaram da revisão bibliográfica.

A menopausa é, então, a categoria central da pesquisa. Sua análise baseou-se no pressuposto de que a questão do sentido em psicanálise hoje emerge intimamente associada aos primitivos contatos sensoriais estabelecidos na relação mãe-bebê (Kristeva, 1993,1994,1998). A categoria da maternidade foi levada em conta devido à importância da relação do infante com a mãe em seu percurso identificatório. As implicações das marcas corpóreas também foram consideradas fundamentais nessa pesquisa (Anzieu, 1988; Dolto,1992; Mc Dougall,1983,1987,1991,1996,1997). A partir desses pressupostos estabelecemos as seguintes categorias para análise nas entrevistas:

- a) Menopausa
- b) Relação com o corpo
- c) Sensorialidade
- d) Relação mãe e filha
- e) Experiência da maternidade

Não houve diferença significativa nos depoimentos das mulheres que foram mães ou não em relação às experiências de possuir um corpo feminino e de vivenciar a menopausa. Isso fez com que eu optasse por selecionar alguns dos ditos referentes aos temas investigados sem contrastar os dois grupos, uma vez que a maternidade não se mostrou um divisor de águas tão determinante quanto poderia ter sido noutro contexto sócio-histórico.

4.1 Menopausa

"Acho que fazem da menopausa um fantasma!" (54 anos, M)

"Conforme eu fui ficando mais madura, foi acontecendo uma coisa interessante, eu fui começando a prestar mais atenção em mim. Os grandes momentos de tristeza que eu tenho tido nos últimos meses, eu acho que é de cair nessa realidade. Ao mesmo tempo que é uma perspectiva de liberdade, como eu te falei antes, eu vivo essa contradição: é uma liberdade que deixou de realizar uma coisa importante. É exatamente assim que eu estou me sentindo. **Exatamente nessa encruzilhada, estou nessa encruzilhada, vamos ver o que vai acontecer. É um grande ponto de interrogação." (48 anos, N-M)**

Foi a partir desse ponto de interrogação que tentei explorar esse tema. Os fragmentos de entrevistas que se seguem ilustram como, no contexto de classe média metropolitana brasileira, a experiência do ser mulher na menopausa é transitiva e mutável: antecipada como um tempo terrorífico, em que se esvaíam as possibilidades de satisfação pulsional, ela emerge como um tempo em que se presentificam as urgências do desejo. Este pode ser expresso mais livremente fora do escopo da maternidade, e então parecem poder emergir outras saídas para o exercício da feminilidade (Kehl,1998; Garcia,1997). Nesta “encruzilhada” o lugar do corpo na economia psíquica é o de um desconhecido que pede novos sentidos.

A palavra menopausa vem do grego *men*, menos, mês, luação e pausa, cessação. No sentido estrito significa cessação definitiva das regras menstruais da mulher. No sentido lato significa idade crítica da mulher. Ocorrendo ordinariamente entre os quarenta e cinco e cinquenta anos de idade, inicia-se através de perturbações fisiológicas intensas, de origem endócrina, que constituem o climatério, quando cessa a função reprodutiva. Por sua vez, a palavra climatério, do latim *climactericus*, derivado do grego *klimakterikós*, inicialmente relacionada a qualquer época crítica da vida, atualmente é usada quase só em relação à menopausa (Cunha,1989).

Meu trabalho teve como objetivo descortinar como a mulher contemporânea brasileira de classe média urbana experiencia psiquicamente o processo da menopausa.

Em ambos os grupos um achado desta pesquisa foi o de ter a menopausa adquirido um sentido de liberação. Essas mulheres parecem tecer considerações quanto à liberdade como se fosse uma aquisição recente em suas vidas. Falam de forma indiscriminada do climatério e da menopausa, como se eles fossem sinônimos, exatamente como os dicionários contemporâneos e como a propaganda de controle biomédico dos corpos. Entretanto, aquelas que percebem uma diferença e imaginam ter atingido o final do climatério costumam positivar a experiência da menopausa, ao contrário das que estão iniciando o processo. Parece, portanto, que são os sintomas físicos associados ao climatério que incomodam. A menopausa enquanto momento de vida é saudada com alívio. Assim, foi muito freqüente nesses relatos as referências a um alívio, a uma liberdade, uma tranqüilidade e um maior contato consigo mesmas e com seus desejos, a partir da menopausa. Algumas mulheres afirmaram que:

"... eu estou me sentindo muito melhor, me sinto **livre**, posso pôr uma roupa que eu gosto." (57 anos, M)

Ou ainda:

"Eu acho que eu fantasio isso,... que vá ter uma maior experiência, uma outra fase, uma maior liberdade, não sei por que às vezes eu **associo à idéia de liberdade, talvez pelo não medo constante de ter filho, sei lá...**" (48 anos, N-M)

Ou então:

"... eu acho que a menopausa me trouxe uma **tranqüilidade**. Eu sei que eu não vou engravidar, eu quando for ter uma relação vou usar uma camisinha, mas se for um homem que já estou com ele há um tempão, vai chegar uma hora que eu não vou usar e eu não vou estar preocupada se eu vou engravidar ou não, porque eu não vou! Isso foi um bem que a menopausa me trouxe. A partir do momento que eu **tenho essa liberação**, vamos dizer assim, eu libero tudo. Acho que a menopausa me deu, nesse contexto todo de separação, de tudo, a possibilidade de ter um relaxamento na hora de ter uma relação sexual com uma pessoa que eu gosto." (51 anos M)

Não ter mais o medo de engravidar parece uma aquisição que pode liberar o desejo sexual, pois embora antes da menopausa houvesse o controle contraceptivo, este sempre podia falhar. Nesse contexto, a infertilidade pode, então, ser um ganho, um dos fatores de tranqüilização. Constatar o envelhecimento do corpo parece doloroso, mas a imagem inconsciente do corpo, de que nos fala Dolto (1992), é que poderia servir de apoio para uma vivência de tranqüilidade, que foi a que encontramos com frequência entre essas mulheres, que parecem desmistificar a visão deste momento, que havia sido antecipado como uma situação apenas de perdas:

"O meu corpo mudou sim, há um envelhecimento..... Só acho o seguinte, eu estou **vivendo um momento** da minha vida em termos de interior, **talvez um dos melhores que eu já tenha vivido**. Eu estou muito feliz comigo mesma, estou **mais tranqüila**, estou legal e estou mesmo!" (46 anos, N-M)

Ou ainda:

"Eu não sei se eu me gosto muito, não é a menopausa que ia me acabar. Eu dei graças a Deus quando o chico subiu. Todo mundo falava: "Fulano está na menopausa!", como eu queria estar no lugar de fulano! **Menstruação para mim era um horror, era cólica em cima de cólica.**" (54 anos, M)

A continuidade da vida sexual parece produzir uma diminuição da angústia, graças à manutenção de seu lugar como objeto de desejo:

"Alívio... de não menstruar mais, não ter cólica, não ter apurrinhação nenhuma e não muda nada, a tua cabeça em relação a sexo, a desejo, nada disso, acho que não muda nada. A mulher, alguém já me disse isso, **não envelhece da cintura para baixo**, ela envelhece aqui dentro, da cabeça!" (60 anos, M).

Assim, o reconhecimento de um corpo preservado, coextensivo à vivência de um eu que não se esfacelou, parece permitir uma positivação da experiência da menopausa:

"...o que eu estou falando é o seguinte: ninguém fica com menopausa com 20 anos, é uma doença. Ninguém saudável fica com menopausa aos 20 anos! Agora, com 40 anos se fica! Então **uma pessoa saudável para ter menopausa, é porque ela viveu 40 anos. É um sinal de que ela é uma pessoa, não é uma criança.** É uma coisa boa também!... Dizem que... toda vez que eu leio alguma coisa da menopausa, uma das coisas é essa, que a relação fica mais difícil e acho que é uma coisa facilmente resolvida, não tem problema. Não me preocupo muito com menopausa." (45 anos, N-M)

Essa fala acerca da sensação de tranquilidade a partir da percepção de continuar a expressar livremente a sexualidade se apresentou nos dois grupos:

"Foi muito tranquilo, muito tranquilo. Eu não tive problemas com isso. Parou a menstruação. **Mas eu não parei de transar quando parou a menstruação.** Parou a menstruação e a vida..... Continuou normal." (55 anos, N-M)

Quando a mulher se descobre íntegra, sua imagem corporal é restaurada e a angústia frente às perdas das insígnias da juventude parece poder ser minimizada, através de uma nova forma de investimento narcísico:

"Não poder mais ter filhos, e eu acho que ela chega no momento exato, a menopausa chega para mim no momento exato, que você já não está mais como..... É como se ela soubesse que você não está mais querendo filhos, você já não agüentaria, o teu momento já passou, então eu não senti a menopausa... **Eu não morri**, a cada dia me gosto mais, acabei de vir do cabeleireiro, faço o cabelo, unha, aplicação. **Acho que fazem da menopausa um fantasma.** Eu estou com o corpo, acho que daqui a pouco o corpo vai cair mas não caiu, mas eu faço ginástica, uso biquini fio-dental..." (54 anos, M)

Nesse sentido, a percepção da integridade física, que ancora uma integridade

psíquica, associada à liberação das tarefas impostas pela maternidade, parece produzir alívio. Surge espaço para a atuação das fantasias sexuais sem a necessária correlação entre atividade sexual genital, risco de reprodução:

"...e eu sou uma pessoa muito aberta, sou muito popular. Então ela (referindo-se à menopausa) não me afetou. Eu às vezes penso assim, quando eu penso, **eu poderia agora ter um filho**, do Z. (segundo marido), mas eu não teria, eu acho que a natureza já te prepara, **eu não teria o saco que eu tive, a paciência, o dom, a sabedoria de fazer o que eu fiz com essas crianças**. Parei de menstruar gente, para mim é só isso, não mudou nada na minha vida, só isso daqui que foi psicológico. . . ." (54 anos, M)

"Ai, achei legal porque **aí você transa sem preocupação**" (58 anos, N-M)

Esses depoimentos contrastam com os daquelas que estão no início do processo, ainda ameaçadas pelas perdas associadas ao envelhecimento:

"Eu tenho que fazer muito mais esforço. . . **Cuidar de mim com esforço, sendo que sem a mesma garra que eu tinha para cuidar do filho**. Tanto externa, fisicamente falando, quanto um filho me motivou muito mais para cuidar, do que eu mesma para me cuidar. Isso também é, vamos dizer, uma passagem de novo. Já não ter mais, porque também coincide com isso, mães que o filho está crescendo, então já não ter mais para direcionar isso, que era uma coisa muito forte, me ocupou durante anos e ter que direcionar para mim, porque ficou fora de mim muito tempo. . . ." (48 anos, M)

No que se refere ao corpo, observei que as entrevistadas da faixa etária entre 45 e 50 anos são as que relatam temores que se apoiam nas mudanças físicas. Parecem enfatizar que a perda da possibilidade de gerar uma nova vida confronta as mulheres com inúmeros equivalentes da castração e faz com que se deparem com a difícil tarefa de dar um sentido restrito a essa limitação para continuar a investir libidinalmente em si próprias e no próprio corpo como suporte narcísico. Aliás, a menopausa propriamente dita é vivida como alívio ao final do climatério, concomitantemente a um maior conhecimento de si. As mulheres mais velhas não demonstram temer o envelhecimento e a morte como as mais novas. Parece que sentem que já teriam passado do período crítico, sobrevivido a ele, e retraçado projetos de vida, sem as amarras da rotina doméstica presente na criação dos filhos:

"Eu acho que ela chega no momento exato, a menopausa chega para mim no momento exato, que você já não está mais como. É **como se ela soubesse que você não está mais querendo filhos**, você já não agüentaria, **o teu momento já passou**, então eu não senti a menopausa." (54 anos, M)

Isso foi explicitado com clareza por outra mulher, que também passara pela experiência da maternidade:

"Eu acho que eu tirei a minha menopausa bem de letra, nesse sentido. Eu já tinha tido filho, já estava com 46 anos, não ia mesmo mais ter filhos, provavelmente, e **antes eu tinha uma fantasia de que eu ia me sentir muito mal, muito roubada**. Roubada da possibilidade de procriar e eu sempre entendi que para mim isso era muito importante, na minha fantasia do que é ser uma mulher. **Eu achava que iria me sentir menos feminina, roubada mesmo e isso não aconteceu**. Hoje em dia inclusive, **hoje, agora**, nesse dia de hoje, dia 24 de novembro de 1999, **eu estou passando uma fase muito boa da minha vida, bem contente, trabalhando numa boa, com muita disposição**." (51 anos, M)

A partir da entrada no climatério, que é o momento em que se explicitam as fantasias terroríficas de cada uma, há relatos dolorosos de manifestações psicossomáticas, também associadas a fantasias de castração, visto neste momento do ciclo biológico, a perspectiva inicial ser a de perda da integridade corporal. A imagem do corpo é que parece ficar particularmente afetada na experiência da menopausa:

"**Foi complicado**, foi muito complicado **porque o primeiro sintoma aqui eu me perco**. ... eu tinha um grande ginecologista e eu... brincava com ele: "Quando eu entrar na menopausa não sei o que você vai fazer, **mas eu quero morrer pingando** (...). Quando a menopausa chegou eu tive, pelo menos um período de 5, 6 anos de abstinência para mim não significava nada. Se tem, tem, estou pronta, gosto muito, sempre gostei, não tinha parado de gostar não, **mas não tinha tesão**. A partir do momento que (...) eu voltei a tomar hormônio eu voltei a sentir a minha libido muito mais forte." (51 anos, N-M)

Nesse caso, há uma redução do mal-estar ao descompasso hormonal. Muitas mulheres o fizeram, abafando, através do discurso médico, a possibilidade de dar algum sentido subjetivo à experiência por que estavam passando. O relato seguinte explicita ainda claramente os conflitos com que se defrontam as mulheres no climatério, sem poder controlar as mudanças que são apercebidas a partir da exacerbação sensorial, ansiando por se ver livre das menstruações e, ao mesmo tempo, temendo que isso não lhes traga nenhum ganho:

"Amanhã eu estou até marcada com uma médica e é esse relato que eu vou dar a ela. Ela é clínica geral, para ver o que ela diz, o que está acontecendo. Outra coisa que eu estou sentindo é que estou muito vulnerável, **uma sensibilidade à flor da pele**. Qualquer coisa me abala, é uma coisa muito engraçada. Eu sempre fui uma pessoa muito dura para chorar, eu era sensível mas não demonstrava que eu tinha sensibilidade e agora não, estou com a sensibilidade à flor da pele. . . . Qualquer coisa dá vontade de chorar, eu me emociono, mas por muito pouca coisa. **Que diabo é isso?** Mas eu acho interessante, está mexendo muito comigo." (48 anos, N-M)

Essas mulheres relatam um estado de confusão, como sujeitos que vivenciam as mudanças sem entender o que está lhes acontecendo, mas sentindo-se vulneráveis, uma vez que há uma "sensibilidade à flor da pele". Mostram-se marcadas pelos preconceitos existentes em nossa cultura relativamente ao envelhecimento, tentando buscar nos discursos médico e psicológico um amparo frente aos medos de vivenciar um período que parece surgir como uma antecipação da morte:

"Eu sou sozinha, não se esqueça. **Eu não quero depauperar**, não conto com muitos cuidados. **Eu já vivi mais da metade da minha vida e a metade onde o corpo sustentava melhor, em termos de saúde, então agora eu não tenho mais tempo para perder. . . .**" (50 anos, N-M)

Surgiu, recorrentemente, nas mulheres que estavam no início do processo da menopausa, uma fantasia de, ao envelhecer, não ser mais possível desejar e ser desejada. Um dos achados mais interessantes desta pesquisa foi que, para as entrevistadas, deixar de ser mulher-objeto de desejo parece ser mais importante do que deixar de ser mãe, o que questiona uma visão tradicional, em que deixar de ser mãe seria um fato com maiores conseqüências psíquicas do que deixar de ser desejada. Nesses discursos é recorrente um temor de não poderem se sentir objetos de desejo sexual e de não serem mais amadas.

