

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA**

MAÍRA MAMUD GODOI MOURÃO

**Da possibilidade do habitar: o corpo como morada.
Corporeidade e formas subjetivas contemporâneas**

**São Paulo
2012**

MAÍRA MAMUD GODOI MOURÃO

**Da possibilidade do habitar: o corpo como morada.
Corporeidade e formas subjetivas contemporâneas**

(Versão corrigida)

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia Social e do Trabalho.

Orientador: Prof. Dr. Nelson da Silva Junior.

São Paulo

2012

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catálogo na publicação

Biblioteca Dante Moreira Leite

Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Mourão, Maíra Mamud Godoi.

Da possibilidade do habitar: o corpo como morada. Corporeidade e formas subjetivas contemporâneas / Maíra Mamud Godoi Mourão; orientador Nelson da Silva Junior. -- São Paulo, 2012.

116 f.

Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Social) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Psicanálise 2. Corporeidade 3. Personalização 4. Contemporaneidade 5. Paradoxo I. Título.

RC504

Nome: MOURÃO, Maíra Mamud Godoi

Título: Da possibilidade do habitar: o corpo como morada. Corporeidade e formas subjetivas contemporâneas

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Para Hugo. Por nossa morada.

AGRADECIMENTOS

Ao Prof. Dr. Nelson da Silva Junior, que orientou e tornou possível este trabalho. Minha gratidão por ter confiado em mim, por ter me acolhido e me acompanhado. Agradeço, igualmente, por seu rigor e sua generosidade. Obrigada, Nelson, por ter me ajudado a crescer como pesquisadora e como pessoa.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Técnico (CNPq), pela concessão da bolsa de mestrado, apoio financeiro à realização deste trabalho.

Ao Prof. Dr. Nelson Coelho Junior, cujo trabalho sobre a corporeidade foi de suma importância para este estudo. Agradeço por sua generosa e sensível contribuição em minha Qualificação. Meu sincero agradecimento por ter aceitado fazer parte de minha banca de mestrado.

À Dra. Fátima Florido Cesar. Pelos preciosos ensinamentos sobre a clínica e a vida. Agradeço pela leitura cuidadosa de meus textos, as sugestões e o incentivo que me inspiraram a entregar-me ao “móvel-mar” da escrita. Obrigada por estar em minha banca de mestrado.

Aos colegas do grupo de orientação pelas enriquecedoras e férteis trocas.

Aos funcionários do Departamento de Psicologia Social e do Trabalho, especialmente Cecília e Nalva, pela paciência, gentileza e prontidão. Muito obrigada.

Ao Prof. Dr. Luis Claudio Figueiredo, por seus muitos ensinamentos. Agradeço-o por ter me ensinado o valor de uma casa.

Aos amigos “psis” que sempre me apoiaram com suas presenças, conversas, sugestões, leituras e encorajamento: Elisa Vieira, Dany Donoso, Luiz Eduardo Moreira, Cristina Machado, Pedro Ambra e Marcela Gea. Agradeço também aos queridos amigos da Clínica da Alves: Rafael Lima, Pedro Coelho, Beatriz Waldvogel, Jonas Boni, Tiago Lima. Pela amizade, pelas escutas, pelas ricas trocas. Ao Pedro, especialmente, pela gentil ajuda com a tradução.

À Thaís Arantes, pela amizade, lealdade e apoio sempre presentes.

À Ilana Joveleviths e Tamara Rei, pelo encontro que se transformou em amizade e em aposta de uma longa jornada juntas pela frente. Agradeço também pela cuidadosa leitura e revisão de meus escritos. Obrigada, meninas, pela generosidade de vocês.

À querida Karina Schmidt Brancher. Minha imensa gratidão por sua amizade, cuidado, coragem e parceria incondicional, sem os quais a realização deste trabalho seria infinitamente difícil. Obrigada pelas contribuições essenciais e preciosas, pelos ensinamentos clínicos, pelas ricas discussões teóricas. Pela devoção e estímulo constantes, que me fizeram persistir. Por nossa pátria e por nosso sagrado idioma.

À Luciana Bertini Godoy, que me ajudou a “ousar” habitar uma casa própria. Por seu cuidado e sua presença sempre verdadeira, delicada, sensível e afetuosa, que tornou possível a mim chegar até aqui. Pela esperança renovada a cada encontro, minha profunda gratidão.

À Adriana Brustolin e Humberto Ferreira. Por alegrarem meus dias e por terem, tantas vezes, me resgatado da intensidade da escrita e me brindado com a leveza e o carinho de vocês, o que me ajudou a ter a disposição necessária para continuar o trabalho. Obrigada pela parceria, pela torcida e, sobretudo, pela amizade.

À minha família. Aos meus pais, por tudo o que já fizeram por mim. Pela incansável dedicação, pelo amor, preocupação e cuidado. À minha irmã, Kêmeli, por sua coragem e por me ensinar sempre, na força e na fragilidade, a ter fé na vida. Agradeço por todo o apoio que me deu e pela leitura cuidadosa de meu texto. A vocês, todo o meu amor e minha gratidão.

Ao Hugo, que com carinho, paciência e bom humor amparou-me nesta jornada. Por ter compreendido minhas frequentes ausências, especialmente nesta reta final do mestrado. Por acreditar em mim, por seu amor.

Aos meus pacientes, por me ensinarem tanto.

*Quando Ismália enlouqueceu,
Pôs-se na torre a sonhar...
Viu uma lua no céu,
Viu outra lua no mar.*

*No sonho em que se perdeu,
Banhou-se toda em luar...
Queria subir ao céu,
Queria descer ao mar...*

*E, no desvario seu,
Na torre pôs-se a cantar...
Estava perto do céu,
Estava longe do mar...*

*E como um anjo pendeu
As asas para voar...
Queria a lua do céu,
Queria a lua do mar...*

*As asas que Deus lhe deu
Ruflaram de par em par...
Sua alma subiu ao céu,
Seu corpo desceu ao mar...*

(Alphonsus de Guimarães)

RESUMO

MOURÃO, M. M. G. **Da possibilidade do habitar: o corpo como morada. Corporeidade e formas subjetivas contemporâneas.** 2012. 116 f. (Dissertação) – Mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Este trabalho tem como objetivo investigar e discutir, a partir da Psicanálise, os fundamentos da constituição da corporeidade. Além disso, pretende-se enfatizar o paradoxo como sua característica marcante: ela é psíquica e somática, intrapsíquica e intersubjetiva. É feita uma analogia entre a corporeidade e a figura de uma casa, ressaltando, novamente o elemento paradoxal: a casa é espaço de recolhimento e, simultaneamente, de abertura ao outro, ao mundo. O processo de personalização, descrito por Donald Winnicott, será aqui concebido como o paradigma da constituição da corporeidade, representado pela imagem do bebê no colo da mãe: sustentado no cuidado dela, o bebê pode elaborar imaginativamente o corpo e suas funções. O resultado disto é o sentimento de habitar o próprio corpo, marcado pela presença do outro. De acordo com Winnicott, a personalização não é algo dado, mas uma conquista do desenvolvimento emocional primitivo. Se este processo não se der de maneira satisfatória, haverá um prejuízo em relação ao estabelecimento da morada no corpo e também na relação do indivíduo com o mundo. A complementaridade fundamental entre o indivíduo e seu meio será ampliada da relação entre mãe e bebê para a relação entre indivíduo e cultura, a fim de examinar certos aspectos do contexto sócio-político na atualidade articulando-os às suas implicações no âmbito dos processos de subjetivação.

Palavras-chave: Corporeidade. Paradoxo. Personalização. Contemporaneidade. Psicanálise.

ABSTRACT

MOURÃO, M. M. G. **On the possibility of inhabiting: The body as home. Embodiement and subjective contemporary forms.** 2012. 116 f. (Dissertação) – Mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

The aim of this study is to investigate and discuss, from a psychoanalytical perspective, the fundamentals of the constitution of embodiement. Moreover, it intends to emphasize paradox as it's hallmark: it is both psychic and somatic, intrapsychic and intersubjective. The study makes an analogy between embodiement and home, emphasizing again the paradoxical aspect: home is at the same time a place of refuge and of opening to others, to the world. The personalization process, described by Donald Winnicott, is understood here as a paradigm of the constitution of embodiement, represented by the image of a baby in it's mother's lap: sustained in her care, the baby may imaginatively develop the body and it's functions. The result is the feeling of inhabiting the body, marked by the presence of another. According to Winnicott, personalization is not a given, but an achievement of the primitive emocional development. If this process does not occur satisfactorily, there will be a loss in establishing the inhabiting of the body and also in the individual's relationship with the world. This study will expand the fundamental complementarity between the individual and their environment from the mother-baby relationship, to the relationship between the individual and their culture, in order to examine certain aspects of the current socio-political context, articulating them to their implications in view of subjectivation processes.

Keywords: Embodiement; Paradox. Personalization. Contemporaneity. Psychoanalysis.

SUMÁRIO

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1. INTRODUÇÃO | 12 |
| 1.1 Primeiras palavras | 12 |
| 1.2 Da dicotomia cartesiana à corporeidade: um breve panorama histórico | 14 |
| 1.3 Por que a lógica paradoxal? | 16 |
| 1.4 Casa e corpo | 17 |
| 2. A CORPOREIDADE EM SEUS PARADOXOS | 21 |
| 2.1 O Ego corporal em Freud | 21 |
| 2.2 O Eu-pele em Anzieu | 25 |
| 2.3 Fusão e separação em Joyce McDougall | 34 |
| 2.4 Thomas Ogden e a posição autista-contígua | 39 |
| 2.5 Os paradoxos em Winnicott e o “viver psicossomático” | 46 |
| 2.6 Algumas palavras | 53 |
| 3. O CORPO COMO MORADA | 56 |
| 3.1 A integração no tempo e no espaço | 62 |
| 3.2 Personalização | 64 |
| 3.3 Apresentação de objetos e realização | 72 |
| 3.4 Algumas considerações sobre o funcionamento mental | 78 |
| 4. “CASA TOMADA” | 80 |
| 4.1 “Casa pré-fabricada de baixíssima qualidade” | 88 |
| 4.2 O paciente entre a capacidade de habitar e a hospitalidade do ambiente | 95 |
| 4.3 Breves notas sobre a experiência do habitar na cultura contemporânea: Um Pinheirinho nasceu na rua | 97 |
| 5. CONCLUSÕES | 108 |
| 5.1 Palavras finais | 110 |
| 6. REFERÊNCIAS | 112 |

INTRODUÇÃO

1.1 Primeiras palavras

O objetivo deste trabalho é discutir e articular, a partir de um viés psicanalítico, os elementos e as condições fundamentais à constituição da corporeidade, enfatizando os paradoxos que a caracterizam.

A corporeidade é aqui compreendida como sendo mais do que o corpo biológico, embora ela o contenha. A corporeidade é também psíquica, como potência geradora de elementos propriamente psíquicos. É o continente de nossos conteúdos corporais e psíquicos, delimitando e sendo objeto de nossos mundos internos. Estamos aqui no campo das complexas relações entre psiquismo e soma. Mas a corporeidade é também intersubjetiva, como espaço primordial de comunicação e trocas com o mundo. Portanto, também estamos no campo das relações entre o Eu e o não-Eu.

No âmbito da corporeidade, psique e soma, subjetividade e intersubjetividade não se excluem uns aos outros – aos modos do que seria uma dicotomia –, embora não se confundam uns com os outros. Antes, estas dimensões estão dialeticamente relacionadas compondo e caracterizando a corporeidade.

A corporeidade é então concebida neste estudo como sendo psíquica e somática, intrapsíquica e intersubjetiva, interna e externa, continente e conteúdo, abertura e recolhimento, fonte da experiência de si mesmo e, simultaneamente, do mundo.

Nesta perspectiva, como se vê, a lógica paradoxal é requerida para que se possa pensar e compreender a corporeidade em suas determinações. Por paradoxo refiro-me àquilo que encontramos no Dicionário Aurélio (1999):

- 1- Conceito que é ou parece contrário ao comum.
- 2- Contradição, pelo menos na aparência.
- 3- Figura em que uma afirmação aparentemente contraditória é, no entanto, verdadeira.
- 4- (Filos.) Afirmação que vai de encontro a sistemas ou pressupostos que se impuseram, como incontestáveis ao pensamento.

A Psicanálise, em seu intento de problematizar as relações entre o psiquismo e o corpo, abriu novas possibilidades – em relação ao pensamento moderno – para a compreensão dos processos subjetivos ancorando-os no corpo e na experiência sensível. Encontramos nesta tradição um repertório fértil para a formulação de uma concepção de corporeidade que não separe o psíquico do somático, que não os faça excludentes, mas considere-os paradoxalmente inter-relacionados. Este será o tema do primeiro capítulo da dissertação.

Além do interjogo entre soma e psiquismo no âmbito dos processos subjetivos, a corporeidade também inclui a relação destes com o outro, com o mundo. Nesse sentido, temos em Donald Winnicott um grande passo. Para o autor, o corpo e a psique, integrados, formam uma unidade: o psicossoma. Esta unidade não é uma determinação do desenvolvimento emocional, bem como não é algo dado ou autoconstituído. Ao contrário, é fruto de uma complexa e dinâmica inter-relação do indivíduo com o seu ambiente. A este processo Winnicott dá o nome de *personalização* situando-o no conjunto das tarefas básicas do desenvolvimento emocional primitivo. O resultado deste processo é o sentimento de habitar o próprio corpo, de vivê-lo como morada do *self*, de ter um lugar (contornado, limitado) a partir do qual operar e estabelecer contato e trocas com o mundo.

Neste trabalho proponho que a personalização é o paradigma da constituição da corporeidade, representado pela imagem do bebê sustentado no colo de sua mãe; esta sustentação permite-o entregar-se às suas próprias elaborações imaginativas acerca de seu corpo, ao mesmo tempo em que ele é marcado em seu psicossoma pela presença significativa do outro. É disto que se trata o segundo capítulo.

Pensando esta inter-relação dinâmica entre o indivíduo e o ambiente nos primórdios do desenvolvimento emocional, Winnicott dá atenção especial aos impasses que se impõem quando o destino saudável do desenvolvimento é, de alguma maneira, impossibilitado. As importantes e atuais contribuições do autor neste âmbito permite-nos afirmar que, se o processo de personalização não se dá de maneira satisfatória, haverá um prejuízo na paradoxalidade da corporeidade. Mecanismos defensivos de cisão ou múltiplas dissociações poderão romper o íntimo relacionamento entre psique e soma e também entre eles e o outro, os objetos, o mundo; a *despersonalização* designa o quadro clínico no qual a vinculação entre a psique e o corpo (ou partes dele) está ausente ou é muito frágil – o corpo não é vivido como um aspecto do *self*, mas como território da intrusão ambiental.

Despersonalizado, o indivíduo permanece aprisionado em suas rudimentares defesas, sempre às vistas da agonia arcaica e impensável que o atravessou.

Esta é uma das facetas da clínica dos “pacientes difíceis” – como devaneia Fátima Florido Cesar – ou como se tem dito, dos casos-limite (“casos-sem-limites”, sem contornos): “esta entidade de fronteira (o *borderline*, o caso-limite) que escapa a uma delimitação completa, que se define por ser não definível” (Cesar, 2003, p. 17).

Os desafios trazidos por estes pacientes à clínica têm convocado a Psicanálise a revisitar, discutir e ampliar seus dispositivos técnicos e pressupostos teóricos. Se o analista estava habituado à análise de conflitos inconscientes, à apresentação verbal do sofrimento e à decodificação das representações, atualmente tem crescido a necessidade dos *manejos* clínicos e da *elasticidade da técnica*, afirmando a importância de outras modalidades de escuta que dêem lugar ao “mais além do verbal” que estes pacientes exprimem.

Muitos estudos e publicações recentes sobre esta temática, ao sugerirem um aumento reconhecível destes quadros clínicos, ressaltam a importância de considerarmos o contexto sócio-político-cultural contemporâneo para a compreensão e formulação mais ampla e complexa do problema. Muitos destes estudos têm se dedicado a pensar sobre os aspectos da vida psíquica que vêm sendo postos em destaque pela cultura contemporânea, especialmente, no que se refere à participação do corpo e dos processos pré-reflexivos na constituição e operação da experiência subjetiva – problemática na qual se insere esta dissertação.

Com efeito, se consideramos a *interdependência* entre o indivíduo e o ambiente, este último deve poder incluir a mãe, a família, a escola, o trabalho, a cultura amplamente. O indivíduo não se constitui sozinho, mas nesta inter-relação dinâmica que se desenrola através de diversas dimensões. Ele trará em si as marcas de seu tempo e sua cultura, que serão significadas por ele a partir de sua singularidade.

Estas questões serão debatidas no terceiro capítulo.

1.2 Da dicotomia cartesiana à corporeidade: um breve panorama histórico

Historicamente, podemos afirmar que no pensamento ocidental a corporeidade, como problema, nasce no século XX. Antes disso, o pensamento moderno, valendo-se de procedimentos dissociativos, operou inúmeras dicotomias,

dentre as quais, sujeito e objeto, indivíduo e sociedade, natureza e cultura, corpo e espírito.

Ao corpo era reservado o lugar de “pecado original”, esfera negativa, reino do Mal. A carne do homem encarnaria sua parte maldita, sobre a qual o saber técnico se debruçou na tentativa de remodelá-la ou transformá-la em mecanismos controláveis (a despeito das “paixões” desgovernadas que dominariam o corpo), para assim livrar o homem do fardo no qual “amadurecem a fragilidade e a morte” (Le Breton, 2008, p. 17).

O corpo, dissociado do homem e despojado de valor próprio, era então aproximado ao modelo da máquina, de acordo com os ideais mecanicistas da época. O corpo era tão somente o “invólucro mecânico de uma presença”. Esta concepção foi o que permitiu a Descartes, em suas *Meditações*, identificar sua condição corporal à de um cadáver: com ou sem vida, corpo.

No entanto, à medida em que o pensamento moderno operava as dicotomias, involuntariamente, também iam sendo afirmadas as ambigüidades dos elementos sobre os quais incidia este saber. Sobre isso, Figueiredo faz referência a Bruno Latour trazendo a afirmação de que “jamais fomos os modernos que pretendíamos ser: procurando os ‘puros’, produzimos os ‘híbridos’ inclassificáveis” (Figueiredo, 2008a, p. 13).

Walter Moure, no estudo intitulado *O corpo espontâneo: sobre a corporeidade na clínica*, aponta que é em Bergson, no fim do século XIX e começo do século XX, que encontramos o início da transformação do olhar sobre o corpo, que passou a ser pensado como uma *ponte* entre a matéria e o espírito, “como um modo de inserção do espírito na matéria” (Moure, 2000, p. 2).

A partir daí, no século XX, começa a surgir um afastamento do racionalismo e, com isso, novas possibilidades de conceber o corpo e o espírito, e as relações entre eles. Destacam-se nesta empreitada saberes como o Existencialismo, a Fenomenologia e a Psicanálise.

No Existencialismo o corpo deixa de ser compreendido enquanto algo meramente objetivo, e é trazido à dimensão subjetiva, seja a partir da idéia de *meu corpo* (Marcel), seja pelas três dimensões ontológicas em que aparece (Sartre): o corpo para mim, o corpo para o outro, Eu existindo para mim como conhecido pelo outro, na forma de corpo.

Na Fenomenologia destacam-se as importantes contribuições de Merleau-Ponty, incidindo diretamente sobre as dicotomias cartesianas. Segundo o filósofo é impossível estabelecer uma dicotomia entre *meu corpo* e *minha existência*, uma vez que a existência passa a ser concebida como um *ser-no-mundo* cuja expressividade é possibilitada pelo corpo (Merleau-Ponty, 1994). Também a noção de intercorporeidade é importante na medida em que inaugura uma nova maneira de conceber a relação entre eu e o outro. O eu e o outro são compreendidos como órgãos de uma só intercorporeidade.

Já no âmbito da Psicanálise, Freud evidenciou as estreitas relações entre o corpo e os processos de subjetivação. Conceitos como sexualidade infantil, zonas erógenas, auto-erotismo, pulsão, Ego corporal, são alguns exemplos de uma teorização que não opõe corpo e subjetividade.

Em Freud o corpo não se confunde com o organismo biológico, antes ele é o lugar de inscrição do psíquico e do somático, sendo também um integrante deste complexo interjogo. Esta dupla inscrição se evidencia no conceito de pulsão – conceito-limite entre o psíquico e o somático –, donde o corpo é ao mesmo tempo fonte e finalidade da pulsão.

Com efeito, Freud opera uma decisiva transformação dos modos de se conceber as relações entre os processos subjetivos e o corpo; anteriormente pensados em termos de dicotomias, e então sendo concebidos como íntima e necessariamente relacionados num complexo interjogo.

É, portanto, desde Freud que encontramos as premissas para uma Psicanálise comprometida com uma concepção paradoxal e dialética entre psiquismo e corpo, uma vez que ele mesmo sempre ancorou e enraizou o psíquico no somático, fornecendo as bases para uma metapsicologia que não separa o corporal do psíquico.

1.3 Por que a lógica paradoxal?

A importância do paradoxo neste estudo se justifica pela própria paradoxalidade do objeto da Psicanálise – o sujeito humano. Em virtude disso, é possível afirmar que o caráter paradoxal do próprio objeto insiste em uma paradoxalidade no estilo e na lógica do discurso psicanalítico, conforme nos diz Luís Claudio Figueiredo em seu texto *Três teses sobre o paradoxo em psicanálise. Ressonâncias* (2009c).

Figueiredo localiza uma paradoxalidade própria ao método psicanalítico freudiano, “um método paradoxal por ser obrigado a reunir em si mesmo características dos processos primários e dos processos secundários, ou seja, do que é próprio do inconsciente e do que pertence à consciência e à razão” (Figueiredo, 2009c, p. 63).

Além disso, a prática psicanalítica não seria possível se o paradoxo não tivesse um lugar essencial na situação analítica. Sem ele a transferência não poderia, sequer, ser concebida. A possibilidade de o analista ser e não ser ele mesmo e um outro (do paciente e de si) está no âmago das relações transferenciais. Acrescente-se a isto a modalidade paradoxal da presença do analista, qual seja a de implicação e reserva. Elas são as

dimensões paradoxais da presença do analista que se transferem para a própria estrutura e dinâmica do enquadre analítico em sua dimensão intrapsíquica (...) e intersubjetiva (uma disponibilidade contratransferencial primária) tornando analisáveis as transferências (Figueiredo, 2009c, p. 66).

Mas também nos processos patológicos os paradoxos se fazem presentes, e não simplesmente como determinantes de doenças, mas primordialmente como possibilidades de cura. Como exemplos de funcionamentos paradoxais psicopatológicos cito os comportamentos anti-sociais¹, o *paradoxo da desesperança*², o falso *self* (enquanto protetor do verdadeiro *self*), os estados-limite (como sugere Anzieu e que será apresentado no primeiro capítulo) e o sintoma psicossomático, conforme proposto por Winnicott e que será trabalhado no terceiro capítulo deste estudo.

1.4 Casa e corpo

A imagem da casa (ou morada) é trazida neste trabalho como metáfora da corporeidade. Para finalizar estas primeiras palavras gostaria de tecer algumas

¹ Para maiores informações, sugiro a leitura do livro *A delinquência como sinal de esperança* (Winnicott, 1987).

² Para maiores informações, sugiro a leitura do livro *Asas pressa no sótão: psicanálise dos casos intratáveis*, de Fátima Fórido Cesar (2009).

considerações sobre as características da casa, a fim de explicitar as bases desta analogia.

A casa é o espaço primordial a partir do qual certos aspectos fundamentais da existência humana podem acontecer. Usualmente nos referimos à casa como nosso refúgio, lugar do aconchego e do repouso. O lar é onde podemos desfrutar da liberdade da vida íntima, relaxando momentaneamente de muitas das exigências próprias à vida em sociedade. Ali as coisas funcionam tendo como referência principal a singularidade do morador: seu ritmo, sua maneira de organizar o cotidiano, sua estética. Ali é também onde encontramos abrigo e proteção em relação às intempéries do mundo.

Estes elementos – refúgio, aconchego, abrigo – somente têm sentido por estarem em relação ao mundo, indeterminado, instável, inseguro, imprevisível e que requer de nós constantes concessões. Com efeito, a casa é o lugar onde podemos ter a ilusão de descansar temporariamente da nossa condição de também “sermos-no-mundo”. Sobre esta condição, Figueiredo (2004, p. 68-69) escreve:

O homem é arremessado num mundo, que ele não escolheu, e aí ele é como a abertura ao que deste mundo lhe vem ao encontro, ou seja, ele existe no sentido preciso de ser fora de si mesmo, de “ser o seu fora”, vale dizer, de ser-no-mundo. Essa expressão, “no mundo”, não indica um lugar em que se é, mas o próprio modo de ser do homem. Que se pense o recém nascido e se terá a imagem exemplar deste ser incompleto, vulnerável, dependente e padecente. Por sua vez, o mundo, na verdade, deve ser pensado antes de mais nada como o que se abre e dá a ver para este ser – o humano – que se define exatamente pela e como abertura e incompletude.

Se o “modo de ser do homem” é o “estar-no-mundo”, como abertura e incompletude, para que esta condição se sustente é essencial que se tenha um espaço de separação e proteção: somos abertura e também somos necessidade de recolhimento, somos comunhão e também somos solidão.

A imagem da casa sempre nos remete ao seu poder de afastar os perigos, a barbárie, as intempéries (o sol, o frio, o vento, a chuva) e as demais surpresas que o

mundo impõe. Ela é aquilo que limita o “de dentro” e o “de fora”. Mas ao mesmo tempo que nos protege, a casa oferece aberturas ao mundo. Do interior de seu aconchego, podemos contemplar distanciadamente a beleza da chuva que cai, a estética das estações. É ali que podemos receber nossos amigos e visitantes “lá de fora”, onde podemos cozinhar e nos alimentar tranquilamente. É o lugar para onde podemos sempre voltar. É onde podemos construir uma família, fazendo daquele lugar nosso endereço e nosso “canto no mundo”.

Como se vê, a casa, enquanto espaço de recolhimento e separação não deve ser uma clausura, um exílio, nem tampouco, um lugar “escancarado”, mas que ofereça uma abertura limitada, “portas e janelas” – como diz Figueiredo – para contemplarmos o mundo e receber nossos amigos e visitantes. A casa é, portanto, semipermeável: tem saídas e entradas que permitam os bons encontros e que diminuam os riscos dos encontros destrutivos. Ela é, simultaneamente, uma parte do mundo e o lugar onde podemos nos proteger dele e contemplá-lo afastadamente.

Somente a partir de uma morada segura e confiável é possível nos entregarmos ao gozo da vida, despertando no corpo toda a sua capacidade de “fruir, trabalhar e pensar” – como escreve Figueiredo –; desfrutar do sono, de uma leitura, escrever, ouvir uma melodia, alimentarmo-nos tranquilamente sem a constante preocupação que vivemos diante dos riscos iminentes da vida. Figueiredo (2004, p. 70) nos diz :

O habitar sereno e confiado é condição do gozar, ou seja, de experimentar o corpo como fonte de prazer, livre dos riscos e das incertezas da sobrevivência, imerso nos elementos selecionados de que, despreocupadamente, vive e se nutre o homem (o ar, o sol, a terra, as águas, seus produtos, etc.).

Em acréscimo a isto: é apenas a partir desta distância relativa das coisas “lá de fora” proporcionada pela casa que podem emergir o pensar, o representar, o brincar.

Mas além de ser o lugar de separação, repouso e proteção – o lugar para onde voltar –, a casa é também o lugar *de onde sair* para o mundo. Somente quando se tem uma morada tranqüila e segura que se pode sair dela: trabalhar, viajar, passear, visitar

amigos (ser um visitante), conhecer pessoas, fazer amigos, usufruir do mundo e de seus elementos. Continuando com Figueiredo (2004, p. 71):

(...) mas o habitar sereno e confiado deve ser visto também como condição do trabalhar, ou seja, do apropriar-se pelo trabalho dos elementos naturais do mundo “lá fora” de forma a que, pouco a pouco, relativamente livres de uma pura dissipação, eles também se convertam em habitação, alimento e gozo.

A morada é essencial à constituição do espaço íntimo e também à concepção do espaço compartilhado: o mundo lá fora. Ela é um lugar no mundo, relativamente separado do mundo; porém sem ele, ela não é casa: é clausura, exílio. A casa, portanto, é fruição entre o íntimo e o compartilhado, entre o dentro e o fora. É onde um mundo pessoal pode se desenhar, ganhando contornos, cores e elementos apropriados do mundo compartilhado.

Estas características da casa, paradoxais como se vê, são de suma importância para a compreensão das determinações da corporeidade, de acordo com os recortes deste estudo. Quando no título do trabalho lemos: “o corpo como morada”, é à morada com estas características que me refiro: uma casa com portas e janelas, que delimitam o espaço do Eu, e, ao mesmo tempo, permite as trocas com o outro, com o mundo.

