

## 6. A dimensão corporal na origem do psíquico

### 6.1. A relação entre mente e corpo

#### 6.1.1. A problemática mente-corpo para Freud

Freud, durante toda a sua obra, não se ateu especificamente à problemática da relação entre corpo e psiquismo, embora essa questão aparecesse sob diferentes aspectos. Desde 1888, em seu artigo *Cérebro*, escrito para um dicionário de medicina geral e que pretendia ser uma introdução sobre a estrutura e o funcionamento do cérebro humano, essa questão estava implícita na discussão das relações entre cérebro e pensamento; depois ela se torna mais sutil, aparecendo relacionada à hipnose, ao afeto, à etiologia da neurose e à sexualidade infantil, retornando com mais intensidade na formulação do conceito de pulsão<sup>6</sup>. No artigo *Cérebro*, Freud define o cérebro “como o órgão no qual as excitações sensoriais centrípetas são convertidas em impulsos centrífugos de movimentos” (Winograd, 2004, p.97). O modelo dessa função é o arco reflexo e recebe o estatuto de causalidade mecânica. No entanto, para Freud (1888) essa não é a única função da atividade cerebral. Enquanto o estado de excitação de elementos cerebrais específicos ocorre, estados específicos de consciência podem ocorrer simultaneamente. Há uma conexão ou ligação entre os dois estados, ou seja, as mudanças nos estados de excitação de elementos cerebrais estão em conexão com as mudanças de estados de consciência. Essa conexão “constitui uma primeira determinação do psíquico e faz do cérebro o órgão da atividade anímica” (Winograd, 2004, p.97). Tal conexão não está calcada em uma causalidade mecânica. Isto é, um estado de consciência envolve necessariamente um estado de excitação de elementos cerebrais; no entanto, a recíproca não é verdadeira, pois um estado de excitação de elementos cerebrais pode vir, ou não, acompanhado de um estado de consciência. Segundo Winograd (2004), naquela época Freud não sabia dizer se o que causava essa conexão dependia de uma mudança de estado de outros elementos cerebrais ou de alguma outra coisa desconhecida até então. A

---

<sup>6</sup> A argumentação que se segue foi retirada do artigo *A problemática corpo-alma na obra de Freud*, escrito por Winnograd (2003), cuja pesquisa sobre o assunto abarcou toda a obra de Freud.

conexão, quando acontece, se traduz em termos de franqueamento ou não franqueamento do limiar da consciência. A aparição de um estado de consciência tem por modelo o ato voluntário, mas também pode tomar outras formas, como sensações, percepções de objeto, representação, etc. Os estados de consciência somente são acessíveis à introspecção, ou seja, não se pode assegurar a existência de uma conexão dessa ordem apenas com o comportamento observável.

Segundo Pierre Bruno (1971), já que não existe uma causalidade mecânica entre os dois estados é possível pensar em dois níveis distintos, um referente ao estado de excitação cerebral e outro referente ao estado de consciência, que, quando conectados, dão origem ao anímico. “O estado de excitação cortical sendo uma condição necessária, mas não suficiente do estado de consciência” (Winograd, 2004, p.98), o que é denominado por Pierre Bruno (1971) de determinação I do psíquico.

Pierre Bruno (1971) descreve, contudo, outra determinação decorrente de um segundo tipo de relação, proposto por Freud, que acontece ao lado da relação de conexão entre os dois níveis: é a relação entre os próprios elementos psíquicos. Essa ligação acontece como uma cadeia de elos de elementos psíquicos, como, por exemplo, os diversos tipos de estados de consciência ou ideias. Essa cadeia psíquica está em ligação com a cadeia material (excitação de elementos cerebrais), mas é também distinta desta. A cadeia psíquica obedece então às leis da associação de ideias, o que leva a pensar em leis homólogas que regem a cadeia material. Logo, surge o impasse se há uma correspondência elo a elo entre as duas cadeias.