"a gente escuta, tipo assim: "Fica em depressão porque não vai mais ter prazer, **fica em depressão porque os homens não vão olhar mais. . . .**" (52 anos, M)

Com a passagem do tempo isso muda, pois há um reassseguramento da continuidade da vida sexual e do desejo:

". . . . parei de menstruar há 5 anos atrás, com 46 anos. Eu não sinto a menor falta de ficar menstruada, acho que tudo bem, **continuo gostando dos homens do mesmo jeitinho que eu gostava**, tenho o mesmo tesão, o mesmo interesse e tudo o mais. . . ." (51 anos, M)

Outro depoimento nesta mesma direção, de uma atribuição de sentido positivo à experiência da menopausa:

"Eu nunca fui uma fórmula 1 do sexo não,... acho ótimo, a sedução melhor ainda, eu acho que o processo sedutor é muito mais alto. (...)
Eu estou me achando hoje uma mulher mais interessante, eu acho que sou uma pessoa hoje, muito melhor localizada no mundo, uma pessoa com uma capacidade de entendimento muito maior, acho que meu aprendizado melhorou sensivelmente." (51 anos, N-M)

O problema para essas mulheres não parece de forma alguma associado à infertilidade e sim ao envelhecimento. Este parece ameaçar graças à fantasia feminina de deixar de ser objeto de desejo. Assim é que, nesta amostragem, os indícios da menopausa muitas vezes são referidos em termos de uma "perda de energia" e de medo de não mais ter o mesmo acesso à sexualidade, o que afeta a imagem de si:

"Eu acho que eu estou entrando na menopausa, (...) o que está trazendo para mim? Está trazendo esse **ar de cansaço** que você notou hoje em mim. É uma coisa engraçadíssima, eu falei: "**Eu não sou mais a mesma**", é uma coisa estranha que aconteceu. Eu sempre fui uma pessoa com a energia a mil e eu estou sentindo que alguma coisa está mexendo comigo e está abalando a minha energia... Não é o meu normal. Eu sou uma pessoa com a energia a mil por hora e estou me sentindo diferente. **É o cansaço! Mas o desejo sexual não diminuiu não!**" (48 anos, N-M)

As mudanças corporais da menopausa, não apenas questionam o lugar de objeto de desejo, como parecem confrontar as mulheres diretamente com a fantasia de castração, dramatizada nesse sentimento de perda do reconhecimento de si mesma, sustentado numa imagem corporal estável, base de um sentimento de coesão do eu (Dolto, 1990). Isso se infere de vários relatos, entre eles o seguinte:

"A menopausa é uma coisa muito chata... Eu estou me deparando com ela, já tem algum tempinho, uns 4 anos. **Comecei a sentir coisas chatas**, por isso eu estou dizendo... **calores, a menstruação diminuiu. Isso foi muito ruim: a questão de não ter mais o mesmo domínio que eu tinha do meu corpo em relação a engordar e emagrecer. Isso foi uma descoberta horrorosa.** (...) Então, tudo tinha que ser um grande investimento: para emagrecer tem que ser um grande investimento, tem que fazer muito exercício e então, isso é uma coisa muito chata. Eu tinha um desejo que eu fazia "x" coisas para aquilo e aquilo correspondia. Agora continua o desejo... **A mesma disciplina, as mesmas coisas e o resultado é muito pequeno?**" (48 anos, M)

A perda da beleza física surge entre as mulheres mais jovens dessa pesquisa como um terror, que é percebido a partir da pele. É interessante notar que foi muito freqüente a citação das mudanças na pele, que não mais possui o frescor da juventude, como um encontro, no espelho e no toque, com um *eu* que está fragilizado e precisando de cuidados. Penso, apoiada em Anzieu (1988), que a atenção, muitas vezes obsessiva, dirigida aos tratamentos estéticos, parece uma tentativa de restauração da integridade desse *eu* ameaçado nesse momento, a ponto de, muitas vezes, o sujeito em questão não mais se sentir uma pessoa inteira.

“...a mulher, chega numa determinada idade, a **pele começa a parecer uma casca de laranja** (...) Antes não era assim. Eu acho que dentro disso tudo, a mudança, a pele também, isso é outra coisa que eu queria acrescentar, **a pele fica que parece uma pele de velhinha, fica toda craquelada**, eu olho a minha mão e penso: “Pareço uma velhinha, está tudo assim, enrugado!” Eu passo creme e não adianta, não adianta. Às vezes eu estou na rua e não me sinto, ou estou conversando com alguém e me sinto tão bem, tão bem disposta e, quando me olho no espelho digo: “Gente eu não pareço ter 50 anos, estou parecendo ter 60!” eu me sinto assim!” (51 anos, M)

A expressão “eu me cuido”, “preciso ir ao médico”, “tenho que emagrecer” e “preciso fazer ginástica” foram muito presentes nos discursos, cada vez que havia o defrontar-se com o envelhecimento, que aparece associado a perdas intensas, que ficam localizadas na imagem de um corpo apercebido como feio e fragilizado. Esse trecho de uma entrevista é ilustrativo:

“**Aí foi aquela coisa de eu acordar, me olhar no espelho e procurar a W. Eu não conseguia entender, foi muito.....tive que fazer um luto horroroso para poder elaborar, até entender custou, porque eu neguei. Eu olhava, me procurava. Parece que eu tinha ficado mais corcunda, meu nariz tinha crescido, a minha boca tinha caído! Mas o que é isso?** E o corpo de um modo geral, o meu volume abdominal, eu encolhia a barriga mas ela não vinha, meu estômago ficou volumoso, coisa que eu nunca tive depois da plástica, é verdade, nunca mais tinha tido isso, eu encolhia! **Minha pele começou a ficar mais escura, com mais manchas do que tinha, meu cabelo começou a ficar esquisito**, eventualmente eu fazia uma escova no cabelo, comecei a fazer com freqüência, mas assim mesmo, a escova durava 6 horas e no dia seguinte eu estava toda desgrenhada de novo, um inferno! **Até que eu resolvi compreender, parar de negar e assumir que eu estava envelhecendo de verdade.**” (51 anos N-M)

Assim, as perdas são localizadas na imagem corporal, que, afetada, ameaça a coesão do eu: o espelho não devolve uma imagem satisfatória em hipótese alguma. O

medo a ser enfrentado é, portanto, o do envelhecimento, pois ele está associado à perda das possibilidades da juventude, e, portanto, antecipação da perda do lugar de objeto de desejo, o que pode ser significado e vivenciado como antecipação da morte:

"Menopausa, para mim foi um episódio da minha vida sem grandes conseqüências nem no meu corpo nem psicológicas. Eu já tinha por esse processo, eu já tinha resolvido uma série de coisas, então acabar a menstruação não foi problema nenhum mais para mim, porque isso já estava sedimentado (...) é engraçado essa mudança. Eu acho que a menopausa foi um capítulo que já encerrou. Uma coisa que não encerrou é essa mudança de você olhar para você e olhar para o seu corpo de uma outra maneira. (...) aí é que eu digo, eu acho que cada vez mais eu estou procurando me conservar saudável, alegre, conservada no sentido gostoso, bom do termo. Que eu tenha bom humor, que eu tenha bons humores internos e externos, limpa, saudosa..... de alguma coisa: não perder a minha juventude. Isso é o que eu acho que eu não quero...." (55 anos, N-M)

A menopausa faz parte da vida e surge na dimensão conflitiva de qualquer experiência humana. A positivação da menopausa, à qual me referi no início deste tópico, aparece como uma surpresa e até um ganho, pois ao ter mais intimidade com esse corpo "estranho", acabam os sentimentos ligados à abjeção que se traduziram, muitas vezes, como inibição e vergonha:

"E comigo enquanto mulher, eu diria que estou no melhor momento da minha vida. Esse é o paradoxo. Acho que isso não é um paradoxo só meu não....sem inibição. Poder falar com as pessoas estranhas, adoro as pessoas da rua. Poder conversar, poder pegar um táxi e poder falar e não ficar encolhida num canto porque o motorista..... Poder entrar num lugar e pedir alguma coisa, discutir se é bom, se é ruim, mas eu não entendi, me explica. Acabou a vergonha." (50 anos, N-M)

Essa observação de estar perto da própria verdade sugere que o ganho da menopausa é, uma vez reavaliada a trajetória pessoal na aquisição da feminilidade, não vivenciar mais o desconhecimento da imagem de si, que revelava a extensão da ferida narcísica provocada pelo horror de não ser investida amorosamente pelo outro. Pareceu-me que essa mulher foi porta-voz da tentativa feminina de libertação dos "excessos" dos sentidos do corpo, que emergem na menopausa, o que descreveu como desejo de acessar apenas as "coisas básicas". Parece que o básico é ser um humano falante e desejante. Assim, ela parece desmistificar a suposição de que a menopausa seria apenas um momento de perdas:

“... como se agora eu tivesse chegado perto da minha verdade. Então eu tenho fantasias de ter um guarda-roupa com seis peças de roupa, para eu não ter que perder tempo pensando no que eu vou vestir. Essa é a minha fantasia do momento. Estou sentindo tudo como excesso, não preciso de nada disso, não preciso de tanta roupa, não preciso de tanto sapato, não preciso. Coisas básicas. Jóias básicas, para você ver que tem um traço feminino. Jóias básicas, roupas básicas, mas eu acho que está uma coisa assim: **eu não quero excesso mais, não quero nada excessivo, quero estar livre.** Ficar perdendo muito tempo com essa coisa? Não quero! Eu quero o básico (...). Eu quero tirar tudo que é excesso para poder ficar livre e viver o que resta da minha vida, bem.” (50 anos, N-M)

Além de adquirir para essas mulheres um sentido positivo, de encontro consigo próprias, a menopausa apareceu, em vários relatos, possuindo também outro significado muito importante: na menopausa, as mulheres se referem ao reconhecimento de fazerem parte de uma linhagem feminina, o que confere a esta experiência um valor simbólico semelhante ao da menarca, como se pode observar nesta fala:

“Eu não sei! Menopausa para mim é um negócio muito engraçado, porque **você tem a referência da sua avó, você tem as ondas de calor da sua mãe,**... Da avó é um calor que fica se abanando, que é um negócio insuportável, um mal estar, uma irritação do cacete. Eu não tive nada. Minha mãe só teve um pouquinho de onda de calor e não teve absolutamente nada, ela teve uma prima que ficou louca. É...., louca de internar. Porque foi exatamente, calhou....” (51 anos, N-M)

Houve um depoimento em que a menopausa surgiu mais explicitamente como o clímax da linhagem feminina, um ponto de encontro com o ser mulher, semelhante àquele que fora vivenciado na menarca, como veremos adiante:

“Enfim, saí da médica, profundamente emocionada, meu primeiro movimento foi já comprar o hormônio, para me sentir mais aconchegada nessa sensação e meu segundo movimento, ligar para mamãe, para **partilhar com mamãe,** com 78 anos de idade, semi-esclerosada, anti-mãe, totalmente anti-mãe, que provavelmente não partilharia nada. Eu fiz uma fantasia!... E exercitei, liguei para ela com os olhos cheios d'água, liguei do orelhão, acho que meu telefone devia estar quebrado, ou eu não agüentei chegar em casa, eu não me lembro, mas **eu estava profundamente ansiosa para partilhar com ela e com meu pai, que eu já sabia que estava morto (...),** enfim eu não sei como se explica isso. Eu queria partilhar com meus pais, sabendo que meu pai estava morto, que não existia mais, foi o que eu queria naquele momento....” (48 anos, N-M)

O paradoxo deste momento parece exemplificado neste depoimento: desamparo frente ao desconhecido que surge a partir do corpo, busca de tranquilização na receita

médica, e encontro com a solidão, vivenciando uma experiência “estranha”, de um corpo que pede um sentido.

