

Dores e afectos¹

CRISTINA FABIÃO²

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer ao Prof. João Duque, o convite para participar nesta iniciativa e de felicitá-lo por congregar, nesta mesa, elementos que trazem à colação um conjunto de saberes e de práticas que, tanto quanto me parece, não era comum reunir, na realidade portuguesa, neste contexto, até há poucos anos atrás (exceptuando ocorrências pontuais de pequenos grupos de fronteira). Isto porque me foi dito que os participantes, seriam maioritariamente membros do clero e religiosos.

E assim também nos vemos na posição de falar a um público que tem frequentemente a incumbência e a experiência de falar em público, e de se expor em público, no mínimo semanalmente (mas agora talvez muito mais do que semanalmente). Refiro-me à prática das homilias, mas não só.

Gostava que tomassem esta minha comunicação também como expressão da minha gratidão e da minha dívida para com os padres com quem me cruzei ao longo da vida, particularmente em grupos de jovens, em movimentos eclesiais, e todo o tipo de iniciativas, nas quais partilharam comigo e com os grupos de que fui fazendo parte o que de melhor podiam dar-nos, e que, em muitos casos, sei-o hoje, era, quanto a mim, o que de melhor a igreja e até a sociedade portuguesa tinham para dar em acolhimento de novas experiências, em questionar e em enfrentar e reflectir sobre a vida, os problemas do mundo, as grandes tarefas do nosso desenvolvimento e humanização individuais e colectivos.

¹ Comunicação apresentada na Semana de Estudos Teológicos. Braga, 16 de Fevereiro, 2011.

² Psiquiatra. Psicanalista. Professora no Curso de Psicologia da Universidade Católica – Braga.

Como procurar compreender os problemas emocionais das pessoas com quem temos que lidar, em virtude das nossas tarefas? E como compreender como é que estes problemas nos tocam? Uma tentativa de resposta será a primeira parte da exposição que se segue.

Na segunda focar-nos-emos na compreensão do que serão emoções e afectos.

PRIMEIRA PARTE:

Procurei identificar pontos comuns entre a experiência dos que estão deste lado da mesa e aqueles que são, hoje, a nossa audiência.

Elenco os seguintes:

1. A nossa condição quer de padres, quer de médicos e /ou terapeutas (chamemos-lhe assim, em sentido lato) expõe-nos à possibilidade de contactos repetidos, duradouros, profundos, com pessoas, em momentos cruciais das suas vidas, muitos deles de sofrimento intenso ou emoções intensas (a doença, a morte, o nascimento, os desencontros no que era suposto serem momentos de alegria, casamentos / descasamentos).
2. Fazemos parte de um lugar simbólico, socialmente valorizado e investido como um dos redutos (materiais, pessoas de carne e osso - não virtuais) disponíveis para alívio e transformação da dor insuportável, em sofrimento manejável, assumível, como um processo a desenvolver. E isto é de um valor incalculável. Tal como com as doenças físicas, se me é permitida esta separação, é preciso já ter estado em contacto com doença grave (no próprio, na família, nos amigos) para se ser um bom médico, é preciso já ter estado sob o efeito de uma dor insuportável para perceber este valor de que falo, mas isso não basta, porém, como espero vir a mostrar.

Explicuemmo-nos:

Como se referiu, a nossa condição expõe-nos à possibilidade de contactos repetidos, duradouros, profundos, com pessoas, em momentos cruciais das suas vidas, muitos deles de sofrimento intenso ou emoções intensas.

Mais do que isso, somos exactamente procurados pelas pessoas nestas situações de sofrimento intenso, algumas vezes, de autêntico desespero.

Escrevi «expõe-nos à possibilidade» e julgo ter escrito bem. Na verdade, há muitas formas de estar no lugar e não estar em contacto com o que é próprio

do lugar, ou até desempenhar o lugar de uma forma funcional. Só que isso tem, a prazo, e independentemente de considerações éticas, um preço interior muito alto, para quem o pratique ou quando o praticamos.