Existem três possibilidades para a composição da cadeia psíquica (Bruno, 1971, p.3):

Todos os elos da cadeia psíquica franquearam o limiar da consciência.

Somente alguns elos franquearam esse limiar.

Algum elo não franqueou esse limiar.

Parece óbvio que não são todos os elos da cadeia psíquica que franqueiam o limiar da consciência, já que não são todos os estados de excitação cerebral que vêm conectados a um estado de consciência. Logo, surge a questão sobre o que acontece com os elos que não franquearam o limiar da consciência. Pierre Bruno

(1971) propõe duas eventualidades que enfatizam a visão de Freud sobre a questão das relações corpo-alma.

Na primeira eventualidade, os elos que não franquearam o limiar da consciência não fazem parte da cadeia psíquica, só existem como elos da cadeia material. Desse modo, se for levado em conta que apenas alguns elos franquearam esse limiar, deve-se pensar na possibilidade de associação entre um elo da cadeia psíquica e um elo da cadeia material, para que a cadeia psíquica não seja rompida, o que estaria de acordo com a ideologia associacionista. No entanto, ainda considerando a primeira eventualidade, no caso de nenhum elo franquear o limiar da consciência, a cadeia psíquica estaria reduzida à cadeia material. Isto é, o psíquico seria reduzido ao fisiológico, havendo a possibilidade, mas não a necessidade de um desdobramento em elo consciente. “O psíquico não seria nada mais do que o fisiológico cortical, incluindo a possibilidade, mas não a necessidade da consciência.” (Pierre Bruno, 1971, p.5).

A segunda eventualidade pressupõe que os elos que não franquearam o limiar da consciência permanecem como elos psíquicos não conscientes, porém distintos da cadeia material. Apesar de posteriormente, na obra de Freud, ser possível verificar com clareza a pertinência da segunda eventualidade, no artigo *Cérebro* ainda não era possível escolher seguramente uma das duas possibilidades. Se Freud pensava na hipótese de algum elo da cadeia psíquica não franquear o limiar da consciência e, ainda assim, ser um elo da cadeia psíquica, já esboçava uma primeira ideia de psíquico como algo maior que a consciência, ou seja, o psíquico seria irreduzível ao fisiológico e não haveria possibilidade de identificação entre consciente e psíquico. Desse modo, apesar de naquele momento não ter sido possível encontrar uma resposta para o destino dos elos que não franqueiam o limiar da consciência, Freud deixou claro seu ponto de vista sobre a relação mente-corpo, como cadeias distintas, paralelas, porém funcionando em concomitância. Ele não as concebia como independentes, mas também não reduzia uma à outra (Winograd, 2004).

Segundo Winograd (2003), apenas no trabalho de Freud sobre as afasias – onde ele, ao descrever o aparato psíquico incluindo o discurso espontâneo, buscou também estabelecer a relação entre a atividade psíquica e a estrutura e o funcionamento do cérebro – foi que o seu ponto de vista se formalizou. No

capítulo V Freud (1891) critica a hipótese da localização anatômica cerebral das funções proposta por Meynert e defende a ideia de que a relação entre os processos fisiológicos e psicológicos não é de causalidade, mas de concomitância.

A cadeia dos processos fisiológicos no sistema nervoso não se encontra, provavelmente, numa relação de causalidade com os processos psíquicos. Os processos fisiológicos não se interrompem ao iniciarem-se os processos psíquicos. Ao contrário, a cadeia fisiológica prossegue, só que a partir de um certo momento, um fenômeno psíquico corresponde a um ou mais de seus elos. O processo psíquico é, assim, paralelo ao processo fisiológico (“a dependent concomitant”) (Freud, 1891, apud, Winograd, 2003, pág. 4).