Livrar-se da menstruação abjeta parece imprimir à experiência da menopausa um caráter de libertação de uma condição facilmente desqualificável:

“Ai, vai começar a história de sujar, a menstruação no sentido de sujar, não a menstruação como uma coisa que faz parte da mulher, a **menstruação é uma coisa suja!** (...) Eu não sei, porque quando eu comecei a fazer a reposição. O médico perguntou se eu queria menstruar ou não e eu disse que achava que não, não queria. Ele então disse que eu tomasse do dia tal ao dia tal. Eu tomei mas não funcionou, eu continuo menstruando. Por exemplo, se eu não menstruo, **qual é a minha preocupação? Não é não menstruar, é menstruar de repente, sem estar prevenida e sujar minha roupa.**” (51 anos, M)

Nessa pesquisa, a menopausa surge, muitas vezes, de forma surpreendentemente assintomática, já que ela hoje cataliza inúmeros conflitos com a condição feminina, a partir da forma em que foi apropriada pelo discurso médico:

“Não foi nada dramático, foi passando na vida. Engraçado que depois eu voltei a Paris nos anos 80, 87. ... (...) Aí eu parei de tomar a pílula e aí eu vi que eu já não estava ficando menstruada. **Nem fui ao médico. Eu deixei! Não fiz nada, nunca senti nada.**” (58 anos, N-M)

“**Menopausa, para mim foi um episódio da minha vida sem grandes conseqüências nem no meu corpo nem psicológicas.** Eu já tinha passado por esse processo, eu já tinha resolvido uma série de coisas, então acabar a menstruação não foi problema nenhum mais para mim, porque isso já estava sedimentado.” (54 anos, N-M)

Ou, numa comparação original, associada à marcação da passagem do tempo:

“É, para mim foi só. **Tipo assim um dente de ciso que caiu e eu não vi, é isso.**” (52 anos, M)

Parece, portanto, que muitas vezes é o discurso médico que produz e reforça o temor do envelhecimento, e equipara a menopausa a uma doença:

“....A menopausa é uma coisa muito chata **porque você tem que fazer esses controles todos, hormônio, densitometria óssea, é a ultrasonografia dos ovários, eu tenho que fazer isso tudo uma vez por ano, é a mamografia!**” (51 anos, M)

"...você começa a.....os cabelos ficarem brancos é a grande mudança, você começa a um pouco de **mudança de pele**, ressecamento na pele, são coisas fisiológicas que eu acho, **diminuição da visão**, você precisa usar um óculos para enxergar, ler bula de remédio, quando você não lê bula de remédio, você vê que, entendeu? Aí você vê dentro do que os médicos colocam, uma coisa que está dentro dos padrões....os médicos (...) **Eu nem procuro saber muito, eu me informo, eu leio, presto atenção em entrevistas. Acho que a informação é muito importante, mas também não sou rígida não porque por exemplo, esse negócio de você usar agora.....A moda agora é usar hormônio.** Eu já li sobre isso, presto atenção sobre isso, tem médicos que são absolutamente, 100% a favor, *que você tem usar hormônio, você tem que tomar hormônio.* Agora, o que causa o hormônio? Eu já li, já escutei entrevista que você corre o risco de ter câncer, que você corre o risco de não sei o que..... Então **são experiências ainda** e fico prestando atenção nisso." (49 anos, M)

Aqui se observa uma tentativa de questionamento do controle médico sobre os corpos, mas, ainda assim, a dificuldade em não se submeter a ele. No depoimento seguinte a força do discurso médico é ainda mais visível, e impressiona significação da experiência da menopausa como a de uma doença:

"... quando me separei, eu tinha 44, 45 anos, logo depois já comecei a fazer uma reposição hormonal, porque a minha menstruação começou a falhar muito e o ginecologista achou que eu devia começar uma reposição hormonal. Começaram a aparecer umas manchas no meu braço, eu comecei a ter variações de humor e logo depois apareceram aqueles calores que deixam a gente enlouquecida, que você está numa festa toda arrumada e, de repente, toda molhada! (...) **A questão chata, que eu acho da menopausa, é essa coisa de você ter que tomar um remédio, porque senão você vai ter osteoporose, isso para mim é uma coisa que me incomoda tremendamente, o medo de ter uma doença se não fizer reposição hormonal e por outro lado, essa reposição hormonal, também me ajuda no seguinte sentido: eu não tenho tido dor no seio, eu não tenho tido inchaço, como geralmente a gente tem no peito, TPM não tenho mais....**" (51 anos, M)

Vê-se que a relação com o corpo é mediada pela figura do médico, que parece conferir ao estranhamento e confusão decorrentes do contato com as sensações corporais um único e insuficiente sentido, ligado à insuficiência hormonal. Essa abordagem minimiza e restringe outros possíveis sentidos, expressos pelas mulheres dessa pesquisa, associados ao medo de envelhecer e, ao perder a juventude, não mais serem amadas. Muitos desses sentidos se expressam no plano corporal, através de marcas impressas antes do acesso à linguagem. O corpo, mais uma vez, entra em cena, exibindo sua polifonia, e pedindo novas significações.

4.2 Relação com o Corpo

"Ser mulher é ter um corpo de mulher" (51 anos, M)

Esta frase foi pronunciada em mais de um depoimento, em resposta à pergunta introdutória de nossos encontros: "Como foi para você a experiência de ser mulher?" Parece, então, que para este grupo de mulheres o corpo é central na definição do ser mulher, um corpo marcado pela cultura falocêntrica, que se manifesta no desejo de um filho homem.

Assim muitas foram as mulheres que se queixaram da decepção paterna com o fato de não terem nascido homens, como por exemplo:

"Eu era daquelas meninas terríveis. Eu fui uma ovelha negra na família, perto das irmãs. (. . .) Eu descobri hoje que eu **fui aquela filha que meu pai idealizou homem e veio mulher**. Ele tentava um homem e vinha mulher (. . .) Até hoje me sinto assim, a dona do meu nariz." (57 anos, M)

"Para você ter uma idéia, meu nome era o **meu nome porque não tinha um nome, um equivalente para um nome masculino que eles desejavam para o filho primogênito** que eles esperavam. . . ." (51 anos, M)

"Quando eu nasci, eu sempre ouvi isso desde pequena, foi sempre um negócio muito pesado emocionalmente, que eu ouvia a minha irmã mais velha, que criança é de uma malvadeza, de uma crueldade, que a minha irmã falava para mim assim: "**Quando você nasceu, mãe não queria olhar para você, que ela teve ódio porque veio mais uma mulher**" (. . .). **Eu cresci ouvindo isso**, que quando eu nasci a minha mãe e o meu pai me rejeitaram porque eu tinha nascido mais uma mulher, que na verdade eles queriam que fosse homem." (58 anos, N-M)

Recolhi muitos exemplos que ilustram o contexto falicista em que foram criadas essas mulheres da camada média urbana, que hoje estão na menopausa. Se, de fato, ser mulher é ter corpo de mulher, as incidências do falicismo na relação dessas mulheres com seus corpos parece regida pelo horror à suposta castração feminina, que estará no âmago de sua dinâmica psíquica, podendo provocar conflitos identitários, que afetam a sexualidade:

"Eu tinha muita marcação, porque inclusive eu sou a segunda filha de duas filhas mulheres. **Todo o entorno do meu nascimento, era finalmente o filho homem**, já que a primeira não foi, a segunda tem

que ser. **Isso me trouxe problemas no sentido de uma inibição da sexualidade.**" (50 anos, N-M)

Apenas uma mulher afirmou que desde sempre esteve em paz com a condição feminina, e, curiosamente, referiu-se, não aos órgãos sexuais femininos, mas ao ventre como marca do feminino, o que poderia apontar para a centralidade da maternidade como destino da feminilidade em seu imaginário:

"Eu vivi, eu fui criada dentro de um clima em que **eu achava que o mundo era das mulheres.** Eu não posso achar que na minha infância eu achasse que o pênis é que era importante. **Para mim o ventre é que era importante.**" (52 anos, M)

Para essas mulheres, o corpo de mulher parece surgir, de forma claramente diferenciada, a partir da menarca, momento privilegiado de contato com o especificamente feminino. Ao serem interrogadas sobre como foi descobrir esse corpo a grande maioria das entrevistadas fez imediata referência à primeira menstruação e ao crescimento dos seios como eventos que caracterizam o momento em que um corpo feminino começa a se apresentar e a ser representado. Assim, numa primeira visada, as características sexuais secundárias é que parecem investidas com as insígnias da feminilidade.

"Corpo de mulher eu descobri com muito desprazer, quando eu tinha uns 11 ou 12 anos e fiquei menstruada pela primeira vez. A minha cabeça sabia que aquilo era coisa de mulher e corpo de mulher, na verdade, de uma maneira ortodoxa, respondendo de uma maneira bem radical, **eu percebi quando eu ganhei o meu primeiro sutiã e aquilo me incomodava profundamente, usar sutiã. . . .**" (48 anos, N-M)

". . . Antes de ficar menstruada o bico do seio doía muito, isso eu lembro que **era suplício para mim, quando o seio estava crescendo, até usar sutiã.** Isso era uma coisa que me enchia o saco e ficava realmente, meio revoltada com aquilo." (51 anos, M)

De alguma forma, a menstruação é evocada como uma vivência, na melhor das hipóteses, estranha, pois se as mulheres a esperam como um índice de feminilidade, este emblema pode representar, simultaneamente, uma condição de aprisionamento a um corpo significado como sujo. Há, freqüentemente, a associação entre sangue e sujeira, sendo a menstruação um momento que exigiria constantes cuidados de limpeza. Uma das entrevistadas comenta, ilustrativamente, uma conversa de seu pai com ela, por

ocasião da menarca, e mostra como se desenvolve uma relação ambivalente com este corpo que menstrua:

"Eu tinha cólica, era uma dor, para mim era uma merda, eu tinha cólica. Quando eu fiquei menstruada, meu pai chegou para mim e disse: "Minha filha, deixa o papai te explicar, **menstruação tem um cheiro, então você troca o modess sempre, tenha higiene, porque fica um cheiro na mulher". Ele é que conversou isso comigo. Foi uma conversa tão legal! . . ."** (59 anos, M)

A menarca, que surge no auge das transformações da puberdade, foi vivenciada por muitas dessas mulheres como vergonha, estranhamento, confusão, desprazer, dor, sujeira e mesmo revolta. Assim falam algumas delas:

" . . . eu fiquei menstruada um tempo, acho que uns 15 dias, foi uma confusão. Eu lembro disso, não lembro de dor, mas eu lembro que tinha muito sangue, muito sangue, muito sangue e a minha mãe procurava chá e me dava chá". (46 anos, N-M)

" . . . quando aconteceu, eu apareci com a calcinha manchada de vermelho e ela explicou o que era. A única coisa que aconteceu é que eu acordei com a calça manchada e, como eu era uma pessoa muito levada, eu achei que eu tinha aprontado alguma coisa e teria me machucado." (52 anos, M)

"Uma coisa engraçada. . . em Governador Valadares, onde a família da minha mãe tem casa, trocentos primos, tias e tudo, eu achava que estava fazendo cocô na calça e eu não sabia que existia isso, minha mãe não se preocupou de contar porque minha irmã, acima de mim, não estava menstruada ainda. Aí um dia ela chegou para mim e: "Olha, você está menstruada" e aí falou para mim o que era, só que ela contou para toda a família e todo mundo chegava perto de mim: "Então você já é mocinha?". Para mim eu era criança, não mudou nada no meu corpo, só aconteceu uma coisa que acontecia com todo mundo. Depois demorei de novo para menstruar, demorei uns 4 meses, passei um tempão, era irregular, até hoje ainda sou meio. (. . .) Minhas duas irmãs ficaram menstruadas depois de mim, as duas acima de mim! A mais velha não, mas a mais velha. . . Não era uma coisa muito falada." (48 anos, N-M)

"Tem uma coisa assim, quer dizer, o primeiro contato com o corpo, essas coisas, deve ter sido de pequena, eu não me lembro muito bem. Eu comecei a ficar menstruada muito cedo. Fiquei menstruada com 11 anos. Eu era muito garota, garota mesmo, menininha, não era mulher e fiquei mulher de repente. Então me lembro um pouco de vergonha. . ." (55 anos, N-M)

No exemplo seguinte se observa como a menarca parece o momento que impõe ao psiquismo a representação de um corpo de mulher em sua especificidade, mas isso é problematizado, o que, ao experienciar a menopausa, esta mulher pode fazer, numa crítica ao discurso cultural, que consigna à mulher o lugar de um corpo que tem que menstruar, gerar filhos e ser bonito. O corpo feminino que surge subitamente na menarca parece também emergir como um corpo que confronta com perdas, em especial as da polimorfia do desejar infantil. Ao menstruar a menina também tem os seios crescidos e parece apta a tornar-se mãe. O seguinte depoimento questiona essa visão, em que ser mulher equivale a ser mãe, da seguinte forma::

“Sobre essa história de se sentir mulher, é uma coisa engraçada porque eu fiquei menstruada com 10 anos de idade e antes da minha irmã que é quase um ano e meio mais velha do que eu. Então o que é esse.....eu usei sutiã antes dela também. Então, o que é se sentir mulher? É ficar menstruada e usar sutiã? Na verdade eu era criança e já tinha um corpo de mulher.” (48 anos, N-M)

O confronto com esta realidade fisiológica parece exigir a construção de novas defesas psíquicas. Uma boa relação com o corpo se estabelece num percurso identificatório em que olhar-se na outra mulher é fundamental. Essa alteridade constitutiva de um “*eu*” feminino é, seguramente, parte da primitiva relação mãe e filha. Em muitos depoimentos o espelho materno é deslocado para as irmãs e amigas. Assim, muitas das entrevistadas se referiram à menarca como uma experiência positivada por ser uma experiência feminina, compartilhada não só com a mãe, mas também com as outras mulheres, uma experiência exclusiva do gênero feminino, sendo a menarca quase um rito de passagem para a condição feminina, uma demonstração de feminilidade.

