

Tratamento: Obesidade e Psoríase

Paciente Cecília

DESCRIÇÃO DE CASO

ATENDIMENTO EM MASSAGEM BIODINÂMICA

—

JAN/2007

“Nosso medo mais profundo não é crer que somos inadequados. Nosso medo mais profundo é saber que somos poderosos além da conta. É nossa luz, não a nossa obscuridade o que mais nos assusta. Nós nos perguntamos: quem sou eu para me sentir brilhante, atraente, talentoso, poderoso? Mas na realidade, quem é você para não sê-lo? Você é um menino de Deus. Teu jogo de ser insignificante não serve ao mundo. Não tem nada de iluminação em fazer-te menor, com a finalidade de outras pessoas não se sentirem inseguras ao teu redor. Todos nós podemos brilhar, tal como fazem os meninos. Todos nós nascemos para manifestar a Glória de Deus, que se encontra em nosso interior. Esta Glória não está dentro de uns, está dentro de todos nós. Quando permitimos que nossa própria luz brilhe, inconscientemente damos a oportunidade a outras pessoas para fazer o mesmo. À medida que vamos liberando nossos medos, nossa presença libera os outros automaticamente.”

Nelson Mandela

AGRADECIMENTOS

Foram muitas as pessoas que contribuíram para que este trabalho se estruturasse. São amigos, terapeutas, companheiros de curso, familiares... A todos eles, meu eterno carinho. Mas eu não poderia deixar de destacar aqui as pessoas que contribuíram diretamente para que este atendimento se desenvolvesse.

Sou grata a Cecília pela entrega, pela confiança, pela escolha em participar desta relação,

Sou grata ao terapeuta por me encaminhar a Cecília e por confiar em mim, na maioria das vezes mais do que eu mesma confio,

Sou grata ao Ricardo e aos demais professores, pela disponibilidade, ou mais, pelo desejo de compartilhar o que sabem e por fazer a Biodinâmica acontecer no Brasil de forma efetiva e estruturada,

Sou grata à Maria Forlani que soube tão bem me orientar nos atendimentos, reconhecendo os verdadeiros processos acontecendo, olhando através das minhas falas mais emaranhadas, acolhendo minhas impressões e informações e por fim pinçando os pontos relevantes de cada caso.

CECÍLIA

INTRODUÇÃO

Em maio de 2003, enquanto cursava o 1º ano do curso de Psicologia Biodinâmica, fui procurada pela Cecília. Ela veio encaminhada pelo terapeuta que a acompanhava num tratamento de obesidade e psoríase. Em função da minha falta de experiência, tive um pouco de resistência em aceitar esse caso, mas após a primeira entrevista, senti que poderia oferecer a ela acolhimento e um espaço seguro para que ela comesse a experimentar um estado mais relaxado. Mesmo decidindo atendê-la, eu pensava não ter muitas expectativas quanto aos resultados do tratamento.

Assistia aos workshops do curso de Biodinâmica cada vez mais interessada, e freqüentemente aprendia coisas que me pareciam bastante adequadas para os atendimentos desta e de outros clientes. Nas semanas que se seguiam aos workshops, eu tentava aplicar as técnicas aprendidas e observava os resultados, mas especialmente com essa cliente, tive mais dificuldades. A maior parte das técnicas que eu tentava utilizar provocava resultados inesperados e com freqüência ela fazia comentários como: “naquela noite eu dormi mal”, “minha semana foi péssima”, “minha ansiedade piorou”, “aquela massagem acabou comigo”. Mas ela não desistiu e eu fui dando seguimento ao trabalho, meio no escuro, parando com o que não parecia bom, prosseguindo com o que não atrapalhava.

No segundo ano, passamos a ter algumas horas de supervisão incluídas no programa do curso e pedi orientação para este caso. Voltava dos workshops com uma estratégia mais ou menos elaborada, imaginando que tinha compreendido um pouco melhor este caso, e nessas ocasiões era muito comum ela desmarcar ou faltar na sessão daquela semana, o que me deixava muito frustrada.

Aos poucos fui reconhecendo minha ansiedade em acertar: eu queria ver resultados, eu queria descobrir o caminho até ela, eu queria descobrir as chaves para que ela se abrisse. Na medida em que eu me dava conta dessa ansiedade, também fui desconfiando que a minha inexperiência, a falta de um direcionamento mais objetivo, o meu “não saber” talvez fosse a melhor forma de contribuição naquele momento e aos poucos fui abrindo mão das técnicas e das estratégias. Também abri mão das minhas expectativas e consegui acolher, inclusive, a decisão dela em fazer uma cirurgia de redução do estômago. Tenho a impressão de que a partir da minha mudança de postura nosso vínculo pôde se aprofundar.

No segundo semestre do terceiro ano, iniciei a supervisão específica para este caso e, depois de alguma resistência inicial, pude reconhecer resultados do trabalho e resolvi escrever e compartilhar o que aprendi com este atendimento.

INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE O CASO

1. Dados pessoais e informações familiares

Cecília, veterinária, casada, sem filhos (por opção). Quando chegou em 2003, com 30 anos, era casada há 10, mas já residia sozinha desde 1999, em função da vida profissional dela e do marido - ele trabalhava fora do estado e ela tinha uma clínica veterinária estruturada e optou por permanecer em sua cidade.

É a mais nova de três irmãs e do segundo casamento do pai, tem mais dois irmãos. Enquanto os pais foram casados, até sua adolescência, se relacionava mal com a mãe e idolatrava o pai. Na separação, ela e as irmãs ficaram contra o pai (por manter um relacionamento extraconjugal), inclusive cortando relações por alguns anos. Hoje, estão se reaproximando aos poucos, mas ela não aceita a segunda esposa e nem os dois irmãos.

Cecília conta que na época da separação imaginou que todos aqueles anos ela havia se enganado em relação ao pai e que, possivelmente, a mãe deveria estar certa. Apesar da tentativa de aproximação, o relacionamento entre elas nunca foi bom: Cecília diz que sente raiva do papel de vítima que a mãe faz o tempo todo e reconhece que é muito impaciente com isso.

Ela relaciona-se muito bem com a irmã do meio, com quem compartilha as opiniões sobre os pais, mas compete com a irmã mais velha que mora fora e se relaciona melhor tanto com o pai quanto com a mãe.

2. Queixa

A cliente deixa claro na entrevista que veio exclusivamente pela recomendação do terapeuta: “ele disse que vai ser bom, então eu vim”. Sua prioridade no tratamento é a obesidade, uma vez que já está acostumada com a psoríase. Reconhece que espera que a massagem a ajude no controle da ansiedade. Ela percebe que está ansiosa quando come demais e quando não dorme – é comum ficar de madrugada assistindo TV e comendo.

O terapeuta me disse que indicou a massagem para diminuir a ansiedade, que agrava bastante tanto a obesidade quanto a psoríase. Ele também esperava que o trabalho corporal ajudasse a paciente a permitir uma aproximação, a se abrir mais para as relações. Ele acreditava que a psoríase poderia ser uma forma de manter as pessoas afastadas.

A obesidade se agravou na adolescência, embora ela nunca tenha sido uma criança magrinha. Fez diversas dietas, inclusive com medicamentos, mas ao final de cada dieta, engordava novamente e cada vez mais rápido. Os remédios dos tratamentos alteravam muito o seu humor, e os medicamentos tinham que ser cada vez mais fortes, tanto para inibir o apetite quanto para controlar a ansiedade. Não

sabe por que é tão ansiosa, mas sabe que é isso que a leva para a comida. Tem casos de obesidade na família, embora nenhum dos pais seja obeso. Já fez uma cirurgia plástica no abdômen (quando se formou, um ano depois de casada).

Na infância, tinha algumas lesões no couro cabeludo e atrás da orelha que foram tratadas como caspa ou seborréia, mas a partir dos oito anos, surgiu na pele e foi diagnosticada como psoríase. Sumia e reaparecia algumas vezes, até que nunca mais desapareceu. Hoje, em alguns períodos a descamação diminui bastante, mas a pele, lesionada tantas vezes, não chega a se recuperar totalmente, ficando com muitas manchas e cicatrizes.