O correlato fisiológico de uma atividade psíquica não seria algo em repouso, como, por exemplo, numa célula nervosa, mas algo da ordem de um processo, cujas propriedades deveriam ser definidas em seus próprios termos, independentes de seu correlato psicológico. Assim como a estrutura interna dos processos psicológicos independeria das estruturas anatômicas e fisiológicas. Ou seja, ambos os processos não se confundem, embora estejam conectados.

Em um prefácio à tradução de *La suggestion de Bernheim*, Freud (1888b) discorre sobre se a hipnose deveria ser considerada um fenômeno psíquico desencadeado pela sugestão ou um fenômeno fisiológico, ou seja, deslocamentos da excitabilidade no sistema nervoso. Freud (1888b), no entanto, não toma partido de nenhuma das duas posições, mas, pelo contrário, busca descrever ambos os processos – psíquico e fisiológico – presentes na hipnose. Segundo as afirmações do autor (1888b), “no hipnotismo existem fenômenos tanto psíquicos como fisiológicos, e a hipnose pode ser realizada de uma forma ou de outra” (p.117). E, ainda, “a hipnose, seja ela produzida de uma forma ou de outra, é sempre a mesma e mostra os mesmos aspectos” (Freud, 1888b, p.117). Então, segundo o ponto de vista de Freud seria um equívoco classificar os fenômenos hipnóticos como puramente fisiológicos ou puramente psíquicos.

Trata-se, portanto, de um fenômeno que envolve simultaneamente variações psíquicas e fisiológicas. Logo, a incidência da investigação é o que irá decidir o foco de cada fenômeno específico: “a questão de saber se a hipnose exhibe fenômenos psíquicos ou fisiológicos; [...] parece-me que a decisão, no caso

de cada fenômeno em particular, deve ser tomada com base numa investigação especial” (Freud, 1888b, p.121).

Em seu artigo sobre a histeria, de 1888, Freud afirma que nenhuma alteração anatômica do sistema nervoso poderia ser encontrada na histeria, por se tratar de alterações nas relações de excitabilidade entre as diversas partes do referido sistema, que provavelmente consistiam na produção de um excedente de excitação. Assim como foi proposto pelo autor em seu artigo *Cérebro*, variações nas excitações dos elementos cerebrais estão ligadas a variações no sistema anímico, ou seja, qualquer mudança em um dos sistemas altera o outro simultaneamente. Para Freud (1888a), a histeria ratifica essa ideia, por se tratar claramente de uma patologia que envolve sintomas físicos e psíquicos.

Segundo Freud:

“Para sintetizar, se pode dizer: a histeria é uma anomalia do sistema nervoso baseado numa distribuição diferente das excitações, provavelmente com formação de um excedente de estímulos dentro do órgão anímico. Sua sintomatologia mostra que este excedente de estímulo é distribuído por representações conscientes e inconscientes. Tudo quanto varie a distribuição das excitações dentro do sistema nervoso capaz de curar perturbações histéricas tais intervenções são em parte de natureza física, em parte de natureza psíquica” (Freud, 1888a, p.94).

Esse parágrafo confirma a ideia de que os elos que não franqueiam o limiar da consciência permanecem como elos psíquicos inconscientes. Aponta também a reciprocidade da cadeia material e da cadeia psíquica, onde intervenções tanto de ordem física quanto psíquica provocam mudanças na distribuição da excitação no sistema nervoso. A cadeia física, bem como a psíquica são causadas umas pelas outras e por si mesmas. Por esse motivo, Freud (1888a), ainda em seu artigo sobre a histeria, permanecia indeciso sobre quais termos adotar para descrever o mesmo processo, se termos psicológicos ou termos fisiológicos. Para o autor, todo fenômeno tem sua face psíquica e sua face fisiológica, anímica e corporal, dependendo da ótica da investigação e da explicação.