Para encerrar esta primeira parte faço uma última referência a Figueiredo (2004, p. 71). Ele diz: “só quem é capaz de habitar pode construir uma casa”. Esta frase, aparentemente simples, torna-se rapidamente complexa e fazem surgir algumas questões: O que é a capacidade de habitar? O que a caracteriza? Como ela se constitui? O que impossibilita o habitar?

Ao longo do trabalho estas questões foram se multiplicando, à medida em que iam sendo articuladas as relações entre o habitar e a corporeidade. Este é o cerne deste estudo.

Aos que o lêem: sejam bem-vindos!

A CORPOREIDADE EM SEUS PARADOXOS

*“Não sei se não sonho quando vivo,
se não vivo quando sonho, ou se o
sonho e a vida não são em mim
coisas mistas, interseccionadas, de
que meu ser consciente se forme
por interpenetração”
(Fernando Pessoa)*

Partindo das premissas apresentadas na introdução, o objetivo deste capítulo é ressaltar a dimensão paradoxal da corporeidade na tradição psicanalítica, particularmente naquilo que se refere à importância da experiência sensível para o estabelecimento das relações entre psiquismo e corpo, e entre estes e o campo da alteridade.

Para isto o percurso escolhido foi o de revisitar estudos caros à Psicanálise, que nos distanciam ainda mais da lógica dicotômica típica do pensamento moderno ao propor uma nova valoração do corpo e da experiência encarnada, vinculados necessária e simultaneamente às dimensões intrapsíquica e intersubjetiva. Trata-se dos seguintes estudos: *O Ego e o Id* (Freud, 1923), *O Eu-pele* (Anzieu, 1989), *Teatros do corpo* (McDougall, 1989), a noção de *posição autista-contígua* formulada por Ogden (1996a e 1996b) e, em Winnicott a idéia do *viver psicossomático*. Cada um destes autores, a seu modo, problematiza a corporeidade, identificando nela um funcionamento paradoxal próprio à saúde.

2.1 O Ego corporal em Freud

Freud sempre reservou ao corpo um lugar privilegiado na constituição do psiquismo. Ele postula o corpo como lugar de inscrição do psíquico e do somático, fonte das pulsões, objeto de disputa entre Eros e Tânatos. Além disso, propõe o enraizamento do Ego numa base corporal, o que nos possibilita tecer articulações entre a noção de corporeidade e o Ego.

Em sua primeira tópica, Freud descreve a organização do aparelho psíquico localizando a consciência na superfície deste aparelho, próxima ao mundo externo, tornando possíveis a percepção e a adaptação à realidade. Às sensações corporais,

enquanto superfície em contato com o mundo externo, é conferida grande importância.

No artigo *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental* (Freud, 1911, p. 239), ele afirma:

A significação crescente da realidade externa elevou também a importância dos órgãos sensoriais, que se acham dirigidos para esse mundo externo, e da consciência a eles ligada. A consciência aprende então a abranger qualidades sensoriais, em acréscimo às qualidades de prazer e desprazer que até então lhe haviam exclusivamente interessado.

Em *O Ego e o Id* (Freud, 1923), Freud revisita as proposições da primeira tópica à luz de sua segunda tópica identificando o Ego ao sistema percepção-consciência, já desenvolvido no capítulo VII de *A interpretação dos sonhos*. Neste artigo, o autor toma como ponto de partida de sua investigação sobre o Ego a superfície do aparelho mental, isto é, a superfície perceptiva, determinando-a como

função de um sistema que, espacialmente, é o primeiro a ser atingido a partir do mundo externo, e espacialmente não apenas no sentido funcional, mas também, nessa ocasião, no sentido de dissecação anatômica (Freud, 1900, p. 33).

Mas é quando Freud se põe a pensar sobre as percepções internas e o caminho percorrido para que algo se torne (pré) consciente que seu modelo topográfico ou espacial se mostra incompleto. Ele então propõe que, embora a relação das percepções externas com o Ego estivesse bastante clara, havia ainda que se investigar a articulação entre este e as percepções *internas*, colocando em dúvida a afirmação de que a consciência inteira está relacionada apenas ao sistema superficial Pré-consciente – Consciência.

Com efeito, Freud insiste que o Ego é, em grande parte, *inconsciente*. Ou seja, há no próprio Ego algo que é inconsciente, que age exatamente como o recaiado e que exige um trabalho específico para se tornar consciente. O autor ressalta que ao

Ego cabem certas funções inconscientes e que é ele o responsável pela percepção interna dos *processos de pensamento*.

Portanto, apesar de o Ego “*ter início no sistema Pcpt., que é seu núcleo, e [começar] por abranger o Pcs*” (Freud, 1923, p. 37), ele também encontra-se repousado sobre a superfície do Id e suas pulsões. Sendo assim, o Ego não envolve completamente o Id, mas até o ponto em que o sistema Pcpt forma a superfície daquele.

O Ego é, então, uma parte do Id modificada pela influência direta do mundo externo, e isto por meio do sistema Pcpt-Cs.

Laplanche e Pontalis (2001, p. 134) usam o termo *ser-fronteira* para descrever o Ego em sua função de mediador entre o mundo e o Id, na tarefa de tornar este último dócil ao mundo e o mundo conforme ao desejo do Id.

Pois é este o aspecto do Ego que interessa particularmente a este trabalho: há nele uma simultaneidade das dimensões interna e externa, sem que, contudo, uma se confunda com a outra.

Mas retornemos ao texto freudiano de 1923.

Além da importância do sistema Percepção-Consciência e do Id na constituição do Ego, um outro elemento fundamental é o corpo, sobretudo sua superfície, como lugar de onde se originam sensações tanto externas quanto internas. Freud (1923, p. 39) afirma:

[o corpo] é visto como qualquer outro objeto, mas ao tato, produz duas espécies de sensações, uma das quais pode ser equivalente a uma percepção interna. (...) Também a dor parece desempenhar um papel no processo, e a maneira pela qual obtemos novo conhecimento de nossos órgãos durante as doenças dolorosas constitui talvez um modelo da maneira pela qual em geral chegamos à ideia de nosso corpo.

Por meio desta experiência de bipolaridade tátil, a pele prepara o desdobramento psíquico do Ego em eu e não-eu. Em sua experiência sensível, o próprio corpo, tal como o Ego, se constitui entre o interior e o exterior, permitindo ao mesmo tempo uma distinção e uma continuidade entre o dentro e o fora, entre o eu e o não-eu.

Freud segue adiante em seu artigo: “O Ego é, primeiro e acima de tudo, um Ego corporal; não é simplesmente uma entidade de superfície, mas é, ele próprio a projeção de uma superfície” (Freud, 1923, p. 39).

Cito também a nota de rodapé acrescentada ao texto em 1927 (Freud, 1923, p. 39): “Isto é, o Ego em última análise deriva das sensações corporais, principalmente das que se originam da superfície do corpo, além de, como vimos acima, representar as superfícies do aparelho mental”.

Com isso Freud propõe que o Ego surge como um correlato mental da forma do corpo. Nas palavras de Jurandir Freire Costa (Costa, 2005, p. 73), o Ego

se autopercebe como uma gestalt contínua, derivada da percepção imaginária do corpo como um envelope fechado. Em outras palavras, a identidade egóica é modelada pela imagem corporal.

Freud ressalta nestas noções um dos princípios fundamentais da Psicanálise, qual seja de que tudo o que é psíquico se faz como referência constante à experiência corporal, contrariando, assim, a tradição dicotômica que opõe corpo e psiquismo. É em Freud que encontramos as bases para uma “metapsicologia que não separa o corporal do psíquico” (Coelho Junior, informação verbal)³.

Entendo que as proposições de Freud sobre o Ego, especialmente no que diz respeito à característica de “dupla face” desta instância e à relação direta entre ela e o corpo, abrem caminhos férteis para a compreensão das determinações da corporeidade. Esta mesma é um “ser fronteira”, simultaneamente interna e externa, intrapsíquica e intersubjetiva.

Nela coexistem, inegavelmente, a dimensão pulsional e a permanente abertura para o mundo. Assim como na morada descrita por Figueiredo na introdução da dissertação, a corporeidade abriga o encontro com o mundo “lá fora” e, simultaneamente, com o mundo interno.

Penso que é necessário perseverar nestas concepções freudianas a fim de evitarmos o risco de opor o corpo ao psiquismo, a dimensão intrapsíquica à

³ Informação fornecida por Coelho Junior no Simpósio Internacional Dimensões da Intersubjetividade no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo em 2009.

intersubjetiva. Há, na corporeidade, bem como no Ego, simultaneidade de corpo e psiquismo, dimensões intrapsíquica e intersubjetiva.

A partir destas concepções, principalmente a de que o Ego é um correlato da forma do corpo, ou “derivado da percepção imaginária do corpo como um envelope fechado” (Costa, 2005, p 73), Didier Anzieu trabalha a importância deste “envelopamento” egóico e necessariamente corporal na constituição do psiquismo.

Passo adiante, às suas contribuições por meio da conceituação do que ele chama Eu-pele.

2.2 O Eu-pele em Anzieu

O psicanalista francês Didier Anzieu parte das contribuições freudianas acerca do Ego e das relações entre este e o corpo para propor a ideia de um Eu-pele (Anzieu, 1989). A partir de tais contribuições, o autor acrescenta que ao Ego, em seu estado originário, corresponde o Eu-pele.

Anzieu compreende que em Freud o Ego é explicitamente designado como um *envelope psíquico* que desempenha o papel de um *continente para os conteúdos psíquicos* (Bion), além de ter uma função de interface, colocando o psiquismo em contato com o mundo exterior.

Com efeito, o autor define o Eu-pele como uma *representação*⁴, da qual o Ego da criança se utiliza durante fases precoces do desenvolvimento, para representar-se a si mesma como um Eu que contém os conteúdos psíquicos, com base em sua experiência da superfície do corpo.

A constituição do Eu-pele no *infans* responde à necessidade de um “envelope narcísico” que assegure ao aparelho psíquico a garantia e a constância de um bem estar de base – condição do estabelecimento e diferenciação de um limite entre o dentro e o fora, e também do progressivo controle dos orifícios do corpo, já que é impossível sentir-se tranqüilo quanto ao seu funcionamento a não ser que haja segurança em relação à integridade do envelope corporal.

⁴ Questiono a concepção de Anzieu do Eu-pele enquanto uma representação. Penso que o momento em que o Eu-pele necessariamente se constitui consiste em um período pré-representacional, devido a precariedade do bebê em seus recursos psíquicos disponíveis. Acredito que o grande valor da ideia de um Eu-pele encontra-se na *experiência* do bebê de sentir-se envelopado pelo “círculo maternante” do qual ele e sua mãe fazem parte. A ideia de que este é um período pré-representacional será melhor trabalhada logo mais quando da apresentação do conceito de *posição autista-contígua* de Thomas Ogden.

Sentir-se envelopado, portanto, protege o indivíduo da ameaça arcaica de esvaziamento pelos buracos da pele. Anzieu, citando Bion, adverte que os riscos de despersonalização estão relacionados à imagem de um envelope frágil, que pode ser facilmente perfurado, e à angústia primária de escoamento da substância vital pelos orifícios do corpo (Anzieu, 1989, p. 43). Anzieu fala de um “Eu-pele escorredor”, completamente poroso. Trata-se de um Eu-pele frágil, não estabelecido a contento. Aqui, o risco é de aniquilamento existencial, de derramamento e dissolução.

O autor faz referência a D. Houzel que, a partir dos trabalhos kleinianos, descreve as vivências iniciais do bebê em relação aos conteúdos do corpo e à substância psíquica. Eles são vividos como líquidos (marcados pela mamada do seio-leite, donde a angústia de esvaziamento) ou gasosos (marcados pela fermentação intestinal, donde a angústia de explosão). Daí a importância da função de *container* exercida pelo Eu-pele.

Mas como esta entidade primária e essencial se forma?

Anzieu afirma que o Eu-pele só pode ter origem no interior de um círculo maternante, ou seja, um “envelope de maternagem”. O autor enfatiza que o contato da superfície do corpo do bebê com o corpo da mãe pode proporcionar

experiências tão importantes, por sua qualidade emocional, por sua estimulação da confiança, do prazer e do pensamento, quanto as experiências ligadas à sucção e à excreção (Freud) ou à presença fantasmática de objetos internos representando os produtos do funcionamento dos orifícios (M. Klein) (Anzieu, 1989, p. 43).

A percepção da pele como superfície nasce destas experiências de contato com a superfície do corpo da mãe e dentro de uma relação tranquilizadora com ela. Os cuidados da mãe em relação ao bebê produzem estímulos involuntários da pele, quando ele é banhado, acariciado, carregado, abraçado, esfregado, apertado, aquecido, etc. Estes gestos são recebidos pelo bebê primeiramente como um estímulo e depois como uma comunicação pré-verbal precoce – condição do aprendizado posterior da palavra.

Já está aqui prenunciado que, uma vez que toda atividade psíquica se estabelece sobre uma função biológica, o Eu-pele encontra seu apoio sobre as diversas funções da pele. Anzieu destaca ao menos três delas:

1. A pele funciona como uma “bolsa” que contém e retém em seu interior o bom e o pleno lá armazenados com o aleitamento, os cuidados, as palavras;
2. A pele é uma *interface* que marca o limite entre o dentro e o fora, funcionando também como barreira protetora seletiva em relação ao que vem do exterior;
3. A pele, tal como a boca, é um lugar e um meio primário de comunicação com os outros, de estabelecimento de relações significativas e uma superfície de inscrição das marcas deixadas por estas relações.

Em consonância com as proposições freudianas exploradas anteriormente, Anzieu reconhece que é

desta origem epidérmica e proprioceptiva [que] o Ego herda a dupla possibilidade de estabelecer barreiras (que se tornam mecanismos de defesa psíquicos) e de filtrar as trocas (com o Id, o Superego e o mundo exterior) (Anzieu, 1989, p. 45).

A partir das funções exercidas pela pele, Anzieu propõe nove funções do Eu-pele, quais sejam:

1. Manutenção do psiquismo: o Eu-pele é, segundo o autor, uma parte da mãe – especialmente suas mãos – que foi internalizada e que mantém o psiquismo em funcionamento. A sustentação (ou o que Winnicott chamou de *holding*) por parte da mãe é, portanto, imprescindível para que esta função se constitua, sendo que, afirma Anzieu, a falta de consistência interna do *self* deve estar relacionada com a não realização desta primeira tarefa do Eu-pele (Anzieu, 1989, p. 71);
2. Assim como a pele recobre o corpo e contém todos os órgãos dos sentidos, o Eu-pele visa envolver todo o aparelho psíquico, embora esta pretensão se revele abusiva, mas, nas palavras de Anzieu, “necessária no princípio” (Anzieu, 1989, p. 114). O Eu-pele é então representado como casca e o Id como núcleo, interdependentemente. Ou seja, nestes termos o Eu-pele só pode ser continente se houver pulsões para serem contidas e localizadas em fontes

corporais, posteriormente diferenciadas. Esta complementaridade entre casca e núcleo preconiza o sentido da continuidade do *self* (Anzieu, 1989, p.115);

3. Tal como a pele em sua camada superficial, que protege a camada mais sensível e o organismo em geral contra agressões físicas, radiações e excessos de estímulos vindos do exterior, o Eu-pele exerce a função de para-excitação, já reconhecida por Freud no Projeto de 1895 como uma das tarefas do Ego. Anzieu lembra que neste trabalho Freud sugere que a mãe serve de pára-excitação auxiliar do bebê. O psicanalista francês acrescenta que isto se dá até que o Ego em desenvolvimento do bebê seja capaz de fazê-lo;
4. A membrana das células protege a individualidade da célula, diferenciando os corpos estranhos, aos quais recusa o acesso ao interior dela, das substâncias similares ou complementares, às quais ela permite a associação ou a entrada em seu interior. Do mesmo modo, o Eu-pele cuida da individuação do *self*, o que traz a este o sentimento de ser único;
5. O Eu-pele, enquanto superfície psíquica, liga entre si as sensações de diversas naturezas, fazendo-as se destacarem como figuras sob o fundo originário que é o envelope tátil. Esta é a função de *intersensorialidade* do Eu-pele. Esta tarefa apoia-se na pele como superfície portadora de bolsos e cavidades onde se encontram alojados os órgãos dos sentidos. A deficiência desta função do Eu-pele tem, segundo Anzieu, um efeito de angústia de dismantelamento do corpo, isto é, de um funcionamento desconectado, independente, dos diversos órgãos dos sentidos;
6. A alimentação e os cuidados da mãe em relação ao bebê acontecem no interior de um contato pele a pele e são geralmente acompanhados de sensações agradáveis, que “preparam o autoerotismo e situam os prazeres de pele como tela de fundo habitual dos prazeres sexuais” (Anzieu, 1989, p. 118). Similarmente, o Eu-pele funciona como superfície de sustentação da excitação sexual: “superfície sobre a qual, em caso de desenvolvimento normal, zonas erógenas podem ser localizadas, a diferença dos sexos reconhecida e sua complementaridade desejada” (Anzieu, 1989, p. 118);
7. De modo análogo à pele enquanto superfície de estimulação permanente por meio das excitações externas, o Eu-pele responde à função de “recarga libidinal do funcionamento psíquico, de manutenção da tensão energética

interna e de sua repartição desigual entre os subsistemas psíquicos” (Anzieu, 1989, p. 119);

8. Por meio dos órgãos dos sentidos táteis que ela contém, a pele fornece informações diretas sobre o mundo exterior. No Eu-pele a tarefa correspondente diz respeito à inscrição dos traços sensoriais táteis. Anzieu descreve: “O Eu-pele é o pergaminho originário que conserva à maneira de um palimpsesto, os rascunhos rasurados, riscados, reescritos de uma escrita “originária” pré-verbal feita de traços cutâneos” (Anzieu, 1989, p. 120);
9. Anzieu reconhece que todas as tarefas citadas acima estão a serviço de Eros. Ele então se pergunta se existiria alguma função negativa, ou antifunção, a serviço de Tanatos, visando a autodestruição da pele e do Eu. O autor pensa, então, sobre as características dos fenômenos autoimunes e faz analogias entre eles, e o voltar sobre si mesmo da pulsão, como a reação terapêutica negativa e o ataque contra os continentes psíquicos. Como exemplo desta (anti)função, Anzieu cita um mecanismo da psicose – central em meu trabalho – em que a confiança no funcionamento natural do organismo é destruída ou não adquirida. O natural é vivido como artificial, o vivo como mecânico, o que é bom para a vida é sentido como um perigo mortal. Na análise destes pacientes o trabalho do psicanalista é, essencialmente, o de restabelecer a confiança em um funcionamento natural do organismo, desde que – adverte Anzieu – o organismo encontre no ambiente ressonância suficiente para suas necessidades.

Além destas nove funções, Anzieu põe em destaque as particularidades do Eu-pele enquanto uma *interface*. É o que será trabalhado a seguir.

Precursor do Eu-pele, o círculo maternante envolve o bebê – circunda-o – com um envelope externo feito de mensagens e comunicações. Trata-se de um envelope que engloba a mãe e o bebê. Este envelope se ajusta com uma certa flexibilidade permitindo um espaço disponível à face interna do envelope, isto é, à superfície do corpo do bebê, seu lugar e instrumento de comunicação e emissão de mensagens: “Ser um Eu é sentir a capacidade de emitir sinais ouvidos pelos outros” (Anzieu, 1989, p. 69).

Este ajustamento da face externa à face interna produz um envelope sob medida, singularizando o bebê por meio do reconhecimento que lhe traz a confirmação de sua

individualidade⁵: aquele bebê tem seu próprio estilo, seu tempo, seu temperamento, etc. “Ser um Eu é sentir-se único” (Anzieu, 1989, p. 69).

O espaço entre as faces interna e externa permite ao Eu a possibilidade de não se fazer comunicar e, assim, *ter* um Eu e poder voltar-se sobre si mesmo. Se, ao contrário disso, o folheto externo se cola muito à pele do bebê, seu Eu é sufocado e invadido por um dos Eu do meio que o cerca – o que, segundo Searles (1965 apud Anzieu, 1989, p. 69), é uma forma de enlouquecer o outro. Se, no entanto, o folheto externo é muito frouxo, tem-se um Eu sem consistência.

Ao contrário da ilusão da ideia de tábula rasa, o bebê está longe de ocupar uma posição passiva neste círculo: ele é dinâmico, interage, e é solicitado pela mãe bem como a solicita. Assim, forma com ela – se ela própria é uma parceira competente e dinâmica – uma dupla quase perfeitamente adaptada e complementar, porém assimétrica, feita de um adulto com o desenvolvimento supostamente mais avançado e de um ser prematuro.

Ora, afirma Anzieu, só pode haver simetria em um plano e este é fornecido por uma *fantasia de uma pele comum* à mãe e ao filho (Anzieu, 1989, p. 66). E é justamente esta fantasia que tem a estrutura de uma interface que separa duas regiões do espaço, de um lado a mãe e de outro o bebê, mas entre as quais se instala uma simetria. A pele comum assegura aos dois parceiros uma comunicação sem mediação, uma empatia recíproca. Portanto, uma característica fundamental desta interface é o fato de ela, paradoxalmente, separar e unir ao mesmo tempo.

Em vista disso, a simetria da pele comum já esboça a necessária separação futura. A interface transforma o funcionamento psíquico em um sistema cada vez mais aberto, encaminhando mãe e filho para funcionamentos cada vez mais separados e o reconhecimento de que cada um tem sua pele e seu Eu – o que não acontece sem sofrimento⁶.

Isto se dá por meio de um processo de dupla interiorização: da interface (que, então, se torna continente dos conteúdos psíquicos) e do círculo maternante (da sustentação, dos cuidados, das imagens, dos afetos, etc).

⁵ A isto corresponde a quarta função do Eu-pele, expressa anteriormente.

⁶ Anzieu comenta as fantasias de esfolamento ou de ter a pele arrancada como sendo própria deste período.

Pensando nas variações possíveis das formas desta interface, Anzieu propõe uma contribuição à diferenciação entre os distúrbios narcísicos da personalidade e os estados-limite.

Estes últimos são convencionalmente definidos da seguinte maneira:

Os estados-limite estão expostos a regressões análogas aos episódios psicóticos transitórios cuja recuperação, sempre possível, mas frequentemente difícil, requer o encontro na vida e/ou nas sessões psicanalíticas de um Eu auxiliar. Esse último mantém um exercício normal das funções psíquicas perturbadas ou mesmo momentaneamente destruídas pelos ataques inconscientes originados das próprias partes iradas do paciente, mas que ele considera estranhas a seu *self*. O sentimento da continuidade do *self* é, nos estados-limite, facilmente perdido (Anzieu, 1989, p. 140-141).

Anzieu acrescenta que nos estados-limite a estrutura do Eu-pele é alterada. As duas faces do envelope são uma única, contorcida conforme o anel de Moebius⁷, razão dos distúrbios da distinção entre o que vem de dentro e o que vem de fora: o de fora se torna o de dentro, que se torna o de fora, e assim sucessivamente, “o conteúdo mal contido se torna um continente que contém mal” (Anzieu, 1989, p.143).

Anzieu observa que nestes casos,

uma parte do sistema percepção-consciência, normalmente localizada na interface entre o mundo exterior e a realidade interna, é deslocada deste local e colocada em posição de observadora externa (o paciente estado-limite assiste de fora ao funcionamento de seu corpo e de seu espírito, como expectador desinteressado de sua própria vida). Mas a parte do sistema percepção-consciência que subsiste como interface assegura ao indivíduo uma adaptação suficiente à realidade para que ele não seja psicótico (Anzieu, 1989, p. 143).

⁷ Esta analogia entre o Eu e o anel de Moebius foi feita primeiramente por Lacan. Para este último o Eu tem normalmente esta conformação. Para Anzieu, ela é específica dos estados-limite.

A dificuldade de conter os afetos primários (desamparo, terror), por conta do caráter distorcido do Eu, os faz migrar do centro à periferia, ocupando os espaços deixados livres pela parte deslocada do sistema percepção-consciência. Diante disso, o centro do *self*, abandonado por estes afetos, se torna um lugar vazio, sendo a angústia deste vazio a queixa fundamental destes pacientes.

No caso dos distúrbios narcísicos há um funcionamento psíquico relativamente autônomo. As capacidades de tolerar atrasos na satisfação do desejo e de se identificar com o objeto estão preservadas. Porém, podem ser perdidas nos momentos de feridas narcísicas, mas depois recuperadas.

Em termos do Eu-pele, nos distúrbios narcísicos o paciente tenta se bastar com seu próprio envelope psíquico, e não manter uma pele comum com o outro, o que marcaria sua dependência em relação a ele.

Na fantasia narcísica, afirma Anzieu, ao invés de conservar uma pele comum com seu filho, a mãe lhe dá sua pele, e ele a veste triunfante. Essa “dádiva” materna faz com que a criança se imagine chamada a um destino heróico (o que pode, de fato, levá-la a tal). O que se tem neste caso é um envelope duplo (o da criança e o da mãe), e não uma interface. Esta estrutura é denominada pelo autor de “parede dupla” (Anzieu, 1989, p. 142); é ideal, brilhante e dá à personalidade narcísica ilusões de invulnerabilidade e imortalidade. Entretanto, embora esta organização traga muitas certezas, ela carece muito de flexibilidade, fazendo com que a menor ferida narcísica a rompa.

Para o autor

a necessidade de superinvestir assim o envelope narcísico aparece como a contrapartida defensiva de uma fantasia de pele descarnada: perante um perigo permanente de ataques externos/internos, é preciso redourar o brasão de um Eu-pele mal aparelhado em suas funções de para-excitação e de continente psíquico. A solução topográfica consiste então em abolir a separação entre as duas faces, externa e interna, do Eu-pele e em imaginar a interface como uma parede dupla (Anzieu, 1989, p. 148).

Em ambas as formas subjetivas (estados-limite e personalidades narcísicas), é o elemento paradoxal – a interface – que se encontra comprometido. Melhor dizendo, trata-se de uma perda da paradoxalidade que caracteriza este elemento.

Mesmo nos estados-limite, onde a estrutura do Eu-pele comparável ao anel de Moebius apresenta um funcionamento paradoxal (o de fora se torna o de dentro, que se torna o de fora, etc.), isto é decorrente da perda de um paradoxo anterior: a coexistência das duas faces do conjunto do Eu-pele dá lugar à existência de uma única face, torcida conforme o anel de Moebius.

A interface, ao mesmo tempo que delimita o dentro e o separa do fora, é o que os mantém em contato. Ela mantém em contato, mas garante também o direito de não se comunicar, de esconder-se. A simbiose, ou “identificação adesiva” (Anzieu, 1989, p. 70), na experiência de uma pele comum entre mãe e bebê carrega consigo as condições para a necessária separação futura, de modo que a separação saudável nasce no interior de uma fusão.

A perda destas características nos estados-limite e nas patologias narcísicas (e em outras formas psicopatológicas) tem como efeitos polarizações, dicotomias, rigidezes, prejuízos importantes no desenvolvimento emocional do indivíduo, sejam pelo intento de bastar-se em seu narcisismo, sejam pelo distanciamento de si mesmo.

As ideias de Anzieu são de grande valor para este estudo. Seja pelas contribuições originais, seja pela importante articulação que faz dos pensamentos de Freud, Bion, Klein, Winnicott e dele mesmo, o *Eu-pele* nos permite avançar no sentido da afirmação de uma Psicanálise não dicotômica – tanto nos termos da transmissão da própria Psicanálise, como no que se refere a uma teorização e uma prática clínica que não separem o psíquico do somático.

Para encerrar esta parte, trago uma citação de Anzieu sobre alguns paradoxos do funcionamento da pele. Ora, se o Ego é, em última análise, derivado das sensações corporais, especialmente aquelas que tem origem na superfície do corpo (Freud, 1923), é possível pensar, como já supunha Freud, que a paradoxalidade psíquica encontra na pele uma parte de sua sustentação e complexidade.

A pele é permeável e impermeável. Ela é superficial e profunda. É veraz e enganadora. É regeneradora, em vista de permanente ressecamento. É elástica, mas um pedaço de pele retirado do conjunto se retrai consideravelmente. Ela atrai

investimentos libidinais tanto narcísicos como sexuais. É o lugar do bem-estar e também da sedução. Ela nos oferece a mesma quantidade de dor e de prazer. Ela transmite ao cérebro as informações provenientes do mundo exterior, inclusive mensagens “impalpáveis”, já que uma de suas funções é justamente “apalpar” sem que o Eu disso tome conhecimento. A pele é sólida e frágil [...]. Ela traduz por sua finura, sua vulnerabilidade, nosso desamparo originário, maior que o de todas as outras espécies e, ao mesmo tempo, nossa flexibilidade adaptativa e evolutiva. Ela separa e une os diferentes sensoriais. Tem, em todas estas dimensões que acabo de revisar de forma incompleta, um papel de intermediária, de entremeio, de transicionalidade (Anzieu, 1989, p. 19-20).