Já usou vários hidratantes, mas quase sem nenhum resultado. O bronzeamento, natural ou artificial, ajuda bastante, mas ela não faz com regularidade. Diz que se cansa muito por fazer uma série de coisas sabendo que tudo é apenas paliativo, para manter certo controle sobre a doença, e que todos os dermatologistas dizem que a psoríase é de fundo emocional e não tem cura.

Garante que já se acostumou e que, de certa forma, até convive bem com as lesões, mas se indigna quando as pessoas parecem demonstrar medo do contágio. Ela se altera um pouco enquanto explica que acha um absurdo que as pessoas desconheçam o que é a psoríase e que não confiem nela – ela acha que é óbvio que, se fosse contagioso, seria mais cuidadosa! Ela chama as pessoas de desinformadas com bastante desprezo, como se estivesse dizendo um palavrão.

As lesões provocadas pela descamação aparecem por quase todo o corpo, mas de forma e intensidades diferentes:

a) cabeça: no couro cabeludo e na testa, com lesões menores, parecendo uma seborréia forte ou uma irritação de pele, meio empipocada. Ela retira com a mão as casquinhas da testa, mas não chega a formar ferida. No couro cabeludo e atrás das orelhas as casquinhas são mais grossas, aparentemente com pequenas feridas. Pouca coisa no pescoço, na parte de trás.

b) braços: pequenos pontos no braço, com pouca descamação. No antebraço, é mais acentuada na parte externa, chegando a formar uma placa como uma grande ferida, do meio do antebraço até o cotovelo. Mãos e pulsos completamente ilesos. Ela diz que não suportaria se as lesões aparecessem nas mãos, por causa do trabalho. Ela tem mãos muito bonitas.

c) pernas: como nos braços, com pontos de descamação menores nas coxas e lesões maiores na lateral, quase na panturrilha, indo até o tornozelo, onde as feridas chegam a sangrar e infeccionar. Pés sem nenhuma lesão, como as mãos.

d) tórax e abdômen: pequenos pontos com pouca descamação, um pouco mais concentrados nas laterais do abdômen. Nas crises mais agudas, os pequenos pontos aumentam e ficam bem avermelhados, e chegam a apresentar sangramento nas laterais.

e) costas: pequenos pontos com pouca descamação, mais freqüentes na parte de cima das costas e quase nada na parte inferior. Nas crises, os pontos ficam avermelhados, mas as lesões espalhadas são pequenas e não chegam a sangrar ou fazer feridas.

3. Minhas primeiras impressões

Ela chegou para a entrevista bastante ansiosa e senti dificuldade de fazer contato. Aparentava ser alguém bastante exigente e desconfiada, com uma necessidade grande de controlar tudo. Ao mesmo tempo em que deixava claro que não tinha a menor idéia de como seria o trabalho e que estava ali se “colocando em minhas mãos” por confiar muito na indicação do terapeuta, me transmitia uma forte impressão de que precisava que tudo fosse da forma que ela pré-estabelecesse. Isso pareceu se confirmar depois, nas primeiras sessões, quando ela mudou os horários da massagem e da terapia diversas vezes, até conseguir colocar a massagem para o mesmo dia da terapia, no horário seguinte.

Notei que ela chamava quase tudo de ansiedade: nervoso, tensão, raiva, medo, angústia. Quando falava dessa ansiedade, exemplificava com situações que se referiam quase sempre a atitudes de outras pessoas com as quais ela não concordava, não aceitava.

A psoríase não me causou nenhum tipo de repugnância, não me afastou de forma alguma. Não senti que fosse uma forma de afastar as pessoas; parecia mais uma forma de auto-agressão. Nas primeiras massagens, eu sentia vontade de retirar as feridas, ainda descamando, raspando, como se por baixo de tudo aquilo fosse encontrar a pele sã, quando na verdade eu sabia que mesmo que isso fosse possível, só aumentaria as lesões.

Desde a primeira massagem pensei (mais do que observei) numa certa hipotonia, mas era muito difícil de reconhecer por causa da obesidade. Ela tem uma atitude exigente, consigo mesma e com as pessoas de maneira geral, e por isso pensei em rigidez, mas também por causa da obesidade, eu não conseguia sentir a musculatura. Braços e pernas pareciam bem firmes, com uma camada que parecia uma capa de gordura, dura e grossa. A flacidez aparecia apenas no abdômen e de forma bem acentuada. Pensei que a obesidade poderia ser uma forma de dificultar o contato mais profundo nas relações.

A caixa torácica é muito grande, como um cubo, e chamou bastante minha atenção, desde a primeira massagem: não são os seios que aumentam o volume na região, é mesmo a ossatura da caixa torácica.

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO

1ª a 8ª sessão – maio e junho de 2003

Nas primeiras sessões, sem uma estratégia muito clara, eu procurava me guiar pelo estetoscópio. Quase sempre havia ruídos peristálticos, mas nunca apareciam ruídos mais fluídos, apenas barulhos curtos e variados, como pequenos estouros e ventania, geralmente já presentes antes mesmo da massagem. Vez ou outra se intensificavam quando eu tocava uma determinada parte do corpo, mas isso não era comum. Nessas massagens com o esteto, minha maior dificuldade era manter o foco do trabalho: eu sentia como se minha atenção se desviasse dela e se fixasse demais nos ruídos. Isso acontecia em outros atendimentos, mas ficava muito mais evidente para mim, no atendimento dela.

A minha vontade, enquanto fazia a massagem, era atravessar a capa de gordura e ir lá dentro (eu pensava nos ossos) pra tentar fazer um contato mais profundo, mas eu achava que a obesidade dificultava muito. Por volta da quinta sessão, tive uma sensação de que seu peito era um enorme bloco de gelo, e por mais que eu tentasse me concentrar e aprofundar, não sentia nem um leve derretimento. É como se ela ainda estivesse no freezer e o seu peito fosse muito gelado, duro e seco.

Durante as massagens, ela falava bastante eu sentia muita dificuldade de focar o trabalho. Quando ela ficava mais calada, eu não chegava a fazer contato com ela, mas sentia que estava no caminho, que fazia contato com o trabalho; mas se ela falava, eu me perdia. Quando eu perguntava como ela tinha passado naquela semana, não sabia me falar dos sentimentos, só sabia me contar coisas que aconteceram. Eu sentia que ela chegava ainda ansiosa pra me colocar a par do que aconteceu, apesar de já ter falado a respeito de tudo aquilo na terapia. É como se ela achasse que eu precisava dessas informações, não sei se para o trabalho ou para conhecê-la melhor.

Por volta da 10ª sessão, experimentei deixá-la falar antes de entrar na massagem e isso pareceu mais produtivo: era como se ela esvaziasse e depois pudesse relaxar um pouco mais. Ela ficava consciente e atenta o tempo todo, como quem observava o que estava acontecendo e ia experimentando esse “estar ali”.

As sessões se prolongavam muito e por isso tentei explicar que quando pergunto como foi sua semana, estou tentando saber mais sobre seu estado de ânimo, mas senti que ela ficou confusa, como se não soubesse o que dizer a respeito de si mesma e por isso contasse sobre os fatos.

Ela iniciou uma dieta e como se mostrava bastante ansiosa, o foco das massagens passou a ser a harmonização, a distribuição de energia, diminuir a ansiedade. A única melhora que ela percebia e relatava eram as noites seguintes à massagem, quando ela dormia melhor.

Da 9ª até a 27ª sessão - 2º Semestre de 2003

Por causa da dificuldade de se reconhecer e perceber sentimentos, pensei numa falta de consistência e resolvi experimentar a massagem para hipotonia. Depois de três sessões eu desisti: ela não apresentou nenhuma reação e eu tive dificuldades em ver sentido no trabalho, porque não conseguia pegar no músculo.