“As informações eram obtidas muito com as amigas e eu estava vendo que todas as minhas amigas estavam ficando menstruadas, menos eu. Quando a menstruação finalmente veio, que era uma coisa importante para mim, veio de uma forma chata, porque eu acabei sangrando de alguma forma durante muito tempo. A menstruação marcou nesse sentido. Marcou um maior igual a todo mundo agora, igual a todas as minhas amigas, eu era mulher, nesse sentido. Foi muito mais nesse sentido do que num sentido assim de eu me sentir nessa época mulher. Era muito mais assim: eu não estou tendo uma coisa que todo mundo está tendo, que todo mundo se vangloriava de ter, de já ter menstruado. Foi aliviante, apesar de ter sido um pouco problemático por causa disso, mas não foi assim.” (48 anos, M)

A menarca como introdução ao universo exclusivamente feminino, como legitimação do ser mulher é indicada explicitamente:

"Já estava com quase 15 anos, já sabia das coisas. Eu fiquei mocinha com idade já, grande, minhas amigas já tinham todas tido menstruação e só eu que não." (57 anos, M)

Nestes recortes de entrevistas a relação com o corpo parece particularmente marcada pelo horror ao "estranho" que é o especificamente feminino, que, ao se impor através dos mênstruos, precisa da aprovação do outro para ser legitimado de forma positiva, o que nem sempre ocorre. Muitas dessas mulheres falaram que o desconforto com seus corpos foi atribuído, no momento da puberdade, tanto à menarca quanto ao crescimento dos seios, por sensações desconfortáveis, que se desdobraram em fantasias de reformar e reconstruir esse corpo até o fim da vida. Isso pode sugerir que a imagem do corpo feminino se apresenta como suporte frágil e incompleto para o eu. Mesmo as pessoas que afirmam se apoiar no corpo para o desenvolvimento de suas atividades profissionais, mostram algum nível de rejeição às vicissitudes das experiências vivenciadas a partir dele. O ser mulher, ter um corpo de mulher é, assim, apresentado como uma experiência pesada, difícil, cheia de "complicações". Assim, afirma uma entrevistada que:

"Ser mulher é ter um corpo de mulher. Depois a gente aprende que é muito mais do que isso. (. . .) Evidentemente, com essa história, para mim sempre foi muito pesado, não só complicado mas muito pesado, muito difícil. Eu fui sempre muito reprimida e incorporei mesmo a repressão, embora eu tenha rompido com muitas (. . .) O que eu posso dizer é que eu aos poucos, a muitas duras penas, eu tenho feito esse caminho no sentido de me reconciliar com a minha condição feminina, que sempre foi muito machucada, muito mal vista mesmo por mim, na medida em que ela me falava de um lugar que eu sempre recusei, eu recusei e parece que a vida também me impediu de aceitar, porque eu acabei ficando sozinha, criando a minha filha sozinha. Tinha que trabalhar mesmo, tinha que lutar pela vida sozinha e fazer o melhor possível." (51 anos, M)

A vivência de ameaça à integridade do corpo feminino que menstrua é tal que, para se reconciliar com ele, parece que é necessário "trabalhá-lo" indefinidamente. Essa constante preocupação com o corpo é relembrada, quando, no momento da menopausa ele surge de novo como um lugar de estranhamento, de desconhecimento. Nesse momento, o corpo parece estar sendo significado como dessa forma porque apresenta

uma perspectiva de mudança indesejada, devido à perda da juventude, e requer “cuidados” especiais, para que o próprio sujeito mantenha uma integridade narcísica. Algumas entrevistadas referem-se, retrospectivamente, a um corpo que agora está diferente dessa forma:

“... **o corpo tinha uma preocupação com ele**, de não estar gorda, de não estar magra, tinha isso! Tinha um trato de ginástica, de balé, uma porção de coisas assim.” (48 anos, M)

“... o que não estava bom para o meu corpo, **do que eu não gostava, eu fui providenciando cuidados**”. (51 anos, N-M, referindo-se a uma seqüência de tratamentos estéticos, entre os quais cirurgias)

“Eu sou muito vaidosa, **me cuido muito**, não é supérfluo não, acho que você tem obrigação com o seu corpo, se você não se cuida é porque você não se ama. (. . .) daqui a pouco o corpo vai cair mas não caiu, mas eu faço ginástica.” (54 anos, M)

“A menopausa está me trazendo uma preocupação que talvez eu devesse ter tido quando era mais nova, porque se eu tivesse essa preocupação ela já estaria incluída no meu contexto, no meu dia a dia, passar creme no rosto, passar creme no corpo. (. . .) isso daqui é mais uma coisa que está me mostrando: **“Oh, olha a menopausa o que te trouxe! Está ficando velha!”**. (51 anos, M)

Foi recorrente a menção a cuidados especiais com o corpo, na menopausa, quando parece que se tem que trabalhar muito, fazer esforço para conseguir manter a integridade física, que garantiria a integridade narcísica, ameaçada pela tomada de consciência do processo de envelhecimento, como diz esta mulher:

“Eu faço ioga, ainda mais agora que estou com umas dores, hoje eu fui, faço massagem corporal, **então eu me cuido de verdade, não é um discurso não, é uma prática também**. Eu hoje cedinho. . . a primeira coisa que eu vou fazer é ioga, posso estar me arrastando, uma preguiça que eu estava, fui me arrastando: “Não! Vou fazer ioga!” e saí de lá maravilhosa. Eu custo por causa desse sono todo, porque eu estou com vontade de ir para casa dormir.” (48 anos, N-M)

O corpo entra num processo crítico, que culmina com a infertilidade; depois há uma estabilização, mas hoje parece haver uma prática disseminada de reposição hormonal, a partir da significação do processo de menopausa como um processo de adoecimento. Isso parece funcionar como um dos fatores que aumenta o conflito entre o

alívio pelo final das regras e o terror frente à degeneração:

"Eu não sabia o que era aquilo, não sentia. Eu não sabia o quanto aquilo era incomodativo. Enfim, todo ano eu ia na ginecologista e todo ano fazia dosagem hormonal. Esse ano fui lá de novo. . . . 99, início de 99, para a minha visita rotineira, ela fez uma série de perguntas só que dessa vez eu disse: Eu estou sentindo calor, muito calor" era a única coisa que eu tinha ciência. Eu não vinculava à menopausa. Não é nem a questão da insônia, é a questão da qualidade do sono. Depois que eu passei a usar hormônio, eu senti que eu dormia, não era que eu ficava sonada, o período de dormição minha era um período delicioso. Aí é que eu percebi que eu acordo sempre durante a noite e com o hormônio não. Até comentei com a minha prima, eu estava achando engraçado e ela falou: "Y, a minha mãe sentia a mesma coisa que você". Mudou, com o hormônio mudou, (. . .) Não estou usando hormônio temporariamente, mas eu estou achando. **Está sendo complicado para mim, porque o meu corpo sente uma mudança que eu atribuo à menopausa, do que eu li, não li tanto, até mesmo porque não quero estar muito impregnada. Eu quero eu sentir. . . .**" (48 anos, N-M)

A confusão frente às mudanças que vão se operando ao longo do processo da menopausa costuma gerar um apelo ao médico, para que ele confira um sentido a essas sensações incontroláveis. Frequentemente, a "solução" apresentada para fazer frente às angústias femininas é apenas a reposição hormonal, e com isso, não só se empobrecem as possibilidades de representação como se tamponam as possibilidades de resolução de conflitos. Uma mulher reclama disso claramente:

"Hoje em dia os médicos não deixam você viver o que é a suspensão da menstruação. Isso é o que ouço dizer, que depois que você faz reposição hormonal você pode escolher menstruar ou não menstruar, mas os médicos em geral, acham melhor você continuar menstruando. Acho que é por uma questão biológica mesmo, não sei! **Eu só posso dizer uma coisa, se para mim significar, quer dizer, se eu deixar de menstruar significar deixar de ter tensão pré-menstrual, eu vou querer deixar de menstruar.** Eu quero que seja natural. Não quero continuar com 50 e poucos anos menstruando. O que me preocupa atualmente na menstruação, não é exatamente a suspensão dela à nível do que isso significa: "Não sou mais fértil para (inaudível), porque a falta de sexualidade ou a falta de potência eu estou vivendo de outras formas, fisicamente." (48 anos, M)

O discurso médico, ainda e cada vez mais, parece amordaçar o sentido:

"A médica, a última que eu consultei, ela falou, depois de uns exames que eu fiz: "N., é bom você começar a entrar no hormônio, você nunca tomou?" e eu falei que não e ela disse que estava com 56 anos e podia começar. . . . Vai fazer um ano. **Ela falou que eu precisava, porque**

minha pele seca, minha pele resseca, você fica não sei o que. . . . E eu disse: "Ah não, nada disso, a pele é seca de natureza. . . . Sempre fui de pele seca, sempre usei creme para pele seca depois de uma certa idade. De garotona, de jovem nunca usei nada. Não sou mulher de sol, não sou. Eu acho que eu sou um pouco relaxada nessa parte. Eu vou a médico uma vez por ano, faço tudo e pronto, não me chamem mais." (57 anos, M)

É freqüente, portanto, que o discurso médico apareça repetindo os preconceitos de um universo falocêntrico, em que a menopausa tem que ser encarada como uma doença da perda do vigor, e, portanto, medicada. Assim, os médicos propõem, muitas vezes, que as mulheres tomem hormônios e continuem menstruando, quando elas desejam livrar-se de uma experiência corporal simbolicamente associada ao sacrifício:

"Eu falava para o meu ginecologista que eu estava na menopausa e ele morria de rir, dizendo que eu estava nova. Aí, nada da menstruação voltar e começa a taquicardia e começaram os tais de calores. Quando começaram os calores foi que ele se tocou que era mesmo. (. . .) Tratei com homeopatia e estava muito bem, melhorando, menstruei uma vez e a médica, feliz com o sucesso do tratamento, mudou os remédios e degringolou tudo. Mas ainda fui dando chances, dando chances. Era uma menstruação e aí ela mudou os remédios e nunca mais conseguiu acertar. Eu esperei, esperei, esperei. . . ." (51 anos, M)

A menopausa, ao liberar as mulheres do horror da menstruação parece trazer ganhos onde se esperam perdas:

" Tem gente que está preocupadíssima, querendo tomar hormônio para continuar menstruando. Eu vou ficar tão feliz o dia que eu parar de menstruar! Para mim vai ser o presente do ano. Agora, que aconteça normalmente, sem nenhuma deficiência. . . . Não sei dizer muito bem não, mas eu não quero ficar resmungando, enchendo o saco de ninguém." (49 anos, M).

A reposição hormonal que, muitas vezes, prolonga a menstruação, acaba por confundir a mulher, roubando-lhe as possibilidades de auto-avaliação, como sinaliza esta fala:

"Estou na menopausa, eu menstruo, quer dizer, eu não tenho muito como saber. Eu sei que tem meses que eu não menstruaria e só menstruo porque faço a reposição hormonal, porque visivelmente a menstruação está diferente, é muito menos abundante e, cada vez mais freqüentemente é essa menstruação que eu chamo de menstruação burocrática: é muito pouquinho, dura pouquíssimos dias e, de vez em quando, eu sei que é uma menstruação a zero, que é

daquelas. É volumosa, dura 4, 5 dias. É outro lance." (49 anos, M)

O que parece conferir um estatuto conflitivo à menopausa, nos casos de reposição em que se impede a cessação da menstruação, é a negação da infertilidade e do envelhecimento que se associa a esse procedimento médico, o que impede que a crise instaurada pela entrada num período crítico da vida tenha um fim. Esse é um momento, em que as sensações físicas ganham relevo, fazendo apelo a significações, como se verá a seguir.

4.3 Sensorialidade:

"É um futebol hormonal!" (50 anos, N-M)

A sensorialidade é uma categoria que não aparece tão claramente como se esperava a partir da revisão bibliográfica pertinente ao tema. Tentei inferi-la a partir da frequência de situações psicossomáticas relatadas tanto nos episódios da menarca quanto nos da menopausa, considerando, segundo autores consultados (Anzieu,1988; Dolto,1992; Mc Dougall,1983,1987,1991,1996,1997; Kristeva,1987,1994) que aquilo que não tem representação psíquica aparece na clínica como situação psicossomática. Julia Kristeva, em particular, insiste na importância da sensorialidade, na constituição do psiquismo, que se formata a partir da relação mãe-bebê. As categorias relação mãe e filha e sensorialidade se interseccionam, portanto, sendo arbitrária sua separação: uma estaria indissolúvelmente ligada à outra.

Observei que estas mulheres que entrevistei, capazes de descrições ricas em detalhes, muitas vezes apresentavam dificuldades em nomear o que sentem no climatério e na menopausa. O sensorial parece interferir de tal maneira, que se impõe como um vago mal-estar, provocado pelas mudanças que o corpo mostra nesses momentos, e evoca, com frequência, a experiência da menarca:

"Aquilo que eu já sabia que um dia ia acontecer aconteceu. Foi um pouco cedo demais, aquele vara pau ter uma menstruação. Depois eu continuei sem peito, meio sem não sei quê e aí eu acho que eu comecei. . . . já que o miolo do meu corpo era esquisito, eu comecei pelas bordas, então enfeitava os cabelos." (55 anos, N-M)

Há aqui um indício interessante quanto à forma através da qual a sensorialidade pode se expressar na mulher: uma substituição do interno desconhecido, que não pode ser visto - o "miolo", como chamou a entrevistada - pela superfície, que coincide com a

preocupação com a pele e os cabelos.

Nesse grupo de mulheres, com frequência surgiam expressões tais como: “eu não me lembro” e hesitações reiteradas, que, à primeira vista sugerem uma dificuldade em comunicar. Isso parece refletir a intensidade do recalque na experimentação do corpo feminino, que não tendo significante próprio, não é expresso linguisticamente. No entanto, esse corpo que menstrua, apercebido desde uma exacerbação sensorial, é significado como sujo e abjeto, como assinala Kristeva (1979,1982) nos seus textos, e os depoimentos aqui apresentados confirmaram:

“Eu sempre fui perdidamente apaixonada pela minha menstruação, por exemplo. Adorava ficar menstruada, (inaudível), limpa, sempre, sempre gostei. Limpal! Eu sempre gostei de tirar tudo o que não estava bom, ainda que tivesse que suportar algumas coisas que nem sempre eram possíveis de me desfazer, mas sempre que eu podia..... Então sempre foi uma fonte de prazer. O feito da evacuação, de urinar, de menstruar, sempre gostei muito. Sempre me dá a sensação de profundo alívio.” (51 anos, N-M)

Neste comentário a menstruação aparece como algo bom, por negação do horror com a sujeira, mostrando como a possibilidade de ejeção do que há de “ruim e sujo” no interior (“miolo”) da mulher, através da limpeza, proporciona prazer.