2.3 Fusão e separação em Joyce McDougall

A psicanalista neozelandesa radicada na França Joyce McDougall também se ocupou bastante de estudar as relações entre psiquismo e soma. Em seu trabalho intitulado *Théâtres du jê*, de 1982, ela toma o teatro como metáfora da realidade psíquica para estudar as diferentes cenas através das quais o Eu representa seus dramas ocultos, os roteiros e personagens que compõem o repertório psíquico. Ali descreveu os teatros neurótico, psicótico, transicional e narcísico, quando se deparou com o que ela chamou de “o psicossoma na cena psicanalítica”. Este se revelou um tema tão extenso que a levou a dedicar um livro inteiro a ele. Disto nasceu, em 1989, *Teatros do corpo* (McDougall, 1991). Este trabalho procurou explorar e compreender os fenômenos psicossomáticos, e estudar as possíveis significações inconscientes destes sintomas. Além disso, a autora examina em que medida tais sintomas estão ligados às vicissitudes próprias ao fato de tornar-se um indivíduo e às falhas dos processos de internalização que fundamentam a “identidade subjetiva”.

McDougall defende que o psicossoma tem sua matriz no interior de um paradoxo que comporta a necessidade arcaica de fusão (psíquica e corporal) com um outro cuidador e a necessidade de separar-se dele.

Esta experiência primordial de fusão leva à fantasia de que existe apenas um corpo e um psiquismo para as duas pessoas envolvidas naquilo que Anzieu chamou de círculo maternante; juntas elas constituem uma unidade indivisível.

Mas há também a necessidade de separação, que permite o direito ao que McDougall denomina *identidade subjetiva*. A conquista desta identidade, bem como o bom funcionamento de atividades somáticas básicas, como o entregar-se ao sono, alimentar-se e expelir alimentos, se dão por meio da satisfação dialética de ambas as necessidades, fusão e separação.

Qualquer fracasso nesse processo fundamental poderá trazer prejuízos à capacidade da criança de *integrar* e reconhecer como seus o seu corpo, os seus pensamentos e os seus afetos. As consequências destes fracassos são o tema central de *Teatros do corpo*.

A partir de seu contato com pacientes somatizantes, McDougall se viu diante de temas que se referem às etapas iniciais do desenvolvimento emocional, tais como a importância da presença da mãe na constituição psicossomática de seu bebê, as condições para a emergência da identidade subjetiva e as origens do universo simbólico. A psicanalista observou que os fenômenos psicossomáticos eram uma decorrência da impossibilidade de internalização de uma imago materna cuidadora e que se instalavam num período bastante primitivo do desenvolvimento, onde a estruturação psíquica do bebê articula-se em torno de significantes não verbais nos quais as funções corporais e as zonas erógenas desempenham um papel preponderante.

A autora faz uma oportuna distinção entre a conversão histérica e o sintoma psicossomático. Diferentemente do que ocorre na primeira, nas afecções psicossomáticas o que está em questão é a perda dos limites corporais, a fragilidade ou a não representação do corpo enquanto continente, e a cisão entre psique e corpo.

Enquanto a histeria clássica, comenta ela, é “construída a partir de laços verbais” (McDougall, 1991, p. 24), as afecções psicossomáticas buscam preservar não a sexualidade do indivíduo, mas seu corpo inteiro, sua vida, e se constroem a partir de laços somatopsíquicos pré-verbais. Aqui é Narciso, e não Édipo, quem pede socorro.

Para ilustrar esta distinção, a psicanalista toma como exemplo o caso corriqueiro de um homem que sofre de impotência sexual toda vez que deseja ter uma relação sexual e que, por meio de suas associações, permite entender que ele inconscientemente vê sua mãe em toda mulher desejada. A mulher em questão passa a

ser objeto proibido, e os homens são vistos como castradores em potencial. Compreende-se facilmente que este *roteiro interno* tornou necessária a criação do sintoma e que o paciente, preventivamente, castra a si mesmo. Está claro também que esta construção sintomática diz respeito a uma solução histórica para conflitos edípicos.

Um outro exemplo é o de um analisando que sofre do mesmo sintoma de impotência, mas no qual as fantasias revelam um medo inconsciente de perder o sentido dos limites corporais. Penetrar uma mulher é correr o risco de perder-se, desaparecer nela e até de tornar-se *idêntico* a ela, perdendo não somente sua *identidade sexual*, como também sua *identidade individual*.

Para compreender este tipo de funcionamento, a autora pergunta-se: como nos tornamos uma pessoa distinta e separada das demais? Assim como em Anzieu, encontramos em McDougall a noção de que a fusão inicial satisfatória entre mãe e bebê é o contexto e a condição da igualmente importante separação posterior e diferenciação em duas pessoas, dois corpos, dois psiquismos.

Com efeito, podemos dizer que a vida psíquica começa com esta experiência de fusão que leva à fantasia de que mãe e bebê formam uma unidade indivisível. Não obstante o bebê já seja um ser separado, dotado de potencialidades, ele mesmo não tem consciência disto. Para ele, sua mãe e ele mesmo são uma única pessoa. A mãe, portanto, não é ainda um “objeto”; é algo muito mais vasto, ela é um ambiente total (a mãe ambiente de Winnicott), uma “mãe universo” (McDougall, 1991, p.32), no interior da qual o bebê se encontra.

Se diante dos gritos e sinais de sofrimento do bebê a mãe lhe der seu calor, seu afago, o ritmo, a música de sua voz, pode-se então recriar a ilusão do um. É esta ilusão que permite aos bebezinhos dormir, fazer digestão, eliminar seus alimentos, isto é, permite que eles “funcionem somaticamente sem problemas, uma vez que estão convencidos de que a mãe universo se encarregará de tudo” (McDougall, 1991, p. 48).

A autora observa que seus pacientes somatizantes descrevem suas mães de uma maneira comum: imersas em seus próprios conflitos internos e sofrimentos, são mães que não dão conta de “ouvir”, interpretar e compreender os sinais e as comunicações iniciais de seus filhos, e que, ao contrário, impõem a eles seus próprios desejos e necessidades.

A necessidade de fusão, se bem satisfeita, favorece as condições da singularização do bebê. Em contrapartida, se a mãe se sobrepõe a ele em sua

singularidade germinal, os prejuízos narcísicos são muito grandes. O corpo e o psiquismo do bebê passam a ser território do desejo da mãe e não dele mesmo. As fantasias típicas deste quadro dizem respeito ao temor da perda do sentido dos limites corporais, o medo de perder-se nos objetos tornando-se idêntico a eles.

Neste campo o que observamos é a confusão acerca da *representação do corpo como continente* – função básica do Eu-pele proposto por Anzieu –, o temor quanto à estanquidade do corpo e o terror de perder o direito à identidade própria, aos pensamentos e emoções pessoais.

Em vez disso, a mãe que é capaz de sustentar satisfatoriamente a ilusão de fusão proporciona ao bebê a possibilidade de ele internalizar uma imagem essencial de um ambiente materno confiável e cuidador, o que tem por consequência a abertura dos caminhos no sentido da diferenciação: para poder separar-se é preciso interiorizar a não-separação.

McDougall insiste que mesmo na vida adulta o desejo de voltar a essa fusão, tornar-se mais uma vez parte dessa mãe-universo, sem nenhuma frustração, nenhuma responsabilidade, jaz profundamente em cada um de nós sem necessariamente gerar destinos patológicos. No entanto, a realização deste desejo seria equivalente à perda da subjetividade, à morte psíquica, uma vez que num tal universo não há qualquer “identidade subjetiva”.

Assim, além da necessidade de fusão, existe no bebê a necessidade de separação, o direito a uma identidade. Por parte da mãe, entra em questão agora suas capacidades de tolerar e facilitar a separação. Se a mãe não tolerar a necessidade que o bebê tem de renunciar à sua presença física para poder dormir, por exemplo, isso pode desencadear um grave problema psicossomático da infância inicial: o bebê que sofre de insônia e só consegue dormir no colo da mãe.

Pode-se dizer então que separação e diferenciação não são vividas por todos como aquisições que enriquecem a vida psíquica e somática; alguns as temem como experiências que os diminuem ou os esvaziam daquilo que lhes parecem vital à sobrevivência. Nestes casos, a luta contra a divisão primordial que dá origem à “identidade subjetiva” pode dar lugar a uma fissura profunda entre psiquismo e soma.

Na saúde, a necessidade do bebê de separar-se virá acompanhada da capacidade psíquica de fazê-lo e da capacidade materna de “sobreviver” a isto. Ele começará a inventar objetos transicionais, ou “security blankets” – assim designados por McDougall –, isto é, objetos fortemente investidos que permitem ao bebê “dormir

repousado na ilusão da presença materna” (McDougall, 1991, p. 35). Posteriormente, o universo simbólico vai ganhando espaço e se enriquecendo; as formas primitivas de comunicação, embora permaneçam a vida toda (como veremos adiante em Thomas Ogden), cedem espaço à linguagem e o lactente torna-se uma criança dotada da palavra. Conseqüentemente, quando o processo de fusão e separação é perturbado o acesso ao universo simbólico será também prejudicado.

Uma vez que o lactente invariavelmente expressa seus conflitos psíquicos de modo psicossomático – alterações nas funções fisiológicas fundamentais, como a respiração, a digestão, a evacuação e o sono – podemos supor, assim como McDougall, que nas afecções psicossomáticas o indivíduo reage às fantasias primitivas aterrorizantes deste mesmo modo pelo fato de “o psiquismo não ter acesso às *palavras* que poderiam exprimi-las, isso justamente porque estão ligadas a experiências precoces, ocorridas antes da aquisição da palavra” (McDougall, 1991, p. 61).

Na Psicanálise, desde Freud, privilegiou-se o lugar da linguagem e dos processos representacionais na estruturação do psiquismo e no tratamento psicanalítico. Todavia, há outras formas de comunicação além (e aquém) da linguagem – e que não necessariamente estão vinculados à psicopatologia, mas quando estão exigem uma escuta específica bem como específica é esta forma de comunicação.

Joyce McDougall descreve os pacientes somatizantes como canções onde é possível ouvir a música, mas cuja letra permanece inaudível (McDougall, 1991, p. 30). Certamente uma música sem letra se faz ouvir e compreender. Mas ao invés de palavras cantadas, há que se ouvir o idioma das notas, dos compassos, das variações da dinâmica musical, dos silêncios trazidos pelas pausas e dos efeitos produzidos no ouvinte.

Diante destes pacientes, não raro, o analista se vê em apuros numa cena onde seus instrumentos e dispositivos tradicionais são postos em questão. Por conta de características muito comuns a estes pacientes como a desafetação, a capacidade imaginativa diminuída e a gravidade das somatizações, alguns analistas tendem a receber mal as queixas somáticas, acreditando que seus esforços deveriam limitar-se àquilo que é verbalizável e da ordem do representacional. Entretanto, as somatizações são elas mesmas canais de comunicação: na tentativa de abordar conflitos capazes de mobilizar sentimentos fortes, um paciente pode desencadear, por exemplo, uma

explosão somática ao invés de dar caminho a um pensamento, uma fantasia ou um sonho.

Faz-se necessário “*ouvir a ‘linguagem’ do soma, linguagem que possui múltiplos ‘dialetos’*” (McDougall, 1991, p. 190-191). Se estas devidas precauções são tomadas, conforme adverte McDougall (1991, p. 12),

não há motivos para que um paciente, conhecido por ser vulnerável no plano psicossomático, e um terapeuta de boa vontade e atento ao psicossoma não possam empreender juntos a viagem psicanalítica, mesmo que tal viagem não seja nunca totalmente desprovida de riscos. Mesmo quando o psicossoma ameaça explodir ou esquivar-se do trabalho analítico, a gratificação psicológica que reside no dom do sentido, tanto para o analista quanto para o analisando, pode igualmente ocasionar mudanças consideráveis (...).

Suspendendo temporariamente a questão psicopatológica da psicossomática⁸, gostaria de caminhar um pouco mais no sentido de compreender melhor as formas de comunicação psicossomáticas. Pensando sobre a metáfora de Joyce McDougall na qual ela compara seus pacientes somatizantes a canções sem letra, fui me questionando sobre as condições da escuta destes conteúdos. Tais questionamentos me levaram ao psicanalista Thomas Ogden e suas proposições acerca do que chamou de *posição autista-contígua*.

2.4 Thomas Ogden e a posição autista-contígua

Clico em *play* e as duas primeiras notas do piano em *Träumerei* são respondidas por mim com uma longa respiração. Sento-me vagarosamente na poltrona, sentindo-a abraçar minha dolorida coluna. Depois de alguns acordes percebo que estou de olhos fechados. As notas mais agudas me causam uma certa agonia e pressa, um temor estranho de que o pianista não conseguirá alcançá-las; minha respiração se altera, fica presa durante estes agudos. Os acordes que se seguem trazem

⁸ Este tema será mais trabalhado no terceiro capítulo.

o suspiro aliviado das notas medianas e sorriu por ter me enganado mais uma vez. Dou-me conta de que meu corpo está se movimentando embalado pela música, num vaivém contínuo que se interrompe apenas quando dos agudos. Cantarolo sons que tentam acompanhar as notas; sons tímidos e por vezes desafinados, mas que parecem ter encontrado compatriota no idioma daquele piano. Não penso em palavras, penso numa espécie de linguagem de notas musicais. Nada precisa ou deve ser dito.

Em alguns momentos de angústia recorro à peça *Träumerei* do compositor Robert Schumann, como se ela pudesse dizer em notas musicais aquilo que não estou conseguindo (não quero ou não posso) exprimir em palavras.

Há pouco tempo fui procurar saber sobre esta peça e descobri que ela faz parte das *Kinderszenen* de Schumann, um conjunto de pequenas peças para piano solo, que pode ser traduzido para o português como *cenar da infância*. Diz-se que o compositor pretendia expressar nelas as reminiscências da infância no adulto. Sinto que, de alguma forma, o conteúdo de meu silêncio angustiado encontrou expressão e familiaridade nas notas e compassos da *Träumerei*, como se minhas *cenar infantis* tivessem encontrado as do compositor em sua melodia. Então me pego pensando: que tipo de experiência é esta?

A experiência da escuta, não só de pacientes somatizantes ou de canções sem letra, sempre exige um certo “deixar-se levar”, deixar-se instalar pelo ritmo, som e conteúdos da comunicação que acontece, considerando a todo tempo os efeitos dela naquele que ouve como parte essencial desta comunicação. É necessária uma certa *disponibilidade psicossomática* do ouvinte, que o permita “emprestar seu corpo” àquela comunicação. Isto implica em deixar-se habitar e preencher em seus espaços ou “cômodos disponíveis”, além de atentar-se às próprias resistências, afetações, indisponibilidades ou necessidades de “fechamento de portas” ao outro.

Em seu artigo *Psicanálise, corpo e setting*, Nelson Coelho Junior (2008, p. 100) fala da porosidade própria de nossos corpos como “condição de possibilidade, embora não a condição suficiente, de todo trabalho analítico”. A corporeidade, enquanto simultaneamente interna e externa, intrapsíquica e intersubjetiva, é sensível e semipermeável ao outro, ao mundo, às minhas percepções internas e morada das possibilidades de contato. Coelho Junior continua (2008, p. 100-101):

É com nosso corpo que apreendemos afetos, que somos penetrados por introjeções e realizamos projeções. Não é

simplesmente o mundo mental que projeta. Não é algo exatamente “interno” que projeta. É com o corpo através de sua porosidade, que projetamos e introjetamos e assim, talvez, nem caiba mais falar em projeções e introjeções sem aspas, já que são as próprias noções de interno e externo que precisariam ser transformadas.

Na contramão de uma oposição cartesiana entre corpo e mente, estas reflexões têm vista uma concepção de sujeito marcado e constituído não somente por seu psiquismo, mas que é também corpo.

Isto nos leva ao importante âmbito dos processos pré-representacionais, onde o “corpo poroso e vibrátil” (Coelho Junior, 2008, p. 104) tem lugar de destaque. Pergunto-me então: há uma forma de atribuição de sentido ou organização da experiência que seja própria ao corpo?

O psicanalista norte-americano Thomas Ogden se ocupou minuciosamente da reflexão teórica e clínica sobre as formas de comunicação verbais e não-verbais que constituem a situação analítica. A partir disto fez importantes contribuições à Psicanálise, dentre as quais destaco seu conceito de *posição autista-contígua* como estando associada ao modo mais primitivo de atribuir significado à experiência.

Em seu trabalho intitulado *Os sujeitos da psicanálise*, Ogden (1996b) salienta que toda experiência humana, incluindo aí a relação transferencial-contratransferencial, pode ser pensada como resultante de uma inter-relação dialética entre três formas de criar e organizar os significados psicológicos. Cada uma dessas formas é correspondente a uma das três organizações psicológicas fundamentais: a posição depressiva, a posição esquizo-paranóide (conceitos introduzidos por Melanie Klein) e a posição autista-contígua. O autor enfatiza: “nenhum desses três modos existe isolado dos outros: cada um cria, preserva e nega os outros dialeticamente” (Ogden, 1996b, p. 135). Para ele, quadros psicopatológicos manifestam-se quando do colapso deste interjogo dialético entre estas três formas de experiência.

Cada um desses modos tem seus tipos específicos de defesa, formas de relação de objeto, qualidade de ansiedade, graus de subjetivação, tipos de processo de internalização, etc.

No artigo *Sobre o conceito de uma posição autística-contígua* (Ogden, 1996a), o autor propõe que a posição autista-contígua está ligada ao modo mais

primitivo de atribuir significado à experiência por meio da organização da experiência sensorial, especialmente das sensações na superfície da pele. Os dados sensoriais brutos são, então, “ordenados para formar conexões pré-simbólicas entre as impressões sensoriais que irão constituir superfícies delimitadas. É nessa superfície que a experiência do *self* tem suas origens ” (Ogden, 1996a, p. 343). Aqui Ogden faz referência a Freud na célebre nota de rodapé adicionada em 1927 ao texto de 1923 (“o Ego é, primeiro e acima de tudo, um Ego corporal”).

O uso do termo “autística”, justifica o autor, foi feito para designar a mais primitiva organização psicológica e não deve ser confundido com o sistema psicopatológico do autismo. Já a palavra “contígua” oferece uma antítese oportuna ao caráter de isolamento e desconexão presente no termo “autística”, uma vez que supõe a existência de uma continuidade ou de superfícies que se tocam, proporcionando as conexões necessárias para a organização da experiência neste modo de operar.

Ora, imaginar que um bebê que organiza suas experiências de um modo predominantemente autista-contíguo sofre de autismo infantil patológico é um equívoco semelhante a acreditar que uma criança na posição esquizo-paranóide seja esquizofrênica, ou sofre de depressão clínica quando da posição depressiva. Ogden (1996a, p. 343-344) ressalta:

Essa organização psicológica primitiva, em circunstâncias normais contribui para o quase imperceptível pano de fundo – delimitador sensorial de todos os estados subjetivos subsequentes. Quando a ansiedade infantil é extrema (por razões constitucionais ou ambientais), o sistema de defesa característico desse modo torna-se hipertrofiado e enrijecido, levando a uma ampla gama de formas de autismo patológico (desde o autismo infantil patológico até características autísticas de pacientes que em outros aspectos alcançaram uma estrutura psicológica predominantemente neurótica.

Num modo autista-contíguo de funcionamento, a angústia predominante é a da desintegração da superfície sensorial, provocando a sensação de escoamento, dissolução, desaparecimento ou de um *cair para sempre* num espaço informe e

infinito. Incluem-se aí os sentimentos terríveis de estar em decomposição, a sensação de que os esfíncteres e outros recursos estão falhando em conter os conteúdos corporais.

Ogden faz uso das importantíssimas contribuições de Frances Tustin ao estudo do autismo para ampliar a compreensão das formas autísticas-contíguas de organizar a experiência. Tustin (1980, 1984, apud Ogden, 1996a) concebeu uma fase de *autismo normal* (ou auto-sensual). Nesta fase, segundo ela, o bebê utiliza formas e objetos de modo semelhante ao que o fazem as crianças autistas; contudo, o emprego infantil normal destas formas e objetos não é tão rígida e extensiva e não impede as relações com objetos externos, como no caso do autismo infantil patológico.

Tustin descreveu dois tipos de experiência com objetos que consistem em elementos bastante importantes para a compreensão da organização e dação de sentido à experiência na posição autista-contígua.

O primeiro desses modos de relação de objeto diz respeito à criação de “formas autísticas”. Uma forma autística é uma “forma-sentida” ou “forma-sensação” e é produzida por meio do contato com superfícies macias que deixam uma impressão sensorial. Por exemplo, Tustin diz que podemos criar a experiência de uma forma autística se reduzirmos uma poltrona à sensação que ela produz em nosso corpo. São experiências de conforto, acolhimento, aninhamento, relaxamento, etc.⁹, e incluem as partes macias do corpo do bebê e de sua mãe, assim como as substâncias corporais “macias”, como a saliva, a urina e as fezes. Na posição autista-contígua as formas autistas contribuem para a sensação de coesão do *self*.

O segundo modo de relação primitiva de objeto está relacionado à experiência com “objetos autísticos”. Em contraste com as formas autísticas, no caso dos objetos autísticos predominam as experiências com superfícies sensoriais duras, angulosas e com bordas, como quando um objeto é pressionado contra a pele da criança. Um objeto autístico produz uma experiência sensorial de segurança por criar a sensação de uma crosta ou armadura protetora, e isto se deve à experiência gerada pela angulosidade do objeto, que define, delinea e limita a superfície do bebê. Por exemplo, ao apertar uma chave na palma da mão pode-se sentir a segurança de ter e ser uma concha.

⁹ Contudo, apenas num momento posterior do desenvolvimento emocional as formas autísticas serão atribuídas a estas experiências.

Com efeito, o modo autista-contíguo proporciona a maior parte da “base sensorial da experiência” e é nele que se encontram- os fundamentos do que vem a ser um *self* coeso. Nesta posição as vivências sensoriais são o meio mais importante de *produzir sentidos* e gerar os rudimentos da experiência do *self*. A contiguidade própria à superfície da pele fundamenta o conjunto mais essencial das relações de objeto infantis: a experiência do bebê de ser segurado, acariciado, aquecido, amamentado enquanto a mãe conversa com ele. Estas experiências primitivas são uma forma específica de relação de objeto. Na posição autista-contígua as relações de objeto são experienciadas em termos de superfícies que se originam na interação do bebê com seus objetos e nas impressões sensoriais que acontecem ao longo destas interações. O objeto (enquanto um feixe de impressões sensórias) vai sendo dotado de sentido e a ele a criança vai respondendo de um modo organizador e organizado, em uma forma que envolve um jogo mútuo de transformações entre os nascentes *self* e objeto.

Com efeito, o autor pontua que a relação de objeto na posição autista-contígua está ligada ao grau de subjetivação ali presente. Em outras palavras, a natureza da relação com o objeto é determinada primariamente pela natureza da subjetividade (Ogden usa o termo *I-ness*, algo como “mesmidade” ou “eu-dade”) que constitui o contexto para essa relação. Por exemplo, na posição depressiva

existe um sujeito que interpreta e que serve de mediador entre o símbolo e o simbolizado, entre o si próprio e a experiência vivida. No modo esquizo-paranóide existe escassa consciência de um “eu” mediador, que interpreta; em lugar disto o *self* é em grande parte um “*self-objeto*”, um *self* que só experimenta minimamente a si como autor dos próprios pensamentos, sentimentos, sensações e percepções (...) Na posição autística-contígua a relação de objeto é tal que a organização de um sentido rudimentar de “mesmidade” surge das relações de contiguidade sensorial (isto é, pelo tocar), que com o tempo acaba gerando a sensação de uma superfície unida sensorialmente, na qual ocorre a experiência [o início do

sentimento de um lugar onde se vive (Winnicott, 1971¹⁰)]
(Ogden, 1996a, p. 344).

Na posição autista-contígua a subjetividade do bebê deve ser pensada segundo dois vértices: o bebê e a mãe são um (ele é mantido em segurança pela mãe), ao mesmo tempo em que eles nunca são inteiramente um; há sempre os aspectos idiossincráticos de cada um (embora isto não seja ainda verdade do ponto de vista do bebê) que fazem deles dois. A subjetividade do bebê na posição autista-contígua, portanto, pode ser compreendida como uma sensação muito sutil, não reflexiva, de *continuar a ser*, conforme propõe Winnicott.

Embora possamos dizer que o autismo encontra-se em um terreno assimbólico, o modo autista-contíguo normal é pré-simbólico. Ou seja, os elementos predominantemente sensoriais da experiência que estão sendo organizados preparam o caminho para a criação de símbolos mediados pelo fenômeno transicional.

Assim como Freud e Anzieu, Ogden reafirma a grande importância das experiências paradoxais na superfície da pele. Ela é o lugar para onde convergem o mundo subjetivo, pré-simbólico das impressões sensoriais e o mundo interpessoal prenhe de objetos, tendo uma existência separada do bebê e de seu controle onipotente.

Aos poucos o bebê irá elaborar sua relação com a mãe e com o resto do mundo objetal, além de ir elaborando – acrescento eu – sua maneira pessoal de estar no mundo com os outros e consigo mesmo, aos modos da paradoxalidade própria à corporeidade. Se, ao contrário, este destino saudável do desenvolvimento é impossibilitado, o que se tem é um sistema corpóreo fechado, não poroso, rígido, isolado, e as maneiras primordialmente sensoriais de ser acabam por insular o *self* potencial de tudo o que está fora do mundo sensorialmente dominado. É o caso do autismo patológico – salienta Ogden (1996a, p. 348) – onde

o empenho é para manter um sistema fechado perfeitamente insulado (no qual a experiência sensorial não leva a qualquer lugar exceto de volta para si próprio). O autismo patológico visa à eliminação absoluta do desconhecido e do imprevisível.

¹⁰ Ogden se refere ao trabalho *O brincar e a realidade* de Donald Winnicott (1975).

A previsibilidade mecânica e patológica das formas e dos objetos autísticos substitui a experiência com entes humanos, inevitavelmente imperfeitos e não inteiramente previsíveis .

Este sistema corpóreo fechado é um mundo onde não há lugar para o vir-a-ser um sujeito interpretante. Os processos de simbolização são prejudicados, bom como a possibilidade de enriquecer-se e ser enriquecido pelo mundo e o direito a uma subjetividade própria, uma vez que “é um mundo no qual não existe um espaço psíquico entre o bebê e a mãe dentro do qual o fenômeno transicional possa ser gerado-descoberto” (Ogden 1996a, p. 349).

Concebido por Winnicott, o próprio fenômeno transicional, paradoxal que é, só pode emergir no interior de um paradoxo anterior, qual seja este *espaço potencial* entre mãe e bebê que simultaneamente une e separa. Na saúde, este espaço permanece como uma área intermediária da experiência, área de descanso, de devaneio, do brincar, e onde a exigência de discriminação entre as realidades interna e externa dá lugar a uma relação paradoxal entre elas, sustentada e aceita sem a necessidade de solução.

Retornando à *Träumerei*... Ouvi-la, para mim, é muito mais do que um simples “escutar música”. É uma experiência de entrega-devaneio, guiada por minhas sensações ritmadas pelo piano. Tantas vezes é tradução de silêncios em notas musicais, “dação” de sentidos, alívio, acolhida. Objeto do mundo, *vestes para os meus sonhos*, que aquece, acalenta, conforta.

2.5 Os paradoxos em Winnicott e o “viver psicossomático”

Ao longo da obra de Winnicott podemos encontrar uma evidente persistência nos paradoxos. Temas como as relações entre integração e não-integração, dependência e independência, verdadeiro e falso, tradição e originalidade, psique e soma, os sentidos de realidade, os fenômenos transicionais, a concepção de saúde, a possibilidade de, na maturidade, vir a regredir, a vida e a morte são, conforme a abordagem do autor, temas essencialmente paradoxais.

Winnicott concebe uma “matriz paradoxal na condição humana e na origem da experiência” (Figueiredo, 2009c), qual seja a solidão originária e fundamental do bebê, que é, simultaneamente, comunhão absoluta com o ambiente. Podemos dizer,

então, de uma forma coexistente de independência e dependência. Isto, de certo modo, permanece ao longo da vida de diversas maneiras.

Ele diz:

Qual é o estado do indivíduo humano quando o ser emerge do interior do não-ser? Onde fica a base da natureza humana em termos do desenvolvimento individual? Qual o estado fundamental ao qual todo ser humano, não importa a sua idade ou experiências pessoais, teria que retornar se desejasse começar tudo de novo?