Ainda sem uma intenção muito clara, fiz algumas massagens de contorno, pedindo para que ela percebesse seu corpo, ou um sentimento, mas ela sempre se apressava em dizer que não sabia dizer e que não conseguia perceber nada. Essa resposta me parecia mais um hábito e que na verdade ela nem tentava se perceber; ela negava antes mesmo que eu tivesse terminado de fazer a pergunta: “não sei, não consigo perceber, não tenho a menor idéia”. Algumas vezes, eu tinha a impressão de que ela estava dizendo: “não sei, não quero saber e tenho raiva de quem sabe”. Outras vezes, parecia que ela esperava de mim uma resposta, como se me dissesse: isso é você quem tem que me dizer! E em algumas vezes, eu pensava que a falta de contato dela com o mundo talvez começasse na verdade, pela falta de contato com ela própria. Muito tempo (e muitas massagens) depois é que eu pude compreender melhor essa verdade.

Fiz uma seqüência de três sessões com a massagem orgonômica. Na primeira, ela não conseguiu perceber diferença entre o lado que recebeu a massagem e o outro – disse que não estava igual, mas não sabia apontar uma diferença. Pedi pra que ela apenas sentisse a diferença, sem se preocupar em dar um nome pra isso naquele momento.

Na sessão seguinte, ela disse que tinha dormido muito bem e se sentido mais revigorada no dia seguinte. Decidi repetir a mesma massagem e ela conseguiu perceber que o lado que recebeu a massagem estava mais “quentinho”.

Novamente trouxe uma resposta muito boa na semana seguinte e se arriscou um pouco mais tentando traduzir a diferença entre um lado e o outro do corpo: mais quentinho, mais cheio, mais leve. Parecia confusa e alegre, como se estivéssemos fazendo uma brincadeira.

Hoje, penso que poderia ter explorado um pouco mais esse estado de confusão e alegria, mesmo num contrato de massagem; talvez pudesse ter dado um pouco de vazão para os sentimentos presentes nesse momento. Na semana seguinte, ela contou que teve insônia na noite da massagem e ficou muito agitada nos dias subseqüentes, sendo bem clara: “aquela massagem não me fez bem essa semana”. Nesse dia, eu fiz a massagem de distribuição de energia, com polarização no final, e ela se tranquilizou novamente.

Ela começou dietas e atividades físicas umas três vezes, durante o primeiro ano de atendimento, mas não seguiu com nenhuma delas por mais de dois meses. Qualquer acontecimento que representasse algum tipo de surpresa ou contrariedade, a levava a abusar da alimentação e abandonar as dietas.

A psoríase apresentou melhoras e pioras, às vezes variando de uma semana para a outra, às vezes em ciclos mais longos, sem que eu conseguisse fazer qualquer tipo de relação com o que ela contava ou com o trabalho que tinha sido feito. Percebi apenas que as crises começavam com uma vermelhidão bem quente, que nem sempre evoluíam para feridas, e que nas costas e no abdômen, as lesões se regeneravam mais facilmente do que dos antebraços e pernas.

Tive muita dificuldade em estabelecer, para esta cliente, uma estratégia que fizesse sentido pra mim. Quase sempre eu me sentia perdida e tinha a estranha impressão de era assim que ela queria que eu estivesse. Quando eu pensava ter achado um caminho, ela faltava e eu me perdia novamente. Por outro lado, algumas vezes tinha uma forte impressão de que ela estava esperando que eu identificasse sinais de melhora e pontuasse pra ela.

Da 28ª até a 44ª sessão - 1º Semestre de 2004

Em meados de fevereiro de 2004, retomamos as sessões semanais após um período de dois meses de férias. Eu fazia as massagens de escoamento, a de contorno, a shantalla ou a de distribuição de energia, sem um critério muito claro, apenas seguia meus impulsos as respostas que ela trazia a cada semana. Se ela dizia que não tinha dormido bem naquela semana, eu fazia uma massagem diferente. Se ela dizia que a semana tinha sido tranqüila, eu repetia a massagem da semana anterior. Coloquei o foco da minha intenção em convidá-la a se expressar, a estar mais presente, a participar do trabalho e me guiar.

Em maio de 2004, relatei rapidamente este caso numa supervisão de massagem, em que foi sugerida a movimentação passiva como forma, não de desconstruir alguma coisa, mas sim de conquistar a confiança, para criar a possibilidade dela se entregar aos cuidados de alguém. Tentei, mas não consegui avançar. A movimentação passiva não fazia sentido pra mim, pois eu sentia falta de tocar mais a pele, com deslizamentos, ou então de ir bem mais fundo, buscando um lugar que eu não atingia. Continuei usando a massagem de contorno e a shantalla; essas massagens, aparentemente, não desorganizavam nada e eu sentia que a Cecília ficava menos defensiva.

Da 45ª até a 65ª sessão - 2º Semestre de 2004

Em junho de 2004 levei novamente o caso para a supervisão, dessa vez com mais prioridade, e aprendi que doenças psicossomáticas estão relacionadas a distúrbios bem precoces, na formação do ego, que por não ter ainda defesas psíquicas formadas, jogava os distúrbios para o corpo. Aprendi que quando a mãe atende as necessidades do bebê, está ajudando-o a se conhecer e a compreender o que está se passando com ele, dando significado para as coisas que ele sente. Quando isso não é feito satisfatoriamente, a criança tem dificuldade de reconhecer seus sentimentos e necessidades e a confusão sobre tudo isso pode levar a criança a somatizar. A orientação da supervisão foi de que seria bastante terapêutico ajudá-la a reconhecer e diferenciar seus sentimentos.

Era um desafio fazer isso dentro de um contrato de massagem, mas o entendimento das doenças psicossomáticas deu mais sentido para o meu trabalho: eu já sabia que na sua gestação e depois que ela nasceu, a mãe teve depressão, por não poder mais acompanhar o pai que viajava muito. Também me lembrei de que ela chamava quase tudo o que sentia de ansiedade. Quando algo acontecia, ela ficava ansiosa e não dormia, ou ansiosa e comia, ou ansiosa e brigava... Assim, numa oportunidade em que ela contava que tinha ficado ansiosa naquela semana com algumas coisas na clínica, eu perguntei se era uma ansiedade mais com raiva ou uma ansiedade mais com medo e ela disse que era mais com raiva e sorriu. Ela parecia contente por ter percebido que tem diferença.

Em outra ocasião, enquanto ela falava de ansiedade, apertava o peito com uma das mãos, contando sobre a pressão que o marido estava fazendo para que ela se mudasse para a cidade em que ele estava trabalhando. Perguntei se o sentimento não era algo mais parecido com angústia e ela sorriu, relaxando e dizendo que sim. Pareceu surpresa e feliz, mas disse que não conseguia perceber esses sentimentos, sozinha. Expliquei que se chamamos tudo de ansiedade, fica mesmo muito difícil trabalhar os sentimentos e aprender com eles, mas que ela não se apressasse em dar nomes pra esses sentimentos. Mesmo que ela continuasse chamando tudo de ansiedade, ao menos tentasse perceber que existiam “ansiedades diferentes”. Isso pareceu fazer sentido pra ela.

Eu me dei conta de que talvez estivesse avançando em terreno da terapia e resolvi conversar com o terapeuta dela sobre isso, compartilhando as informações e orientações que eu tinha recebido na supervisão deste caso e isso foi muito bom. O terapeuta deu continuidade nessa nomeação dos sentimentos e eu me contive um pouco e me voltei mais para o trabalho corporal.

Trabalhei bastante com a shantalla e com a massagem de contorno, com a intenção de dar reconhecimento e contenção para aquele mar de sentimentos. Eu me sentia muito presente nessas massagens.

Às vezes eu pedia para que ela percebesse a diferença entre um lado e outro do corpo, outras, quando ela falava de ansiedade, fazia perguntas como: em que parte do corpo você sente essa ansiedade? Geralmente a resposta era um apressado: “Não sei! Não consigo perceber nada...”, mas eu já não me sentia tão impotente e ansiosa: compreendendo um pouco mais a doença e as possíveis relações com os distúrbios psíquicos, consegui estabelecer mais empatia; senti mais compaixão e afeto no cuidado.

No final do ano de 2004, ela iniciou algumas sessões de bronzeamento artificial e começou um tratamento com cremes a base de vitamina C e a psoríase começou a apresentar grande melhora.