A questão fundamental não é, portanto, a da exposição permanente ao sofrimento humano, mas sim a de saber o que se faz com esse contacto, com esse «contágio». Podendo nós perceber ou não o que estamos a fazer com isso, como estamos a reagir, qual o tratamento que estamos a dar a esse material (emocional) de difícil formatação, de catalogação, tantas vezes, ainda mais difícil. Em suma: no que é que essa exposição nos está a transformar? Em pessoas tão distanciadas e precavidas que as atitudes interiores roçam o cinismo? Estará a dissolver-nos, não nos permitindo cuidar de nós próprios, ou ter uma auto-consciência que permita saber o que andamos a fazer ou abrimo-nos aos diversos questionamentos que nos são oferecidos gratuitamente? Estará a encher-nos de vaidade e auto-complacência pelo facto de desempenharmos uma tão importante missão? Seremos agora de uma outra raça? (tratar com pessoas fragilizadas, diariamente, pode constituir-se num potente incentivo, diário, para o desenvolvimento da arrogância que cega).

Acresce ainda que, quando se fala de médicos, ou padres, ou terapeutas, ou psicólogos/psiquiatras, se trata de grupos com um pequeno número de elementos (em relação à população geral). Trata-se de bens escassos... Se, ainda por cima, considerarmos os elementos jovens, já de si tão escassos em relação às proporções existentes (de jovens) em décadas atrás, na população, temos reunido o quadro completo para a pessoa se poder auto-constituir, ilusoriamente, em sede de um valor excepcional.

Como poderemos nós, tão aliciáveis que somos pelas coisas fáceis, conseguir ir ao arrepio destas verdadeiras «tentações»? A escuta e abertura ao inesperado são, sem dúvida, preciosas sendas neste sentido.

A este propósito gostava de aqui transcrever o relato de um eminente psicanalista, relativo a um período de impasse, vivido no decurso de uma psicanálise de uma mulher:

«Falar-vos-ei de uma paciente que (...) me criticou, impiedosamente, durante muito tempo. Sempre que eu fazia uma interpretação que parecia acertar no alvo e conduzir a algum desenvolvimento, ela apressava-se a repreender-me por ter feito tão pouco. Se havia uma sessão em que havia um claro desenvolvimento da compreensão emocional, ela fazia questão de me lembrar, na sessão seguinte, alguma ocasião em que eu havia sido particularmente insensível uns tempos atrás. (...) Chamava-lhe constantemente a atenção para estes ataques castradores e mostrava-lhe o quão destrutiva ela estava a ser em relação a qualquer progresso ocorrido.

Um dia ela entrou no consultório e disse-me que voltara à província para falar com a técnica de aconselhamento que me tinha aconselhado: ela estava tão perturbada com o rumo que a sua terapia estava a tomar que havia decidido voltar lá para pedir a opinião a essa senhora. Depois disto, ficou em silêncio. Passado um bocado, eu perguntei-lhe o que é que a senhora lhe tinha dito. Ela disse que a resposta da senhora havia sido: parece-me que ele não consegue ouvir os apelos de um bebé angustiado.

Estava prestes a dizer algo quando me apercebi da verdade do que ela havia acabado de me contar. Até àquele momento eu tinha estado, durante meses, a interpretar a sua tendência destrutiva, de inveja e ataque ao bom desenvolvimento, mas de súbito, quando ela me contou o que a senhora havia dito, ouvi a profunda angústia de uma criança perturbada que, durante meses, havia tentado chamar a minha atenção com os seus apelos. Os ataques que ela me fazia eram a paga pelo facto de eu não a ouvir chamar por mim. Tinha ouvido as palavras da canção, mas não o seu profundo ritmo musical. Quando me percebi disto, fiquei profundamente comovido e levei algum tempo a recuperar a compostura. Depois, disse-lhe: penso que tem toda a razão no que acabou de dizer.

*Dito isto, ela desfez-se em lágrimas. Apercebi-me então de uma criança que havia estado a debater-se e a gritar de fúria ingloriamente vã, tentando romper a parede impermeável que a sua mãe havia erguido entre ambas e comunicar a sua dor intensa. Naquele momento, tive um vislumbre emocional do seu sofrimento. Naquele momento, admirei-a pela sua inabalável determinação em chegar até mim. Tinha continuado (...) a tentar transpor o muro. Tinha-se dado ao trabalho de se deslocar à província para falar com a sua primeira conselheira, numa tentativa desesperada de conseguir transpor a muralha que se erguia entre nós. Eu tinha-me agarrado a uma teoria para me poder proteger dos horríveis gritos de uma criança em sofrimento. Um aspecto central do pensamento de Bion é o de que o analista precisa de estar aberto ao sofrimento e à dor do paciente. (...) creio que quando ela me falou das palavras da outra conselheira (...) nessa altura, pude escutar». (Neville Symington, 1999, *A Experiência Analítica*)*

SEGUNDA PARTE: OS AFECTOS

É grande o meu desconforto sempre que o assunto são os afectos. E porquê?