A proposição de uma condição deste tipo envolve um *paradoxo*. No princípio há uma solidão essencial. Ao mesmo tempo, tal solidão somente pode existir em condições de dependência máxima. (...)

Com exceção do próprio início, não haverá jamais uma reprodução exata desta solidão fundamental e inerente. Apesar disso, pela vida afora do indivíduo continua a haver uma solidão fundamental, inerente e inalterável, ao lado da qual continua existindo a inconsciência sobre as condições indispensáveis a este estado de solidão (Winnicott, 1990, p. 153-154).

A partir daí, os paradoxos vão se multiplicando ao longo do desenvolvimento emocional normal. Contudo, gostaria de deter-me um pouco mais neste paradoxo inicial.

Na concepção winnicottiana há uma negatividade originária que perpassa toda a positividade da vida e mantém sempre permanente a tensão entre ser e não-ser. Segundo o autor, toda possibilidade de ser parte do não-ser, e o ser nunca é totalmente dado ao humano. Há, portanto, uma precariedade inerente ao viver. Esta precariedade significa que “pode sempre partir-se ou jamais chegar a constituir-se o fio que ata o homem à vida e ao sentido da vida” (Dias, 2003, p. 152). A vida se dá como uma apropriação que aconteceu sobre o fundo da negatividade originária:

O único comer real tem como base o *não* comer. É a partir do não ser criativo, de estar isolado, que a criação de

objetos e do mundo passa a ter significado. O prazer da companhia só existe como um desenvolvimento a partir do isolamento essencial, o isolamento que reaparece quando o indivíduo morre (Winnicott, 1987, p. 116).

Emergindo, assim, de um não-ser, o indivíduo é então lançado na vida sem que haja nenhum fundamento discernível para o seu existir. Sua única determinação é o *estar-vivo* e o que Winnicott compreende como sendo a *natureza humana*, isto é, a tendência à integração em uma unidade – é o que o autor compreende como sendo o amadurecimento. Tendência e não *determinação*, o que significa que ela pode não se realizar e nisto o ambiente tem um papel imprescindível, personificado na figura da mãe. Além do mais, a tendência integradora carrega em si um “operador negativo” (Dias, 2003, p. 151); ela deve integrar também o não-ser, que permanentemente acompanha e atravessa o seu desenrolar.

Uma vez iniciado o processo de amadurecimento, o ser humano está lançado na indeterminação da vida com seus encontros e desencontros, sendo que desses fatores dependem a maneira pela qual se desenvolverão as potencialidades de cada indivíduo. Por conta deste modo de pensar a condição humana, tão privilegiada no pensamento de Winnicott, muitos estudiosos o aproximam de Heidegger e da noção de uma “acontecencialidade” do ser humano.

Na jornada de sua acontecência o indivíduo não deve ser pensado como tendo um lugar já determinado do qual partir ou ao qual chegar. Tampouco há um caminho pré-definido. O indivíduo pode ser comparado mais propriamente com o caminho, que se faz à medida em que acontece, sem que se perca os trechos já percorridos: “*Peregrino, no hay caminos, hay que caminar*”¹¹.

Nelson da Silva Junior, em seu belo artigo sobre a produção do inquietante (*das Unheimliche*) pela heteronímia no poeta Fernando Pessoa apresenta sucintamente os estágios iniciais do desenvolvimento emocional segundo Winnicott¹². Embora este não seja o tema central do artigo de Silva Junior, gostaria de reproduzir alguns trechos que contribuem para a compreensão desta matriz paradoxal da condição humana em Winnicott.

¹¹ Citação encontrada no muro de um convento do século XIII, em Toledo, na Espanha (Apud Dias, 2003, p. 100).

¹² Além de Winnicott, Silva Junior traz à cena Lacan e Fédida a fim de fazer uma exploração psicanalítica do inquietante em Pessoa.

Ele diz:

O “nascimento ontológico” do bebê, o passo entre o estado de não-existência e o acesso ao ser, é então acompanhado por essa mãe. E a possibilidade sempre aberta desse passo será também a sutil familiaridade com a inexistência desenvolvida pelo bebê. Winnicott denominará “*self*” tal familiaridade com a passagem entre inexistência e existência. A ideia de *self* implica, pois, a abertura entre a face obscura e a face luminosa do existir. De início o *self* estende-se entre dois “corpos”, uma vez que se desdobra entre o bebê como a sombra e sua mãe como sombra e luz de uma fenda aberta neste encontro (Silva Junior, 2004, p. 70).

Neste ponto, o autor cita Pontalis que afirma que o “si” não é o centro e tampouco é o inacessível, escondido nos recônditos do ser. O “si” se encontra, segundo Pontalis, no entre-dois do fora e do dentro, do eu e do não-eu, da criança e da mãe.

Silva Junior (2004, p. 70) continua:

O *self* não deve, pois, ser compreendido como identidade consigo mesmo, como correspondência entre o Eu e a representação que ele faz de si mesmo. Trata-se, antes disso, da área do brincar na qual a realidade se faz possível. O *self* é inseparável, pois, do poder brincar nessa área transicional entre o ser e o nada .

Sobre a questão do falso *self* em sua forma psicopatológica, Silva Junior o compreende a partir de Winnicott como resultado de intrusões ambientais. Ele conclui:

Tais experiências de privação impossibilitaram o brincar da criança no abismo entre a inexistência e a existência. Uma integração precoce e precária foi experimentada: o falso *self* está na origem tanto de um falso mundo como de uma falsa solidão (Silva Junior, 2004, p. 70).

Sublinho, assim como o faz Silva Junior, que o falso *self*, mesmo em suas formas mais extremas tem uma função protetora e consiste numa *técnica de sobrevivência*, tal como outros sintomas, que por isso mesmo trazem em si uma grande força de resistência.

Temos, portanto, que a condição humana comporta nela simultaneamente a face obscura do nada e a face luminosa do ser, o “ser-no-mundo-com-os-outros” e a solidão. E entre cada um deles, o espaço (ou fenda) oportuno ao trânsito (transicional) é preenchido pelo brincar e pela experiência cultural. Para este espaço contribuem tanto a realidade interna quanto a realidade externa, tanto o ser quanto o não-ser, tanto a comunhão quanto a solidão. Nas palavras de Winnicott (1975, p. 15):

Trata-se de uma área que não é disputada, porque nenhuma reivindicação é feita em seu nome, exceto que ela exista como lugar de repouso para o indivíduo empenhado na perpétua tarefa humana de manter as realidades interna e externa separadas, ainda que inter-relacionadas.

Um outro paradoxo de grande importância no pensamento e na transmissão da obra de Donald Winnicott diz respeito à inter-relação entre tradição e originalidade. O autor propõe uma experiência constitutiva de ilusão de onipotência do bebezinho ao fazer uso de sua criatividade originária, ou seja, sua capacidade singular de *criar* o mundo a partir de um gesto espontâneo e dotá-lo de um sentido pessoal.

Isto se dá da seguinte forma: entre um estado tranquilo e um estado excitado – ou seja, entre a solidão e a comunhão – o bebê busca algo. Por exemplo, ele sente um desconforto (que ele ainda não sabe que é fome) e, na crista de uma onda instintiva, sai em busca de um *objeto* e, neste instante, a mãe oferece o seio. Trata-se do primeiro *objeto subjetivo* do bebê, uma vez que, do seu ponto de vista, foi ele próprio (o bebê) que, por meio de seu gesto espontâneo de busca, criou o seio de que necessitava. Isto pode ser dito da seguinte maneira: o bebê criou, na verdade, o que já estava ali para ser criado. A função do ambiente é apresentar o mundo ao bebê em pequenas doses, de acordo com sua capacidade de ir “pessoalizando-o”, isto é, criando-o.

Ao longo da vida, a onipotência desta experiência cede lugar à compreensão intelectual de que o mundo tem sua existência independente do sujeito. No entanto, o

sentimento de que o mundo é criado e continuará a ser criado pessoalmente permanece. É somente a partir daí que a aceitação do mundo externo não equivale à aniquilação do mundo interno.

Mas temos, neste modelo, um detalhe bastante importante: se a mãe não oferece o seio no exato momento da busca do bebê, o seu gesto cai no vazio e seu potencial criativo não encontra o que criar. Assim, só é possível criar a partir do que já estava ali para ser encontrado. É somente sobre uma base de tradição que se pode ser original.

Isto significa que apenas no seio de uma tradição, de um passado persistente, é possível realizar uma ruptura original e inovadora. Acredito que é neste contexto que se deve pensar a própria obra de Donald Winnicott, com todas as suas inovações e diferenças em relação à chamada Psicanálise Tradicional. Estas inovações somente foram possíveis por meio das tradições kleiniana e freudiana onde Winnicott se formou e sempre fez questão de afirmar – e não renegar – como se percebe de modo tão evidente em seu livro *Natureza humana* (1990).

Seguindo adiante, trago um outro paradoxo relevante para a compreensão das proposições winnicottianas sobre o desenvolvimento emocional. É no mesmo *Natureza humana* que o autor, para fazer uma apresentação sobre a psicologia dinâmica da primeira infância, diz “prossegurei para trás”, começando pela criança de Freud, passando pelo bebê de Klein até chegar ao seu próprio recém-nascido. Neste percurso podemos ir observando a simultaneidade da diferença e da permanência dos diversos idiomas que ele vai usando.

Mais adiante ele continua:

A dissecação das etapas do desenvolvimento é um procedimento extremamente artificial. Na verdade, a criança está o tempo todo em todos os estágios, apesar de que um determinado estágio pode ser considerado dominante (Winnicott, 1990, p. 52).

Assim como encontramos em Thomas Ogden a ideia de uma inter-relação dialética entre as três posições (autista-contígua, esquizo-paranoide e depressiva), encontramos também em Winnicott esta noção que, mais uma vez, privilegia o paradoxo.

Um último paradoxo que gostaria de abordar neste capítulo diz respeito àquilo que podemos denominar em Winnicott de paradoxo psicossomático.

Segundo o autor, “a natureza humana não é uma questão de corpo e mente – e sim uma questão de psique e soma inter-relacionados” (Winnicott, 1990, p. 44).

Embora haja diferenças marcantes entre psique e soma, por exemplo as diferenças operacionais entre as funções psíquicas e as funções corporais, eles são – devido à tendência à integração – intimamente interligados. A existência humana é *essencialmente psicossomática*.

Esta tese winnicottiana, no entanto, não está comprometida com um monismo que apaga as especificidades da psique e do soma, assimilando uma ao outro. Há sim um dualismo: “não existe uma identidade inerente entre corpo e psique” (Winnicott, 1990, p. 144), ele afirma. Esta distinção entre estes dois âmbitos é necessária inclusive para poder considerar que ambos são intimamente interligados e tendem à integração. Continuo a citação:

O *self* e o corpo não são inerentemente superpostos, embora para haver saúde seja necessário que esta superposição se torne um fato, para que o indivíduo venha a poder identificar-se com aquilo que, estritamente falando, não é o *self* (Winnicott, 1990, p. 144).

Entretanto, este dualismo não deve ser confundido com a dicotomia cartesiana mente/corpo. Elsa Oliveira Dias (2003, p. 112) pontua algumas razões:

Primeiro porque, nesta última [dicotomia cartesiana], mente e corpo são entendidos como substâncias e não como aspectos do ser. Além disto, essas substâncias são de natureza inconciliável; entre a *res cogitans* e a *res extensa* não há associação ou integração possível. (...) Segundo porque a mente, na perspectiva cartesiana, assimila e domina toda a psique. Para Winnicott, entretanto, a psique está longe de restringir-se ao funcionamento mental.

Penso que em Winnicott este dualismo associa-se, antes, à afirmação de uma diferença entre psique e soma que permite a complementaridade, a continuidade e

também a negação, própria à inter-relação dialética entre eles. Ressalto que, para Winnicott, mente e psique não são a mesma coisa. A mente é apenas um funcionamento especial da psique, e que em certos quadros psicopatológicos¹³ toma o lugar desta última e, passa a funcionar como uma entidade separada do psicossoma, uma espécie de “ama-seca” do indivíduo, tentando suprir os cuidados básicos que não foram recebidos pelo ambiente.

À interligação ou aparente superposição entre psique e soma, Winnicott dá o nome de *personalização*. Trata-se, mais especificamente, do alojamento da psique no corpo, resultando em que os limites da pele sejam também os limites do psiquismo.

Este processo de personalização pode ser aproximado ao postulado freudiano de que o Ego é, acima de tudo, um Ego corporal, um correlato mental da forma do corpo. Winnicott (1964, p. 88) reafirma a tese freudiana, mas acrescenta que *apenas na saúde o self* mantém esta aparente identidade com o corpo e seu funcionamento. Isto porque o processo de personalização é uma tarefa do desenvolvimento que pode ou não vir a se realizar. Este tema será explorado no capítulo seguinte.

2.6 Algumas palavras

Como vimos, cada um destes autores, a seu modo, apresenta elementos que complexificam o tema da corporeidade, e oferece leituras que surgem como alternativas às clássicas dicotomias cartesianas: em Freud encontramos a impossibilidade de separar os processos subjetivos da dimensão corporal. O duplo caráter do Ego (abertura ao mundo por meio da percepção externa e imbricação no Id) somado à ideia de um Ego corporal, abrem caminhos para uma compreensão da corporeidade enquanto marcada pela pulsionalidade (fonte e finalidade das pulsões) e simultaneamente sendo abertura para o mundo, para os outros. Anzieu, partindo destas premissas freudianas, não somente endossa a íntima associação entre psiquismo e corpo, como a leva mais adiante com a noção de um *Eu-pele*. Além disso, o autor ressalta muitas vezes a importância fundamental das experiências sensoriais da superfície da pele no interior do círculo maternante para a constituição salutar deste *Eu-pele* capaz de conter os conteúdos psíquicos e funcionar como uma interface unindo e ao mesmo tempo separando Eu e não-Eu. Em Joyce McDougall,

¹³ Este assunto será discutido no terceiro capítulo desta dissertação.

união (mais propriamente, fusão) e separação, numa relação dinâmica, criam as condições para a emergência do psicossoma e da saúde psicossomática. Da fusão inicial com o objeto primordial surgem as possibilidades da separação e, conseqüentemente, o direito à subjetividade, aos pensamentos e afetos pessoais, bem como a relação com o mundo. Para McDougall o *palco* (e simultaneamente, personagem) onde se desenrola este *teatro* é o corpo – acrescento eu – em sua condição de fronteira e lugar de encontro do si-mesmo e do outro. Ogden, distanciando-se de um “primado das representações” conceitua a posição autística-contígua demonstrando o valor das experiências sensoriais como sendo a forma primeira de organizar e atribuir sentido à experiência e de possibilitar formas de comunicações pré-verbais. O modo autista-contíguo propicia, segundo Ogden, a maior parte da “base sensorial” da experiência. Além disso, o autor postula uma inter-relação dialética entre as posições autista-contígua, esquizo-paranoide e depressiva, afirmando que nenhum desses campos de experiência é encontrado em sua forma pura; cada dimensão da experiência é criada e negada pelas outras. Porquanto o modo autista-contíguo, bem como os outros, permanece ao longo da vida sem necessariamente gerar destinos patológicos. Em Winnicott, temos um grande passo dado em vários sentidos: o corpo enquanto fonte da experiência do *self*, o interjogo vivo e dinâmico entre o psicossoma e o campo intersubjetivo, entre o ser e o não ser, entre o subjetivo e o objetivo – onde o autor situa o espaço transicional rompendo com a dicotomia interno/externo, propondo assim um *continuum* entre eles.

Este é o campo no qual se delimita o presente estudo. A corporeidade é compreendida como estando circunscrita a este campo. Ela é intrapsíquica e intersubjetiva; é o envelope que contém os conteúdos corporais e psíquicos e é a interface que possibilita as trocas com o mundo; nela se dá a comunhão com o outro e o recolhimento em si-mesmo, no “espaço” privado e pessoal, a partir do qual se pode responder por um Eu; ela é matriz fundamental de organização, produção de sentidos e comunicações pré-verbais; nela se dá a acontecência humana em suas indeterminações, impermanência e “instabilidade perpétua” (Pessanha, 2009) – condições deste acontecer, condições da corporeidade.

Dentro deste campo complexo, o capítulo seguinte será dedicado a examinar mais detalhadamente o processo de alojamento da psique no corpo – talvez se possa dizer, o processo de “paradoxalização” da corporeidade. O paradigma disto expressa-se no conceito winnicottiano de personalização, representado pela imagem do bebê no

colo materno: o bebê se constitui em sua corporeidade sustentado na corporeidade materna. Esta experiência constitutiva de “co-corporeidade” (Coelho Junior, informação verbal)¹⁴ é o tema do capítulo seguinte.

¹⁴ Informação fornecida por Coelho Junior no Simpósio Internacional Dimensões da Intersubjetividade no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo em 2009.

O CORPO COMO MORADA

*É um chalé com alpendre,
fornado de hera.
Na sala,
tem uma gravura de Natal com neve.
Mas afirmo que tem janelas,
claridade de lâmpada atravessando o vidro,
um noivo que ronda a casa
- esta que parece sombria -
e uma noiva lá dentro que sou eu.
É uma casa de esquina, indestrutível.
Moro nela quando lembro,
quando quero acendo o fogo,
as torneiras jorram,
eu fico esperando o noivo, na minha casa
aquecida
(Adélia Prado)*

No capítulo anterior foram trabalhadas as determinações da corporeidade, dando ênfase aos vários paradoxos que a atravessam e a constituem.

Quanto a este capítulo, ele será dedicado a pensar mais detidamente as condições da morada da psique no corpo – que somente pode se dar no encontro com a corporeidade materna. Para isto, o caminho será o de “prosseguir para trás” a fim de buscar no desenvolvimento emocional primitivo as raízes da corporeidade.

O estudo do desenvolvimento emocional primitivo é o tema central da obra de Donald Winnicott. A ênfase de seus trabalhos recai sobre os estágios iniciais, período onde estão sendo constituídos os fundamentos da personalidade, que englobam a entrada em contato com a realidade externa, o sentimento de que se vive no próprio corpo e a integração da personalidade. Estes estudos serão as principais referências teóricas do presente capítulo.

Winnicott sempre privilegiou o lugar do corpo em seus estudos. É comum encontrarmos em seus textos metáforas corporais para explicar seus conceitos e linhas de raciocínio.

Esta ênfase dada e a maneira de conceber a experiência corporal permite-nos dizer que o autor trouxe grandes e importantes contribuições ao estudo da

corporeidade, embora ele mesmo não tivesse empregado esta expressão com o sentido que ela tem nesta dissertação. *Psicossoma*, *psique-soma*, ou *viver psicossomático* são os termos usados por Winnicott e que tomo como equivalentes de corporeidade. Este termo foi escolhido aqui por acreditar ser mais fiel para descrever as inter-relações entre o soma, a psique e o outro.

A contribuição de Winnicott ao tema da corporeidade que mais interessa a este estudo diz respeito ao processo de *personalização*. Por meio deste conceito, Winnicott descreve o processo fundamental através do qual a psique passa a habitar o corpo, fazendo com que as fronteiras da pele passem a ser também as fronteiras da psique e, conseqüentemente, os limites entre o Eu e o não-Eu, condição das relações com o outro e com o mundo.

O conceito de personalização é central para os recortes deste estudo porque descreve um processo que só pode se dar no complexo interjogo que acontece entre o corpo, a psique e o encontro com o outro em sua corporeidade. Como vimos no capítulo anterior, é impossível falar em corporeidade separando-a do campo da alteridade.

O matiz fortemente antidicotômico dos escritos de Winnicott revelam-se, segundo Benilton Bezerra Jr (2007, p. 36),

na descrição da experiência subjetiva como a expressão mais complexa da relação primordial do ser vivo com o mundo ao seu redor, [na] relevância do corpo como fonte da experiência do *self*, [na] co-emergência da experiência de si e do mundo, [na] importância da dimensão pré-reflexiva na vida subjetiva (...) [na] continuidade entre interioridade e exterioridade, renovando profundamente nosso entendimento das relações entre psiquismo e corpo, mundo interno e realidade externa, sujeito e objeto (...). O principal traço desta redescritção é a definição da experiência humana como sendo fundamentalmente uma *abertura do ser em direção ao mundo*, que se realiza de modo processual, incluindo, em seu desenvolvimento, diferentes planos de organização, ou campos da experiência, jamais podendo ser concebida como fincada em um deles.

Este é o campo no qual se tece o pensamento winnicottiano. A explanação do desenvolvimento emocional primitivo, que será feita a seguir, deixar-se-á levar pelo entrelaçamento dos fios, com suas idas e vindas, perpassando os mesmos temas em momentos distintos. Vamos às tramas.

Lançando luz sobre a particular relação entre a mãe e o bebê, Winnicott descreve as necessidades humanas primordiais – que nos atravessam desde as etapas mais primitivas até à morte – e as condições ambientais necessárias para favorecer a satisfação de tais necessidades em direção à paulatina integração, incluindo aí a capacidade de responder por um Eu, relacionar-se com o mundo e com objetos externos.

Assim como já foi abordado no capítulo anterior, termos como “potencial” e “tendência” – em oposição a idéia de “determinação” – são muito usados por Winnicott como expressões da precariedade ou ausência de garantias próprias à condição humana.

Para o autor, há em cada um de nós, intrínseco ao fato de se “estar vivo”, um elemento que caracteriza a natureza humana, qual seja, uma *tendência* inata à integração num todo unitário ao longo do processo de amadurecimento, desde a concepção até a morte.

Mas esta tendência não se basta para sua própria realização. A existência contínua de um ambiente capaz de oferecer os *cuidados oportunos* a cada estágio do desenvolvimento é essencial ao desenrolar desta tendência. Caso contrário, ela não passará de uma mera *tendência*, semente à espera das condições favoráveis ao brotar.

Em concordância com estes pressupostos winnicottianos, é também uma premissa básica deste trabalho a noção de que o sujeito se constitui na presença, no cuidado e na relação com o outro. Relação que no início é *sui generis*, devido ao fato de o bebê ainda não ser uma *whole person* – uma pessoa total, uma unidade. A unidade é o par mãe-bebê, sendo que a mãe é sentida pelo lactente como uma parte dele, ou seja, como objeto subjetivo. É a isto que Winnicott faz menção quando diz que aquilo que chamamos bebê não existe. Neste período de dependência absoluta, ele somente pode existir amparado nos cuidados de sua mãe.

Christopher Bollas (1992) reforça estas idéias propondo que nestes estágios iniciais a mãe é menos identificável com um objeto do que com um processo. Logo, é mais apropriado falarmos em uma mãe-ambiente do que em uma mãe-objeto. A esta

experiência subjetiva primordial do infante com o objeto que transforma seu *self*, Bollas dá o nome de *objeto transformacional*. Trata-se de uma relação objetal que “não emerge do desejo, mas de uma identificação perceptiva do objeto com sua função: o objeto como um transformador ambiente-somático do sujeito” (Bolas, 1992, p. 29).

Conforme já vimos em Anzieu, ainda que dependendo absolutamente de sua mãe, o lactente não pode ser identificado com uma tábula rasa ou com outras noções que o lancem em uma posição de pura passividade em relação ao ambiente. Recordemos que coexiste com a dependência absoluta, paradoxalmente, uma solidão fundamental originária da condição humana. Isto significa que, de certa maneira, dependência e independência convivem simultaneamente. Além disso, no interior da dependência, o bebê é potente no sentido de afetar e ser afetado pelo ambiente, e sobre isso a criatividade originária dá sinais do *self* primitivo e das tendências inatas.

A criatividade originária diz respeito não a uma produção original ou artística, mas à capacidade individual de dar sentido e singularizar o mundo e a si mesmo: “é somente sendo criativo que o indivíduo descobre o eu” (Winnicott, 1975, p. 80).

Potentes e absolutamente dependentes dos cuidados ambientais “os lactentes humanos não podem começar a ser, exceto sob certas condições” (Winnicott, 1962, p. 56). *Ser*, neste contexto, diz respeito ao próprio viver humano, ao sentido pessoal da existência (o sentimento de ser, de ser real, de existir num mundo real como um *self*), e inclui também as capacidades de, por vezes, não ser, de regredir, de entrar em contato com a própria loucura, com as desproporções e ausências de garantias inerentes à nossa condição e história.

Nenhuma destas capacidades está assegurada pelo fato de se ter nascido. Ora, nascer não é garantia de sentir-se *nascido*, sentir-se real, sentir-se vivo e ter experiências sentidas como reais.

O mesmo pode ser dito sobre o viver psicossomático: ser dotado de um corpo não é garantia de habitá-lo ou senti-lo como parte de si. O viver psicossomático é uma conquista e, enquanto tal, pode nunca se realizar ou até mesmo vir a ser perdido.

Mas então de que forma se dá esta aquisição? Quais as condições para a morada da psique no corpo?

A princípio, pode-se dizer que este processo se produz a partir de dois vértices que operam simultaneamente, um propiciando o outro e vice-versa: o pessoal e

ambiental, ou seja, a experiência corporal pessoal (incluindo a instintualidade, as tendências inatas, a fisiologia, etc.) e os cuidados fornecidos pelo ambiente.

Para continuar respondendo àquelas perguntas é necessário propor, como o fez Winnicott, um estado original de não-integração, no qual psique e soma ainda não se reuniram em uma unidade. Não há lugar para uma realidade não-Eu, tampouco há um Eu constituído ali. Neste estágio, a unidade, como vimos, é o conjunto ambiente-indivíduo, o estado fusional original que Joyce McDougall descreve. Winnicott (1990, p. 153) diz:

Ao olharmos, vemos uma mãe, e um bebê desenvolvendo-se em seu útero, ou seguro em seus braços, ou sendo cuidado por ela de alguma forma. Mas se olharmos através dos olhos do bebê, veremos que ainda não há um lugar a partir do qual olhar. No entanto, a semente de todo o desenvolvimento futuro está ali, e a continuidade da experiência de ser é essencial para a saúde futura do bebê que virá a ser um indivíduo.

Tal como vimos em Anzieu, o círculo maternante é o primeiro *envelope* psíquico do bebê. Este envelope serve, então, de continente para os conteúdos ainda não integrados. A qualidade do *Eu-pele* depende da qualidade do círculo maternante.

Falhas contínuas e graves do ambiente neste período de dependência absoluta podem interromper o desenvolvimento emocional do indivíduo, aprisionando-o nesta “ante-sala da vida” (Pessanha, 2009). Desgarrados do tempo, desatados na infinitude do não ser, pessoas que sofreram tais falhas básicas buscam e necessitam pertencer ao mundo humano. Por isso, precisam de uma experiência que inaugure o que outrora não se deu: o sentimento de ser um *self*, a alegria de pertencer, se sentir amado e real. Estas questões serão melhor trabalhadas no capítulo seguinte.

No estado de não-integração original, portanto, o bebê não é uma unidade, e isto significa em termos winnicottianos não ser capaz de afirmar EU SOU (Winnicott, 1993), ou seja, não há ainda uma membrana limitadora, que demarque o dentro e o fora, bem como não existe globalidade no espaço e no tempo: a única temporalidade de que o bebê dispõe, além da biológica, é a sensação difusa de *continuar a ser*.

As inúmeras partes do bebê (os instintos, as experiências sensoriais, a motilidade, etc.) que serão posteriormente integradas estão ainda “desconectadas”. Não-integrado, o bebê está como que espalhado, “um conjunto não organizado de fenômenos sensório-motores contidos pelo ambiente externo” (Winnicott, 1993, p. 216).

Este estado originário de não-integração não deve ser entendido como tendo qualquer conotação patológica. Ao contrário, ele diz respeito à condição negativa natural e de extrema imaturidade do bebê. Também na maturidade esta familiaridade com o não-ser permanece, seja enquanto precariedade própria ao existir, seja enquanto possibilidade de descanso, de repouso, do devaneio e do brincar. Em vista disso, é necessário diferenciar a não-integração da desintegração. Esta última se refere a uma organização defensiva que, como o próprio termo *desintegração* sugere, está ligada à perda de uma integração que chegou a ser alcançada. Já o termo *não-integração* se refere a um *ainda não*, a uma condição prévia a qualquer integração. Em *Natureza Humana*, Winnicott (1990, p. 157) afirma que o estado de caos é próprio da desintegração e não da não-integração; nesta última, não há ainda nem caos e nem ordem:

Não é necessário postular um estado original de caos. Caos é um conceito que traz consigo a idéia de ordem; a escuridão tampouco está presente no início, já que a escuridão implica na idéia de luz. No início, antes que cada indivíduo crie o mundo novamente, existe um simples estado de ser (...). O caos aparece pela primeira vez na história do desenvolvimento emocional através das interrupções reativas do ser, especialmente quando tais interrupções são longas demais. O caos é, primeiramente, uma quebra na linha do ser.