Antes de sair de férias ela estava muito feliz e satisfeita com os progressos que percebia. Isso para mim era um pouco contraditório, porque ela abriu mão das dietas e a obesidade, sua queixa principal, persistia. A psoríase

melhorou, mas isso poderia ser atribuído aos novos tratamentos. Toquei de leve nesse assunto e ela disse que estava feliz porque estava conseguindo aceitar um pouco mais suas dificuldades, mesmo ainda sem conseguir fazer grandes mudanças. Pela primeira vez, ela percebia que existia um rumo, um caminho, que as coisas tinham sentido, mesmo que ela ainda não as compreendesse. Achei que esse sim, era mesmo um grande avanço.

Da 66ª até a 79ª sessão - 1º Semestre de 2005

Ficou na praia de dezembro a janeiro e quando voltou das férias, em fevereiro de 2005, estava bastante bronzeada e muito melhor da psoríase. A pele ainda estava áspera nos lugares mais sensíveis, mas estava praticamente limpa onde antes as lesões eram pequenas. Apenas no tornozelo esquerdo a pele continuava um pouco mais irritada, mas sem sangramento.

Resolvi continuar com a shantalla porque unia a minha vontade de fazer movimentos de deslizamentos (que ela gostava bastante) com a possibilidade de tocar mais fundo, avançando um pouco na capa de gordura, aprofundando o contato sem desmanchar a musculatura.

Em março, ela começou a manifestar o desejo de fazer a cirurgia de redução do estômago, mas sentia medo de decepcionar o endocrinologista, o terapeuta e a mim, se tomasse essa decisão. Foi interessante ver como todos os profissionais apoiaram, percebendo naquele momento o quanto ela precisava desse apoio. Talvez esse não fosse o caminho que escolheríamos para ela, principalmente porque não se tratava de obesidade mórbida, mas parece que houve uma sintonia em reconhecer e validar que era o caminho que ELA estava escolhendo. Nesse período, eu sentia que ela vinha alegre, com o olhar e o sorriso mais vitalizados.

A cirurgia foi em abril de 2005, quando já estávamos completando dois anos de atendimento. Nas semanas que antecederam a cirurgia ela me pareceu bastante tranqüila. Na verdade, ela estava bastante atarefada pra deixar tudo em ordem, uma vez que ficaria um mês sem trabalhar, mas não estava ansiosa ou preocupada. Mesmo no dia anterior à cirurgia, estava calma e muito feliz, quase como se não fosse com ela. Não teve medo do risco da cirurgia, nem da internação, de nada. Ela pediu que eu fosse fazer as massagens na casa dela, porque não sabia exatamente o que estava funcionando para o controle da psoríase e por isso não queria parar com nada em seu tratamento. Mesmo assim, parou com o bronzeamento artificial e passou os cremes de vitamina C para o uso esporádico.

Três semanas depois da cirurgia, passei a fazer as massagens na casa dela, mas me senti um pouco perdida. Fazia em cima da cama, mas não achava uma posição que fosse boa nem pra mim, nem pra ela, que não relaxava quase nada. Foram cinco sessões e o maior ganho nesse período foi o estreitamento do nosso vínculo. Eu ter me disposto a ir atendê-la em casa parece ter aumentado sua confiança em mim.

Meu foco nessas massagens foi na gratidão por aquele corpo que se transformava tanto a cada semana. Fui trabalhando bastante a shantalla com a intenção de ajudá-la a se reconhecer e a descobrir seus novos limites, suas novas formas. Numa dessas sessões, ela contou que o terapeuta estava fazendo uma espécie de teste de múltiplas escolhas em que ela escolhia o que estava sentindo diante das situações. Ela estava bastante animada com isso. E disse que parecia mágica, porque percebia que o corpo é que sabia a resposta e que chegava a ter uma espécie de arrepio quando ele apresentava a alternativa que se encaixava no que ela sentia.

Da 80ª até a 87ª sessão – Junho e Julho de 2005

Voltei a atendê-la no consultório. Desde a cirurgia, ela já tinha emagrecido aproximadamente vinte e oito quilos e acredito que o corpo passou a ser mais percebido por ela: além dos “arrepios” que ela sentia no exercício com o terapeuta, começou a se queixar de dores – principalmente lombares, mas também no pescoço e nas pernas. Como tinha voltado a trabalhar por meio período, ela acreditava que as dores no corpo seriam devido à perda do costume de passar tanto tempo em pé, mesmo sem ter voltado ao ritmo antigo de trabalhar o dia todo. A hipotonia aparecia com mais clareza agora e com a flacidez era mais fácil pegar na musculatura e por isso fiz algumas massagens para hipotonia. Não percebi mudança, mas um dia eu perguntei se ela gostava dessas massagens e ela disse que ficava bem depois delas, mas que gostava mais da outra e eu voltei a fazer a shantalla e de vez em quando, a de contorno.

A média de emagrecimento, aos poucos, caiu de três para um quilo por semana, mas ela ainda estava bastante tranqüila e entusiasmada com os resultados. Era como se ela estivesse pagando um preço que já havia sido previsto. Era incômodo, mas ela estava bem, agüentando, porque iria passar. Algumas vezes, se mostrava irritada com o médico ou com a mãe ou com o marido.

Eu esperava que a psoríase piorasse a qualquer momento, por tantas mudanças e pelo impacto emocional de tudo isso, mas, ao mesmo tempo, eu achava que não seria do mesmo jeito que antes. Numa das massagens, eu tive uma forte impressão de ter avançado uma camada na direção dela, não apenas literalmente por conta do emagrecimento, mas também no contato. Havia um ganho de espaço no trabalho corporal, só que não de dentro pra fora e sim de fora pra dentro, como se ela não estivesse vindo, mas dando permissão para que eu chegasse mais perto. No corpo, isso ficou mais claro nos braços – eu não sentia mais o estrangulamento no cotovelo, que me dava a sensação de um bloqueio bem concreto. No peito, ainda sentia que as coisas estavam muito emaranhadas e confusas, era difícil chegar.

Ainda em julho, chegou um pouco triste e desanimada. Fiz uma massagem com deslizamentos bem suaves na pele e ela deixou algumas lágrimas escorrerem bem de leve. Perguntei se queria falar a respeito e ela disse que estava

se dando conta de que, mesmo mais magra, ela ainda era a mesma pessoa e que emagrecer não tinha feito diferença. Ninguém a estava tratando diferente. Eu perguntei como ela queria ser tratada e ela disse que queria que as pessoas gostassem mais dela. Eu perguntei se ela já tinha parado pra pensar que as pessoas já deveriam gostar muito dela antes e será que não era o gostar dela mesma que ela estava sentindo falta. Ela disse que talvez sim e que estava falando disso na terapia, mas que se sentia escura por dentro e não conseguia olhar. Eu apenas disse que estava tudo bem, que não precisava ter pressa e não avancei no assunto.

Da 88ª até a 91ª sessão – Agosto de 2005

De maneira geral, ela parecia muito mais vitalizada, corada, os olhos brilhantes... Mais bonita. Mas a psoríase reapareceu. Sua irmã, também obesa, decidiu fazer a cirurgia de redução de estômago e ela ficou muito ansiosa com essa cirurgia. Disse que achava que as pessoas viam os progressos dela, mas não tinham idéia de como estava sendo difícil e que ela tinha medo que a irmã não fosse conseguir. Nesse dia, eu fiz a massagem de distribuição.

Ela já havia emagrecido mais de 35 kg, mas seu peito continuava grande e, em minha opinião, meio desproporcional. Eu sentia a caixa torácica como uma caixa forte e vazia, como um vácuo que suga tudo em volta, mas que precisa ser atravessado pra se chegar a algum lugar.

A psoríase, que tinha apresentado melhoras por duas semanas, começou a voltar, aparentemente, por um conflito com o marido. Estava se sentindo muito pressionada por ele, que morava a uns 500 km de distância há dois anos. Eles haviam combinado que ela iria morar com ele, mas essa decisão foi adiada pela cirurgia e depois por uma transferência do trabalho dele para outro estado. Ele parecia ter medo de pressionar, para não contrariá-la, mas ela saber que o desejo dele era que ela fosse morar com ele, já era uma pressão além do que ela gostaria de suportar. Demonstrava muita raiva dele e reclamava bastante do jeito dele ser.