A menina que se transforma em moça parece poder fazer um apelo a um outro que lhe reassegure um bem estar com o corpo. No exemplo seguinte, este bem-estar decorre do contato com a mãe, que, nesse caso, estimula a sensorialidade, indicando um caminho da sensorialidade como facilitadora do acesso da filha à feminilidade:

“Depois tinha outra coisa no meu corpo que eu detestava: era muito cabeluda nas pernas. (. . .) Aquela história de fazer depilação, quando as pessoas tocavam minhas coxas eu espetava, ficava mal. Um belo dia, que eu raspava, minha mãe falou para mim: “Faz uma coisa, faz depilação, porque quando acabar a depilação você vai se tocar e propor a esse pessoal, que você vai ver como vai ficar lisinha e gostosinha!” Aí eu fiquei lisinha e gostosinha e comecei a fazer depilação e aí já me ajeitei, ia à praia fazia depilação (. . .) Aí o negócio foi tranquilo. Era o corpo, vamos dizer, sexualizado no sentido da beleza, aí tem que ser o corpo sexualizado no sentido de ter homens, receber homens, gostar.” (55 anos, N-M)

Aqui é interessante notar como a permissão materna para a erotização do corpo, através do toque - que transforma a pele, invólucro do *eu* para Anzieu (1988), de áspera em “lisinha e gostosinha” - permite a assunção da condição feminina como boa,

facilitando, através dessa sensorialidade, a sexualidade. Houve casos, entretanto, em que essa nostalgia pela mãe da infância apareceu de forma menos explícita, mas em que ainda se pode vislumbrar o imaginário de um paraíso perdido. No próximo depoimento, a imagem da mãe onipotente, da mãe da primeira infância significa a feminilidade como força telúrica:

"A lembrança que eu tenho de feminilidade na infância é direto eu com a minha mãe, passeando na natureza. A minha relação com a minha mãe é muito complicada, como todo mundo, mãe é mãe, só muda o endereço, mas o ponto positivo, onde todo o perdão se torna possível com relação à minha mãe, é ter sido a minha mãe quem me apresentou à natureza. Eram passeios, foram os únicos passeios da minha infância, que eram privados meu e da minha mãe, era eu e minha mãe." (49 anos, M)

Nesse caso parece que os sentidos foram aguçados pela mãe de forma tão ampla que a sujeito em questão faz uma direta associação da relação com a mãe da primeira infância à natureza, mãe primeira.

Recolhi, também, depoimentos em que dificuldades nesse contato sensorial mãe filha, em especial um distanciamento afetivo, parecem produzir efeitos deletérios na constituição do *eu*:

"... eu tinha 13 para 14 anos, quando olhei a calcinha estava cheia de sangue, fiquei apavorada. Eu sempre fui muito introvertida, de não falar as coisas e por muito custo fui falar com a minha mãe: "Mãe eu estou sangrando, o que está acontecendo!" e ela falou que era assim mesmo, que eu estava ficando mocinha: "É assim, agora todo mês vai ser assim, às vezes você pode sentir um pouco de cólica, mas isso é normal, você está ficando mocinha, tem que tomar cuidado". Falou assim! Foi o máximo de informação que ela me deu. Tudo eu fui descobrindo por mim mesma..." (48 anos, N-M)

Essa entrevista ilustra como a palavra materna desconectada desse contato sensorial, pode confundir apresentando a condição feminina "normal" como dolorosa. Na menopausa, uma mãe que "cuida", "enfeita" sua filha, também é evocada, uma vez que o corpo, nesse momento, parece pedir cuidados:

"Eu fui educada, a minha alma é que foi educada, se essa alma está encarnada num corpo, a única coisa que eu sei é que sempre cuidei do meu corpo muito, e na minha família houve muito isso, sempre um cuidado com o corpo. A minha mãe sempre teve muito cuidado com a gente, de enfeitar. Eu digo cuidar da integridade, se o corpo está sempre bem, saudável, respondendo." (52 anos, M)

Esses cuidados com o corpo, a tentativa de preservação e a busca de bem-estar, poderiam ser considerados indicadores, na menopausa, do desconforto com uma sensorialidade que faz sofrer porque não tem um sentido que permita uma ancoragem estável para o *eu*. Constatamos isso ao solicitarmos detalhes sobre a experiência da menopausa. Durante as descrições surgem, sob o rótulo de depressão, indícios de sensações (suores, ressecamentos de pele e mucosas, mudanças súbitas de humor, insônias) que formam uma onda de efeitos psicossomáticos:

“... É um negócio! É um **buraco**, é uma vontade de nada, a boca caía! Sabe parte depressiva de neuro-psiquiatria de “paciente” orgânico? Assim! **Não tinha vontade de nada e não tinha representação, assim, de uma perda**: briguei com namorado, perdi meu relógio, não tinha nada. Era uma vontade de nada, de nada. Dali a 8 horas passava. A alma não entrava no corpo, uma coisa meio trêmula, entendeu? Passava 8 horas, 10 horas e de repente, a alma entrava no corpo, estava bem de novo, fazendo coisas, pragmática. Agora, em relação à reposição, essa pelo menos que eu estou fazendo há 6 meses, melhorou muito isso, mas os calores pioraram. É um futebol hormonal!”
(50 anos, N-M)

A maior parte das mulheres entrevistadas nomeia como depressão o mal-estar sensorial e expressa a estranheza com os “calores”, ligando-os ao que essa entrevistada chamou de “futebol hormonal”.

A “depressão” da menopausa, que costuma ser tratada através da reposição hormonal, parece emergir nos discursos, quando esse corpo surge de forma excessiva e indesejada, visto que associado a perdas e à velhice: mais do que um estranho, a sensorialidade, irrepresentada, é referida como “um buraco, uma boca caída”, que precisa ser fechada pela reposição, para que não surja nenhum mal-estar. Esse trecho de uma entrevista, em que a mulher reclama da “depressão” na menopausa é elucidativo da exacerbação da sensorialidade, que pode ser inferida através das referências ao silêncio, ao sono, ao cheiro, etc.:

“Eu nunca tinha vivido (inaudível) de muita tristeza de muita angústia, mas eu nunca tinha vivido depressão. A minha primeira depressão foi na menopausa e eu não quero isso para o meu maior inimigo, vontade de me matar! ... porque eu nunca mais quero viver o que eu vivi! Vontade de morrer, **nada tinha peso, nada tinha significado, não existia significado, nada, ninguém, nenhum objeto de amor, objeto do objeto, não tem!** Nunca mais quero viver isso!... dor. Não foi uma coisa fácil para mim! Eu sempre achei que era muito por conta dessa coisa de ser mulher, **a mulher que eu tinha que ser, que eu**

era, que eu tinha brigado para ser na verdade e que eu fui, como é que eu fui acabar daquela maneira? Eu não tinha acabado, eu não tinha acabado, como é que aquela mulher tinha acabado? Ela acabou antes de mim? Não pode! Eu entrei num isolamento, num silêncio profundo, eu não queria ter contato com ninguém, queria ficar quietinha., eu não dormia, até para o sono ficou muito ruim. Eu não sei onde eu busquei, eu não sei onde se deu a minha cura, eu não sei. Com certeza eu devo ter sentido o cheiro de uma possibilidade qualquer. Eu senti o cheiro de que eu podia, em alguma momento resgatar, aquela mulher que tinha ido embora e eu tinha ficado, podia botar as duas juntas novamente.” (51 anos, N-M)

Nessa entrevista, havia sido relatada extrema dificuldade no contato com a mãe, ademais morta precocemente. O desamparo, a angústia provocados pela tomada de consciência da infertilidade a partir da menopausa, parecem ter confrontado essa pessoa com um mundo fantasmático que era da ordem do insuportável. Essa mesma mulher relatou ter restrito sua feminilidade à conquista de um parceiro, que não desejava ter filhos. Assim, depois de quatro abortos, ocasiões em que se sentiu aliviada do peso da maternidade, imaginou estar grávida e pensou que sustentaria essa gravidez, mesmo que isso lhe custasse um casamento de trinta anos, justamente por ocasião da menopausa, quando sua imagem refletida era insuportável e desprovida de sentido. Ela continua:

“Eu não podia me olhar no espelho! (. . .) mas eu não podia me olhar no espelho, porque a imagem refletida ali era horrorosa. (. . .) Ah agora, ou eu finjo que não vejo o que não está bom ou então: “Está muito bom, para a sua idade está excepcional” e vou tocando a vida.” (51 anos, N-M)

Assim, vemos também nessas entrevistas, emergir mesclada à sensorialidade a figura da mãe, que marcou de forma tão forte na adolescência. Nesse momento é evocada sua presença durante a menarca, como fator de tranquilização, ao reassegurar os limites do corpo, num contato sensorial:

“Minhas menstruações eram coisas muito dolorosas, muito, eu tinha muita cólica, eu tinha vômito, a minha mãe tinha que deitar comigo na cama de noite, me abraçar, para esquentar minha barriga. Porque como eu tinha muita cólica à noite e a gente tomava um remédio da época para a cólica, para me esquentar, ela me cobria e deitava comigo. Ela deitava comigo na cama de frente e me abraçava, e aquilo ia me acalmando e passando essa dor que eu sentia. Eu tive muito esse contato. . . .” (51 anos, M)

Ao expressar a importância das sensações na constituição de seu percurso

identitário essas mulheres destacaram alguns aspectos interessantes da relação mãe e filha, como veremos em continuidade:

4.4 Relação Mãe e Filha

"Mãe é mãe, só muda o endereço." (49 anos, M)

As entrevistadas referiram-se à relação mãe e filha como sempre complicada, como fonte de conflitos insolúveis:

*"A minha relação com a minha mãe é **muito complicada**, como todo mundo, **mãe é mãe, só muda o endereço.**"* (49 anos, M)

Queixas relativas ao "distanciamento" materno se repetiram de diversas formas, sugerindo falhas intensas no investimento amoroso, e portanto na erotização do corpo feminino, como por exemplo:

*"**Minha mãe não me explicou nada**, ela trabalhava, também não justifica, mas ela não me explicou nada. Acho que tinha dificuldade de explicar e dificuldade de ser também. (. . .) **Eu tinha pouquíssimos momentos com mãe, com a minha mãe**, com o meu pai menos, ele já era mais permissivo, permissivo no sentido bom da coisa, deixava mais coisas. (. . .)Ele não era muito repressor, **a minha mãe era muito repressora** e ele se suicidou, também porque escolheu uma mulher autoritária, escolheu essa mulher que ia massacrá-lo até o final da vida a ponto dele."* (48 anos, N-M)

Em mulheres dos dois grupos a relação com a mãe foi citada como plena de conflitos, que só se abrandaram com a proximidade da morte materna, quando o confronto com a irreversibilidade da perda parece favorecer as tentativas de reparação desse vínculo mãe e filha:

*"O meu pai, numa relação bem mais. . . era uma relação onde as coisas eram mais explícitas, eu acho. Com a minha mãe não, até porque **foi marcada toda de conflitos**. com a relação com minha irmã, que foi abandonada pela minha mãe. Então, acho que a relação dela com a figura feminina era muito complicada. . . ."* (48 anos, M)

Essas entrevistadas, com raras exceções, parecem ter mantido com as mães uma relação persecutória, que faz pensar na precoce decepção com o corpo materno, deflagradora do peculiar narcisismo feminino. A relação mãe e filha, sempre dificultada pelo infinito jogo de espelhos em que se constitui o imaginário dessas mulheres, se constrói fundada numa figura materna que aparece nessas entrevistas referida como uma imagem de mulher forte e poderosa. As afirmações colhidas nas entrevistas

parecem confirmar a observação freudiana (1931,1932) de um luto intenso pela mãe onipotente da primeira infância. Isso é ilustrado nos seguintes depoimentos:

“... Na minha casa quem mandava era a minha mãe e o meu pai, embora fosse uma figura marcante, eu sabia que tudo era feito por conta dos desejos da minha mãe. (...) **A mãe por trás fala uma coisa e o pai executa.** Isso para mim era o correto.” (52 anos, M)

Essa imagem de mãe poderosa, controladora, fálica, dominando a cena infantil, assim surge, num cenário edipiano:

“**A mamãe dava mil defeitos a ele e ele tinha uma coisa interessante, ele era uma pessoa extremamente afetuosa e isso era negado,** a gente achava que ele não era, que ele era muito mulherengo, que ele saia na rua e não era bem... Ele tinha um outro lado, que era o lado que ele tinha de seu, pelo menos tinha necessidade de lidar que era a afetividade.” (48 anos, N-M)

Na fala seguinte parece ficar claro como essa mãe idealizada e distante é um vetor determinante na demanda feminina de amor:

“A minha mãe era uma mulher muito, muito inteligente, muito culta, muito lida, mas era uma mulher que conversava muito pouco, porque de nós 3 irmãs, a mais sexual das 3 era a minha irmã do meio e isso até se explica um pouco... porque **minha mãe não tinha muito tempo,** como eu era caçula, a mais velha tinha 3 álbuns, a segunda tinha 1 e eu tinha 8 fotografias, aquela coisa (...) Eu me lembro que eu ficava na ponta do pé, eu chegava à exaustão, o suor escorria e eu perguntava à mamãe: “Você gosta de mim?” e ela de sacanagem não respondia, e eu ficava: “Você gosta de mim, você gosta de mim?”. Aí ela dizia assim: “Vai satisfazer? Gosto!”. E eu dizia: “Mas assim eu não quero”, **a coisa que não era espontânea.**” (51 anos, N-M)

Parece que no imaginário destas mulheres, muitas vezes as dificuldades na relação com as mães produzem o efeito de uma rejeição à condição feminina, apesar do discurso manifesto caminhar em sentido oposto:

“... Estou aqui, essa garotinha loura, uma gatinha, porque quando eu me vejo, fotos minha de bebê e de menina eu me acho muito linda, eu **sei que era muito linda, mas na época, quando minha mãe falava isso o tempo todo para mim, entrava por um ouvido e saia pelo outro.** Eu não me achava bonita, eu acho que eu não tinha uma apropriação legal do meu corpo.” (48 anos, N-M)

Houve menções explícitas à “falta” materna em reconhecer a feminilidade, expressa na sexualidade, como algo positivo:

“... Quando eu perdi a virgindade. ... **Aí é que a minha mãe começou a faltar.** A minha mãe era a natureza bruta, para mostrar a natureza bruta para uma criança ela foi presente, para falar da natureza simbólica, fazer a transição da natureza bruta para a natureza simbólica dentro da cultura, vamos dizer assim e tomando a natureza enquanto sinônimo de sexualidade também, feminina, aí a minha mãe já não sabia mais o que fazer, porque ela não foi educada para isso, inclusive. Ela era uma menina do interior.” (49 anos, M)

Essas referências às mães parecem confirmar sua força na constituição de um sentido de eu, que, é capturável nas lembranças da menarca que essas mulheres demonstraram possuir. Nelas vimos o apelo dirigido às mães no sentido de significar aquele momento como afirmação da feminilidade. Na menopausa, em contrapartida, já foi completado um percurso identificatório, e muitas das experiências vividas parecem permitir uma reconciliação com a imagem da mãe.