Ainda uma outra razão pela qual a não-integração não deve ser associada à patologia: é somente sobre esta base negativa que a positividade da integração pode começar a operar. É sobre a negatividade originária que as tramas do ser e da presença poderão ser tecidas, sem que, com isso, seja negado o abismo do não-ser e da ausência. A existência começa a partir da não existência.

O que está em questão nos estágios iniciais do desenvolvimento, portanto, é a possibilidade de vir a *ser*. O passo entre o não ser e o acesso ao ser é descrito por Winnicott por meio de três tarefas básicas do desenvolvimento: a integração no tempo e no espaço, a personalização e a realização ou apresentação de objetos. Trata-se de três aspectos fundamentais do desenvolvimento que instauram o alicerce da existência, sendo que, da resolução destas tarefas, dependem a constituição do *self*, as bases da personalidade e da saúde psíquica.

As três tarefas básicas acontecem simultaneamente e de maneira interdependente, o que significa que nenhuma pode ser plenamente resolvida sem as outras e que as falhas na realização de uma delas terá impactos sobre todas.

A cada uma delas, embora sejam interdependentes e essencialmente incompletas (as tarefas nunca acabam), corresponde um tipo de cuidado ambiental específico. À integração no tempo e no espaço corresponde o *holding* (que proporciona sustentação, continuidade e segurança); à personalização corresponde o *handling* (manejos corporais que propiciam a inter-relação psicossomática); e à realização ou início das relações objetais, a apresentação de objeto.

Faço a seguir uma análise destas três tarefas fundamentais, enfatizando as condições da constituição da corporeidade enquanto tal, considerando esta interdependência entre elas e entre as direções a partir das quais elas se desenrolam (a experiência pessoal e o cuidado ambiental).

3.1 Integração no tempo e no espaço

Nesta tarefa, estão sendo constituídos os primeiros sentidos do tempo e do espaço. Integrar-se no tempo significa ser datado; ter presente, passado e futuro. Possibilita a organização temporal da própria história, das memórias, dos planos, da vida num cotidiano e em acontecência.

Como vimos anteriormente, a temporalidade é inicialmente experimentada como um *continuar a ser*. Devido à absoluta dependência do bebê neste período, a manutenção deste tempo subjetivo pressupõe a presença repetida, previsível e confiável da mãe.

O primeiro sentido de tempo neste estágio é o da continuidade da presença, que se instaura pela experiência repetida da presença da mãe e da continuidade dos seus cuidados. Embora não tenha consciência da existência da mãe, o bebê sente os

efeitos de sua presença e vai, aos poucos, criando uma memória dela. A mãe que é capaz de se identificar com seu filho sabe por quanto tempo pode se ausentar sem que a memória de sua presença seja apagada. A previsibilidade de sua presença vai fazendo com que o bebê se torne capaz de *esperar*, e isto porque a previsibilidade é o precursor da confiança. Deste modo, se a imaturidade e o tempo subjetivo do bebê são respeitados, o sentido de alteridade vai paulatinamente surgindo: está se constituindo o sentimento de que é possível ser na presença de outros. A solidão permanece enquanto condição humana originária e não enquanto recurso defensivo contra um mundo sentido como absolutamente não-Eu.

Além deste sentido de tempo, desde o útero começa a acontecer uma certa marcação do tempo relacionada aos ritmos da fisiologia do bebê e da mãe, seus batimentos cardíacos, sua respiração, etc. Ao cuidar das necessidades corporais de seu bebê (a fome, a amamentação, a excreção, o sono, o despertar, etc.), a mãe está propiciando uma periodicidade a ele, com base no ritmo corporal dele. Ou seja, o corpo fornece os referenciais primordiais do tempo, por meio de seu funcionamento cíclico.

Pouco a pouco a mãe ajusta este ritmo da sua presença, inicialmente adaptado ao bebê, às suas próprias necessidades de mãe e de mulher, sem que isso seja sinônimo de aniquilamento para seu filho. Eles podem chegar a um “acordo” quanto aos intervalos das mamadas, por exemplo, graças à internalização no bebê de um ambiente estável e confiável.

Quanto à espacialização, um de seus resultados é o sentimento de que se tem um lugar onde habitar, onde é possível *sentir-se em casa*. O sentido do habitar constrói-se, primeiramente, no próprio corpo e, dali, pode estender-se a níveis cada vez mais complexos, como a família e a cultura.

Os cuidados ambientais aqui incluem a criação de um meio simples, estável e tranquilo. O bebê habita uma pequena “clausura” em seu berço sob o véu que o protege da imensidão do “lá fora”. Dias (2003) observa que o termo *invasão*, muito usado por Winnicott para designar a falha ambiental, tem um sentido espacial. A invasão do pequeno claustro descortina-o, fazendo vislumbrar prematuramente a imensidão de fora. Em vez disso, o mundo deve ser apresentado ao lactente aos poucos, em pequenas doses, para que ele vá se apropriando do espaço de acordo com suas crescentes capacidades de “criar o que encontra”.

Na tarefa de integração no tempo e no espaço o *holding* materno tem importância fundamental. Por meio dele a mãe sustenta e acolhe o bebê em seus braços, reunindo as várias partes do corpo em um conjunto. Este *holding* representa um cuidado *integral* que, como tal, favorece os processos de integração psicossomática. Trata-se de mais do que um segurar físico, esta é uma sustentação existencial: “Em psicologia, é preciso dizer que o bebê se desmancha em pedaços a não ser que alguém o mantenha inteiro. Nestes estágios o cuidado físico é um cuidado psicológico” (Winnicott, 1990, p. 137).

Neste sentido, um *holding* inseguro não somente desfavorece os processos integrativos, como pode lançar o indivíduo a agonias impensáveis, como a de sentir-se solto no espaço ou de cair para sempre sem jamais encontrar um colo que o sustente e proteja.

O contato com o corpo da mãe, acolhendo-o em seus braços, permite ao bebê sentir sua própria pele, que se tornará posteriormente, uma membrana limitante. Em Anzieu, também encontramos a ideia de que a percepção da pele como superfície nasce destas experiências de contato com a superfície do corpo da mãe. Estes são os primórdios da constituição dos limites corporais, de onde um mundo interno e um mundo externo poderão se desenvolver.

3.2 Personalização

O termo *personalização* designa o processo de alojamento da psique no corpo. Em outras palavras, isto significa uma *pessoalização* do corpo vivo, tendo como consequência a constituição da inter-relação psicossomática – aquilo que venho denominando aqui *corporeidade*.

O termo “personalização” foi empregado por Winnicott como um positivo da *despersonalização* – expressão consagrada na psiquiatria para nomear quadros em que há perda de contato do paciente com o próprio corpo e com o funcionamento corporal. Os quadros de despersonalização expressam vivências em que o *self* não habita o corpo; o *self* é externo ao corpo ou vice-versa.

Em Winnicott, pode-se dizer que há uma saúde básica quando o corpo partilha das vicissitudes do psiquismo e vice-versa. Já em um de seus primeiros textos sobre o assunto – *Psiquiatria infantil: o corpo enquanto afetado por fatores psicológicos* (1931), ele escreve sobre a vinculação entre os estados emocionais e os sintomas

corporais. Cita como exemplo uma criança que, estando deprimida, pode pensar que existem coisas ruins acontecendo dentro dela ou que ela está esvaziada. Ela pode sentir dor, desconfortos por conta de uma perda severa da vitalidade, apresentar debilidade no tônus muscular, ou ter falhas posturais que expressem sua desesperança e etc. Sendo assim, o estado de humor desta criança estaria afetando sua fantasia a respeito do corpo. Neste caso, estamos no campo daquilo que Winnicott denominaria saúde psicossomática, porquanto psique e soma são vividos de maneira interdependente e enquanto partes do *self*.

A residência da psique no soma diz respeito a uma unidade a ser alcançada. Mas que fique claro, como já foi dito, que esta unidade não significa uma fusão do psiquismo ao soma, e sim uma integração de funções. Psique e soma são elementos distintos, cada qual com suas especificidades, que irão se unir ou se *acoplar* em suas funções. Somado às outras tarefas básicas do desenvolvimento primitivo, este processo tornará possível a constituição do *self*, a integração nele, no corpo e no mundo, tanto objetivo como subjetivo.

Para descrever o processo de morada da psique no corpo é necessário “prosseguir para trás”. Então prossigamos.

Desde o começo mais remoto – aquilo que Winnicott chama de “primeiro despertar” – o corpo está presente, ainda que em desenvolvimento. Trata-se de um *corpo vivo*, com tecidos vivos, diferente do corpo físico da Anatomia quando diseca um cadáver. O *corpo vivo* tem sua forma própria de acontecer, que constitui a base do acontecer humano. Mas por conta do estado primordial de não-integração, do ponto de vista do bebê este corpo vivo é alheio. Tão alheio que, em determinadas circunstâncias, partes dele ou ele todo podem ser vividos de maneira persecutória. Do mesmo modo, as sensações e tensões instintivas são sentidas como completamente externas. Na verdade, não são nem mesmo externas, pois o próprio sentido de externalidade ainda não foi constituído.

Contudo, do ponto de vista do observador (neste caso, a mãe) o bebê é sim uma unidade. E é bom que ele assim seja visto e também cuidado: como uma *whole person*. É bom que a mãe seja capaz de fornecer cuidados totais, e não parciais, isto é, oferecer cuidados físicos sem se esquecer que uma pessoa habita aquele corpo (mesmo que isso ainda não seja uma verdade para o bebê).

À medida que a integração vai naturalmente acontecendo, o corpo vivo, suas partes, funções, sensações, a instintualidade, passam a ser reconhecidos como aspectos do *self*, que também está se constituindo por meio deste processo.

O *handling* é o cuidado ambiental que favorece a personalização. Ele corresponde aos manejos corporais, incluindo aí todas as experiências sensoriais necessárias: ser banhado, alimentado, acariciado, limpo, aquecido, envolvido por todos os lados num abraço vivo, que tem ritmo e temperatura e que faz o bebê sentir o corpo de sua mãe e seu próprio corpo. Inclui também o ser acalentado, afagado, cheirado, acolhido, aconchegado nas almofadas e mantas do berço – e não solto no espaço. Do mesmo modo, é importante que o bebê possa encontrar a oposição necessária ao exercício da motilidade, sentir e explorar gradualmente as diferenças de luminosidade, temperatura, textura e sons. O *handling* também engloba as inúmeras experiências sensoriais propiciadas pela amamentação: ser segurado nos braços da mãe, ter o contato do seio com a boca, sentir a temperatura e o sabor do leite e o estar sendo preenchido por ele. Aliás, a experiência da amamentação é muito ampla, englobando várias dimensões do indivíduo, dentre elas a física, a instintiva e a *imaginativa*:

Todo gênero de coisas que um bebê faz enquanto mama parecem-nos absurdas, desprovidas de sentido, porque não o fazem engordar. O que estou afirmando é que são justamente essas coisas que corroboram estar o bebê se alimentando e não apenas *sendo alimentado*, estar vivendo uma vida e não apenas reagindo aos estímulos que lhe são oferecidos (Winnicott, 1993, p.21).

Estes cuidados são aqueles providos pela dita *mãe devotada comum*, uma mãe real que cuida de um bebê real que tem necessidades. Ela cuida do bebê, está viva e respirando; está à vontade com seu próprio corpo e o tem disponível para que o bebê o explore. Diz Winnicott (1948, p. 241) : “Ela existe, continua a existir, vive, cheira, respira, seu coração bate. Ela está lá para ser sentida de todas as maneiras possíveis”.

As experiências dos estados excitados também tem importância primordial no processo de residência da psique no corpo. Trata-se aqui daquilo que é próprio da vida instintual, com as fantasias e ansiedades que a acompanham, e da agressividade

primária. Tais vivências promovem uma “convergência aglutinadora do *self* como um todo” (Winnicott, 1990, p. 137), que produz, segundo Winnicott, fragmentos de experiências de responsabilidade sobre a própria instintualidade e agressividade, e os efeitos que produzem em si e no outro – o que posteriormente, no estágio do Eu-sou, será acompanhado da capacidade de concernimento (*concern*), algo como a posição depressiva em Klein. Com efeito, tais momentos de convergência aglutinadora propiciam a expectativa de um ataque; estar integrado, e não esparramado, traz o risco de ser inteiramente atingido. Aqui, mais uma vez, o encontro com o *holding* materno se faz importante. O autor escreve:

A reunião dos elementos do *self* associada à constituição de um mundo externo produz por algum tempo um estado que poderia ser rotulado de paranóide. Nesses momentos, o cuidado fornecido pela mãe é importante, por posicionar-se entre o indivíduo integrado e o mundo exterior muito pouco bem-vindo (Winnicott, 1990, p. 141).

É importante que a mãe, no conjunto de seus cuidados, dê lugar à vivacidade da experiência instintiva do bebê, permitindo que se expressem conjuntamente a voracidade instintual e a motilidade que a acompanha. Isto favorece a fusão entre motilidade e tensão instintual o que, por sua vez, contribui com a coesão psicossomática.

Os cuidados ambientais nos estados excitados envolvem a apresentação de objetos para o exercício da criatividade, a sustentação e a continência. Penso que nestes cuidados sempre está posta uma certa quantidade de *oposição* inerente aos limites a partir dos quais os corpos se encontram e, simultaneamente, se separam. Com isto, quero dizer que todo encontro comporta um certo *confronto* associado à resistência inevitavelmente oferecida pelo outro, não-Eu. Não se trata aqui de retaliação, e sim das condições para a futura diferenciação, que tem seu início a partir do contato com a subjetividade materna, que não está suprimida por sua adaptação ao bebê; a mãe *boa o suficiente* é viva, espontânea e dá notícias de seu *self* ao bebê sem impô-lo a ele. Ela e o bebê, juntos, vão constituindo um espaço *entre*, no qual as trocas enriquecedoras a ambos e os refreamentos necessários também a ambos podem acontecer.

Além destas experiências, Winnicott sublinha a importância do encontro do bebê com o olhar materno. No célebre artigo *O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil* (Winnicott, 1975) – texto escrito por Winnicott, influenciado pelo artigo de Jacques Lacan *Le Stade Du Miroir* de 1949 – o psicanalista inglês demonstra que o olhar da mãe realiza o bebê, ou seja, o lactente tem a experiência de se sentir real e de ter suas partes reunidas no olhar devotado de sua mãe. Winnicott (1975, p. 157) explica que, acolhido nos braços de sua mãe, quando o bebê a olha em seu rosto, e ela para ele, o que ele vê é a si mesmo: “quando olho sou visto, logo existo”. A mãe, por meio de seu olhar, dá notícias do bebê a ele mesmo, reconhece-o e testemunha que há alguém ali aonde o seu olhar se dirige.

Por meio destas experiências, gradativamente se fortalece o sentido de que *a primeira morada do bebê é o seu próprio corpo no colo e no olhar de sua mãe*.

Todos estes cuidados contribuem com o desenvolvimento físico do bebê: a formação do tônus muscular, a coordenação, as funções fisiológicas, etc. E além disso, permitem ao bebê habitar, mesmo que momentaneamente, o corpo, favorecendo a integração psicossomática e constituindo o sentimento de ser real, que paulatinamente vai ganhando dimensões, volume, peso, consistência. Portanto, o cuidado físico neste começo é também um cuidado psicológico! Ele faz com que as necessidades do corpo não fiquem desvinculadas, na experiência, das necessidades pessoais.

Sentindo-se bem seguro e reunido nos cuidados maternos, o bebê pode entregar-se ao trabalho de *elaborar imaginativamente* o estar vivo, as funções, as sensações e as excitações corporais. Esta é a origem da psique; ela surge como elaboração imaginativa dos movimentos, das funções e sensações do corpo. Assim, podemos dizer que a base da psique é o corpo vivo.

A elaboração imaginativa opera durante os estados excitados, sendo que a função corporal envolvida em cada experiência excitada será o seu alvo. Esta operação está estreitamente relacionada à *dação de sentido* ao corpo e seu funcionamento, e compõe, segundo Winnicott, a *histologia da psique*. Por meio da elaboração imaginativa ocorre uma transfiguração do funcionamento corporal em *gestualidade humana*. O autor diz:

(...) o estudioso do psicossoma preocupa-se com as fantasias conscientes e inconscientes que constituem, por assim dizer, a

histologia da psique, a elaboração imaginativa de todos os funcionamentos somáticos que são específicos do indivíduo. Se duas pessoas balançam o dedo, o anatomista e o fisiologista verão uma semelhança essencial nos dois eventos. Para o estudioso do psicossoma, no entanto, à anatomia e à fisiologia da ação deve ser acrescentado o *significado da ação para o indivíduo*, e por isso, balançar o dedo é algo específico, em cada caso, ao indivíduo que o fez (Winnicott, 1990, p. 45).

A elaboração imaginativa está associada à *personalização* ou *singularização* do funcionamento corporal. Em outras palavras, seu efeito é o *corpo vivo personalizado*.

Penso ser possível fazer aproximações operacionais entre a noção de elaboração imaginativa e certos aspectos da posição autística-contígua¹⁵ proposta por Ogden e discutida no capítulo anterior. Esta última é um modo pré-representacional e pré-simbólico de atribuir significado à experiência por meio da organização da experiência sensorial, principalmente das sensações na superfície da pele. Os dados sensoriais são “ordenados para formar conexões pré-simbólicas entre as impressões sensoriais que irão constituir superfícies delimitadas. É nessa superfície que a experiência do *self* tem suas origens” (Ogden 1996a, p. 343).

Analogamente, a elaboração imaginativa não é uma operação mental e nem representacional. Ela é pré-simbólica e é uma atribuição de sentido ao funcionamento e às partes do corpo. Estes sentidos são a fonte da experiência do *self*, segundo Winnicott. Além disso, a elaboração imaginativa consiste, como vimos, na origem da psique em sua base somática.

Enquanto o corpo, sustentado nos cuidados ambientais, vai sendo elaborado imaginativamente, gradualmente se estabelece uma íntima conexão de crescente complexidade entre psique e soma. Vai se fortalecendo o sentimento de ter um lugar no qual se habita, e então o corpo se torna morada da psique, realizando, assim, o aspecto potencialmente psicossomático da existência.

Este corpo vivo personalizado, ou seja, o psicossoma, é então vivido como sendo o núcleo do *self* verdadeiro. De acordo com Gilberto Safra (2005, p. 144):

¹⁵ Posição autística-contígua e elaboração imaginativa estão sendo aqui aproximadas apenas em termos operacionais. Há diferenças entre elas que não estão sendo ignoradas aqui. A elaboração imaginativa não é uma *posição* como a autística-contígua, a esquizo-paranoide ou a depressiva. Ela é uma função da integração, a partir da qual surge a psique.

não se deve pensar no *self* como organização mental, ou como uma representação de si mesmo, mas como o indivíduo organiza-se no tempo, no espaço, no gesto, a partir de sua corporeidade. O *self* se dá no corpo, o *self* é corpo.

Ora se a ideia de *self* implica, como vimos, a familiaridade entre a face obscura do não ser e a face luminosa do ser, a corporeidade, enquanto fonte da experiência do *self*, também conserva em si esta mesma característica. Ela também se constrói sobre a fenda entre o ser e o não ser. De acordo com Winnicott (1970, p. 203):

(...) não é doentio, mas em verdade, um sinal de saúde que a criança possa usar relacionamentos nos quais há uma confiança máxima, e em tais relacionamentos às vezes desintegrar-se, despersonalizar-se e até mesmo, por um momento, abandonar a premência quase fundamental de existir e sentir-se existente.

O trânsito entre os estados integrados e não-integrados inclui, obviamente, a dimensão da corporeidade. A personalização não é garantida, como vimos, e tampouco é definitiva. Mesmo que uma forte dor muscular possa esconder uma ameaça de desintegração, ou que um estado de extremo cansaço conduza à não-integração, isso, segundo Winnicott (1964, p. 84) “é apenas a vida e faz parte do viver”. Estas experiências são efeito propriamente da íntima relação entre psiquismo e soma, o que faz com que o corpo seja afetado pelos estados variáveis da psique e vice-versa.

Há ainda um outro aspecto das determinações da corporeidade que gostaria de examinar. Conforme já vimos anteriormente, a personalização, bem como as outras duas tarefas básicas, se desenvolve a partir de duas direções: a experiência corporal pessoal (que inclui a instintualidade, as tendências inatas, as vivências sensório-motoras, o ritmo corporal, etc.) e o cuidado ambiental (o *holding* e o *handling*). Operando simultaneamente, estas direções formam uma matriz a partir da qual não somente a corporeidade se constitui, como também, conseqüentemente, começam a se desenvolver os sentidos de Eu e não-Eu. Se “tudo corre bem” neste começo, a criança

pode internalizar o bom ambiente e tornar-se relativamente independente. Bem como vimos em Joyce McDougall, é preciso interiorizar a não-separação para poder separar-se.

Habitar o próprio corpo, sentir-se alojado nele, senti-lo como parte de si, faz da pele o limite entre o Eu e o não-Eu. Contudo, não se trata de um limite rígido e fechado. A pele, como vimos em Anzieu, é semipermeável; ela é uma barreira protetora capaz de selecionar os conteúdos que podem e os que não podem penetrá-la, ela é também o meio primário de comunicação e estabelecimento das relações, além de ser a superfície na qual serão inscritas as marcas destas relações.

A contigüidade sensorial da superfície da pele é a base fundamental do estabelecimento das relações objetais. Coelho Junior (informação verbal)¹⁶, pensando as contribuições de Thomas Ogden, pontua:

É pelo toque, pela sensorialidade da pele, em relações de contigüidade sensória (o rosto do bebê no seio da mãe), que a organização de um rudimentar sentido de *eu-dade*, de *si-mesmi-dade*, pode se estabelecer, gerando paulatinamente o sentido de uma superfície sensória de fronteira, que permitirá ao sujeito uma experiência de si, aquilo que Winnicott denomina de *o lugar em que se vive*.

Com efeito, além de permitir uma experiência de si, a contigüidade sensória permite o encontro (e o desencontro) e as trocas com o outro. Ela fornece o contexto para uma experiência de *co-corporeidade*, onde coexistem o dentro e o fora, o intrapsíquico e o intersubjetivo, o individual e o coletivo, a natureza e a cultura.

Esta experiência de co-corporeidade é mais do que uma experiência intersubjetiva. Ela é intrapsíquica, intercorpórea e intersubjetiva. O termo *co-corporeidade* diz respeito à “presença de duas corporeidades em que cada uma é mais do que uma unidade fechada em si, é sempre a simultaneidade do dois e do um, de um certo nível de diferenciação e de indiferenciação” (Coelho Junior, informação verbal)¹⁷.

¹⁶ Informação fornecida por Coelho Junior no Simpósio Internacional Dimensões da Intersubjetividade no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo em 2009.

¹⁷ Idem.

Neste interjogo está, segundo Safra (2005, p. 155),

um dos pontos mais contundentes da natureza humana, ou seja, a criação da singularidade de si no mundo com outros e a criação dos ‘muitos’ em si no campo da singularidade do *self* (...) Esses ‘muitos’ são seus ancestrais, sua história com todos que o auxiliaram, com suas presenças atuais ou simbólicas, na constituição de si-mesmo.

Na ausência de um desses pólos, há um sofrimento e uma vivência de não realização do *self* – aspectos que encontram ressonância na célebre frase de Winnicott (1963a): “é uma alegria estar escondido, mas um desastre não ser encontrado”.

O próximo tópico trata desta questão, ou seja, a criação da singularidade de si no mundo com os outros e do “muitos” em si, por meio da experiência criativa, que instaura o espaço potencial.

3.3 Apresentação de objetos e Realização

Espero já ter sido possível até aqui perceber que as três tarefas fundamentais do desenvolvimento emocional primitivo acontecem simultaneamente e de forma interdependente. Elas contribuem umas com as outras, bem como as dificultam, caso uma delas não se desenrole suficientemente bem.

A tarefa de *realização* diz respeito ao início do interjogo entre a realidade “objetiva” e a realidade subjetiva, por meio do qual é possível habitar o mundo e relacionar-se com a realidade externa “sem perder a dignidade”. O que está se constituindo aqui é a *área intermediária da experiência*, ou o *espaço potencial*, através do qual é possível ser no mundo com os outros de maneira criativa e singular.

Em Winnicott, o termo *objetividade* é relativizado, uma vez que tudo o que é objetivamente percebido é, por definição, subjetivamente concebido. A *transição* da realidade íntima e pessoal, interna, imaginativa e onírica para a realidade externa, compartilhada, histórica, social e relativamente objetiva tem sua origem nas primeiras experiências de ilusão do bebê – que, a princípio, encontra-se indiscriminado da mãe. Em outras palavras, o sentido da realidade externa só pode se dar sobre uma bem fundada capacidade para a ilusão.

A ilusão primordial é uma experiência de onipotência, ou controle mágico, proporcionada pelo encontro da criatividade primária com a percepção objetiva. Isto é, a ilusão acontece no momento em que o bebê pode, por seu *gesto espontâneo*, ter a ilusão de criar os objetos dos quais necessita.

Isto pode ser descrito do seguinte modo: entre o estado tranquilo e o estado excitado surge uma necessidade, normalmente na crista de uma onda instintiva, que faz com que o bebê *vá em busca* de algo. Neste momento, a mãe boa o suficiente, oferece o objeto capaz de satisfazer o bebê. Por exemplo, no exato momento da fome, em que o bebê busca algo, a mãe oferece o seio. A necessidade do lactente e o seio materno encontram-se sobrepostos: a mãe apresenta o seio ali onde o bebê o criou.

A experiência paradoxal de ilusão fundamental dá origem ao *objeto subjetivo*. O objeto subjetivo está, retroativamente no tempo, associado aos fenômenos auto-eróticos (como sugar o punho e o polegar), e posteriormente, ao primeiro boneco macio ou cobertor – o objeto transicional, que é a primeira possessão não-eu. Assim, o *lugar* entre o seio materno e o gesto espontâneo – a área da ilusão – constitui os primórdios da área intermediária da experiência e dos fenômenos transicionais.

Sobre o gesto espontâneo, ele corresponde ao *self* verdadeiro em ação. Décio Gurfinkel (2008, p. 128), define-o como a “poesia do ato” e adverte:

(...) ele depende naturalmente da resposta e do olhar de outro ser humano para se constituir enquanto tal. A resposta do outro é, neste sentido, também constitutiva da gestualidade do si-mesmo, já que confere legitimidade e existência a um gesto potencial que, na ausência deste espelho humano, cai no vazio da não existência.

Gurfinkel usa o termo *gesto potencial* para designar o gesto espontâneo, posto que somente se tornará de fato um gesto se houver a ilusão de sobreposição, o encontro com o objeto.

Com efeito, é importante que o mundo seja apresentado ao bebê em pequenas doses adequadas à sua capacidade de criar. É como se pudéssemos dizer que os objetos a serem criados têm de estar ajustados ao tamanho das mãos do bebê; nem surpreendê-lo com uma realidade para a qual ele não está preparado, nem deixá-lo num vazio onde não haja o que ser criado.

Gurfinkel (2008, p.128) enfatiza ainda que o gesto é, simultaneamente, uma manifestação somática – uma vez que o corpo é convocado em sua dimensão motora – e psíquica, visto que a “expressividade do gesto constitui os primórdios da atividade de simbolização e de representação”. Em acréscimo a isto, pode-se dizer que a experiência do gesto espontâneo é bastante complexa, e se realiza em mais de uma dimensão: a intrapsíquica, a intercorpórea, a intersubjetiva e, entre elas, a transicional.

A experiência de ilusão é a ponte que torna possível o *trânsito* entre as dimensões interna e externa de maneira pessoal. Por meio da ilusão de criar o mundo, o indivíduo pode se afirmar enquanto ser e presença singular e também sentir que o mundo lhe diz respeito, na medida em que criá-lo e usá-lo permite ao indivíduo imprimir a estética de seu *self*, bem como ser marcado e enriquecido pelo mundo em que vive. É daí que pode nascer a continuidade entre o *self* e o mundo e também a possibilidade de confiar na cultura¹⁸, acreditar ser possível encontrar nela aquilo que necessita.

Teo Araujo (2005, p. 108) salienta que, se usualmente é atribuído à ilusão um caráter de erro, na perspectiva winnicottiana,

quando o que está em jogo é a possibilidade de sentir algo como real, a experiência de ilusão aparece como fundante. Isto é, da possibilidade de viver, na origem, uma experiência junto com o mundo exterior e de viver a ilusão de ser o criador do mundo que se passa a imantar as coisas e os gestos de sentidos próprios, sentidos como reais.

É disto que se trata a realização; vir a tornar-se real e realizar o *self*, o mundo e seus objetos, por meio de uma relação pessoal com a realidade. Se a criança não criou o mundo, ele lhe parece sem sentido, descolado dela, radicalmente distante, excessivamente outro.