Aparentemente, ela sempre dominou a relação e ele parecia radiante com a possibilidade dela abrir mão de tudo pra estar com ele. Ela não estava disposta a isso e não sabia como abrir o jogo. A psoríase piorou de tal forma que chegou a sangrar no tornozelo novamente, e fazia mais de 10 meses que isso não acontecia.

Meu foco nas massagens durante este mês foi na harmonização e alívio dessa ansiedade, mas nesse dia em que a psoríase estava bem atacada (23/08), tive muita vontade de abri-la, expandi-la e fiz movimentos fortes de alongamento e estiramento para as laterais, do centro pra fora. Ela disse que aquilo era muito bom, mas senti que prendeu um pouquinho a respiração. O peito ainda era a parte mais fechada, mas as costas já pareciam mais femininas, mais frágeis. É como se ela estivesse sendo descoberta e, aos poucos, estivesse aparecendo.

Há algum tempo, ela vinha demonstrando a vontade de marcarmos pra sairmos juntas, em turma, pra estreitar nossos laços. Eu não sentia essa vontade, mas sentia que deveria ter cuidado em dizer não. Não me sentia livre pra não aceitar e também não sentia vontade de ir; nas vezes em que nos encontramos por acaso num ambiente mais informal, fiquei alerta, observando, como se estivesse numa sessão.

No final de agosto, decidi buscar supervisão mais específica para este caso, pela dificuldade de dar um direcionamento ao trabalho e também em lidar com esse pedido dela, de criar um vínculo fora do consultório. Eu me sentia um pouco perdida no trabalho, mas bastante envolvida. A supervisão foi muito esclarecedora quanto a essas dificuldades – todo o trabalho foi muito enriquecido pelas orientações e as minhas anotações sobre este atendimento, a partir de então, ficaram mais detalhadas.

Supervisão: pude compreender que existe uma voracidade dela em tudo e que a psoríase pode ser uma dificuldade em perceber os limites do interno e do externo. Na voracidade, ela suga o ambiente externo e quando o mundo interno é invadido, surgem lesões. Provavelmente ela realmente me quisesse perdida e sem estratégia (por isso as faltas nas semanas em que eu tinha um plano de trabalho). As sugestões foram:

a) massagem dando contenção, contorno e limite. Ao mesmo tempo, talvez fosse importante eu me render um pouco e não ter estratégia, apenas estar bem presente no trabalho. A estratégia naquele momento seria estar ali, pra ela, sem estratégia.

b) quanto à insistência dela para sairmos, eu precisava ter cuidado e encontrar uma forma para colocar os limites, de maneira que ela pudesse agüentar – ela precisava ficar na massagem com esse limite. Provavelmente, apenas por ter consciência da voracidade dela, eu já não seria tão sugada.

c) no peito, a sugestão foi para trabalhar na aura, preenchendo e trazendo calor com a intenção de derreter o gelo, e ajudando a expressão do choro com espiral.

d) o foco geral do trabalho seria na construção e no reconhecimento dos limites e na compreensão de que tudo na vida é feito de escolhas. Não podemos ter tudo.

92ª – 06/09/2005: chegou apressada, com horário suficiente apenas para a massagem. Eu tive dificuldade em seguir a estratégia elaborada na supervisão – tentei colocar a minha intenção na contenção, no contorno, nos limites, na pele, mas quando eu me percebia, estava indo mais fundo, com um toque que se parecia mais com uma busca. Pensei nos movimentos da massagem orgonômica, com um toque forte, firme e lento, mas lembrei-me que na última vez em que fiz esta massagem nela, ela não dormiu bem.

Resolvi evitar a massagem orgonômica, mas mantive o toque mais profundo e de busca, mais por um impulso do que por uma decisão consciente. Enquanto eu seguia nesse toque, ela contou que teve uma conversa com o marido deixando claro que não vai mais morar com ele e que não vai largar a clínica e sair da sua cidade.

Achei que ela conseguiu ser clara em sua decisão e validei isso. Também achei que ela foi um pouco cruel na forma de se expressar e apontar pra ele as dificuldades deles, mas não fiz nenhum comentário sobre isso. A psoríase tinha melhorado sensivelmente, mas ela não tinha idéia do que mais contribuiu para isso: recomeçou a fazer o tratamento com a vitamina C, fez algumas sessões de bronzeamento artificial, fez sessões de renascimento na terapia e tomou a decisão em relação à sua situação com o marido. Como foram vários fatores, não tinha idéia do que teve maior efeito sobre a psoríase, mas sabia que o alívio que estava sentindo era por ter conversado com o marido.

Supervisão: pontuamos algumas coisas:

a) ELA trouxe contenção para a massagem, para o trabalho corporal sem fala e concluímos que isso foi muito bom: ela trouxe o limite.

b) O toque mais profundo poderia ajudá-la a ocupar seu espaço (ela murchou, com o emagrecimento). Um bom indício foi que, enquanto eu estava nesse toque mais profundo, tentando chegar até ela e trazê-la pra fora, ela compartilhou a decisão com relação ao marido. Ela disse apenas o que precisava dizer e fez isso num estado mais regredido, menos egóico. Assim, esses sinais – o limite para a massagem e a expressão do essencial – poderiam ser indicações de que naquele momento ela estava se individualizando e tentando preservar seu espaço.

A sugestão para as próximas sessões foi trabalhar no osso, com a intenção de trazer a consciência para sua própria estrutura. Isso também ajudaria na ansiedade. Além do toque e da intenção de chegar aos ossos, poderia também colocá-la deitada no chão duro para que ela possa sentir seus ossos, seu corpo, apoiado no chão. Nos lugares em que a psoríase estivesse começando, poderia ajudar com o movimento de “ferrinho” e “palming”, na aura.

Naquela que seria a 93ª sessão, eu estava bastante estimulada. Achei que as sugestões da supervisão ajudariam bastante no trabalho e, como das outras vezes em que eu acreditava ter uma boa estratégia traçada, ela faltou. Senti-me bastante frustrada, mas penso que uma parte de mim acolheu essa situação, quase achando graça da previsibilidade dessa falta.

93ª sessão – 20/09/05: chegou extremamente irritada, dizendo que o marido está de férias por duas semanas, antes da transferência, e não está aproveitando esse tempo pra preparar sua mudança. Ela resolveu perguntar sobre algumas coisas pendentes e para todas as perguntas (sobre roupas, moto, entrega

do apartamento, hotel) ele respondeu que “isso está indefinido”. Ela achou isso um absurdo: “Diga que não quer falar sobre o assunto, mas não diga que está indefinido. Num relacionamento, não se pode dizer isso. Ele tem que definir as coisas!”.

Segundo ela, por conta dessas indefinições, ela tinha entrado numa ansiedade terrível e a psoríase tinha piorado muito. Disse também que estava cansada, pensando que já está tratando disso há tanto tempo e que não tem adiantado nada e que agora, a psoríase está até aparecendo onde nunca havia aparecido antes (na bochecha) e onde já não aparecia há muito tempo – nas sobrancelhas.

Eu tinha planejado não conversar antes da massagem e que, caso ela falasse, eu apenas escutaria e não devolveria. Mas não resisti. Acabei apontando que tudo o que a estava deixando ansiosa, era por conta das coisas que estavam indefinidas na vida do marido e não na vida dela. Ela estava ansiosa para que ele definisse a vida dele, sendo que ela definiu a dela no tempo em que ela precisou e apenas o comunicou das suas decisões. Talvez agora, ele estivesse precisando de um tempo pra se encaixar nisso tudo. Ela suspirou e aparentemente se deu conta – baixou a bola e reconheceu que ele não está tendo ajuda pra digerir tudo isso.