“... **Eu lembro bastante da mamãe.** Não sei, taí uma coisa que eu nunca tinha pensado. Porque a mamãe era assim: **ela fazia a intermediação entre o papai e nós.** Ela dizia: “Seu pai não gosta disso, seu pai não quer aquilo”. **E ela sempre fez aquele papel da mulher que protege, não estou lembrando uma palavra assim, que recebe, que protege, que compreende, que dá conselho.** ... sempre fui muito sociável. Eu dei sorte de pegar essa herança da minha mãe, porque ela era muito empática e se dava com todo mundo.” (51 anos, M)

As marcas da relação com a mãe marcam clara e intensamente os percursos do desejo feminino:

“A mamãe teve câncer, eu estava namorando meu primeiro marido nessa época e, quando eu vi. eu acho, quer dizer, hoje em dia fazendo uma releitura, mas vamos dizer, **eu resolvi casar, muito para dar uma alegria para ela, para fazer o sonho que ela sempre quis: que a filha casasse na igreja, tinha sido uma filha difícil, no sentido de que ir contra. muito contestadora e ir contra todos os padrões.** Por isso que eu estou dizendo, eu fui muito representante de uma época onde, aparentemente, eu era uma pessoa completamente liberal, completamente dona de mim mesma, dona do meu corpo, eu fazia comigo o que eu bem entendia, eu era questionada, não aceitava as repressões todas do meu pai. Em compensação, internamente, eu acho que eu era completamente atada.” (48 anos, M)

À medida em que as entrevistadas faziam associações sobre o fato de terem um corpo feminino e sobre a experiência da menopausa, as mães surgiram nos discursos como organizadoras da forma de sentir, pensar e agir. A mãe parece emergir, então, como a força da alteridade, à qual é necessário se opor para se constituir. Isso talvez

justifique o fato de algumas mulheres falarem de suas mães de forma queixosa, havendo poucas referências elogiosas a elas. Assim, referindo-se a uma experiência de aborto na adolescência, afirma uma mulher:

"Filha de pai mineiro, de mãe do interior. Meu pai me surpreendeu, meu pai foi maravilhoso, onde ele estiver ele sabe que eu tenho uma dívida de gratidão, que paizasso, eu não esperava tudo o que ele foi para mim (. . .) **A minha mãe, infelizmente, não acolheu.** (. . .) **E eu quase morri.** Qual foi o resultado? Eu fui para outro médico, meus pais já estavam separados há um ano, meu pai ficou no Rio, mamãe em Brasília, meu pai foi me apanhar, que eu tinha ficado com a mamãe, quando eles se separaram, me trouxe para cá me levou ao. . . ." (46 anos N-M)

Houve até quem se referisse à ameaça de perda real do outro materno como um "resgate", pois, numa inversão de papéis, com a mãe fragilizada, era possível sentir-se íntegra. O verbo usado para referir-se à figura materna idealizada, neste caso, está no tempo presente, o que parece indicar a força dessa primitiva imagem no processo identificatório de constituição da feminilidade:

"... o grande resgate da minha vida aconteceu, tinha uma dificuldade muito grande de relacionamento com mamãe, tinha muita dificuldade inclusive de abraçá-la, toda uma coisa que ficou muito complicada lá atrás e foi muito legal. **Eu tinha a nítida sensação que mamãe ia morrer exatamente comigo, mamãe ia morrer exatamente tranqüila, porque todas as perguntas que ela gostaria de ter feito a alguém, ela ia conversar era comigo.**... Ela se encontrou, nós nos encontramos, **nós nos resgatamos.**... eu passei a ter mamãe mais perto, mamãe é uma mulher independente, morreu independente na casa dela, com enfermeiras 24 e 48, essa coisa toda... era uma mulher chiquíssima, sempre maquiada, sempre pintada, não tinha nada de bater cassuleta não. (. . .) Eu acho que foi um grande resgate para mim, foi assim uma felicidade absoluta, eu tendo a certeza, vendo ela morrendo, ainda tentar mandar salvar e veio ambulância para dar **oxigênio para ela e tal, mas saber que ela estava indo absolutamente tranqüila, de tudo o que ela precisava.** . . ." (51 anos, N-M)

Na maior parte das entrevistas há queixas recorrentes quanto a alguma falha das mães, mesmo entre as mulheres do grupo M, que, supostamente, seriam mais identificadas com elas. No entanto, houve uma entrevistada do grupo M e outra do grupo N-M que falaram da mãe de modo reflexivo e crítico, assinalando o desejo materno de que elas pudessem experienciar o ser mulher de modo mais satisfatório que ela mesma:

"Eu lembro bastante da mamãe. (. . .) Ela falava assim: "Você não precisa casar". Ela não dizia assim: "Não casa!", ela dizia: "**Você não precisa casar e você não tem que ficar cozinhando, você tem que estudar, para não precisar casar.**" (51 anos, M)

No grupo N-M também uma das entrevistadas relembra sua mãe de forma semelhante, isto é de uma mulher que sofria as discriminações do contexto patriarcal, mas que antecipava outras possibilidades para a filha, num desejo de que esta pudesse ocupar outros espaços na vida pública, realizando o que ela não pode:

"Minha mãe não trabalhou, a ela meu pai reteve, mas as filhas dele ele educou para trabalharem, para serem independentes e muito ela também por trás, ela dá de 10 e ele é muito encantado com ela até hoje. (. . .) **A marca intelectual é da minha mãe.** Na família a marca intelectual é da minha mãe. Meu pai era um militar de tropa. . . ." (50 anos, N-M)

Estes dois últimos relatos são de mulheres que parecem ter claramente construído outras vias de satisfação libidinal além da maternidade. Como assinalei, no entanto, é preciso ver em que o contexto dessas entrevistas é o da classe média urbana., em que a feminilidade parece poder se expressar com mais fluidez que noutras camadas sociais.

4.5 Experiência da Maternidade

"... maternidade é um fato e paternidade é um trato." (48 anos, N-M)

Entre as entrevistadas houve uma única mulher que apontou a maternidade como uma via de satisfação de desejo masoquista:

"... Eu acho que depois que o meu filho nasceu, o primeiro ano foi um ano completamente assexuado para mim. Não assexuado! Isso é forte de dizer, mas não era a prioridade, de ter esse esforço, de ter que criar aquele ser que está ali do lado de fora e que eu não tinha muito parâmetro para isso, não tinha muita referência, inclusive em relação à minha relação com a minha mãe. **Então foi um esforço muito grande.**" (48 anos, M)

Nos capítulos 2 e 3 comentei como a posição masoquista foi valorizada no regime falocêntrico vigente até meados deste século. Embora o falocentrismo ainda seja presente em nossa cultura, as mudanças profundas ocorridas neste século, parecem ter

propiciado outras formas de satisfação libidinal além da “mater dolorosa”. Começam a surgir outras representações da maternidade. Assim, uma paranaense de 57 anos, mãe de um filho e que educou duas enteadas, mostra claramente uma tentativa de se posicionar de outra forma frente à maternidade:

“As minhas amigas já tinham casado! Casaram muito cedo, coitadinhas, todas ficaram horrorosas, cheias de filhos. . . . **E eu não queria aquilo para mim, eu tinha medo de ficar velha, cheia de filho atrás**, eu não servia para ser aquilo. Eu só vim me casar no Rio de Janeiro. (. . .) Tentar ser mãe foi uma experiência muito dolorosa para mim” (. . .) A gravidez, no entanto, foi momento em que meu corpo ficou bonito, minha pele ficou toda limpinha. . . .” (57 anos, M)

Aqui, a maternidade tributária de uma lógica fálica e dual (Butler,1990), enquanto experiência associada ao masoquismo, deve ser evitada, ao passo que a gravidez, enquanto insígnia fálica parece desejada.

Outras mulheres, como uma professora universitária, mãe de uma filha, mostram que a maternidade é uma posição desejada, porém impossível de ser experimentada de forma romantizada como no início do século:

“**Quando a J. nasceu eu já era separada**, porque quando eu fiquei grávida. Primeiro a gente não queria ter filho, porque a gente viajava, vai cansar, vai não sei o quê, depois eu resolvi que eu queria ser mãe, que eu sempre quis ser mãe, esse projeto nunca esteve ausente da minha vida. E eu passei a gravidez já separada, quando a J. nasceu eu já estava separada, fiquei doente, tive uma pneumonia, foi uma confusão danada. Foi muito triste, muito triste mesmo, mas depois ela nasceu e depois que ela nasceu foi ótimo (. . .). Quando eu imaginava o meu bebê, eu imaginava menina, eu via a carinha dele e aí chegou a J. Foi o máximo, adorei!” (51 anos, M)

Isso também se depreende desta fala de uma mãe de dois filhos:

“**Eu decidi ter filhos. Se os pais quisessem ficar ou não para exercer o papel de pais, se quisessem ficavam!**” (49 anos, M)

Elas são coadjuvadas por esta professora de dança, mãe de duas filhas, que parece explicitar como o medo da perda de um corpo imaginariamente perfeito, suporte narcísico para a coesão egóica, interfere no desejo de maternidade:

“Eu pessoalmente, eu queria ter filhos, mas ao mesmo tempo, eu rejeitava essa coisa do corpo, essa coisa da barriga, do peito crescer, essa mudança. Primeiro que eu trabalhava com dança, então isso era uma questão muito séria, essa coisa do corpo, a relação com o corpo, a

gravidez. Então eu tive bastante rejeição nas duas gravidezes e até hoje eu não. . . . nem me olhava. **Continuei dando as minhas aulas de dança, trabalhando.**" (49 anos, M)

Nessas entrevistas foi significativo que mais da metade das mulheres tenha feito pelo menos um aborto. Elas evocaram seus abortos falaram com detalhes sobre essa experiência, durante as entrevistas sobre o momento da menopausa. Algumas chegaram a afirmar que era a primeira vez que contavam a alguém essa experiência, o que me faz supor que a "libertação" ou "liberação" de que falaram a respeito do vivenciar a menopausa esteja também associada a não terem mais que provar a potência através da maternidade. Parece que nos dois grupos, além da maternidade se impor como um fato, que produz mudanças subjetivas intensas, confronta a mulher com a perspectiva sacrificial que, por tantos séculos, associou feminilidade a masoquismo (Nunes,1996). Afirma uma jornalista de 48 anos, que desde muito cedo evitou filhos, mas mesmo assim passou por dois abortos:

"Aborto é sempre uma decisão da mulher, até porque o homem só é pai a partir do momento que ele aceita a idéia, a mulher é mãe porque está ali, é um fato. Eu costumo dizer que maternidade é um fato e paternidade é um trato." (48 anos, N-M)

Parece que nos dias atuais, com todo o acesso a métodos anticoncepcionais, o aborto, ainda ilegal, surge como uma forma extrema de evitar que a maternidade se imponha como destino privilegiado da feminilidade. Houve, entre as entrevistadas, quem tivesse feito quatro abortos, e essa foi uma experiência que atingiu mais da metade da amostragem nos dois grupos, razão pela qual considerei importante fazer referência ao tema. Alegando desde dificuldades financeiras até preconceitos sociais que as impediriam de exercer a função materna, essas mulheres descreveram a experiência de abortos dolorosos, que foram, muitas vezes, relatados em tom confessional. O grande número de abortos, em condições arriscadas, realizados por essas mulheres, me parece revelador da dificuldade contemporânea, nesse grupo social, de sustentar a função materna concomitantemente a outras funções que também proporcionam satisfação de desejos e reforço narcísico. Entre as satisfações alternativas à maternidade nessas falas são indicadas as vias profissional e artística.

". . . . Eu levei muito tempo na vida para, emocionalmente, incorporar uma tentação do meu lugar feminino melhor. Eu acho que eu tentei durante um tempo ser masculina, não em jeito não, mas por exemplo, isso de

buscar um certo sucesso escolar, de ganhar meu dinheiro, de ser independente, de ter o poder, **eu acho que era uma certa reação àquele papel feminino que eu via minha mãe**, ela estava de saco cheio, não queria aquele casamento mas também não saía e eu dizia: "Eu não quero isso para mim! Eu quero ser mais independente, mais autônoma." (58 anos, N-M)

Ou então,

"A dança para mim foi a grande busca da minha vida, que me faz, me fez enfrentar uma separação, enfrentar perdas. Eu perdi tudo, só não perdi minha cabeça por que eu estava inteira com a minha cabeça e com a minha dança, com o meu corpo, com as minhas emoções. Na dança você trabalha as suas emoções, você canaliza suas emoções. Eu acho que você não tem uma coisa assim, que te leve a uma busca forte. . . ." (48 anos, M)

Muitas das entrevistadas dos dois grupos fizeram questão de assinalar que a perda de interesse pela maternidade deveu-se ao conflito entre a dedicação exigida por estas atividades, mais ligadas à esfera pública do que à vida privada. Falar sobre a menopausa com uma psicanalista parece ter favorecido que essas mulheres permitissem um afrouxamento na intensidade do recalque a que submeteram essas experiências. Assim, convidadas a refletir sobre o processo da menopausa, elas fizeram uma retrospectiva do seu "tornar-se mulher", em que exibiram a exuberância de seu movimento pulsional, que continua a estar aberto a outros destinos além da maternidade, num vigor libidinal insuspeitado no pensamento freudiano sobre a mulher com mais de quarenta anos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste final de século, aceleradas modificações políticas e tecnológicas favorecem o individualismo e uma lógica narcísica que se impõe sobre a lógica da alteridade (Lasch,1983, Kristeva,1993). Esta lógica, presente na cultura de massas, põe em questão a própria idéia de subjetividade (Roudinesco,1999, p.42). Hoje, em nome de um movimento cientificista de controle da fisiologia, que desconsidera a subjetividade, parece que a menopausa é, para o discurso médico, uma experiência a ser evitada. Uma das maneiras de que nossa cultura dispõe para tentar evitar o desconforto físico, que acompanha as mudanças da menopausa, é o controle hormonal, que visa denegar esta experiência. No entanto, esta prática não consegue evitar a angústia frente à finitude e à morte, e, principalmente, face à ameaça - mortífera para o *eu* - da perda do amor (Mc Dougall,1983,1991,1997) com que se defrontam as mulheres nesse momento. Restringir o desconforto somato-psíquico a um puro "desequilíbrio hormonal", equiparando-o a uma doença, é repetir uma fórmula de controle sobre a mulher, presente na modernidade, que amordaça a singularidade da produção de sentido (Kristeva,1993). A psicanálise parece, então, convocada a retomar uma postura de investigação crítica sobre o agir pulsional nesse momento existencial.