Porque nos universos conceptuais com que trabalho, os afectos ou os sentimentos são o resultado final de um longo e trabalhoso processo de maturação, poderíamos dizer de humanização (não ignoro que esta ideia está contida num dos textos preparatórios desta iniciativa). Colocando nós a tónica nos afectos, e retirando a atenção da parte mais problemática dos mesmos, aquela em que ainda não se sente ou não se sabe ao certo o que se sente, ou não se controla minimamente o que se sente, estamos a focar-nos já no final feliz, depois de vencidos os entraves e obstáculos a uma compreensão e a um sentir. Porque ter sentimentos ou afectos e ter consciência deles é próprio de uma pessoa com

sofisticação mental e equilíbrio mental, tal como o entendemos. É também próprio daquela parte de nós que conhecemos bem e da qual temos consciência. É próprio de pessoas que conhecem, em grande extensão, a gama de reacções e atitudes que o inesperado e o desconhecido podem em si desencadear... Enfim, próprio de uma pessoa que é como nós somos sempre (gostamos de pensar). Mas não temos sempre essa capacidade (de ter afectos) porque, mesmo com vidas muito resguardadas (e o resguardo em excesso é já, em si, um sintoma) haverá momentos em que somos confrontados com o que chamarei «estados emocionais pré-neolíticos» que irrompem de dentro de nós sem aviso prévio. Isto é possível. Muito se sofre pela não aceitação desta possibilidade, sempre em suspenso.

Para além dos sentimentos, portanto, existem aqueles estados que os autores clássicos destas áreas denominam emoções, estados emocionais, estados humorais, estados afectivos de base numa personalidade (o sentir não espontaneamente consciente), as pulsões, etc.

António Damásio, no seu livro mais recente, diferencia igualmente emoção e sentimento. Segundo este autor, as emoções são «acções levadas a cabo no nosso corpo, desde as expressões faciais e posições do corpo até às mudanças nas vísceras e no meio interno». Pelo contrário, os sentimentos seriam não acções mas «percepções, compostas daquilo que acontece no corpo e na mente quando sentimos emoções» (os sentimentos ligam, integram o vida mental). «No que respeita ao corpo, os sentimentos são imagens [ou seja, já representações] de acções e não acções em si». E, acrescenta este autor, «o mundo dos sentimentos é um mundo de percepções executadas em mapas cerebrais» (e não acções no corpo, repito) Estas percepções (os sentimentos) podem ser percebidas pela interocepção, «processo que é responsável pelo aspecto sentido destas percepções», isto é, dos sentimentos. Antes disto, infere-se, portanto, a partir de Damásio, os sentimentos podem não ser sentidos pelo próprio (e isto é amplamente observado na clínica psiquiátrica e, talvez mais fina e «microscopicamente», na clínica psicanalítica).

Detenhamo-nos, então, na fase em que estamos apenas perante emoções, **acções executadas no corpo**. No corpo que passivamente recebe ou é o palco dessas emoções (pensemos em todo o vasto âmbito da somatização).

A esta perspectiva acrescentaria que o corpo, que é palco dessas acções, também pode ser **levado a mover-se** em virtude das emoções (e foi isso que os primeiros estudos psicanalíticos sobre a histeria puseram em evidência, ainda no séc. XIX). Podem ainda as emoções produzir acções manifestas **no comportamento não consciente** ou não conscientemente decidido (todo o capítulo do agir por impulso ou do agir anterior à consciencialização ou em lugar da consciencialização). Por último (outro aspecto que naturalmente escapará ao estudo estrito do cérebro ou do indivíduo), as «acções» ou

influências que estamos a considerar, **podem produzir experiências emocionais nos outros** as quais podem ser muito **amplificadas em fenómenos de grupo**, particularmente em grupos sensibilizados, poderíamos dizer incubados, para gerar esse tipo de experiências sob a influência da activação emocional que parte de um dos seus membros, que lidere (mesmo que não o aparente). Situações deste tipo podem observar-se em todo o tipo de grupos (na família, grupos sociais, etc).

Na nossa área clínica, situações deste tipo estão em causa, por exemplo, na necessidade de internamento, para retirar a pessoa do circuito emocional em que está inserida. As emoções geram comportamentos nos outros dos quais nem o próprio nem os outros têm consciência, particularmente comportamentos que perpetuam a doença. Pense-se no «medo que se suicide», «no medo que se drogue», «no medo que me deixe»... Pela indução sub-liminar do medo, consegue-se uma submissão e um estar acima de qualquer questionamento, de qualquer mudança, nem que seja para melhorar.