Talvez eu pudesse ter parado por ali, mas percebi que ela tinha acabado de sair da terapia e ainda estava divagando muito sobre tudo aquilo e decidi avançar um pouco mais, tentando abordar a questão dos limites, perguntei o que ela achava que era a função da pele e ela trouxe uma frase que leu, de que a pele é a capa da alma e acha que a função é proteger a alma, mas não soube dizer de que. Acabei explicando, pedindo que ela percebesse se fazia sentido, que a pele dividia o mundo de dentro do mundo de fora e quando ela concordou, sugeri que talvez a psoríase estivesse ali pra lembrá-la de que existe uma divisão, existe ela e existe o outro – no caso, o marido. Também lembrei que o outro momento em que a psoríase havia piorado, não foi com a cirurgia dela e sim com a cirurgia da irmã. Isso fez muito sentido pra ela, mas ela disse que não conseguia ter esse discernimento, pra reconhecer o que era dela e o que não era. Sugeri que ela tentasse identificar pelo menos algumas coisas que não eram dela, pra começar e que poderia falar melhor disso na terapia.

Nessa massagem, trabalhei a pele, dando contorno e limite e, ao mesmo tempo, com deslizamentos, com a intenção de dar prazer a esse limite. Pedi que ela ficasse atenta se algum tipo de toque ou lugar trouxesse algum incômodo, mas ela disse que não. Ficou bem consciente e com um leve sorriso, quase o tempo todo. Nos lugares em que a psoríase piorou (panturrilha e tornozelo), trabalhei na aura com o palming e o ferrinho.

Eu disse que tentaríamos olhar mais para a psoríase dali em diante, uma vez que parecia estar tendo mais importância pra ela, agora. Pedi que ela tentasse não desmarcar as massagens, pois eu percebi que nas vezes em que a

psoríase piorou ela havia faltado na semana anterior. Ela achava que a massagem ajuda a reduzir a ansiedade e talvez isso ajude com a psoríase. Tentaria não faltar.

Avaliando a sessão, achei que poderia ter invadido o espaço da terapia novamente e procurei falar como terapeuta dela sobre essa sessão. Ele disse tem se sentido muito misturado com ela e não estava conseguindo ficar centrado no trabalho; que nessa sessão, por exemplo, ele não tinha devolvido nada pra ela. Achou que fez bastante sentido, quando falei sobre os limites e a voracidade.

Supervisão: todo enquadramento poderia ajudá-la a desinchar. A obesidade e a psoríase mostravam uma falta de moldura. Aparentemente, ela estava saindo do estado de dependência absoluta, provavelmente a única forma em que ela aprendeu a se relacionar, mas ainda não confiava na dependência relativa. As tentativas de trazer a contenção para a massagem, de expressar seu desejo para marido e, por outro lado, a voracidade e a dificuldade em separar o que não é dela, poderiam estar indicando essa mudança de estado. As sugestões:

a) O lifting ajudaria no processo de confiar no outro – um outro que não estava em simbiose com ela, mas que mesmo assim ela não precisava controlar. Ela precisava saber que podia contar comigo na massagem, que podia se entregar um pouco mais nessa dependência relativa.

b) Para a ansiedade, a massagem nos pés, o trabalho com polaridades e na aura, tirando espirais na cabeça, poderiam ajudar.

94ª sessão - 27/09/05: fiz a massagem com toques suaves, ora com um pouco de contenção, ora com deslizamentos. Ela chegou mais vinculada do que nos outros dias, e também mais ávida. Lembrei da voracidade, e senti uma vontade de acalmá-la, apaziguá-la e procurei transmitir que tudo estava bem, que eu estava ali e que ela podia confiar em mim.

Fiquei um pouco apreensiva porque parecia que eu estava assumindo um compromisso, mas fui me tranquilizando quando pensei que essa confiança se estabeleceria na relação, aos poucos. Ela falou bem pouco nesse dia.

95ª sessão - 04/10/05: chegou com hora pra sair, mas fez questão de tomar um chá dizendo que gosta de conversar pelo menos um pouco comigo porque às vezes faço umas colocações importantes pra ela – deu o exemplo da cirurgia da irmã. Eu disse que a supervisão tem me ajudado bastante e que eu acreditava que mais cedo ou mais tarde essas coisas teriam aparecido na terapia. Nesse dia, ela falou bastante durante o trabalho, mas também teve momentos de profunda quietude. Fiz o lifting com a toalha na cabeça e foi melhor do que eu esperava - perguntei como tinha sido pra ela se entregar naquele movimento e ela disse que foi uma delícia e que só foi ruim quando eu a apoiei de volta no colchão, porque estava tão bom!

Fiz um pouco nos braços, mas o trabalho não fluiu, não estava fazendo sentido e logo ela começou a falar. Quando fui para as pernas, percebi que a

articulação do quadril estava bem leve e pude fazer movimentos amplos, mas o joelho estava endurecido – tive dificuldade inclusive em mostrar pra ela. Ela falava, mas, pela primeira vez, consegui deixá-la falar e continuar conectada com o trabalho. Houve um momento em que o joelho cedeu ao movimento, e apareceu um ruído bem acentuado no estetoscópio.

Ainda deitada, ela me contou que esqueceu de pedir a opinião do terapeuta sobre algo que deveria fazer e queria perguntar pra mim – disse que tem sonhado com muita frequência com um amigo que faleceu de câncer, e que nos sonhos eles estão sempre comendo. Ela acredita que ele morreu com fome, porque, no estado terminal, ele não conseguia mais comer. Tem rezado por ele todos os dias, e não sabia mais o que fazer, pedindo uma idéia. Eu disse que não sabia lidar muito com isso e que não tinha idéia nem mesmo se uma pessoa em estado terminal sente fome. Perguntei o que ela sentia vontade de fazer e ela disse que passou pela sua cabeça que infelizmente não poderia comer por ele, comer em homenagem a ele, porque depois da cirurgia não agüenta comer muito. Só me ocorreu dizer que, já que ela tem olhado tanto a questão dos limites, ela poderia tentar perceber qual é a necessidade dela e qual é a dele, neste momento. Falei um pouco sobre pessoas que trocam afeto através da comida e quando ela comentou que isso fazia bastante sentido pra ela, sugeri que ela olhasse pra isso.

Antes de ir embora, disse que tem ficado muito claro o quanto ela se mistura com algumas pessoas, mas também tem percebido que para algumas pessoas ela impõe um limite exagerado, restringindo demais a aproximação.

Supervisão: concluímos que como o ambiente externo a invadia e machucava nessa invasão, ela precisava colocar esses limites exagerados impedindo que algumas pessoas se aproximem. Assim, ela vivia nos dois extremos: ou não se relacionava, ou se misturava com o outro.

96ª sessão - 18/10/05: contou que no feriado da semana anterior foi ajudar na mudança do marido, organizando tudo antes dele chegar. Estava um pouco enciumada e não desgrudou dele, pensando que talvez ele quisesse se despedir de alguém (ele fez muita questão de ir buscar a mudança). No apartamento novo, um dia antes de vir embora, teve uma crise nervosa, sem saber o motivo. Achou que foi pelo estresse: a vizinha interrompia seu trabalho todo o tempo, muito calor, o excesso de coisas por fazer, o atraso de tudo, a falta de energia elétrica, a falta de banho, a falta de documento na imobiliária... No ônibus, chorou mais da metade da viagem e disse que sentia alguma coisa parecida com abandono.

Fisicamente, sentiu dores em praticamente todas as articulações, inclusive mãos e pulsos e, nesse dia em que veio para a massagem, os tornozelos estavam bastante inchados e eram as articulações mais doloridas. Estava bastante ansiosa com essas dores, com medo que fosse psoríase interna, o que no entender dela seria uma grande piora em seu quadro. Outra possibilidade, que também a

desagradava bastante por representar um novo problema, é que fosse artrite ou artrose (existe tendência familiar para as duas possibilidades).

Lembrei-me que, na massagem anterior, fiz a movimentação passiva nas articulações e que, embora eu tenha atuado mais nos ombros e no quadril, algum processo interno poderia ter sido desencadeado (houve resposta no esteto quando o joelho se soltou). Cheguei a comentar isso com ela, mas ela estava tão preocupada com as outras possibilidades que, aparentemente, não considerou isso.

Fiquei um pouco insegura tentando optar entre repetir a movimentação passiva, como forma de dar vazão ao processo que pudesse ainda estar estagnado ou considerar que as dores e o inchaço estavam sinalizando que não seria bom insistir no mesmo movimento, naquele momento.