Entende-se a feminilidade como um dos possíveis atributos de um sujeito humano, que se apresenta, neste final de milênio, desestabilizado e cambiante. Nesse momento, a exacerbação narcísica dominante em nossa cultura, facilita a ampliação do controle sobre as transformações do corpo, que culmina com a possibilidade de criação de identidades virtuais (Turkle,1985,1995). Assim, o investimento libidinal feminino que antes era direcionado preferencialmente à maternidade (Chodorow,1985) tende a se realizar por outras vias. Isso foi corroborado na pesquisa empírica desse trabalho, sendo um dos elementos marcantes das entrevistas. Posso pensar que a decisão metodológica de entrevistar mulheres apenas de classe média urbana tenha interferido nessa direção, tendo em vista que a presença do pensamento patriarcal, em setores de uma sociedade complexa como a nossa, poderia conduzir a distintas conclusões, caso fosse realizada com mulheres pertencentes a outro universo sócio-cultural.

Ao investigarmos a vida psíquica de mulheres na menopausa, foi perceptível a força da lógica narcísica neste momento do ciclo vital feminino. Pude verificar nessas

entrevistas como as mulheres parecem particularmente afetadas em seu narcisismo no momento do climatério, quando se fazem sentir as mudanças detectadas como “perda de viço” da pele, e “perda de energia” (sic.). Parece que o olhar dessas mulheres se dirige à superfície do corpo como substituição da percepção de algo que não mais funciona no seu interior. A demanda de sentido para tais mudanças parece retomar a perspectiva de uma demanda infinda de amor, que se instaura antes de qualquer conflito edípico, numa etapa precoce da vida (Anzieu,1988). As mulheres reeditam um momento narcísico, anterior ao Édipo, que é referido à origem do sentimento de coesão do *eu*, quando o corpo começa a ser erotizado, na primitiva relação mãe e filha (McDougall, 1983, 1987, 1996[1991], 1997[1995], Dolto, 1992[1984]). As marcas dessa relação podem ser inferidas no início do processo da menopausa, quando ocorre uma exacerbação da sensorialidade. Costuma-se fazer, então, um apelo ao discurso médico para dar um sentido ao desconforto psíquico, na tentativa de evitação da perda do lugar de objeto de desejo da juventude, isso é recorrente nas entrevistas.

Minha hipótese é que o apelo ao saber médico seria um substituto do apelo ao outro materno, visando circunscrever a experiência de um corpo que se apresenta como desconhecido. Apenas uma pessoa, entre as dezoito entrevistadas, afirmou que nada sentiu no climatério, e que foi ao médico por uma questão de “prevenção” dos efeitos da baixa de estrogênio ; somente outras duas disseram que a única coisa que mudou em suas vidas foi terem deixado de menstruar. As demais, ao sentirem-se confusas com as mudanças somato-psíquicas presentes na menopausa, se referenciaram ao saber médico para tentar uma compreensão do que lhes ocorria. . O médico aparece em suas falas como uma referência alteritária (Ferreira, J. 1994) que lhes falta nesse momento. Embora as manchetes na mídia tendam a atribuir estes sentidos às conquistas da bioengenharia, parece que isto se deve muito mais ao cientificismo comportamental que denuncia Roudinesco em seu trabalho “Por que a Psicanálise?” (1999) do que aos múltiplos sentidos permitidos às mulheres a partir de um segundo momento feminista de que nos falava Kristeva em 1979.

Naquele momento parecia que as mulheres, através do feminismo, poderiam, pela própria voz e escrita, se libertar da herança patriarcal que pesava sobre o corpo feminino como um lugar a ser socialmente controlado (Badinter,1985; Foucault,1984,1991). Hoje, embora o corpo da mulher possa portar novos sentidos

além da maternidade, observa-se que a exacerbação sensorial e o desconforto somato-psíquico presentes no climatério, costumam submergir sob o diagnóstico de depressão, como muitos dos sofrimentos nesse final de século.

O discurso cientificista do final do século XX, que produziu o que Roudinesco (1999) chamou de "sociedade depressiva", empobrece e reduz tanto as possibilidades semióticas como também a expressão das singularidades, no que esta autora corrobora as teses de Kristeva, em *Les Nouvelles Maladies de L'Âme* (1993). Quando interrogadas sobre o sentido da menopausa, portanto, as mulheres ouvidas por mim nesse trabalho tiveram dificuldade em defini-lo, enfatizando, porém, que este momento as fazia entrar em contato com sua história pregressa. Faziam, então, referência à figura materna, como aquela que, no momento da menarca, as introduziu numa linhagem feminina, sinalizando que essa era o momento em que haviam se tornado mulheres.

A mãe, de fato, aparece nesses depoimentos como aquela que conferia um sentido à feminilidade, que raramente coincidia com o vivenciado pelas meninas de então. Entretanto, sua presença, e o contato (com as palavras, os chás, ou o próprio calor do corpo) era freqüentemente apresentada como necessária para uma tranquilização dos temores face à nova realidade corporal e psicológica que se impunha através dos mênstruos. Parece, assim, que pertencer a uma linhagem feminina tem sido a forma pela qual a cultura tenta positivar o desconforto da menstruação.

No entanto, tornar-se mulher, conferir um sentido a esta experiência singular, aparece no decorrer desta pesquisa, como uma aquisição tardia na vida dessas mulheres, em geral por ocasião da menopausa, quando a própria maternidade passa a ser uma realidade possível apenas de forma artificial.

Muitas das mulheres contemporâneas descartaram de suas vidas a experiência da maternidade em prol de outras vias de satisfação pulsional, não demonstrando maiores conflitos ao se depararem com a finalização desse recurso de expressão privilegiado do ser mulher. Ao contrário, algumas consideraram esta como uma vivência que só teria lugar, caso o encargo de cuidar do filho, mais do que gerar, pudesse ser compartilhado com um outro (a).

Para as mulheres entrevistadas, falar sobre a menopausa parece ter propiciado um movimento de olhar para o corpo e para o passado, em que se tentava acessar, através da linguagem, sentidos intensamente recalçados em suas experiências, entre o

vivido e o que pode dele ser dito. Ao se referirem à descoberta da especificidade de seus corpos, suas lembranças remontaram diretamente à menarca e às características sexuais secundárias, em especial ao nascimento doloroso dos seios.

A hipótese de Julia Kristeva, de uma caverna sensorial - aqui entendida como sensorialidade - constituída pelas senso-percepções precoces, não aparece de forma explícita na clínica, sendo inferida nas situações psicossomáticas. Nas entrevistas dessa pesquisa, ela se mostra através das falas que se referem a sensações desconfortáveis e dolorosas presentes nos corpos ao longo da vida, e mostram como, na menopausa, existe uma exacerbação sensorial, manifestada pelos calores, insônias, mudanças na pele e no volume corporal. Essa sensorialidade, entretanto, é apercebida a partir da puberdade, e não antes. Parece que, para essas mulheres, a sensorialidade da infância se faz notar com o abrandamento do recalque que é operado na puberdade, a partir da menarca. Naquele momento da juventude, quando o corpo vigorosamente muda de forma, as atenções parecem voltadas para sua superfície, em substituição ao seu interior, desconhecido, sobre o qual não se tem nenhum controle. Nesse momento, a menstruação parece impor a presença desse interno assustador - o "miolo", como chamou uma das entrevistadas - como se fosse sujeira, e provocando um mal-estar extremamente freqüente: dores, cólicas, enxaquecas. Essa exacerbação psicossomática faz pensar numa dificuldade de acesso semiótico ao tornar-se mulher, historicamente associado, como vimos, à abjeção, ou a seu contrário, o sagrado (Kristeva,1966,1991,1998).

A entrada no climatério parece reativar este conflito presente na adolescência, entre interior e superfície. Portanto, nesses dois momentos, a incerteza quanto às possibilidades de agir parecem convergir para um olhar para um corpo que se apresenta como estrangeiro, com um interior desconhecido, irrepresentado, presente apenas na memória corporal (Fontes,1996). Jacques André, ao se referir a esta interioridade, marcando a dupla possibilidade de saída frente ao confronto com a castração na mulher, chega a afirmar que

"O interior feminino, invisível, de limites incertos e de ataques impossíveis de verificar, não é, como o falo, uma parte destacável, pronta para entrar em uma cadeia simbólica. A angústia de castração e a cumplicidade que ela mantém com o supereu paterno, social, desempenham um papel decisivo no processo de sublimação, de derivação pulsional para

atividades não sexuais. Se as angústias referentes ao corpo interno, nas mulheres, abrem-se indiscutivelmente para o aprofundamento da *interioridade* (. . .), elas encontram mais facilmente uma saída regressiva, cuja gama, do grave ao brando, é quase infinita, indo desde a histerectomia até os acessos de apetite” (André, J., [1995],1996, p.117).

O interior do corpo feminino seria, a meu ver, um equivalente por excelência da caverna sensorial a que se refere Kristeva em 1996, apresentando-se numa estranheza, que necessitaria ser controlada através dos recursos da biotecnologia.

Um dado marcante que emergiu da análise das entrevistas se refere ao contraste entre vivência e atribuição de significado, presentes nas experiências da menarca e da menopausa. Enquanto que a menarca vem marcada pelas idéias de repulsa, sujeira, descontrole e dor, graças à incerteza sobre o conteúdo corporal, a menopausa aparece hoje associada à intimidade não só com o corpo como também ao próprio desejo. Se, por um lado a menarca é experienciada como desconhecimento doloroso do tornar-se mulher, a menopausa, em contrapartida, surge como a finalização de um longo percurso em que a possibilidade de expressão subjetiva da feminilidade era ligada ao fantasma dos encargos da maternidade, com o correlativo componente masoquista e passivo (Nunes,1996).

Tradicionalmente, a menarca é apresentada às meninas como um momento de encontro com um aspecto positivo da feminilidade, representado pela possibilidade de, enfim, engravidar, o que deveria se constituir num momento de júbilo. Por outro lado, a menopausa é falada pela cultura como um ponto final numa posição feminina valorizada (i. e.: maternidade, beleza), momento de perdas a ser atravessado com angústias e sem muitas alternativas de expressão libidinal. Essa pesquisa, entretanto, não confirma esse discurso cultural, pois a perspectiva das entrevistadas é a inversa. Os momentos críticos de mudança corporal da menarca e da menopausa se apresentam como diametralmente opostos ao que foi culturalmente antecipado. A menarca ocorre acompanhada de dores e dúvidas, enquanto que a menopausa, finalmente, produz uma experiência de alívio e liberação de uma posição subjetiva que foi vivida com muita ambivalência. Isso parece exemplificado na fala das mulheres mais velhas por mim entrevistadas, que relatam alívio e liberação ao se perceberem entradas na menopausa, livres da representação de sujeira e abjeção que acompanha a menstruação, tendo um

acesso ao corpo não mais marcado pela repulsa ao seu interior desconhecido incontrolável, e mantendo intacta sua capacidade desejante.

Na palavra dessas mulheres, o final do climatério, com a reequilibração do corpo num novo patamar de funcionamento, coincide, então, com o alívio que acompanha sua percepção da integridade corporal. Os “cuidados” e “enfeites” que as mulheres passam a dispensar à pele e aos cabelos, quebradiços e “craquelados” fazem parte de sua rotina, de forma menos persecutória, e, muitas vezes, há relatos de um encontro com a feminilidade nesse afazer; como se, agora, fosse possível erotizar livremente um corpo que não perdeu a possibilidade de ancorar o desejo. “Cuidar-se” parece adquirir um sentido auto-erótico, que antecipa o direcionar o investimento libidinal ao outro, numa demanda de amor “livre de vergonha” (sic.).

Esse grupo analisado parece bastante permeável às transformações propiciadas pela biotecnologia, tanto devido à facilidade de acesso à informação, através da escolaridade, quanto pela possibilidade da prática anticoncepcional, graças a suas condições financeiras. Isso pode ter favorecido a que essas mulheres lançassem mão de outros recursos de satisfação libidinal, dissociando-se de um papel historicamente privilegiado até muito recentemente. No entanto, um número considerável dessas mulheres relata ter se submetido a mais de um aborto ao longo de seu período fértil. Embora usuárias dos recursos biotecnológicos para evitar a fertilização, estes freqüentemente falhavam, e a gravidez surgia, representando algo do desejo que escapava e ameaçava as demais posições conquistadas na vida social.

A menopausa é uma experiência que, na classe média urbana ocidental, não se reduz às perdas antecipadas por ocasião do climatério, quando o discurso cultural tradicional ainda parece dominar sobre o vivido singular. Essa experiência única na trajetória feminina relaciona-se às diversas formas desenvolvidas para se lidar com a ameaça à integridade narcísica, que termina por imprimir à menopausa a característica de ser um momento privilegiado de confronto com a castração (entendida num escopo amplo, como o adotado por Françoise Dolto). A menopausa se apresenta hoje como um estágio de revisão dos momentos privilegiados da confrontação com a Lei da cultura, facilitando o encontro de novos destinos pulsionais.