Em contrapartida, se tudo vai bem neste encontro primordial, em um momento posterior a criança pode então ceder de sua onipotência e também destruir sua criação

¹⁸ Sobre a possibilidade de confiar na cultura, sugiro a leitura do artigo de Luís Cláudio Figueiredo (2009) *A experiência de confiar na clínica e na cultura*. Ali, o autor discute as implicações psíquicas do *risco*, que passou a caracterizar as sociedades ocidentais contemporâneas, e que mantém os indivíduos em um estado crônico de desconfiança.

do mundo, pois poderá encontrá-lo em sua durabilidade e realidade não subjetiva. O mundo revela-se como “permanente e capaz de ser apropriado pela criança e também de acolher o gesto inaugurante-transformador, pelo qual ela poderá inserir-se na realidade compartilhada de maneira original” (Safra, 2005, p. 150). Se, ao contrário, o indivíduo não pode destruir o mundo para encontrá-lo em sua permanência, ele também não poderá repudiar o que não faz parte de sua subjetividade, vivendo um estado de “onipresença dos outros” (Safra, 2005, p. 152), onde não há espaço, tempo ou recolhimento privados.

É possível, pois, afirmar que, se tudo corre bem, a criança pode, na verdade, vir a lucrar com a frustração, uma vez que esta torna mais reais os objetos – tão amados quanto odiados –, permitindo aí o alívio decorrente da descoberta da independência do mundo, do outro e dos objetos. A realidade compartilhada oferece freios ao funcionamento mágico da fantasia, onde o amor e o ódio têm consequências drásticas: “O subjetivo é tremendamente valioso, mas é tão alarmante e mágico que não pode ser usufruído, exceto enquanto um paralelo ao objetivo” (Winnicott, 1945, p. 228).

Poderíamos resumir a tarefa de realização nesta bela passagem de Winnicott (1968, apud Safra, 2005, p. 37):

Temos de dizer que o bebê criou o seio, mas não poderia tê-lo feito se a mãe não chegasse a ele com o seio, exatamente naquele momento. A comunicação para o bebê é: ‘Chegue ao mundo criativamente, crie o mundo: somente o que você cria é que possui significado para você’. A seguir, vem: ‘O mundo está sob seu controle’. A partir dessa experiência de onipotência inicial, o bebê está apto a começar a experimentar a frustração, e mesmo a chegar, certo dia, ao outro extremo da onipotência, ou seja, à sensação de ser um mero pontinho num universo, o qual já existia antes de ele ser concebido, e concebido por dois genitores que estavam tendo prazer um com o outro. Não é a partir de serem Deus que os seres humanos chegam à humildade apropriada à individualidade humana?

Assim sendo, se a capacidade de ilusão foi constituída a contento, estabelece-se também a capacidade de desilusão. Em outras palavras, podemos dizer que a criação do seio fornece as condições para o próprio desmame!

Mas ressalto que no processo de desilusão o que é ultrapassado é a onipotência e não a ilusão básica – esta se mantém, dando o tom da experiência transicional. O que acontece é que a criança compreende *intelectualmente* que a realidade externa lhe antecede e é independente dela; o *sentimento* de que o mundo foi e continua sendo criado pessoalmente permanece.

O fenômeno transicional – herdeiro da ilusão primordial – designa a área entre o fenômeno auto-erótico (sugar o polegar, por exemplo) e a primeira possessão não-eu (o ursinho, o cobertor, etc.), entre “a atividade criativa primária e a projeção do que já foi introjetado” (Winnicott, 1975, p. 14), entre o bebê e sua mãe, entre o dentro e o fora, entre o subjetivo e o objetivamente percebido, entre o ser e o não ser.

Tanto a realidade interna quanto a realidade externa contribuem com esta terceira área; ela é o lugar do trânsito, do encontro, da união e, simultaneamente, da separação entre estas realidades. Na terceira área da experiência localizam-se a atividade criativa e o brincar que, por sua vez, conduz naturalmente à experiência cultural e, na verdade, constitui seu fundamento. Ela é, enfim, *o lugar em que vivemos*.

Winnicott nos diz que o paradoxo que envolve o espaço potencial, uma vez aceito e tolerado, possui grande valor para todo indivíduo humano que não esteja apenas vivo e a viver neste mundo, mas que também seja capaz de ser infinitamente enriquecido pela exploração do vínculo cultural com o passado e com o futuro.

Sobre isso ele escreve (Winnicott, 1975, p. 47): “Ora, os bebês, as crianças e os adultos recebem em si a realidade externa, como uma veste para os seus sonhos, e projetam-se em objetos e pessoas externas e enriquecem a realidade externa através de suas percepções imaginativas”.

No âmbito mais amplo da cultura, a experiência de escutar um concerto exemplifica o que o autor quer dizer:

Vamos a um concerto e ouvimos um dos últimos quartetos de corda de Beethoven (...). Este quarteto não é apenas um fato externo produzido por Beethoven e tocado pelos músicos, e não é um sonho meu, que, em realidade, não

teria sido tão bom. A experiência, acoplada à preparação que eu mesmo fiz para ela, capacita-me a criar um fato glorioso. Eu o desfruto porque digo que o criei, alucinei-o, e é real e teria estado lá houvesse eu ou não sido concebido.

Isto é louco. Em nossa vida cultural, porém, aceitamos a loucura, exatamente como aceitamos a loucura do bebê que alega (ainda que em murmúrios não compreensíveis): ‘Eu alucinei isso e faz parte da mãe que se achava lá antes de eu aparecer’.” (Winnicott, 1975, p. 47).

A tensão própria à exigência de manter “separadas, ainda que inter-relacionadas” (Winnicott, 1975, p. 15) as realidades interna e externa, é aliviada pelo poder brincar nesta área intermediária, a qual “não é disputada porque nenhuma reivindicação é feita em seu nome” (Ibidem, p. 15). Da mesma maneira, a brincadeira não é uma questão de realidade interna, nem tampouco de realidade externa, mas do espaço transicional entre elas.

Winnicott escreve (Ibidem, p. 93):

É com base no brincar, que se constrói a totalidade da existência experiencial do homem. Não somos mais introvertidos ou extrovertidos. Experimentamos a vida na área dos fenômenos transicionais, no excitante entrelaçamento da subjetividade e da observação objetiva, e numa área intermediária entre a realidade interna do indivíduo e a realidade compartilhada do mundo externo aos indivíduos.

Em vista disso, é no espaço potencial, na área do brincar que a realidade se faz possível. O brincar atencede e possibilita a realidade; a realidade é uma aquisição secundária condicionada pela capacidade de brincar.

É no brincar, e somente no brincar, que o indivíduo, criança ou adulto, pode ser criativo e viver sua personalidade integral. E é somente sendo criativo que descobre-se o *self*. É na área da brincadeira que o indivíduo pode por-se em marcha na acontecência e devir de seu *self*. Por conseguinte, o “*self* é inseparável, pois, do poder brincar nessa área transicional entre o ser e o nada” (Silva Junior, 2004, p. 70).

Enfim, o brincar é “a experiência mesma da precariedade, da finitude, a área de ilusão que só vale por um tempo, que se abre e se fecha; é por isso que o brincar serve de paradigma da vida criativa, a única que vale a pena ser vivida” (Dias, 2003, p. 152).

3.4 Algumas considerações sobre o funcionamento mental

À medida em que atravessa estas tarefas, a criança internaliza o bom ambiente, podendo gradualmente ir caminhando da dependência absoluta rumo à dependência relativa e, posteriormente, à independência, conforme vimos em Joyce McDougall.

Se a provisão ambiental é suficientemente boa, o bebê – já relativamente dependente – terá uma capacidade crescente de tolerar e dar conta das falhas ambientais que, inevitável e naturalmente, acontecem. Isto é possível graças à atividade mental em desenvolvimento no período de dependência relativa. Há, portanto, um período primitivo da vida em que ainda não existe participação das funções mentais. Se tudo corre bem nas etapas iniciais, a mente emergirá como uma especialização da psique responsável pela atividade intelectual, funcionando também como recurso para dar conta das falhas ambientais.

Enquanto uma especialização da psique, a mente, na saúde, também fortalece os processos integrativos, uma vez que faz interligação entre a experiência sensorial e a simbolização, conforme aponta Ivanise Fontes (2001, p. 111) em seu belíssimo artigo *A ternura tátil: o corpo na origem do psiquismo*:

Em uma evolução normal, o bebê não precisará agarrar-se às sensações, em uma equação adesiva, como os autistas. Ao contrário, nesse berço de sensações no qual vivem, irá dirigir-se para as percepções e para tudo que for da ordem do cognitivo. Pensar é partir das sensações corporais e transformá-las em idéias e conceitos, em direção à construção de uma equação simbólica.

É isto o que vimos em Ogden quando ele aponta que, se no autismo, a experiência sensorial não leva a qualquer lugar exceto de volta para si próprio, na saúde, os elementos predominantemente sensoriais da experiência que estão sendo

organizados (pelo modo autista-contíguo) preparam o caminho para a criação de símbolos.

Tendo sido bem constituídas as bases da confiança – agora internalizadas – o bebê pode viver a ausência de sua mãe e recolher-se à sua própria solidão criativamente: este espaço pode ser preenchido por suas atividades imaginativas e por sua crescente capacidade intelectual, que faz com que, ao ouvir o som das panelas de sua mãe na cozinha, ele “some dois mais dois” e possa compreender que a satisfação de sua fome está a caminho. Ele não mais reage apenas com o choro desesperado ou com a satisfação alucinatória da necessidade, como já havia expressado Freud (1911) em *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental*. O bebê aprende a compreender o significado de “daqui a pouco” ou “já estou indo”. Todavia, a chave para que isto possa acontecer assim pode ser resumida na palavra *confiança*, que só se tornar um fato mediante as repetidas experiências do encontro da necessidade do bebê com o cuidado materno.

Como se vê, uma das raízes da mente é o funcionamento variável do ambiente num momento em que o bebê já se encontra relativamente e não integralmente dependente dos cuidados maternos. No entanto, se o ambiente for excessivamente intrusivo ou mesmo abandonativo nos estágios iniciais, o bebê reagirá com um hiperfuncionamento da mente, que emergirá como uma entidade cindida do psicossoma; não há mais paradoxo, ou se é corpo ou se é mente. O pensamento do indivíduo começará a controlar e organizar os cuidados a serem dispensados ao psique-soma, ao passo que na saúde, é o ambiente quem se encarrega disso.

O capítulo seguinte versará sobre as decorrências psicopatológicas das falhas no processo de constituição da corporeidade, dentre elas, a questão da hiperatividade mental. Vamos então a ele.

“CASA TOMADA”

*A casa foi vendida com todas as lembranças
 todos os móveis todos os pesadelos
 todos os pecados cometidos ou em via de cometer
 a casa foi vendida com seu bater de portas
 com seu vento encanado sua vista do mundo
 seus imponderáveis
 por vinte, vinte contos*

(Carlos Drummond de Andrade)

*Não sei o que me oprime o coração – se é minha
 alma que deseja sair para fora, ou a alma do
 mundo batendo em meu coração para entrar.*

(Tagore)

Casa tomada é o título de um conto do escritor argentino Julio Cortázar. Foi escrito em 1946 e primeiramente publicado na revista *Anales de Buenos Aires* por Jorge Luís Borges sendo depois compilado com outros contos de Cortázar no livro *Bestiário* em 1951. Muitas análises desse conto sugerem que ele esteja ligado ao contexto político da Argentina, naquela época, tomada pela ditadura peronista – o que obrigou Cortázar a refugiar-se no exílio.

No presente estudo, esse conto foi trazido e feito de título deste capítulo em função da história que narra e dos questionamentos que me surgiram ao lê-lo, particularmente, naquilo que diz respeito à possibilidade do habitar. A idéia aqui não é de interpretar a obra, nem tampouco o autor, mas sim de poder *usar* esta narrativa a fim de enriquecer a discussão sobre as determinações e as incidências psicopatológicas no âmbito da corporeidade.

Casa tomada conta a história de dois irmãos – o narrador e Irene – naquela grande casa onde viviam e que vinha sendo herdada através das gerações da família: “Gostávamos da casa porque, além de espaçosa e antiga (hoje as casas antigas sucumbem à mais vantajosa liquidação de seus materiais), guardava as recordações de nossos bisavós, o avô paterno, nossos pais e toda a infância” (Cortázar, 1986, p. 11).

Viviam ali imersos na trivialidade do cotidiano:

Fazíamos a limpeza de manhã, levantando-nos à sete, e pelas onze eu deixava a Irene as últimas peças por repassar e ia

à cozinha. Almoçávamos ao meio-dia, sempre pontuais; então não ficava nada por fazer além de uns poucos pratos sujos. Era para nós agradável almoçar pensando na casa ampla e silenciosa e em como nos bastávamos para mantê-la limpa. (Cortázar, 1986, p. 11).

Ali passavam seus dias, meses, anos, a vida toda protegidos na clausura do seio familiar embalados no ritmo do dia-após-dia. A vida resumia-se à casa:

Às vezes chegamos a pensar que foi ela que não nos deixou casar. Irene recusou dois pretendentes sem motivo maior, eu vi morrer María Ester antes que chegássemos a nos comprometer. Entramos nos quarenta anos com a inexprimível idéia de que o nosso, simples e silencioso matrimônio de irmãos, era o fim necessário da genealogia fundada por nossos bisavós em nossa casa. (Cortázar, 1986, p. 11-12).

Irene era “moça nascida para não fazer mal a ninguém” (Cortázar, 1986, p. 12) e além das atividades matinais de limpeza da casa, passava o resto do dia a tricotar no sofá de seu quarto. Tricotava meias, cachênês, coletes, luvas e echarpes – coisas muito necessárias, embora não fossem nunca usadas por eles. O tricotar bastava ao próprio tricotar. Na gaveta da cômoda estavam, com naftalinas, empilhadas todas as muitas echarpes, brancas, verdes, lilases...

Mas Irene só se entretinha tricotando, mostrava uma destreza maravilhosa, e eu passava as horas vendo suas mãos como ouriços prateados, agulhas indo e vindo, e uma ou duas cestinhas no chão, onde constantemente se agitavam os novelos. Era uma beleza. (Cortázar, 1986, p. 13).

A grande casa era assim dividida: a sala de jantar, a biblioteca e três grandes quartos ficavam na parte mais afastada. Um corredor, com uma maciça porta de carvalho, separava esta parte da parte dianteira, onde havia um banheiro, a cozinha, os quartos de dormir e o *living* central, com o qual se comunicavam os quartos e o

corredor. A entrada da casa tinha um saguão de azulejos e a porta principal dava para o *living*. Quando a porta de carvalho estava aberta via-se que a casa era muito grande. Caso contrário tinha-se a impressão de um apartamento, “onde uma pessoa mal pode se mexer” (Cortázar, 1986, p. 13). Os irmãos passavam todo o tempo nesta parte pequena da casa, nunca iam além da porta - senão para fazer a limpeza - “pois é incrível como junta poeira nos móveis (...). Há demasiada poeira no ar, mal sopra uma lufada de vento e já se acha pó nos mármore dos consolos e entre os buracos das toalhas de macramê” (Cortázar, 1986, p. 14).

Certa noite, “simples e sem circunstâncias inúteis”, Irene estava a tricotar em seu quarto e o irmão lembrou-se de levar a chaleira do mate ao fogo. Andou, então, pelo corredor até chegar à porta de carvalho entreaberta quando ouviu algo na sala de jantar ou na biblioteca: “O som vinha impreciso e surdo, como o tombar de uma cadeira sobre o tapete ou um abafado murmúrio de conversação” (Cortázar, 1986, p. 14). O irmão imediatamente atirou-se contra a porta, antes que fosse tarde demais, e fechou-a apoiando seu corpo nela. Trancou-a à chave e ferrolho para dar maior segurança. Foi então à cozinha, ferveu a água da chaleira e, voltando com a bandeja do mate disse à Irene: “Tive que fechar a porta do corredor. Tomaram a parte dos fundos”. Ela, deixando cair o tricô, olhou assustada o irmão, perguntando-lhe se estava certo disso. Ele confirmou e ela concluiu: “então teremos que viver neste lado”, enquanto recolhia as agulhas.

Os primeiros dias foram muito penosos, porque ambos tinham deixado muitas coisas que amavam na parte tomada da casa. Os livros de literatura francesa que o irmão lia ficaram na biblioteca; Irene sentia falta de algumas toalhas e do par de chinelas que a aqueciam no inverno. Com frequência, apenas nos primeiros dias, olhavam com tristeza alguma gaveta da cômoda, certificando-se de que aquilo que buscavam não estava ali...

Mas tinha lá suas vantagens: a limpeza ficou mais simples. Mesmo que se levantassem mais tarde, às nove e meia, antes das onze já estavam de braços cruzados. Irene ia agora à cozinha e ajudava o irmão a preparar o almoço. Decidiram que ela prepararia pratos frios para o jantar – o que os alegrou por não terem mais que abandonar os quartos à noite para cozinhar: “Agora nos bastavam a mesa no quarto de Irene e as travessas de comida fria” (Cortázar, 1986, p. 16).

A irmã tinha agora mais tempo livre para tricotar, e o irmão, um pouco desorientado pela falta dos livros, começou a examinar a coleção de selos do pai, a

fim de não afligir a irmã com sua falta de ter o que fazer. Reorganizaram a rotina com o tricô e os selos: “Passávamos bem, e pouco a pouco começávamos a não pensar. Pode-se viver sem pensar” (Cortázar, 1986, p. 16).

Até que noutra noite: “é quase repetir a mesma coisa, exceto nas conseqüências” (Cortázar, 1986, p. 17). Antes de irem dormir, o irmão com sede, foi à cozinha buscar um copo de água:

Da porta do quarto (ela tricotava) ouvi um ruído na cozinha, talvez no banheiro, porque o cotovelo do corredor diminuía o som. Minha maneira brusca de parar chamou a atenção de Irene, que veio para o meu lado sem dizer palavra. Ficamos ouvindo os ruídos, notando claramente que eram deste lado da porta de carvalho, na cozinha e no banheiro, ou mesmo no corredor, onde começava o cotovelo quase ao nosso lado. Nem sequer nos olhamos. Apertei o braço de Irene e a fiz correr comigo até a porta, sem olhar para trás. Os ruídos ficavam mais fortes, mas sempre abafados, às nossas costas. Fechei de um golpe a porta e ficamos no saguão. Não se ouvia nada agora. (Cortázar, 1986, p. 17).

Tomaram esta parte – exclamou Irene. O tricô descia de suas mãos e os fios se perdiam por debaixo da porta. Os novelos ficaram do outro lado. Vendo isto a irmã largou o tricô sem mesmo olhá-lo. Perceberam que não conseguiram trazer nada, estavam com o que tinham no corpo. Assim saíram à rua.

Antes de nos afastarmos senti tristeza, fechei bem a porta de entrada e joguei a chave no bueiro. Não fosse algum pobre-diabo resolver roubar e entrasse na casa, a essa hora e com a casa tomada. (Cortázar, 1986, p. 18).

Ora, por que não foram averiguar a origem dos ruídos? O que eram aqueles ruídos? A casa foi tomada? Ou, por que os irmãos “entregaram” a casa? Nenhuma destas perguntas é respondida. E a ausência de respostas mantém uma tensão desconfortável e fértil aos interesses deste trabalho. Voltarei a isto mais adiante.

Lendo esse conto a partir dos recortes apresentados até aqui, pus-me a pensar nas possíveis aproximações entre o mesmo e o que poderíamos chamar de “adoecimento da corporeidade”, quando no lugar dos paradoxos que o caracterizam o que encontramos são dicotomias, isto é, cisão ou múltiplas dissociações.

A casa – conforme vimos na introdução da dissertação – deve ser simultaneamente uma parte do mundo e o lugar no qual podemos nos sentir abrigados. Ela é abertura ao mundo (com suas portas e janelas) e ao mesmo tempo, espaço de recolhimento. O habitar confiável é a condição do descanso e também do trabalho; da preservação do familiar e da experiência de estrangeirismo; da ancoragem e da navegação além-mar.

A casa do conto de Cortázar não se parece com a casa descrita acima. Ao contrário, parecia não ter contato algum com o mundo – casa sem janelas, mas com portas de carvalho maciço; *comportas*.

Naquela clausura familiar parecia não haver sequer espaço para a angústia e o “alívio”¹⁹ de castração, que exigiria a renúncia às relações incestuosas (“intra-muros”) e a conseqüente saída para o mundo, em busca de outros objetos de desejo – por mais profundas que sejam as marcas deixadas pelo desejo por aqueles objetos proibidos.

Uma casa que exclui o mundo enquanto lugar de exploração e contato com o outro. Uma casa para somente proteger do mundo, e não um lugar de fruição entre o interno e o externo, de *trânsito* entre o dentro e o fora. No interior da casa só podia existir aquilo que era *do lado de dentro*; o *lá de fora* representava uma ameaça – não era visita, era invasor.

Quando os ruídos, supostamente vindos de fora, adentram os espaços não há nem mesmo a possibilidade de ver do que se tratavam: aquela parte da casa foi “contaminada”, possuída, e, portanto, teve que ser abandonada, entregue ao invasor. (Sobre)vive-se então num espaço cada vez mais reduzido; os “objetos internos”, enquanto produtos internos do contato, ainda que restrito, com o mundo vão ficando para trás: livros, toalhas, chinelas que aquecem. Até que, na última “invasão” o que fica para trás são os quartos, os selos e o tricô, que os atava ao lugar. É então sem

¹⁹ Winnicott (1990, p. 62) sugere a ideia de um alívio acompanhado da angústia de castração: “Sabemos que, na fase fálica, o desempenho da criança (o exibir-se) está de acordo com a fantasia, enquanto na fase genital sua performance é deficiente, tendo a criança que esperar (até a puberdade, como sabemos) pela capacidade de realizar seu sonho. Esta é uma diferença importante, pois ela significa que na fase genital o Ego infantil é capaz de lidar com uma tremenda quantidade de frustração. O medo à castração pelo genitor rival torna-se um alternativa bem-vinda para a angústia da impotência”.

livros, sem selos, sem chinelas, sem o tricô que os pudesse proteger do frio lá de fora, sem nada “de dentro”, nem mesmo as chaves – que possibilitariam o retorno –, que os irmãos deixam a casa e vão para a rua, acompanhados apenas *daquilo que tinham no corpo*.

Este é o campo que circunscreve este último capítulo, o campo do “adoecimento da corporeidade”. Ora, se ela se constitui invariavelmente no interjogo dinâmico que se dá entre os âmbitos intrapsíquico e intersubjetivo, descrito no capítulo anterior por meio do processo de personalização, então falhas neste processo trarão prejuízos a ambas as dimensões e no interjogo entre elas. Se o processo de personalização não aconteceu a contento, pode estabelecer-se uma incapacidade de habitar o próprio corpo, de vivê-lo como um aspecto do *self*, passando o mesmo a ser território do “invasor”. A relação com o mundo e com o outro também é prejudicada, pois como adverte Safra (2005, p. 84): “o espaço no mundo só é visto pela criança como um campo a ser explorado porque ela sente que tem lugar e morada em seu corpo”.

A clínica dos pacientes que viveram falhas básicas neste processo primordial de integração psicossomática revela suas vivências de desalojamento do corpo, de ausência de relação com ele; uma condição como que *homeless* – moradores sem casa: indivíduos nos quais só há mente, almas “desencarnadas”. O corpo se esvai.

Winnicott insiste na necessidade de se considerar a importância do fator ambiental na etiologia dessas patologias. Certamente, o que se tem em vista é a qualidade da *interação* mãe-bebê na constituição deste último. Contudo, nesses quadros psicopatológicos, a intrusão sofrida pelo lactente, determinada pela psicopatologia materna se sobrepõe de modo traumático à interação. Em vez do paradoxo da interação, onde coexistem dois, o que há é a violência da intrusão, que só permite o *um*.

McDougall, frisando a importância das primeiras trocas entre a mãe e o lactente, sublinha o fato de que cada bebê envia sinais e comunicações que indicam à mãe suas preferências e aversões. Disto temos que,

(...) se a mãe estiver livre de entraves internos, saberá “ouvir” as comunicações iniciais de seu lactente. Mas pode ocorrer que uma mãe, presa de sofrimento e angústia internos, não seja capaz de observar e interpretar os sorrisos, os gestos e

as queixas de seu filhinho e que, ao contrário, o violento ao impor seus próprios desejos e necessidades, o que cria no bebê um sentimento permanente de frustração e de fúria impotente (McDougall, 1991, p. 29).

O mal ambiente é, portanto, aquele que, não conseguindo se adaptar e suprir certas *necessidades* básicas do bebê torna-se uma invasão, exigindo que o psicossoma reaja. Esta reação perturba o “continuar a ser”, uma vez que o bebê é interrompido nos seus processos de integração, descoberta do mundo e do si-mesmo, tendo de reagir a este “*sem-sentido*” que o atravessou.

Este fracasso ambiental em oferecer uma provisão *good-enough* expõe o bebê a *agonias impensáveis*²⁰, as quais, por sua vez, não devem ser confundidas com o

(...) efeito ou expressão da frustração imposta pela realidade externa à satisfação de fantasias ou desejos internos ao bebê. A falha ambiental atinge o bebê num ponto mais delicado e fundamental: a necessidade de ter garantida sua maturação como ser psicossomático. Este processo, embora natural, não é automático e depende de uma presença humana que o possibilite e o sustente. Quando isto de alguma maneira falha é a *sobrevivência psíquica que está em jogo* (Bezerra Jr, 2007, p. 40 [grifo do autor]).

Essa violência e esse impacto do outro sobre o psiquismo do indivíduo – em muitos casos, uma violência real e não fantasiada – são denominadores comuns dos casos de despersonalização. Uma imensa dor é vivenciada, sem conteúdo de representação; trata-se aqui de um trauma da ordem do impossível, do irrepresentável, do impensável. É quando colocamo-nos a pergunta: o que acontece quando o sofrimento ultrapassa as capacidades do indivíduo?

Fátima Florido Cesar (2003, p. 61-62) escreve: “Da grande dor para a clivagem: divide-se o sujeito, “morre-se” observando os eventos a partir de um corpo insensível, ingressa assim numa não-existência, não-lugar”.

²⁰ Por se tratar de um período tão primitivo do desenvolvimento Winnicott (1963, p. 72) prefere o termo *agonia* à *ansiedade*: “*Ansiedade*, aqui, não é uma palavra suficientemente forte”.

Seguindo essa linha teórica, o que se dá, segundo Winnicott, é que diante do trauma e da incomensurável dor de se ter rompido o sentimento, que estava se constituindo, de estar reunido e de habitar o próprio corpo, o indivíduo erige uma defesa que visa evitar a repetição da agonia impensável: por cisão ou múltiplas dissociações, ele *ativamente* despersonaliza-se, desvincula-se do corpo ou partes dele, inibindo os impulsos e quaisquer intensidades que venham incomodar ou ameaçar o indivíduo.

Self e corpo divorciam-se. A corporeidade é rompida em seus paradoxos. Psique e soma, mundo interno e mundo externo são então separados por um abismo intransponível, a menos que a ponte da transicionalidade pudesse ser *criada/descoberta*, instaurando um “lugar de brincar” entre o ser e o não-ser, entre o subjetivo e o objetivo, entre o negativo e a positividade. Permanece-se, assim, num fragilíssimo equilíbrio carregando consigo a ameaça constante de perder, irremissivelmente, a já precária vinculação entre psique e soma.

A despersonalização ativa é, segundo Winnicott, uma defesa contra a ameaça de ser tragado pelo fracasso ambiental. O indivíduo rompe com a integração psicossomática, instaurando uma condição caótica de espalhamento dos aspectos do *self* para então não ser encontrado íntegro em lugar algum, em outras palavras, para não ser integralmente aniquilado.

Winnicott (1964) observou que esta (des)organização defensiva aparece, muitas vezes, sob a forma de uma *disseminação dos agentes responsáveis*. Não raro, tais indivíduos estão envolvidos com uma série de agentes terapêuticos (médicos, enfermeiros, massagistas, nutricionistas, terapeutas, etc.). O paciente, então, reproduz a cisão original que se deu ali onde deveria ter existido um cuidado integral e não parcial. Desta maneira

(...) volta ao ambiente o problema que foi originalmente do ambiente, a saber, a falha em proporcionar uma provisão contínua, adequada e necessária para a integração psicossomática e para a constituição do “Eu corporal” (Gurfinkel, 2001, p. 212).

Sob esta condição caótica, o núcleo do *self* – o *self* verdadeiro, diria Winnicott – permanece isolado, trancafiado a portas de carvalho. Ele torna-se completamente

inacessível²¹ ao outro, passando a ser o único lugar minimamente protegido ao qual o indivíduo tem acesso. Assim, o indivíduo *existe por não ser encontrado*, permanecendo aprisionado na clausura de suas rudimentares defesas.