Comecei com um pouco de movimentação passiva na cabeça, procurando senti-la, colocando o foco na confiança: eu estava ali. Fiz a massagem de escoamento, nas articulações, usando o estetoscópio, principalmente para aliviar o inchaço e a dor nos tornozelos. Os ruídos eram mais fortes quando mexi nos pulsos, mas quase imperceptíveis nos joelhos; pararam completamente quando cheguei aos tornozelos. Fiz um pouco de contorno e deslizamento no restante do corpo. Ela ficou bem quieta durante toda a massagem.

Enquanto eu mexia suavemente nos tornozelos, que além de inchados estavam quentes, pensei numa sandália minha, baixa e bem molinha. Sinto um bem estar, uma acomodação nos pés quando uso essa sandália. Quando fui para o outro tornozelo, lembrei-me novamente da sandália. Ao final da massagem, ela parecia desanimada, tendo que aguardar ainda alguns dias até a consulta médica. Ao vê-la calçar um sapato de salto alto, sugeri que ela usasse um calçado baixo durante esses dias em que o pé estivesse inchado. Ela disse que todos os seus calçados eram altos. Nem pensei: ofereci a minha sandália, porque eu achava que ela ficaria bem melhor. Ela ficou bem contente e levou a sandália, dizendo que a devolveria na próxima sessão. Eu pedi que ela não tivesse pressa e ficasse com a sandália pelo tempo que precisasse.

Supervisão: seria melhor aguardar os resultados dos exames para sermos mais conclusivas sobre os efeitos da movimentação passiva pra ela. Reconhecemos que o trabalho poderia ter desencadeado uma situação já presente, para a qual ela ainda não tinha consciência, mas certamente não teria causado uma artrite, artrose ou mesmo a psoríase interna. Pensamos na sandália, como o objeto transicional, de que fala Winnicott. As tentativas dela em estabelecer limites, tanto para algumas pessoas quanto para o horário da massagem, e o enriquecimento da sua fala quando tentava expressar seus sentimentos, poderiam ser indícios de que ela estava se arriscando um pouco mais. Poderia mesmo estar passando da fase de dependência absoluta para a fase de dependência relativa e o objeto transicional ajudaria nessa passagem.

A sugestão foi para que eu fizesse uma massagem de escoamento na tíbia, procurando o som no esteto – se encontrasse, ficaria ali, tentando melhorar a qualidade do som e, caso a peristalse se abrisse o resto da massagem seria apenas um carinho. No caso da peristalse não se abrisse, eu ainda poderia tentar a massagem de extremidades nos dedos dos pés e das mãos, subindo um pouquinho caso os ruídos fossem surgindo. Evitaria os tornozelos por causa da inflamação, mas o foco seria justamente na circulação dos líquidos e de mais energia por todo o corpo.

97ª sessão - 25/10/05: fiz a massagem de escoamento na tíbia, primeiro na parte interna do osso, mas ela sentiu um pouco de dor (nos pontos de acupuntura que correspondem ao fígado e ao baço-pâncreas). Com a massagem na parte mais externa do osso, houve resposta no esteto, com som de pequenos estouros, rangido de porta e como móveis se arrastando, mas nenhum desses ruídos tinha continuidade, mesmo que eu ficasse fazendo o mesmo movimento no mesmo lugar. Uma vez ou outra apareceu um ruído mais aquoso, que também não emplacou. Quando o som diminuiu, fui para a outra perna: o som reapareceu e foi se esvaziando, mais rápido do que na primeira perna. Resolvi experimentar a massagem de extremidades e quando toquei no dedinho do pé, ela se assustou, puxando o pé numa espécie de reflexo. Pediu desculpas, dizendo que dormiu e acordou assustada, mas logo relaxou. O som reapareceu, com a mesma qualidade de antes, mas quando fui para as mãos, os ruídos diminuíram bastante.

Quando estava indo embora, ela me parecia incomodada e quando perguntei, disse que era preocupação por conta das articulações: ainda não tinha passado com o médico e estava angustiada com a falta de diagnóstico. Não tocamos no assunto da sandália.

Eu cancelei a sessão seguinte, porque eu não estava bem – estava gripada e, já aconteceu dela desmarcar uma sessão por estar gripada e sentir medo de me contagiar. Imaginei que ela se incomodaria se eu a atendesse estando gripada. Quando eu liguei, ela apenas se desculpou por ficar com a sandália por mais uma semana.

Supervisão: conversamos sobre a possibilidade de ela passar por um período de depressão, independente do diagnóstico das articulações e que isso fazia parte do processo. Aprendi que essa depressão pode fazer parte do processo de organização e integração do bom e do mal – em si mesmo e no outro. É o momento de compreender que tanto a frustração quanto a felicidade têm um fim: é a nossa temporalidade.

Falamos um pouco sobre as faltas dela, justamente quando eu achava que sabia o que fazer: talvez fosse uma forma dela dizer que era eu quem sabia dela e não o meu professor. Até mesmo com a supervisão, de certa forma, ela não respondeu da forma que esperávamos.

Comentei que quando eu punha o foco do trabalho na intenção de convidá-la pra vida, pra se expressar, pra se relacionar, sentia uma mistura de responsabilidade e preocupação, com uma vontade enorme de protegê-la das relações com o mundo e que isso não acontecia da mesma forma com outros clientes. Comparei esse sentimento com um outro cliente, com quem trabalhei uma intenção parecida convidando pra estar mais presente nas relações. Ele relatou algumas situações em que se sentiu contrariado e até mesmo confrontado, mas eu não me sentia preocupada da mesma forma, porque ele ia pro mundo competindo, brigando, batendo, agredindo. Esse outro cliente poderia precisar de sinalização e de terapia, mas a Cecília precisava de cuidado real e a minha preocupação era legítima: ela poderia mesmo sofrer a agressão do mundo.

A sugestão para as próximas sessões foi para que eu continuasse um pouco mais com a massagem de escoamento. Aprendi que quando trabalhamos por bastante tempo com massagem sem sons no esteto, podem surgir edemas e por isso é importante trabalhar com algumas massagens de escoamento, pra liberar a energia mobilizada ou estagnada. De maneira geral, a orientação foi para continuar com o acolhimento.

98ª sessão – 08/11/05: ela chegou muito aborrecida com o médico que, mesmo sem ter feito os exames, apresentou pra ela várias possibilidades que eles investigariam. No entendimento dela, todas eram muito ruins (artrose, artrite, psoríase, lupus e até mesmo um pouco de cada coisa, tudo junto). O médico pediu uma série de exames e encaminhou-a para um vascular e um dermatologista e depois da consulta com a médica vascular ela ficou um pouco mais tranqüila. Contou que a médica explicou que nada estava certo e não dava pra ficar diagnosticando nada sem os exames, que a artrite já tem cura e que a faculdade estaria disposta a ajudá-la nos novos tratamentos, pois era de interesse deles estudar casos como o dela.

Tudo isso tranqüilizou bastante a Cecília, mas ela disse que estava cansada de se trabalhar tanto e andar pra trás, que a psoríase tinha melhorado por fora, mas que poderia estar estourando por dentro. Combinamos de olharmos pra isso caso esse diagnóstico se confirmasse. Eu acrescentei que, em minha opinião, isso não aconteceria.

Os tornozelos desincharam na semana anterior, depois dela fazer emplastos com mentruz. No feriado ela amanheceu bem melhor, sem dor e se sentindo bem melhor. O pai apareceu de forma meio inesperada e ela se aborreceu com isso, sendo sarcástica e grossa com ele. Ele decidiu ir embora, dizendo que naquele dia ela estava impossível e quando ela foi levá-lo até o portão, já estava sentindo dor nos tornozelos novamente. Ela teve a impressão de que o pai não se importa nem um pouco por ela tratá-lo mal, que ele não se afeta com ela por nada.

Fiz a massagem de escoamento na tíbia e no antebraço, com bastante ruído de ventania. Fiz um pouco de massagem de contorno nos braços, pernas,

peito, costas e abdômen. Fechei com um deslizamento mais leve. Ela saiu ainda um pouco cabisbaixa, mas ciente de que precisávamos aguardar os exames e o diagnóstico.