A nada disto eu chamaria afectos ainda e, como referi, julgo que A. Damásio também não (embora ele se refira só às acções no corpo, não no outro, ou nos elementos de certo tipo de grupos que são levados a agir impulsivamente sem o saber). Contudo estes elementos emocionais, ou irracionais, são muitas vezes mais poderosos e mais invisíveis (sempre) que os afectos e buscam um tradutor ou um revelador. Mesmo que os elementos que os emitem possam, por hipótese, afastar-se de ocasiões onde essa tradução seja possível. Essa revelação só é possível na relação com o outro, na relação com o grupo. E faz já parte do caminho para a elaboração, para a transformação das emoções primitivas as tais que chamei do pré-neolítico.

Resumindo: nada daquilo que referi seriam sentimentos / afectos, de acordo com os conceitos que estou a utilizar. E, no entanto, estes são os parentes dos afectos, precursores pré-verbais e, em muitos casos, pré-simbólicos, que muito importa conhecer, porque causam verdadeiramente problemas e carecem verdadeiramente de uma resolução, de uma expressão mais compreendida, pelos seus emissores e pelos seus receptores (nesta situação, antes de haver afectos, muito frequentemente nem se sabe quem emite e quem recebe, existe sim uma confusão, uma amálgama). É este discernimento que nos casos felizes, procuramos fazer ao longo da vida (o que sou eu e o que és tu, o que eu provoqueei e o que eu não provoqueei). Em Macbeth, em quem surgiram os impulsos para assassinar o rei que confiadamente se hospedou em sua casa? Em Lady Macbeth? No próprio Macbeth? Como circularam entre eles estas emoções / acções (ambição desmedida, inveja) que não puderam ser suficientemente sentidas, e consciencializadas nas suas consequências, mas agidas?

Resume assim A. Damásio.«em organismos de cérebro simples, capaz de levar a cabo comportamento mas sem um processo mental, também existem

emoções, mas não se lhes seguem necessariamente, estados de sentimento emocional».

Em Macbeth, como não se estava em presença de um organismo de cérebro tão simples, a seguir ao assassinato do rei, surge, entre outras coisas, a obsessão da lavagem das mãos que se viam constantemente sujas pelo sangue do morto por mais que se lavassem (e, nesta obsessão, um primeiro esboço de sentimentos, de remorso, a advir). A culpa, quando é brutal e selvagem, surge primeiro através de um comportamento (por exemplo tentativa de suicídio), e só depois, se tal for possível, através de sentimentos, de afectos, de palavras...

Mas todos nós possuímos também o desejo deste tipo de simplificação, de nos convertermos em «organismos de cérebro simples». E quem poderá garantir que não cai nesse tipo de viver adormecido, em relação a áreas extensas da vida, de vez em quando?

Então quais as condições para a emergência de sentimentos e de afectos? Quais as condições de humanização dos nossos estados emocionais mais primitivos?

Para que as nossas emoções primordiais possam manifestar-se e converter-se em sentimentos e em afectos precisamos de experiências profundas e significativas com outros, precisamos de confiar em algum alguém de carne e osso, para vivermos essa experiência. Que algumas pessoas o não tenham vivido suficientemente com os seus pais, com a sua própria mãe, pelas consequências observáveis, bem podemos ficar mais reforçados nesta afirmação: precisamos de alguém que nos permita, ao relacionar-se conosco, que sintamos os nossos estados emocionais mais primitivos no interior dessa relação e os vamos modificando, transformando. Para os crentes isto terá a ver com a experiência de relação com o seu Deus, mas não nos iludamos, enquanto formos humanos, precisamos dos outros para transformar os estados emocionais primitivos em afectos. É com os outros que esta transformação se processa. Jesus, segundo me parece, esteve sempre, aliás, a frisar isto.

Concluindo: O Ágape não pode ser vivido independentemente da libido, do eros e da filia na feliz condensação do teólogo Étienne Higuét.

Referências Bibliográficas

- DAMÁSIO, A. 2010, *O Livro da Consciência – A Construção do Cérebro Consciente*. Edição Temas e Debates. Círculo de Leitores.
- SYMINGTON, N. 1999, *A Experiência Analítica*. Lisboa: Climepsi.