Despersonalizado e incapaz de fazer experiências no mundo com os outros, o “estar vivo” é mantido num nível minimalista: “no cantinho apertado em que vivo só tem espaço para minha respiração” – conta-me um paciente sobre sua condição de clausura interna, da qual retira-se somente para receber seus visitantes em uma...

4.1 ...“Casa pré-fabricada de baixíssima qualidade”²²

O psicanalista Heitor de Macedo apresenta uma metáfora oportuna à compreensão da organização defensiva presente nestes casos. Segundo ele haveria três tipos de moradas no mundo. Na primeira o sujeito vive confortavelmente em sua casa, tão à vontade, que recebe visitas e as hospeda generosamente. Sabe viver “de portas abertas” porque sabe também quando fechá-las. No segundo tipo de morada, o morador, desconfiado, recebe as visitas na porta – embora tenha uma boa casa. No terceiro caso “o espaço é mínimo, às vezes nem espaço há. Assim, seu morador recebe suas visitas numa ‘casa pré-fabricada’, ao lado dessa outra pequeníssima à qual se recolhe quando necessário” (Cesar, 2003, p. 45).

Nesse último caso, é preciso “sair de casa” para “receber” visitantes. Vive-se em segredo num minúsculo e inacessível espaço. Sobrevive-se no pequeno reduto cercado por muros defensivos, na constante expectativa de uma intrusão. O indivíduo, nestas condições, recolhe-se cada vez mais para “dentro”, para o isolamento, mantendo-se num permanente exílio do puro mundo interno. Neste claustro não pode haver espaço sequer para que novas experiências com o mundo possam desconstruir, reparar e reposicionar a tragédia do início – cumpre-se o veredicto familiar. Desta maneira, trancado a portas de madeira maciça na clausura familiar é impossível descobrir que “o mundo é sortido, Senhor!” (Manoel de Barros).

²¹ O núcleo do *self*, na saúde, tem a característica de funcionar como o “quarto de dormir”: espaço da intimidade, dos núcleos incommunicáveis, do segredo, do voltar-se sobre si mesmo. É somente a partir deste núcleo, diz Winnicott, que pode nascer o gesto espontâneo. Este, por sua vez, no encontro com o outro, instaura a transicionalidade. Na doença, o núcleo do *self* cristaliza-se como apenas um lugar defensivo de isolamento, sendo que, neste caso, o voltar-se sobre si mesmo é algo da ordem da *reação* e não da criatividade.

²² Retirado do livro de Fátima Florido Cesar *Dos que moram em móvel-mar: a elasticidade da técnica psicanalítica* (2003).

Pensando nisso, Winnicott (1945) ao discutir a relação dinâmica de complementaridade entre realidade interna e externa, nos diz da impossibilidade e dos prejuízos de se fixar os pés em somente uma destas dimensões e, distanciando-se de uma perspectiva solipsista, afirma:

(...) o leite real é mais satisfatório que o leite imaginário (...). O problema é que na fantasia as coisas funcionam de um modo mágico: não há freios na fantasia, e o amor e o ódio têm conseqüências alarmantes. A realidade externa tem freios, e pode ser estudada e conhecida, e a verdade é que o impacto total da fantasia pode ser tolerado somente quando a realidade externa é suficientemente levada em conta. O subjetivo é tremendamente valioso, mas é tão alarmante e mágico que não pode ser usufruído, exceto enquanto um paralelo ao objetivo. (Winnicott, 1945, p. 228).

Para aquele que vive exilado no pequeníssimo claustro, como nos mostra Heitor de Macedo, o contato com o outro só pode se dar numa *falsa* casa, muitas vezes belíssima e imponente, porém de baixíssima qualidade e desconectada da “casa-claustro” em que, de fato, se vive.

Freqüentemente, nos casos de despersonalização, há um hiperfuncionamento da atividade intelectual, que passa então a ser aquela “casa pré-fabricada” à qual o indivíduo defensivamente recorre. Vimos no capítulo anterior que a emergência da atividade mental faz parte da saúde quando se dá num período de dependência relativa (e não absoluta) do bebê em relação à mãe, tendo sua origem na variabilidade do funcionamento ambiental. No entanto, os traumas vividos nas etapas iniciais do desenvolvimento podem levar à emergência prematura da atividade mental.

Em função de um cuidado ambiental errático, o indivíduo reage buscando proteção numa hipertrofia da mente – uma mente que “tudo compreende”, tudo teoriza, tudo sabe, tudo explica em complexos teoremas e assim tenta bastar-se ao psicossoma: o pensamento assumirá o controle e transformar-se-á na *ama-seca* do indivíduo.

A figura do bebê sábio apresentada por Ferenczi (1992) é uma excelente representação deste estado de coisas. Esta figura foi retirada de sonhos de alguns

pacientes, onde sempre um bebê falava e dava lições de sabedoria para toda a família. O que se via era um amadurecimento emocional e intelectual precoce que teria invertido a lógica natural da relação adulto-criança.

O pensamento do indivíduo assume a função de cuidar do psicossoma, enquanto na saúde o ambiente é o encarregado por fazê-lo: “na saúde a mente não usurpa as funções do ambiente. Ela permite que ocorra a compreensão e por vezes até mesmo a utilização de suas falhas relativas” (Winnicott, 1949, p. 336). A mente, portanto, passa a agir como uma “terceirização” das funções maternas – ela acaba por *cuidar e velar* o caos ambiental. O indivíduo, deste modo, retira-se aos débeis cuidados da mente uma vez que não pode dar-se ao luxo de *dar trabalho* à sua mãe, ocupada demais, perdida demais, mergulhada demais no próprio sofrimento e agonia.

Ora, é óbvio que no estado primordial de dependência, por definição, o indivíduo carece dos cuidados do outro. “Não poder dar trabalho” incidirá sobre o que é parte intrínseca do “estar vivo”: os ciclos fisiológicos, a motilidade, a fome, a vitalidade dos tecidos, etc. Despersonalizada, a criança estará sujeita a todo tipo de desarranjo orgânico, tendendo à apatia, ao emagrecimento, à falta de apetite. Com efeito, o corpo todo, ou partes dele, em vez de ser vivido como um aspecto do *self*, passa a ser território da vontade materna e de seu sintoma. Deste modo o corpo, essencialmente espontâneo – como nos mostra Walter Moure (2000) – enquanto fonte da experiência do *self* e este, por sua vez, da criatividade originária, deixa de ser bem-vindo e, por meio de uma cisão, passa a ser repudiado como aquilo que poderia denunciar as necessidades do indivíduo e sua espontaneidade e lançá-lo no vazio do desamparo em que se encontra. Em termos do psicossoma o que ocorre é que “a psique é ‘seduzida’ para transformar-se nessa mente, rompendo o relacionamento íntimo que anteriormente existia entre ela e o soma. Disto resulta uma psique-mente, um fenômeno patológico” (Winnicott, 1949, p. 336).

O funcionamento mental passa a existir então como uma entidade em si: o Ser desloca-se para o “pensar sobre o Ser”, para as brilhantes teorizações sobre o Ser, no entanto, dissociado da *experiência de ser*. E assim o paciente tenta, por meio da mente, criar o ambiente bom de que necessitava e que lhe faltou.

Reproduzo um trecho das palavras do filósofo Juliano Pessanha (2009, p. 18-19) para ilustrar esses quadros onde a “idéia torna-se o cadáver da experiência”:

(...) o mundo me parece invertido agora, pois é o pensamento que legisla sobre o gesto e a idéia que comanda o corpo. Trata-se de uma experiência em segundo grau, física mesmo, uma existência em pensamento, pois no adulto que sou aniquilara-se a sombra e o corpo, e eu apenas dou voltas nesse reino ofuscado; reino de autotransparência. Já não tenho nem sonhos, desconheço o milagre das cifras noturnas e eles (os sonhos) são meus velhos teoremas de acordado. Eu sou uma vigília permanente, observo tudo mesmo quando estou dormindo.

Mas eu não sofro de auto-observação. A auto-observação implicaria em pensar que algo jorrasse antes para depois ser observado. Haveria uma precedência do gesto e da opacidade inomeada sobre o que é, além, clarificado. Mas não é assim que me acontece. Os nomes precedem tudo. Os conceitos estão grudados em mim parece que desde sempre. Eu me fabrico a partir dos conceitos. Ser é igual a ser autoproduzido a partir da idéia (...). Portanto, não há auto-observação, mas uma auto-fabricação avassaladora, uma simulação permanente de presença uma simulação performática de quem teve a primeira presença roubada (...). Então eu não nasci? Quem sou? Às vezes eu vejo que fui implantado direto no *logos*, plantado no pensamento, em frases longas e em frases curtas (...). Mas se é assim, o que teria acontecido ou não teria acontecido no velho país da infância?

Assim, o pensamento *rouba* a experiência; a fruição da experiência é impossibilitada. O indivíduo torna-se *atencioso demais*, até quando deveria poder estar distraído, entregue ao brincar – como nos diz Clarice Lispector²³.

O problema do hiperfuncionamento mental conduz-nos ao problema da fuga para a sanidade, ao que Winnicott (1945, p. 225) adverte:

²³ Refiro-me à crônica *Por não estarem distraídos* (Lispector 1999).

(...) muito do que chamamos sanidade é, de fato, um sintoma carregando dentro de si o medo ou a negação da loucura, o medo ou a negação da capacidade inata de todo indivíduo de estar não-integrado, despersonalizado e sentindo que o mundo não é real.

Trata-se aqui do que Nelson da Silva Junior (2004, p. 70) alerta-nos como sendo o problema do falso *self*: “o falso *self* está na origem tanto de um falso mundo como de uma falsa solidão”. Pode-se dizer que a falácia está em 1) fazer da solidão um isolamento defensivo e 2) reduzir o Ser à sua suposta face luminosa, numa espécie de normopatia onde não há lugar para a experiência do negativo, do precário, do instável, do indeterminado; nas palavras de Winnicott poderíamos dizer: não há lugar para a não-integração, mas somente para a desintegração.

Quando a mente é a sede do falso *self* o que se tem é o oposto da espontaneidade: tudo é controlado, pré-programado, calculado, brilhantemente argumentado... São maravilhosas e imponentes casas, porém casas pré-fabricadas de baixíssima qualidade. Pois ali onde a atividade intelectual não basta (para suprir o cuidado básico não recebido), ali onde são *ignorantes*, que um “sem-sentido” de base atormenta-os. E é disto que se defendem: do colapso que os assola e ameaça lançá-los novamente à agonia impensável que fez erigir todo este sistema defensivo.

O colapso temido é o colapso já vivenciado, como bem observou Winnicott (1963b). Este colapso, pertencente ao passado do indivíduo não permanece ali; ele é projetado no futuro como uma ameaça sempre iminente, e isto porque a vivência original da agonia não foi *experienciada*, uma vez que sequer havia um Ego ali constituído para abranger algo; não há memória de representação, não há traços mnêmicos, apenas *marcas* de uma lembrança imobilizada no corpo²⁴ – estamos no campo do horror de viver um sofrimento superior às capacidades do Ser.

Na análise destes casos é primordial que o analista não se deixe seduzir pelo brilhantismo de seu paciente e atente-se aos núcleos psicóticos que se refugiam por detrás da “adaptação neurótica” à realidade, que, frise-se, foi o que lhe permitiu a

²⁴ Ferenczi (apud Cesar, 2003, p. 62) fala em “memória do corpo”: o traumático irrepresentável, impensável, impossível de ser inscrito em traços mnêmicos permanece retido no corpo, sendo este a dimensão agida da dor.

sobrevivência psíquica. Pois o falso *self*²⁵ patológico existe para defender o *self* verdadeiro das intrusões ambientais e, portanto, consiste em uma “técnica de sobrevivência”. Abandoná-lo sem se estar sustentado no *holding* que faltou no início terá o significado de colapso total dos sistemas defensivos. Contudo, negá-lo (por parte do analista) resultará em um conluio do analista com o falso *self* – o que os manterá numa falsa e inútil análise. Em vez disso é necessário abrir o caminho para que a agonia impensável seja experienciada no interior da transferência em reação às inevitáveis falhas do analista, e que, também na transferência sejam cuidadas e reparadas. Desta maneira, diz Winnicott (1963b, p. 73),

(...) o paciente pode lidar com estas últimas [as falhas], e explicar cada falha técnica do analista como contratransferência. Em outras palavras, o paciente gradualmente reúne o fracasso original do meio ambiente facilitador dentro da área de sua onipotência e da experiência de onipotência que pertence ao estado de dependência.

Retornando à questão da psicopatologia da cisão entre mente e corpo ou das múltiplas dissociações entre psique e soma, encontramos em Winnicott uma valiosa contribuição ao estudo das afecções psicossomáticas.

Se, em termos gerais, o distúrbio psicossomático designa o fenômeno em que uma doença que se manifesta fisicamente está relacionada à vida psíquica do sujeito, Winnicott (1964, p. 84), ampliando esta definição, propõe algumas nuances. Ele diz:

Não chamo necessariamente de caso psicossomático uma paciente minha cuja dismenorréia está relacionada a componentes anais na organização genital, nem tampouco o

²⁵ Frequentemente representa-se metaforicamente o falso *self* por meio da imagem de uma casca, ou máscara, ou armadura. É possível então compreendê-lo como uma frágil tentativa de *envelopamento* diante das falhas na constituição da corporeidade em sua função de continente dos conteúdos internos. Além disso todas estas imagens referem-se a objetos que protegem o “de dentro” do contato com o “lá de fora”, no entanto, impossibilitando as trocas entres estes campos, o que sugere, para o indivíduo, o risco presente neste contato. Recordo-me de uma paciente que, muito angustiada, disse-me: “Vivo debaixo de uma blindagem... e não quero mais ser assim, pois ninguém chega até mim de verdade. Mas tenho muito medo de pensar em mudar isso, porque sei que será necessário um maçarico”. Em algum momento será necessário romper a espessa camada de blindagem, o que não acontece sem sofrimento e risco.

homem que tem de urinar urgentemente em certas circunstâncias. Isto é apenas a vida e faz parte do viver. Mas o paciente meu que alega que sua hérnia de disco é devida a uma corrente de ar poderia reivindicar ser chamado de psicossomático.

Certamente, como se vê, não é possível falar em distúrbio psicossomático sem considerar a qualidade da relação entre psique e soma. A enfermidade no transtorno psicossomático não é caracterizada pelo estado clínico expresso em termos do funcionamento orgânico patológico (a asma, a gastrite, a colite, etc.), mas sim pela “persistência de uma cisão na organização do Ego do paciente, ou de dissociações múltiplas, que constituem a verdadeira enfermidade” (Winnicott, 1964, p. 82).

Portanto, o problema clínico real é a despersonalização ativa que se opera pela “cisão na personalidade do indivíduo, com debilidade da vinculação entre psique e soma, ou uma cisão organizada na mente, em defesa contra a perseguição generalizada por parte do mundo repudiado” (Winnicott, 1964, p. 90).

A cisão, por sua vez, visa proteger o indivíduo da integração, que passou a representar uma ameaça de aniquilamento. Disto Winnicott conclui que o distúrbio psicossomático é o negativo de um positivo – sendo este a tendência no sentido da integração em seus vários significados, inclusive a personalização.

Há um importante paradoxo no processo patológico da psicossomática, desta vez caracterizando a doença e não a saúde como vimos até aqui: a enfermidade física enfatiza para o indivíduo o contato com o corpo, mesmo que seja através da dor ou do desconforto ocasionado. A doença “lembra-o” de seu corpo e faz com que o paciente mantenha-se em contato também com a dependência de cuidados que a enfermidade lhe traz, mesmo que suas defesas pretendam o contrário, ou seja, o poder prescindir do ambiente, uma vez que, quando da dependência inicial, ele falhou gravemente em prover os cuidados suficientemente bons.

Além disso, Winnicott afirma que há ainda um outro propósito da doença psicossomática, qual seja o de

(...) retomar a psique da mente, e levá-la de volta à sua associação íntima e original com o soma (...). É preciso também perceber o valor positivo dos distúrbios somáticos,

cuja função é combater a “sedução” da psique para dentro da mente.” (Winnicott, 1949, p. 345).

Desta maneira, o distúrbio psicossomático é uma defesa não somente contra a integração, mas também, e paradoxalmente, contra a ameaça de perder definitivamente a vinculação entre psiquismo e soma; ameaça esta representada pela fuga para uma existência meramente intelectual ou espiritual.

O que vemos, portanto, nesses casos de adoecimento da corporeidade é uma outra faceta do paradoxo: ele aqui determina não somente a doença, mas também e primordialmente, os caminhos no sentido da cura.

4.2 O paciente entre a capacidade de habitar e a hospitalidade do ambiente

Espero ter ficado claro até aqui que pensar o adoecimento da corporeidade implica em considerar simultaneamente o sintoma do ambiente, o sintoma do indivíduo e como ambos posicionam-se em relação a isto.

Ao levarmos em consideração apenas uma destas dimensões, muito se perde. Algumas leituras simplistas da teoria winnicottiana, ao intentarem nessa empreitada, acabam por reduzir a subjetividade à composição ambiental – o que leva a uma série de complicações no âmbito da técnica psicanalítica e, penso eu, violenta o sujeito ao confiscar sua singularidade.

Quanto ao outro extremo poderíamos nos perguntar: mas “é possível encontrar-se a si mesmo sem o outro?”, tal como questionou-se André Green. Desconsiderar o fator ambiental é igualmente violento e, do mesmo modo, lança-nos a equívocos técnicos. Neste caso confisca-se a dimensão do mundo em que vivemos, sobre o qual agimos e reagimos, e que dá “vestes para nossos sonhos”²⁶.

Venho insistindo aqui que, enquanto corporeidades, somos “dentro” e “fora”, solidão e comunhão, fechamento e abertura, psiquismo e soma, ser e não-ser, sendo o “e” a ponte do brincar que permite o trânsito entre cada uma destas dimensões da experiência. A cristalização em uma *ou* outra dimensão é o que caracterizaria a patologia – o fim daqueles paradoxos.

²⁶ Faço referência ao artigo de Luciana Bertini Godoy (2007) *Uma veste para os nossos sonhos: o lugar da cultura no pensamento de Winnicott*.

Para que não se perca isto de vista, entra em *jogo* a capacidade do analista de brincar, estando ora implicado, ora reservado (Figueiredo, 2008b). Neste sentido brincar significa “ser presença e não ser excessivamente presente; acolher a queixa e não ficar paralisado em torno dela” (Cesar, 2003, p. 140). Trata-se de cumprir suas funções de cuidado, dando lugar para que o paciente possa transfigurar sua história e seu sintoma.

Certamente, a análise deve conduzir o paciente a reconhecer que suas insatisfações – ainda que as falhas no cuidado primordial tenham, de fato, acontecido – são de sua propriedade. Contudo, algumas análises podem cometer equívocos por se apressarem nessa responsabilização do paciente. Temos aqui mais um paradoxo: há que se reconhecer junto ao paciente a realidade das intrusões sofridas, para que seja então possível a ele compreender a sua própria participação e criação em sua história pessoal. Para isto, ora nos dirigimos ao paciente-bebê, atravessado pela loucura materna – sendo a regressão à dependência no *setting* analítico o equivalente a essa situação – ora nos dirigimos ao paciente adulto capaz de ressignificar sua história. Este jogo pede que permaneçamos “em ‘estado de mobilidade psíquica’ e, mantendo o paradoxo, não nos fixemos em uma ou outra posição, nem vitimizamos nem responsabilizando em excesso o paciente” (Cesar, 2003, p. 58).

Deste modo mantém-se a tensão entre a importância do ambiente e a singularidade do paciente, desta vez na situação analítica: se ali tudo corre bem, se o analista não *atrapalha* o processo do paciente, o destino da análise é que este possa reconhecer que suas frustrações e insatisfações, por mais objetiva e real que tenha sido a violência que o atravessou, são de sua propriedade, isto é, “sua propriedade de transformar os dados de dentro e de fora para criar algo que é *seu* psiquismo” (Green, 1986; p. 176).

Um pouco mais sobre isso: assim como o indivíduo não é uma tábula rasa que teria seu destino determinado pelo ambiente, o próprio ambiente não é uma tela em branco que se dá ao indivíduo para que ele o faça conforme ao seu próprio desejo. O indivíduo chega ao mundo encontrando-o e o criando a partir de sua corporeidade (como vemos no paradoxo winnicottiano entre tradição e originalidade). O ambiente que o recebeu, hospitaleiro ou não, que fez com que o indivíduo tivesse de lidar com o que teve de lidar, não é de sua responsabilidade; entretanto, aquilo que será feito deste ambiente e o modo como será feito, isto sim é de sua alçada, é expressão de seu *self*.

É oportuno citar aqui a definição que Cláudia Passos Ferreira (2007, p. 78) apresenta do que vem a ser o *self* corporal em Winnicott. Tomo a liberdade de ampliar esta definição para o conceito geral de *self*:

O *self* corporal winnicottiano resulta da interação com o ambiente, dos encontros com a alteridade, e está relacionado ao contexto de vida em que se dá a experiência transicional. Se o *self* é a resultante desse processo de constituição subjetiva, seu contorno final é sempre provisório e relativo ao espaço externo no qual ele vive. (...) O *self* é uma posição de equilíbrio na experiência existencial, é um momento situacional do corpo fenomenológico, resultante do movimento corporal no campo experiencial ambiental compartilhado.

Somos o que fizemos daquilo que fizeram conosco – já dizia Sartre. O ambiente é o contexto no qual a novela pessoal de cada um de nós se desenrola, sendo ele mesmo também um personagem que nos convoca constantemente a posicionarmos singularmente, sem *script* pré-definido. É como um *jogo do rabisco*, onde alguém faz um traço e daquele traço tenho que fazer outro e mais outro, criando, a partir do que fizeram e do que fiz daquilo que fizeram, algo singularmente meu.

4.3 Breves notas sobre a experiência do habitar na cultura contemporânea: um Pinheirinho nasceu na rua! ²⁷

Esta cova em que estás com palmos medida
 É a conta menor que tiraste em vida
 É de bom tamanho nem largo nem fundo
 É a parte que te cabe deste latifúndio
 Não é cova grande, é cova medida
 É a terra que querias ver dividida
 É uma cova grande pra teu pouco defunto
 Mas estarás mais ancho que estavas no mundo
 É uma cova grande pra teu defunto parco

²⁷ Faço referência ao poema de Drummond (1945) *A flor e a náusea*.

Porém mais que no mundo te sentirás largo
É uma cova grande pra tua carne pouca
Mas a terra dada, não se abre a boca
(João Cabral de Melo Neto e Chico Buarque)

Sabe-se que a transição de fenômenos do âmbito social ao âmbito particular e vice-versa é sempre uma tarefa difícil. Mas, tentando manter-me nesta tensão *entre a capacidade de habitar e a hospitalidade do ambiente* faço agora uma breve discussão acerca do contexto contemporâneo.

A importância do olhar sobre a cultura justifica-se, no mínimo, pela célebre afirmação freudiana de que toda psicologia individual é uma psicologia social, onde o todo e as partes encontram-se. Em outras palavras, mantendo o mesmo sentido digo que a “mãe suficientemente boa” é lugar de muitos, conforme escreve Safra (2005, p. 149):

A “mãe suficientemente boa” também não existe sem os outros. Ela não existe sem um campo sociocultural, que lhe dê possibilidades de exercer suas funções. A boa maternagem, assim como suas falhas, tem origem na mãe, no pai, nos ancestrais, na situação social em que a mãe se encontra, nas características de sua cultura e de sua época.

O fato é que o ambiente, inter-relacionado com o indivíduo, deve ser alvo da atenção da Psicanálise, de acordo com o que tentei enfatizar até aqui.

Se venho falando da importância do habitar confiável para o estabelecimento de uma relação criativa consigo mesmo e com o mundo, o que podemos dizer da maneira mais ou menos generalizada com que a terra, em sua função social de garantir o direito à moradia, vem sendo tratada em nosso contexto sócio-político-cultural?

Enquanto concluía esta dissertação acompanhei o drama dos moradores da comunidade do Pinheirinho em São José dos Campos, no interior de São Paulo. Joseense que sou, familiarizada com a história daquelas pessoas, não pude evitar (e não quis evitar) ser tão afetada por tudo o que ali aconteceu. É a partir desta afetação que escrevo e, portanto, peço desculpas ao leitor por possíveis excessos.

A comunidade do Pinheirinho formou-se em 2004, com a ocupação por sem-tetos de um gigantesco terreno inutilizado e, em termos fiscais, abandonado. A área pertence à massa falida de uma das empresas de um conhecido especulador financeiro, acusado de quebrar a Bolsa de Valores do Rio de Janeiro em 1989.

Depois de uma longa disputa de oito anos na Justiça pela posse da terra, em janeiro de 2012 os milhares de homens, mulheres, idosos e crianças que ocupavam o terreno e lutavam por sua desapropriação, foram desalojadas pela Polícia Militar, que cumpria a reintegração de posse ordenada de modo atabalhado pela Justiça do Estado. A reintegração foi marcada pelo desespero dos ocupantes – que não tinham para onde ir, uma vez que a reintegração foi ordenada sem que outra alternativa de moradia tivesse sido disponibilizada por parte da Prefeitura – e pela truculência policial que tentou justificar-se pela resistência dos ocupantes.

Sem terem para onde ir alguns ocuparam novos terrenos e outros – a maior parte deles – foram encaminhados para abrigos improvisados (ginásios de escolas municipais) onde permanecem sem condições mínimas de higiene e sanitárias, com precária alimentação, precária assistência social, médica e alimentar e nenhuma assistência psicológica conforme aponta a nota oficial da Secretaria de Direitos Humanos²⁸.

Pensando sobre essa situação, revisei *A face estética do self*, de Gilberto Safra (2005), especialmente o terceiro capítulo intitulado *A arquitetura do self*, onde encontrei fértil interlocução. Farei uso também de dois textos de Luís Claudio Figueirido: *Confiança. A experiência de confiar na clínica e na cultura* (Figueirido, 2009b) e *A metapsicologia do cuidado* (Figueirido, 2009a).

No capítulo *A arquitetura do self*, Safra (2005) discorre sobre a importância do espaço enquanto um dos elementos da constituição do *self*. Sublinha a importância dos cuidados maternos para os primórdios do estabelecimento de uma relação saudável – transicional – com o mundo. Tal como já foi dito no capítulo anterior, na saúde a criança poderá habitar criativamente o espaço entre ela e a mãe e isto a guiará à relação com o espaço do mundo enquanto um campo a ser explorado, e não defensivamente temido.

O espaço, diz Safra, “é uma dimensão fundamental do acontecer e da experiência do *self*. É uma das dimensões do encontro do indivíduo com os outros”

²⁸ A nota oficial está disponível no endereço virtual da Secretaria: <http://www.sedh.gov.br/>

(Safra, 2005, p. 94). Em outras palavras, não há encontro com o outro se não houver o espaço onde o outro possa ser encontrado.

O ser humano traz consigo uma dimensão essencial da experiência que é irrecusavelmente arraigada na dimensão espacial: pois a experiência humana é concebida como abertura em direção ao mundo, como vimos em Winnicott. Estudar o *self* é, fundamentalmente, compreender de que maneira ele acontece *no mundo com os outros*.

Noções como *corporeidade, continente, espaço potencial, área do brincar, invasão, cair para sempre*, todas elas guardam um sentido espacial. O espaço proporciona-nos uma série de experiências, muitas delas de suma importância: o espaço é o que nos dá um lugar a partir do qual viver e operar – é onde construímos nossas casas, nosso abrigo; é onde acontecem os encontros com o outro e com o mundo. O *chão* dá-nos o contorno concreto de nossa ação no mundo, é a superfície sobre a qual podemos nos deslocar, *usar* o mundo, onde fundamos nossas raízes; é o que nos confere identidade étnica e pátria. Pelo espaço somos frequentemente tomados de pavor e fascínio diante do imenso desconhecido e das apreensões estéticas que ele nos proporciona. Ele é a área onde se dá o gesto espontâneo e que, por meio da criatividade do indivíduo, é por este apropriada de maneira singular e então transformada de espaço não-familiar em espaço transicional.

O espaço, como se vê, é também espaço existencial, morada do existir.

Todavia, vemo-nos diante da problemática contemporânea da alteração radical do sentido existencial do espaço. Mesmo o sentido de identificação do homem com o espaço, ou seja, com a arquitetura das cidades que fazia, de alguma maneira, referência às formas e proporções do corpo humano, tem se perdido. Em referência a isto, Winnicott (1948, p. 127), diz sobre o edifício onde realizava uma conferência:

Pode ser que algumas pessoas amem esse prédio e eu odiaria ferir seus sentimentos, mas quando se trata de crianças é diferente. Vocês sabiam que antigamente a Dra. Susan Isaacs tinha uma escola para crianças aqui? Eu não sei o que as crianças sentiam sobre essas proporções, mas não acho que se possa pedir a crianças pequenas que venham a este edifício imenso. Pela temperatura, ar, etc. você está cuidando de crianças e criando condições para que se identifiquem como

seres humanos. Eu penso que muitos edifícios grandes não têm proporções para pessoas; os prédios tendem a ser um lugar onde há pedaços inumeráveis e você é um desses pedaços.