Na semana seguinte, foi o feriado de 15/11 e na outra, dia 22/11, ela desmarcou a terapia e pediu pra mudar o dia da massagem para 4ª feira, mas se esqueceu. Era comum que ela se esquecesse da massagem, sempre que mudava o dia e eu tinha a impressão de que ela se ressentia um pouco porque eu não ligava pra lembrá-la do nosso compromisso como fazem os médicos e dentistas.

Supervisão: com relação ao horário, conversamos sobre a importância de deixar bem claro que o meu jeito de atender é diferente do jeito dos médicos e dentistas: eles contam com uma estrutura diferente (secretária) e o tipo de trabalho também é diferente. No nosso ramo, temos que considerar que a falta pode ser uma resistência e temos que lidar com isso.

Outro ponto fundamental discutido nessa mesma supervisão foi uma possível situação de contratransferência - eu desmarquei uma sessão com ela, quando estava gripada, mas não desmarquei com o outro cliente (no mesmo dia), porque “ele nunca falta” e eu não quis quebrar o ritmo. Assim, percebi que posso ter cancelado a sessão com ela como uma forma de punição – ela faltava e eu me aborrecia quando isso acontecia, principalmente quando eu estava ansiosa por colocar o que tinha aprendido em prática. Por se tratar de um contrato de massagem, não dava pra falar sobre isso abertamente com ela, mas era importante que estivesse claro pra mim esse ressentimento.

A sugestão foi que eu mostrasse que nós estávamos avançando, reconhecesse que ela não estava mais faltando e admitisse que quando eu desmarquei aquela massagem por causa da gripe, ela acabou se desorganizando e que seria muito bom se pudéssemos tentar retomar o fluxo do trabalho antes das férias. Quanto à orientação no trabalho, concluímos que fez sentido mexer com as articulações, mas que não seria bom continuar naquele momento, em função das férias. Para o próximo ano, eu poderia conversar com o terapeuta dela, para que trabalhássemos mais em contato, alinhados. A massagem poderia atuar no apoio, no conforto, na retaguarda, ou então mobilizando, abrindo os caminhos pra terapia.

99ª sessão - 29/11/05: ela chegou constrangida por ter faltado, mas bastante afetiva, dizendo que sentiu falta da massagem. Devolveu a sandália.

Contou que se irritou com o marido, por ter tomado decisões com relação ao Natal, sem considerar a ela e à família dela e depois, porque ele usou o cartão de crédito dela na Internet, estourando o limite. Disse que era uma invasão, um abuso e que ela brigou com ele por causa disso e que ele anda fazendo papel de vítima pra ela, mas que ela sabe que ele pode fazer muito mais por ele mesmo do que está fazendo, então, ao invés de pena, ela sente raiva.

Mostrei pra ela o quanto estava sendo importante ela saber apontar as invasões, que colocar limite era justamente a forma de não se misturar tanto e que

sentir raiva pela invasão, era muito natural nesse momento. Também validei que ela estava sabendo apontar o mecanismo de defesa do marido e não estava contracenando no roteiro dele. Ela pareceu se sentir satisfeita e apoiada.

Quanto ao diagnóstico, disse que todos os exames deram negativos e isso pareceu deixá-la mais confiante com relação ao trabalho corporal. Ela parece que acreditou mais quando eu disse que o que ela sentiu e somatizou pode ter sido provocado pelo trabalho com as articulações.

Comecei com a massagem de escoamento, mas como não havia ruídos, fiz uma massagem leve com óleo de erva-cidreira. Ela gostou muito do aroma e disse que era a primeira vez que eu usava esse óleo com ela. Era mesmo.

Falamos sobre as férias e expliquei que nas sessões que ainda tínhamos antes das férias o nosso foco seria para aliviar as dores e diminuir o estresse e a ansiedade, como num processo de limpeza e desintoxicação. Perguntei sobre o próximo ano e ela disse que ia seguir em frente com a terapia e a massagem. Eu disse que, se ela concordasse, eu poderia conversar com o terapeuta pra combinarmos uma forma diferente de trabalhar no próximo ano. Ela disse que o que eu e o terapeuta resolvêssemos estava certo, pois somos nós que sabemos dela.

Eu pedi que ela se apropriasse mais do processo dela, inclusive nos colocando limites, sempre que ela percebesse que estávamos passando da conta. Acrescentei que talvez no início, ela precisasse mais da gente dirigindo tudo, mas que eu achava que ela já podia apontar quando estivéssemos invadindo. Deixei claro que o processo é dela. Ela concordou, sorrindo e parecendo um pouco excitada com a idéia.

100ª sessão - 06/12/05: esta sessão acabou sendo a última antes das férias ela disse que já se sentia no clima das festas do final de ano e antecipou as férias na terapia e na massagem. Nesta sessão, achei que seria melhor não mexer com nenhum conteúdo. Fiz um leve deslizamento, como despedida de final de ano. Eu sentia um pouco de apreensão, porque sabia que ficaria bastante tempo sem acompanhá-la, mas ao mesmo tempo, eu estava confiante em seus progressos.

A questão da insistência dela em estabelecermos um vínculo mais informal, fora do consultório, acabou sendo esclarecida, parcialmente ainda antes das férias. Nós nos encontramos numa noite, para um rápido brinde de final de ano e quando a irmã da Cecília pediu que saíssemos mais vezes, consegui explicar que gostava muito de estar com elas, mas que eu achava que isso não seria muito bom para o trabalho que estávamos realizando no consultório. A Cecília sorriu e disse que já sabia disso. Diante da sugestão da irmã para terminar logo esse trabalho, eu acrescentei que eu achava que poderia contribuir muito mais com a Cecília no consultório do que nas festas e nos bares. Notei uma satisfação na Cecília com o meu comentário e eu também me senti mais aliviada tendo exposto, mesmo que de leve, a minha resistência.

Encerrei o ano de 2005 acreditando que este atendimento, a partir de 2006, provavelmente avançaria para uma nova etapa de trabalho. Acreditava que ela estava preparada para participar de maneira mais ativa e consciente do seu próprio processo.

Hoje, em maio de 2007, continuo atendendo a Cecília. A maioria das minhas expectativas para 2006 não se realizaram: ela teve novas prioridades, a aproximação com o terapeuta não aconteceu da forma que eu pretendia... Mas tudo parece ter sido da forma que ela conduziu e o meu papel nesse processo, na medida em que ela permite, tem sido ajudá-la a sustentar as conseqüências de suas próprias escolhas. Mas isso é outra história...

CONCLUSÃO

Organizar minhas e anotações e dar forma a este trabalho ajudou a começar a estruturação dos meus atendimentos, não só com esta cliente, mas também com os outros. A partir da descrição deste caso pude perceber com um pouco mais de clareza o processo sendo amadurecido na relação cliente-terapeuta, talvez melhor dizer neste caso cliente-massagista, e o ganho que esse amadurecimento proporcionou tanto para mim, como profissional, como para a cliente. Hoje, olhando para este trabalho, sinto um misto de gratidão e orgulho, de segurança e responsabilidade.

Sinto gratidão, pelas pessoas que já citei no início desta descrição de caso e orgulho, uma espécie de gratidão por mim mesma, por ter tentado, por ter me colocado nessa relação da forma mais verdadeira que pude, me rendendo para reconhecer a perfeição mais naquilo que é possível do que naquilo que é ideal. Sinto orgulho quando olho pra Cecília e vejo seu olhar brilhando, sua expressão iluminada pelas emoções e quando penso que posso ter contribuído pra isso.

Sinto mais segurança e responsabilidade. Segurança porque aprendi a confiar no processo e compreendi que saber o que fazer ou o que não fazer, faz parte deste processo. Eu também me sinto mais preparada, e, na mesma proporção, me sinto mais responsável. Sei que não controlo o processo, mas sei que participo dele. A cada dia, a cada sessão de massagem, aprendo mais. Aprendo a cuidar, a apoiar, a convidar, a acolher, a abrir os braços e esperar. E não sinto medo. Sinto um enorme respeito pela forma de cuidado terapêutico que a Biodinâmica representa.