Pude observar, então, como o desejo fálico aparece hoje menos recalcado que nas históricas de Freud. O recalque parece incidir, prioritariamente, sobre a

sensorialidade primária, e esta dificilmente se faz representar no psiquismo, aparecendo, via de regra como sintomatologia psicossomática (Mc Dougall,1987,1991,1997) que surge no climatério. Esta fase é entendida pelas entrevistadas como de perdas e desconforto, momento em que há um desconhecimento da própria imagem, que parece refletir o temor da fragmentação da coesão do *eu*. Lançam-se mão nesse momento de recursos variados para restauração da imagem corporal, que só vai aparecer integrada através do reassseguramento da capacidade de ser amada e de amar.

Uma sociedade complexa, como a contemporânea, abre campo para a atuação de projetos que ficaram abafados num contexto patriarcal e falicista, e proporciona que as mulheres ocupem novas posições subjetivas, impensáveis noutro contexto sócio-histórico (Ireland,1993, Haraway,1991). Posso supor que, nessas mulheres, o horror que provoca a entrada no climatério e na menopausa está muito mais ligados ao medo, que exibem, de deixar de ser amadas que ao temor de deixarem de ser mães. Esse é um diferencial interessante em relação aos contextos do final do século passado e do final deste século. No século XIX, em contraste com o momento atual, ser mãe era ligado à capacidade de amar e ser amada, e a infertilidade era representada como um escape à condição feminina, que alijava as mulheres da experiência da feminilidade.

Ao repensarem suas trajetórias femininas, essas mulheres mostraram como hoje a maternidade não mais se apresenta como o equivalente por excelência da feminilidade. Ela continua a ser investida como uma das possibilidades privilegiadas para o exercício da feminilidade, mas a pesquisa aponta para outras possibilidades de exercício desse atributo da mulher. Hoje, o masoquismo que é associado à condição feminina no seio da tradição judaico-cristã, não se apresenta como posição preponderante, sugerindo que as mulheres contemporâneas teriam um acesso à sublimação impensável no contexto do final do século passado (Kehl,1988; Garcia,1997; Millot,1988). Escapar à submissão das interpretações reducionistas de uma experiência sensível a um conjunto de significados, pré-determinados por uma cultura falocêntrica, parece ter se tornado um desafio para as mulheres contemporâneas.

Convidando a um olhar retrospectivo sobre suas vidas, essas entrevistas parecem ter estimulado as mulheres a relatar lembranças recalcadas há muito tempo, e ter dado espaço para que considerassem seus corpos além da esfera biológica, exibindo-

os na polifonia de que nos falam alguns dos autores consultados na bibliografia, como Kristeva e McDougall.

Se pensarmos com Kristeva, após Lacan (1966[1958,1960]), que é o estar simultaneamente dentro e fora da ordem fálica que confere especificidade à condição feminina, a menopausa pode ser considerada um momento de interrogação acerca da subjetividade da mulher, que, em contato com a imagem de um corpo que serve de suporte para um *eu* coeso, pode seguir criando novos sentidos para a experiência de “tornar-se mulher”.

A realização desta pesquisa levantou questões que podem ser aprofundadas em estudos posteriores, a saber, a relação entre a experiência da menarca e da menopausa, a especificidade da feminilidade fora do registro fálico e a atribuição de sentido psíquico às experiências vividas num plano não verbal.

6. Bibliografia

- André, J. (1995): *As Origens Femininas da Sexualidade*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1996.
- André, S.: *O Que Quer Uma Mulher?* Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1986.
- Anzieu, D. (1985): *O Eu-Pele*. São Paulo, Casa do Psicólogo, 1988.
- Ariès, P.: *História Social da Criança e da Família*. Rio de Janeiro, Guanabara, 1978.
- Assoun, P. L. (1983): *Freud e a Mulher*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1993.
- Badinter, E.: *Um Amor Conquistado, O Mito do Amor Materno*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1985.
- : *Um é o Outro*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1986.
- Bardin, L. (1977): *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Edições 70, 1988.
- Brown, P. (1988): *Corpo e Sociedade: O Homem, A Mulher e a Renúncia Sexual no Início Do Cristianismo*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1990.
- Burin, M.: Referencias históricas acerca de la constiución de la subjetividad femenina, in *Estudios sobre sa Subjetividad Femenina: Mujeres Y Salud Mental*. Buenos Aires, Grupo Editor Latinoamericano, 1987.
- Butler, J.: *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. New York, Routledge, 1990.
- Chodorow, N.: *The Reproduction of Mothering: Psychoanalysis and the Sociology of Gender*. University of California Press, Berkeley, 1978.
- Clément, C. / Kristeva, J.: *Le Féminin et le Sacré*. Paris, Ed. Stock, 1998.
- Cunha, A. G. (1982): *Dicionário Etimológico Nova Fronteira da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro, Ed. Nova Fronteira, 1989.
- Czermak, R.: "Corpo e Sentido: a emergência do novo como questão epistemológica e condição terapêutica", in *Corpo e Psicanálise*. Porto Alegre, Unisinos, 1998.
- Dolto, F. (1982): *Sexualidade Feminina. Libido, Erotismo, Frigidez*. São Paulo, Martins Fontes, 1984.
- & Nasio J. D.: *A Criança do Espelho*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1991.
- (1984): *A imagem Inconsciente do Corpo*. São Paulo, Perspectiva, 1992.
- Eisler, R.: "A Deusa da Natureza e da Espiritualidade - um manifesto ecológico", in *Campbell, J. (et al.): Todos os Nomes da Deusa*. Rio de Janeiro, Rosa dos Tempos, 1997.
-

Elliot, P.: *From Mastery to Analysis - Theories of Gender in Psychoanalytic Feminism*. New York, Cornell University Press, 1991.

Featherstone, M.: A Globalização da Complexidade, in *RBCS* nº 32 ano 11, outubro de 1996.

Ferreira, J.: O Corpo Sínico: Saúde e doença: um olhar antropológico, in Alves, P.C. e Minayo, M.C. (org). Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 1995.

Foucault, M.: *Historia da Sexualidade I, A Vontade de Saber*. Rio de Janeiro, Graal, 1984.

----- : *Vigiar e Punir*. Petrópolis, Editora Vozes, 1991.

Freud, S. (1895): *Projeto para uma Psicologia Científica*, in ESB, vol. I. Rio de Janeiro, Imago, 1969.

----- (1905): *Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade*, ESB, vol. VII.

----- (1905): *Fragmentos da Análise de um Caso de Histeria*, ESB, vol. VII.

----- (1908): *Fantasia Históricas e sua Relação com a Bissexualidade*, ESB, vol. IX.

----- (1908): *Sobre a Teoria Sexual das Crianças*, ESB, vol. IX

----- (1912): *Tipos de Desencadeamento da Neurose*, ESB, vol. XII.

----- (1915): *A História do Movimento Psicanalítico*, ESB, vol. XX.

----- (1919): *O Estranho*, ESB, vol. XVII.

----- (1920): *A Psicogênese de um Caso de Homossexualismo numa Mulher*, ESB, vol. XXII.

----- (1923): *A Organização Genital Infantil*, ESB, vol. XXII.

----- (1924): *A Dissolução do Complexo de Édipo*, ESB, vol. XIX.

----- (1925): *Algumas Conseqüências Psíquicas da Distinção Anatômica entre os Sexos*, ESB, vol. XIX.

----- (1931): *Sexualidade Feminina*, ESB, vol. XXI.

----- (1933): *Feminilidade*, ESB, vol. XXII.

Fontes, I.: *La Mémoire Corporelle et le Transfert: Tese de Doutorado em Psicopatologia Fundamental e Psicanálise*. Universidade Paris 7, Denis Diderot, 1998.

Haraway, D.: *Simians, Cyborgs and Women: The Reinvention of Women*, New York, Routledge, 1991.

Ireland, M.S.: *Reconceiving Women: Separating Motherhood From Female Identity*, New York, Guilford Press, 1993.

Irigaray, L.: *This Sex which is not the One*, Cornell University Press, New York, 1985.

-----: *Speculum of the Other Woman*, Cornell University Press, New York, 1985.

Jameson, F. (1991): *Pós-modernismo – a Lógica Cultural do Capitalismo Tardio*. Rio de Janeiro, Ática, 1997.

Kehl, M. R.: *A Mínima Diferença*. Rio de Janeiro, Imago, 1996.

----- : *Deslocamentos do Feminino*. Rio de Janeiro, Imago, 1998.

Kramer, H. & Sprenger, J. (1484): *O martelo das Feiticeiras, Malleus Maleficarum*. Rio de Janeiro, Rosa dos Tempos, 1993.

Kristeva, J. (1966): *Powers of Horror*. New York, Columbia University Press, 1982

----- (1987): *Sol negro - depressão e melancolia*. Rio de Janeiro, Ed. Rocco, 1989.

----- : *Étrangers a nous Mêmes*. Paris, Ed. Fayard, 1991.

----- : *Les Nouvelles Maladies de L'Âme*. Paris, Ed. Fayard, 1993.

----- : *Le Temps Sensible – Proust et l'expérience littéraire*. Paris, Gallimard, 1994.

----- (1987): O real da identificação in *As Identificações na Clínica e na Teoria Psicanalítica*. Rio de Janeiro, Relume-Dumará, 1994.

----- : *Contre la Dépression Nationale, Entretien avec Philippe Petit*. Paris, Les éditions du Textuel, 1998.

Lacan, J. (1958): La Signification du Phallus in *Écrits*, Paris, Ed. Du Seuil, 1996.

----- (1960): Subversion du sujet et dialectique du désir dans l'inconscient freudien in *Écrits*, Paris, Ed. Du Seuil, 1996.

----- (1960): Diretrizes para um Congresso sobre a Sexualidade Feminina, in *Escritos*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998.

Lasch, Christopher: *A Cultura do Narcisismo: A Vida Americana numa Era de Esperanças e Declínio*, Rio de Janeiro, Imago Ed., 1983.

Mannoni, M. (1998): *Elas não Sabem o que Dizem: Virginia Woolf, as Mulheres e a Psicanálise*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1999.

McDougall, J.: "O Psicossoma e a Psicanálise", in *Em Defesa de uma Certa Anormalidade: Teoria e Clínica Psicanalítica*. Porto Alegre, Martins Fontes, 1983.

----- : "Um Corpo para Dois" in *Conferências Brasileiras*. Rio de Janeiro, Xenon, 1987.

----- et al.: "O Romance do Perverso: as Neo-Sexualidades", in *O divã de Procusto. O Peso das Palavras, o Mal Entendido do Sexo*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1991.

----- (1991): *Teatros do Corpo. O Psicossoma em Psicanálise*. São Paulo, Martins Fontes, 1996.

- (1995): *As Múltiplas Faces de Eros: Uma Exploração Psicanalítica da Sexualidade Humana*. São Paulo, Martins Fontes, 1997.
- Minayo, M. C. (1992): *Pesquisa Qualitativa em Saúde: O Desafio do Conhecimento*. São Paulo-Rio de Janeiro, Ed. Hucitec-Abrasco, 1999.
- Millot, C. (1988): *Nobodaddy, a Histeria no Século*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1989.
- Nasio, J. D. (1988): *Lições sobre os 7 Conceitos Cruciais da Psicanálise*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1989.
- Nunes, S. A.: *O corpo do Diabo entre a cruz e a caldeirinha: um estudo sobre a mulher, o masoquismo e a feminilidade em Freud*. Tese de Doutorado I. M. S. da UERJ, 1996.
- Pommier, G. (1985): *A Exceção Feminina*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1987.
- Rudge, A. M.: *Pulsão: Linguagem e Ato*. Tese de Doutorado, Departamento de Psicologia da PUC-RJ, 1994.
- Stern, D.: *O Mundo Interpessoal do Bebê: Uma Visão a partir da Psicanálise e da Psicologia do Desenvolvimento*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1992.
- Torres, H. D.: "O que Teme uma Mulher? os Efeitos do Complexo de Castração na Configuração do Superego Feminino". Dissertação de Mestrado – Depto de Psicologia PUC-RJ, 1996.
- Trillat, E.: *História da Histeria*. São Paulo, Escuta, 1991.
- Turkle, S.: *The Second Self: Computers and the Human Spirit*. New York, Simon & Schuster, Inc., 1985.
- : *Life on the Screen - Identity in the Age of Internet*. New York, Simon & Schuster, Inc., 1995.
- Verger, P.: *Iconografia dos Deuses Africanos no Candomblé da Bahia*. Salvador, Raízes, 1981.
- Winograd, M.: "1908: Corpos Disciplinados ou A Insistência do Estéril". in <http://www.roadnet.com.br/seele/numero3./emonah.htm>, (06/06/99).
- Zoldan, V. A. de Carvalho: *Tensão Pré-Menstrual - Loucura Feminina?*. in Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, 1998.
-

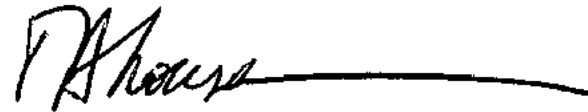
Dissertação apresentada ao Departamento de Psicologia da PUC-Rio pela aluna Ana Maria Furtado, intitulada **"Um corpo que pede sentido: Um estudo sobre a menopausa"**, e aprovada pela Banca Examinadora constituída pelos seguintes professores:



Profª. Claudia Amorim Garcia
(Orientadora) PUC-Rio

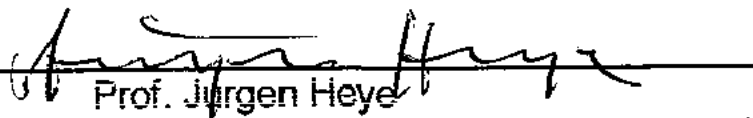


Profª. Ivanise Azevedo Fontes
PUC/SP



Prof. Octavio Almeida de Souza
PUC/Rio

Visto e permitida a impressão
Rio de Janeiro, ..19..1...9/2000.



Prof. Jurgen Heye
Coordenador dos Programas de Pós-Graduação do Centro de
Teologia e Ciências Humanas