Muitos trabalhos em arquitetura, seguindo esta linha, têm discutido a vivência do espaço a partir do corpo e do *self* do indivíduo. Estes estudos assinalam que a arquitetura deriva-se, em parte, dos sentidos espaciais e de lugar vivenciados pelo homem a partir de seu corpo no mundo. Deste modo, muros e paredes estão relacionados à territorialidade humana, estendendo as fronteiras corporais para o mundo ao redor. Telhados, além de proteger-nos do sol e da chuva, “coroam a construção como a cabeça o faz com o corpo humano” (Safra, 2005, p. 88), e daí em diante.

Contudo, o que temos visto é uma tendência das cidades a serem construídas visando a idéia de *produção*. A disposição espacial de bairros e indústrias, a nova arquitetura robótica do prédios, as grandes avenidas que tomam o lugar dos passeios, privilegiando os carros em vez do contato mais próximo com o outro; é a era da arquitetura funcional:

A arquitetura adaptou-se ao novo mundo dos negócios. À concentração e à estandardização na indústria da construção, à rigidez dos novos materiais e das novas máquinas. O ‘design’ deveria suceder e não mais preceder, e a tal ponto que se pôde falar de uma arquitetura sem arquitetos. Era a glorificação do repetitivo, do feio, a serviço de uma reprodução mais rápida do capital (...) A feiúra dos objetos da vida cotidiana impera, exclama R.S. Latham, ao mesmo tempo em que lamenta o abandono da Natureza como modelo de beleza. A emotividade, presença humana na coisa inanimada e orgulho da arquitetura do passado, foi igualmente sacrificada (...) A expressividade da forma veio chocar-se com dois inimigos principais: os modelos universais e a semantização universal. Tratam-se, de fato, de processo e resultado, tendo

como causa motriz a necessidade de transformar tudo em valor de troca (Santos, 1982 apud Safra, 2005, p. 95).

Nesta citação, o autor denuncia a perversão do espaço em seu sentido de expressão das formas humanas e da Natureza, e também, em seu sentido existencial – substituído então pelo valor de troca. O que temos, segundo Safra (2005, p. 95) é:

um esfacelamento do espaço existencial, para surgir outro tipo de relação do homem com o espaço: seu valor torna-se especulativo, objeto de disputas de todos os tipos de poder e de capital.

O espaço é, então, reduzido a interesses financeiros e utilizado de forma a segregar aqueles que não fazem parte do projeto urbanístico do capital: “quem não encontra morada na violência do produzir-consumir é inteiramente posto de lado como uma barata-Gregor” (Pessanha, 2009, p. 41).

Esta ruptura do espaço, que é também existencial, produz uma condição marginalizada, podendo levar os indivíduos a vivências de desenraizamento e não pertencimento ao mundo. Também produz nas coletividades um sentimento de desconfiança radical na cultura por aquelas não poderem encontrar nesta a preservação de direitos e necessidades básicas do ser humano.

No artigo *Confiança. A experiência de confiar na clínica e na cultura*, Figueiredo (2009b), descrevendo o *risco* que veio a caracterizar a cultura contemporânea analisa o estado crônico de desconfiança em que indivíduos e coletividades são mantidos hoje em dia. Trata-se de um risco que incide sobre a “segurança ontológica” das pessoas. Ele diz:

Observa-se a irrupção de uma forte angústia existencial: o ‘sinal de angústia’ pode se tornar ininterrupto, o que o desqualifica para as funções de ativação de defesas egóicas, e tende a torná-lo um desorganizador do funcionamento psíquico de indivíduos e coletividades; o pânico, em forma latente ou manifesta, ocupa um lugar

importante na vida emocional contemporânea e pode irromper pelos mais diversos incidentes, alastrando-se de forma rápida e incontrolável (...) (Figueiredo, 2009b, p. 96).

O risco sempre presente e a desconfiança crônica é o que vemos em relação a diversas modalidades da cultura: no desrespeito a direitos como habitação, trabalho, saúde, segurança e alimentação, na corrupção e perversão da política, e por aí vai.

No mesmo livro, Figueiredo traz um outro artigo, *A metapsicologia do cuidado* (2009a), onde complexifica a questão das funções do cuidado ampliando-as aos agentes cuidadores e profissionais da saúde, à cultura e, de modo geral, a todos na condição de seres humanos vivendo em sociedade.

Pensando a condição humana de indeterminação, desproporções, ausência de garantias, as falhas, excessos, falhas traumáticas com que a vida nos desafia, e além disso, a impossibilidade de se ter correspondência preestabelecida entre nossos impulsos e desejos, de um lado, e seus objetos e condições de satisfação, de outro, expõem-nos continuamente a vivências de “sem-sentidos”. Em oposição a isso reclama-se, portanto, ao indivíduo, às coletividades e à cultura, atividades igualmente contínuas de “fazer sentido”. Ora, fazer sentido significa

Estabelecer ligações, dar forma, sequência e inteligibilidade aos acontecimentos que ao longo de uma vida evocam e provocam o retorno às experiências da loucura e da turbulência emocional. Em outras palavras: fazer sentido equivale a constituir para o sujeito uma *experiência integrada, uma experiência de integração*. Tais experiências não se constituem se não puderem ser primeiramente exercidas, ensinadas e facilitadas pelos *cuidados* de que somos alvo.” (Figueiredo, 2009a, p. 134).

Esse “fazer sentido” enquanto função de indivíduos e coletividades oferece ao indivíduo a tessitura de um *chão*, de um *solo humano* para a existência, de *lugar humano para existir* – um *ethos*, sem o qual a vida seria “uma história feita de som e fúria contada por um idiota e que não significa nada” (Shakespeare *apud* Figueiredo,

2009a, p. 135). Propiciar experiências de fazer sentido é a tarefa ética dos cuidados exercidos por indivíduos, coletividades e da cultura.

O autor destaca as funções de cuidado em termos de presença implicada e presença reservada. Sobre a primeira ele corresponde cada uma das funções a uma figura da alteridade. Sucintamente, digo que o cuidado “implicado” inclui o sustentar e o conter, o reconhecer, o interpelar e o reclamar. Para que se dê o equilíbrio dinâmico e espontâneo entre estes três eixos, faz-se necessário que o cuidador modere seus fazeres, o que, por sua vez, depende da capacidade que ele tem de manter-se em reserva e desapegar-se. Nessa posição o que está em questão no agente cuidador são as suas possibilidades de renunciar à sua onipotência e reconhecer sua própria dependência, deixando-se assim cuidar pelos outros: “a mutualidade nos cuidados é um dos mais fundamentais princípios éticos a ser exercido e transmitido” (Figueiredo, 2009b, p. 141).

Tendo estas contribuições em mente surge-nos a pergunta: de que maneiras a nossa cultura tem enfrentado este desafio ético de exercício e transmissão das funções de cuidado? É característica de nossa cultura um equilíbrio satisfatório entre as modalidades de cuidado? Temos visto, ao menos no âmbito cultural e de modo geral, uma preservação do *ethos* – das atividades de fazer sentido – enquanto *lugar humano para existir*? Arrisco-me a dizer: aparentemente não. Concordo com Figueiredo que diz: “a capacidade de indivíduos, famílias, grupos e instituições oferecerem estas formas de cuidado parece em crise” (Figueiredo, 2009a, p. 148).

De um lado a modalidade de implicação aparece sob uma forma exagerada: assistimos (literalmente, nos *reality shows* e na espetacularização do sofrimento alheio) a uma caricatura do que poderia ser de fato o reconhecimento, bem como a um excesso de excitação e interpelação traumatizante. De outro lado, a reserva tem se confundido frequentemente com abandono, indiferença e impossibilidade radical de se identificar com o sofrimento do outro.

Penso o lamentável caso do Pinheirinho como mais uma expressão da crise de cuidadores do nosso tempo. A ação, nas diversas instâncias envolvidas (Justiça, Prefeitura, Estado), foi marcada por um fracasso em buscar e construir com a comunidade alternativas “cuidadas” ao problema habitacional: em vez de política, polícia! – como disse Raquel Rolnik.

Os ocupantes viram na resistência ou na submissão suas opções. Resistiram. Tentaram defender a terra que, por oito anos, serviu-lhes de chão. Montaram armas

improvisadas: escudos feitos de tonéis de plásticos, cassetetes de cabos de vassoura, capacetes de motocicletas, numa espécie de caricatura da truculência militar.

Debatendo esse assunto, Raquel Rolnik (2012), professora da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da USP, escreveu:

Alguém poderia dizer: mas por que os ocupantes do Pinheirinho resistiram? Por que não saíram imediatamente, evitando os feridos e as feridas da confrontação?

Porque sabem que, para quem foi “desocupado” ou “lacrado” nesta e outras reintegrações e “limpezas”, sobra a condição de sem-teto. Ou seja, para quem promoveu a reintegração ou a limpeza, o fundamental é ter o local vazio, e não o destino de quem estava lá, muito menos as razões que levaram aquelas pessoas a estar lá naquela condição e seu enfrentamento e resolução.

“Resolver” a questão é simplesmente fazer desaparecer o “problema” da paisagem”²⁹.

O espaço existencial perde, assim, sua potência geradora de sentido, uma vez que é pervertido em valoração especulativa e outros interesses não coletivos. O risco arromba as portas mais uma vez, afirmando a impossibilidade de encontrar na cultura a preservação de direitos básicos. O *ethos*, enquanto lugar humano para existir – morada do humano – é esfacelado, gerando um sem-número de “sem-tetos”, lançados ao “sem-sentido”, à exclusão, à indiferença, e condenados ao esquecimento.

Recordo-me da cena de uma jovem, desesperada, gritando por sua casa a segundos de ser demolida pelo trator da Prefeitura. Em seu desespero, abaixou-se, tomou e abraçou um pedaço da madeira que compunha a parede da casa, agora destruída. Lembrei-me daquilo que Safra chama de *objeto étnico* – seria uma espécie de objeto transicional, que, na vivência de desenraizamento, representaria a pátria, a raiz étnica do indivíduo: “a terra é o coração e o coração é a terra. O coração sangra e ele [o indivíduo] o cura com o pó de sua origem. Estamos diante de um outro tipo de fenômeno transicional: o objeto étnico” (Safra, 2005, p. 135). Este objeto carrega em

²⁹ Artigo publicado no blog de Rolnik: <http://raquelrolnik.wordpress.com/>

si a memória da pátria, o luto do lar, a razão da resistência, a parede da casa, a “esperança desiludida” da terra prometida, a força para refundar a esperança.

Em meio ao cenário de destruição, uma família procura fotografias, documentos e o que restou dos móveis e eletrodomésticos. Uma criança, menina, procura latas para vender à reciclagem... É a parte que lhes cabe neste latifúndio...

O fato é que de uma ferida aberta no seio da cidade nasceu um Pinheirinho. Ainda desbotado, rompeu o asfalto! “Façam silêncio, paralise os negócios”³⁰, um Pinheirinho brotou. “Sua cor não se percebe, é feio”, mas garanto que é um Pinheirinho. “Furou o asfalto, o tédio, o nojo e o ódio”³¹.

Finalizo transcrevendo um trecho da história de muitos Pinheirinhos, contada por José Saramago no prefácio do livro *Terra*, do fotógrafo Sebastião Salgado (1997, p. 10-11):

(...) Foi o caso que estando já a terra assaz povoada de filhos, filhos de filhos e filhos de netos da nossa primeira mãe e do nosso primeiro pai, uns quantos desses, esquecidos que sendo a morte de todos, a vida também o deveria ser, puseram-se a traçar uns riscos no chão, a espetar umas estacas, a levantar uns muros de pedra, depois do que anunciaram que, a partir desse momento, estava proibida (palavra nova) a entrada nos terrenos que assim ficavam delimitados, sob pena de um castigo, que segundo os tempos e os costumes, poderia vir a ser de morte, ou de prisão ou de multa, ou novamente de morte. Sem que até hoje se tivesse sabido porquê, e não falta quem afirme que disto não poderão ser atiradas as responsabilidades para as costas de Deus, aqueles nossos antigos parentes que por ali andavam, tendo presenciado a espoliação e escutado o inaudito aviso, não só não protestaram contra o abuso com que fora tornado particular o que até então havia sido de todos, como acreditaram que era essa a irrefragável ordem natural das coisas de que se tinha começado a falar por aquelas alturas. Diziam eles que se o

³⁰ *A flor e a náusea* (Drummond, 1945).

³¹ *Ibidem*.

cordeiro veio ao mundo para ser comido pelo lobo, conforme se podia concluir da simples verificação dos fatos da vida pastoril, então é porque a natureza quer que haja servos e haja senhores, que estes mandem e aqueles obedeçam, e que tudo quanto assim não for será chamado subversão.

Posto diante de todos estes homens, de todas estas mulheres, de todas estas crianças (sede fecundos, multiplicai-vos e enchei a terra, assim lhes fora mandado), cujo suor não nascia do trabalho que não tinham, mas da agonia insuportável de não o ter, Deus arrependeu-se dos males que havia feito e permitido, a um ponto tal que, num arrebatado de contrição, quis mudar o seu nome para um outro mais humano. Falando à multidão, anunciou: “A partir de hoje chamar-me-eis Justiça”. E a multidão respondeu-lhe: “Justiça, já nós a temos, e não nos atende”. Disse Deus: “Sendo assim, tomarei o nome de Direito”. E a multidão tornou a responder-lhe: “Direito, já nós o temos, e não nos conhece”. E Deus: “Nesse caso, ficarei com o nome de Caridade, que é um nome bonito”. Disse a multidão: “Não necessitamos caridade, o que queremos é uma Justiça que se cumpra e um Direito que nos respeite”. Então, Deus compreendeu que nunca tivera, verdadeiramente, no mundo que julgara ser seu, o lugar de majestade que havia imaginado, que tudo fora, afinal, uma ilusão, que também ele tinha sido vítima de enganos, como aqueles de que se estavam queixando as mulheres, os homens e as crianças, e, humilhado, retirou-se para a eternidade. A penúltima imagem que ainda viu foi a de espingardas apontadas à multidão, o penúltimo som que ainda ouviu foi o dos disparos, mas na última imagem já havia corpos caídos sangrando, e o último som estava cheio de gritos e lágrimas.

À menina do Pinheirinho.

São José dos Campos, 21 de fevereiro de 2012.

CONCLUSÕES

*Dentro de cada pessoa
tem um cantinho escondido
decorado de saudade
um lugar para o coração pousar
um endereço que frequente sem morar
ali na esquina do sonho com a razão
no centro do peito, no largo da ilusão.*

*Eu posso até mudar
mas onde quer que eu vá
o meu cantinho há de ir dentro.*

(Arnaldo Antunes, Carlinhos Brown, Marisa Monte, Cezar Mendes)

Ao longo desta dissertação insistiu-se em uma concepção fundamentalmente paradoxal de corporeidade, na tentativa de problematizá-la em sua complexidade e de afastá-la das formulações dicotômicas cartesianas. Procurou-se enfatizar que a corporeidade não se reduz ao corpo biológico, nem tampouco aos processos psíquicos. Em vez disso, ela emerge das inter-relações dinâmicas entre psique e soma no interior dos processos subjetivos, mas também entre estes e a dimensão intersubjetiva.

Defendeu-se também que a corporeidade não é algo dado, autoconstituído. Ao contrário, ela se dá no campo do desenvolvimento, ou seja, da *acontecência humana* que se desenrola a partir das inter-relações apontadas acima. Esta *acontecência* é essencialmente indeterminada, impermanente e precária, segundo o próprio modo de ser do homem, que comporta em si o ser e o não-ser, a dependência em relação ao ambiente e, simultaneamente, a solidão, a potência da criatividade originária e, ao mesmo tempo, a necessidade de encontrar no mundo o objeto a ser “criado”.

Foi tomado como paradigma da constituição da corporeidade o processo descrito por Winnicott sob o nome de personalização. Por meio deste processo, o bebê, sustentado na corporeidade materna, pode entregar-se à elaboração imaginativa do próprio corpo – dando, assim, sentidos pessoais às funções e movimentos que antes tinham uma conotação puramente fisiológica –, bem como do corpo materno e, posteriormente, do mundo que os circunda.

O resultado do processo de personalização é o sentimento de habitar o próprio corpo, vivê-lo como morada do *self*, marcado pela singularidade daquele que o habita e, simultaneamente, pela presença do outro. É o que diz Safra (2005, p. 78) quando escreve que este processo “capacita a criança a ter um corpo que, paradoxalmente, é presença de um outro. Não é um corpo coisa, mas torna-se um corpo humano: é o soma com pegadas da passagem de alguém devotado”.

A alusão à imagem da casa pareceu-me apropriada para fortalecer este sentido de continuidade entre o “interno” e o “externo”, e também para fazer referência à relação entre o estabelecimento do corpo como morada e a possibilidade de habitar o mundo. Ter e habitar uma casa assegura-nos a possibilidade de ir e vir, de *transitar* com desenvoltura, confiança e intimidade por outras partes do mundo. A casa, com suas portas e janelas, delimita o “meu lugar”, ao mesmo tempo em que se encontra e se constrói no mundo; “no-mundo-com-os-outros”.

Tal como vimos nos casos de despersonalização, uma casa que apenas cumpre sua função de proteção não é suficiente para dar conta de uma existência ao modo de ser do humano: não é acontecimento, é interrupção; não é abertura ao mundo, é isolamento absoluto; não há trânsito que permita ao indivíduo enriquecer-se do mundo e a este enriquecer. Uma casa assim não tem janelas e nem portas, e as paredes são grossas demais para que as trocas com o meio possam acontecer. É completamente inacessível, a menos que as paredes sejam derrubadas... A casa com tais características não é morada, é exílio – é abrigo subterrâneo à espera constante do anúncio da guerra.

A corporeidade, assim como a casa-no-mundo, é área de recolhimento e delimitação do espaço pessoal e íntimo, e, simultaneamente, lugar do encontro com o outro e das trocas com o mundo. Estar em casa no próprio corpo é também o que nos possibilita sentirmo-nos relativamente em casa no mundo. Trata-se aqui da internalização da primeira casa: o corpo no colo materno. Isto permite-nos habitar o mundo, usufruindo das experiências de estrangeirismo que ele nos oferece, sem que, no entanto, percamos nossas fundações. Sentir-se em casa em si mesmo é poder afirmar: “Sou a casa e esta é a parte que ocupo no mundo que criei/descobri, onde me reconheço e ao qual pertencço”.

Penso que a corporeidade é fundamentalmente transicional. Ela subsiste no espaço que se abre entre o Eu e o não-Eu, proporcionando uma experiência de lugar e *extensão* entre o indivíduo e o mundo. Isto se dá porque ela é casa feita com paredes

de pele, semipermeáveis; sensíveis ao encontro com o outro, mas que também tem lá os seus cômodos inacessíveis e exilados. A contiguidade propiciada por estas paredes de pele é o que torna possível a experiência com o outro a partir daquilo que Nelson Coelho Junior (informação verbal)³² chama de co-corporeidade, ou seja, “a co-presença de duas corporeidades, que já trazem em si o Eu e o outro.” Não se trata aqui, insisto, de uma unidade indiferenciada, mas da presença de duas corporeidades, onde cada uma é mais do que uma unidade fechada em si; é, sim, a simultaneidade paradoxal do dois e do um.

Esta experiência só pode se dar ali, no largo da ilusão, no endereço do brincar. O lugar em que, diz Winnicott, vivemos.

5.1 Palavras finais

É chegado o momento de encerrar este trabalho. Foi uma longa jornada até aqui. Por vezes angustiante e outras, jubilosa. A feitura deste trabalho foi para mim como a construção de uma casa, onde é preciso aceitar e sustentar – mas nunca sem temor – o composto de tijolos e cimento ainda informe, até que os primeiros contornos comecem a surgir, dando notícias daquilo que se formará no futuro. Sem garantias, apenas uma planta nas mãos. A obra sempre pode tomar novos rumos, sofrer alterações, incluir novos cômodos, excluir outros. Há também que se considerar certas intempéries, como os dias tempestuosos, que atrasam a construção; quanto a isto, é preciso esperar a chuva passar para então retomar a obra, na esperança de que o dia seguinte seja de sol.

Em que pé está a obra? Fazendo a fundação. Aplainando o terreno e ficando as primeiras estruturas. Há ainda muito pela frente. Há ainda muitas perguntas a serem respondidas. Outras tantas, penso eu, devem permanecer como perguntas, e ainda outras precisam nascer, à medida em que a obra for se complexificando.

A construção continua, a planta está nas mãos e o temor ainda causa frio na barriga: onde isso vai dar? Vai mesmo virar uma casa? Bom seria já estar completa, não ter mais dúvidas... Será?

Mas é preciso parar por aqui por enquanto, apesar das perguntas que permanecem. À despeito da angústia de ter de encerrar este trabalho é necessário

³² Informação fornecida por Coelho Junior no Simpósio Internacional Dimensões da Intersubjetividade no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo em 2009.

aceitar o fato de que, como diz Winnicott, a tarefa de integração nunca termina, qual casa que está sempre à espera de novos objetos, móveis, cômodos, reformas e moradores – frutos de nossas andanças pelo mundo.

Os prazos batem à porta; é preciso recebê-los.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, C. D. **A rosa do povo**. São Paulo: Círculo do livro, 1945.
- ANZIEU, D. **O Eu-pele**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1989.
- ARAÚJO, T. W. **Tradição e originalidade na obra de Donald Winnicott**. 2005. 114 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Experimental) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.
- BEZERRA JUNIOR, B. Winnicott e Merleau-Ponty: o continuum da experiência subjetiva. In: BEZERRA JUNIOR, B.; ORTEGA, F. (Orgs.) **Winnicott e seus interlocutores**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2007. p. 35-65.
- BEZERRA JUNIOR, B. ORTEGA, F. (Orgs.) **Winnicott e seus interlocutores**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2007.
- BOLLAS, C. **A sombra do objeto: psicanálise do conhecido não-pensado**. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1992.
- CESAR, F. F. **Asas presas no sótão: psicanálise dos casos intratáveis**. Aparecida, SP: Ideias & Letras, 2009.
- _____. **Dos que moram em móvel-mar: a elasticidade da técnica psicanalítica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.
- COELHO JUNIOR, N. Psicanálise, corpo e setting. In: FIGUEIREDO, L. C.; COELHO JUNIOR, N. **Ética e técnica em psicanálise**. 2. ed. ampliada. São Paulo: Escuta, 2008.
- CORTÁZAR, J. **Bestiário**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
- COSTA, J. F. **O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo**. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.
- COTTA, J. A. M. **Memórias de um desterro: corporeidade na clínica contemporânea**. 2010. 165 f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.
- DIAS, E. O. **A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott**. Rio de Janeiro: Imago, 2003.
- DIAS, E. O. O distúrbio psicossomático em Winnicott. In: VOLICH, R. M.; FERRAZ, F. C.; RAÑA, W. (Orgs.) **Psicossoma IV: corpo, história, pensamento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008. p. 107-120.
- FERENCZI, S. Confusão de línguas entre os adultos e a criança: a linguagem da ternura e da paixão. In: FERENCZI, S. **Psicanálise IV**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

FERNANDES, M. H. **Corpo** (Coleção Clínica Psicanalítica). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

FERREIRA, A. B. H. **Novo Aurélio Século XXI: o dicionário da língua portuguesa**. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

FIGUEIREDO, L. C. A metapsicologia do cuidado. In: FIGUEIREDO, L. C. **As diversas faces do cuidar: novos ensaios de psicanálise contemporânea**. São Paulo: Escuta, 2009 [2009a].

___ Confiança. A experiência de confiar na clínica e na cultura. In: FIGUEIREDO, L. C. **As diversas faces do cuidar: novos ensaios de psicanálise contemporânea**. São Paulo: Escuta, 2009 [2009b].

___ Três teses sobre o paradoxo em psicanálise. Ressonâncias. In: FIGUEIREDO, L. C. **As diversas faces do cuidar: novos ensaios de psicanálise contemporânea**. São Paulo: Escuta, 2009 [2009c].

___ Presença, implicação e reserva. In: FIGUEIREDO, L. C.; COELHO JUNIOR, N. **Ética e técnica em psicanálise**. 2. ed. ampliada. São Paulo: Escuta, 2008 [2008b].

___ **Psicanálise: elementos para a clínica contemporânea**. São Paulo: Escuta, 2008.

___ **Revisitando as psicologias: da epistemologia à ética das práticas e discursos psicológicos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

FONTES, I. A ternura tátil: o corpo na origem do psiquismo. **Psyché**. São Paulo, v. X, n. 17, p. 109-117, jan-jun. 2001.

FREUD, S. A interpretação dos sonhos. In: FREUD, S. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**: edição standard brasileira. Vol. V. Rio de Janeiro: Imago, 1996 [1900].

___ Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental. In: FREUD, S. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**: edição standard brasileira. Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1996 [1911].

___ O ego e o id. In: FREUD, S. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**: edição standard brasileira. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996 [1923].

___ Projeto para uma psicologia científica. In: FREUD, S. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**: edição standard brasileira. Vol. I Rio de Janeiro: Imago, 1996 [1895].

GODOY, L. B. Uma veste para os nossos sonhos: o lugar da cultura no pensamento de Winnicott. In: FERREIRA, A. M. (Org.) **Espaço potencial Winnicott: diversidade e interlocução**. São Paulo: Landy Editora, 2007.

GREEN, A. **Conferencias brasileiras de André Green – Metapsicologia dos limites**. Rio de Janeiro: Imago, 1986.

GURFINKEL, D. **Do sonho ao trauma: psicossoma e adicções**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

_____. Por uma psicanálise do gesto. In: VOLICH, R. M.; FERRAZ, F. C.; RAÑA, W. (Orgs.) **Psicossoma IV: corpo, história, pensamento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008. p. 127-137.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. **Vocabulário da psicanálise**. Martins Fontes: São Paulo, 2001.

LE BRETON, D. **Adeus ao corpo: antropologia e sociedade**. 3 ed. Campinas, SP: Papyrus, 2008.

LISPECTOR, C. **Para não esquecer**. Rio de Janeiro: Rocco, 1999.

LOPARIC, Z. O animal humano. **Natureza humana**. São Paulo. v. 2, p. 351-397, dez. 2000.

MCDUGALL, J. **Teatros do corpo: o psicossoma em Psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

MOURE, W. **O corpo espontâneo**. 2000. s.n. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2009.

OGDEN, T. H. **Os sujeitos da psicanálise**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996 [1996b].

_____. Sobre o conceito de uma posição autística-contígua. **Revista Brasileira de Psicanálise**. v. XXX, n. 2, p. 341-364, 1996 [1996a].

PESSANHA, J. **Instabilidade perpétua**. 2009. 111 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2009.

PESSOA, F. **Livro do desassossego**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

SAFRA, G. **A face estética do self: teoria e clínica**. São Paulo: Unimarco Editora, 2005.

SALGADO, S. **Terra**. Prefácio de José Saramago. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

SILVA JUNIOR, N. O lugar de ninguém: ausência e linguagem na situação analítica. **Percursos**. São Paulo. v. 31/32, p. 69-78, 2004.

WINNICOTT, D. W. A integração do ego no desenvolvimento da criança. In: WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação**. Porto Alegre: Artmed, 1983 [1962].

___ A mente e sua relação com o psicossoma. In: WINNICOTT, D. W. **Da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 2000 [1949].

___ Comunicação e falta de comunicação levando ao estudo de certos opostos. In: WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação**. Porto Alegre: Artmed, 1983 [1963a].

___ **Conversando com os pais**. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

___ Desenvolvimento emocional primitivo. In: WINNICOTT, D. W. **Da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 2000 [1945].

___ **Natureza humana**. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

___ **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

___ O medo do colapso. In: WINNICOTT, C.; SHEPHERD, R.; DAVIS, M. (Orgs.) **Explorações Psicanalíticas**. Porto Alegre: Artmed, 1994 [1963b].

___ Pediatria e Psiquiatria. In: WINNICOTT, D. W. **Da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 2000 [1948].

___ **Privação e delinquência**. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

___ Psiquiatria infantil: o corpo enquanto afetado por fatores psicológicos. In: SHEPHERD, R.; JOHNS, J.; ROBINSON, H. T. (Orgs.) **D. W. Winnicott – Pensando sobre crianças**. Porto Alegre: Artmed, 1997.

___ Sobre as bases para o self no corpo. In: WINNICOTT, C.; SHEPHERD, R.; DAVIS, M. (Orgs.) **Explorações Psicanalíticas**. Porto Alegre: Artmed, 1994 [1970].