Freud proferiu uma conferência, em 1893, sobre seu texto escrito com Breuer “Comunicação preliminar”, na qual, além de ressaltar o papel determinante do fator traumático na etiologia de qualquer sintoma histérico, também introduz o

afeto como correlato da soma de excitação, ou, segundo Winograd (2003), um dos elementos que conecta as séries psíquica e corporal. Freud (1893), nessa época, observou através do método da hipnose e da sugestão como a lembrança do trauma continuava vívida no paciente, assim como o afeto concomitante era tão intenso, provavelmente, quanto o fora no momento do acontecido. Freud (1893) reflete então sobre como tais lembranças, referentes a eventos que podem ter ocorridos há tanto tempo atrás, continuam exercendo poder sobre o sujeito e não sendo submetidas ao processo de esquecimento. Para tanto, Freud (1893) apresenta as circunstâncias sob as quais se desgasta a intensidade das representações, levando-as ao esquecimento. Segundo o autor, uma impressão psíquica causa no sistema nervoso um acréscimo daquilo que ele irá chamar de soma de excitação. Levando em conta que o indivíduo procura diminuir de alguma forma essa soma de excitação, a fim de preservar a saúde, o caminho que o sistema nervoso encontra é descarregar por vias motoras a quantidade de excitação recebida. Isto é, “o aumento da soma de excitação ocorre por vias sensoriais, e sua diminuição, por vias motoras” (Freud, 1893, p.44). A intensidade que restará de uma impressão psíquica inicial depende de como se deu, ou se foi possível reagir a ela, ou – em termos fisiológicos, do quanto restou da soma de excitação recebida. No entanto, quando por algum motivo não puder haver uma reação adequada a um trauma psíquico, a lembrança dele retém seu afeto original, e a pessoa não se livra do acréscimo da soma de excitação, promovendo a permanência do trauma psíquico. Segundo Freud (1893), é esta a relação que existe entre o trauma psíquico, que não pode ser ab-reagido pela linguagem ou por alguma outra forma, e o sintoma histérico: “é como se houvesse a intenção de expressar o estado mental através de um estado físico; e o uso linguístico fornece uma ponte pela qual isso pode ser efetuado” (Freud, 1893, p.43). A reação adequada seria descarregar o mesmo tanto de excitação recebida, o que pode ocorrer por diversas maneiras: através de alterações corporais, como chorar, gritar; ou através de palavras; ou por associações.

Segundo Winograd (2003), se a descarga de uma quantidade de excitação (processo fisiológico) pode ser feita através de um processo associativo entre representações (processo psíquico), não resta dúvidas sobre a relação de concomitância entre as duas séries. O que Freud acrescenta de novo, ao pensar

sobre o mecanismo psíquico de descarga, é o conceito de afeto designando a expressão psíquica das excitações recebidas, descarregadas e em trânsito no sistema nervoso. Um ano depois, em seu texto “As neuropsicoses de defesa”, Freud (1894a) acrescenta:

“nas funções mentais, deve-se distinguir algo – uma carga de afeto ou uma soma de excitação – que possui todas as características de uma quantidade (embora não tenhamos meios de medi-las), passível de aumento, diminuição, deslocamento e descarga, e que se espalha sobre os traços mnêmicos das representações como uma carga elétrica espelhada pela superfície de um corpo” (Freud, 1894a, p.66).

Desse modo, a partir da correlação feita por Freud entre os processos psíquicos e os processos fisiológicos, Winograd (2003) conclui que, para o autor, o monte de afeto estaria numa relação de concomitância dependente não só com a representação, mas também com a série corporal. Ou seja, “é impossível separar os acontecimentos psíquicos, incluindo o valor afetivo ou a intensidade dos processos, dos neurofisiológicos” (Winograd, 2003, p.6).

Freud (1894) formula uma teoria sobre a neurose de angústia, diferenciando-a da angústia histérica, cuja etiologia está diretamente relacionada aos processos psíquicos, enquanto que a origem da neurose de angústia não pode ser atribuída a nenhum fator psíquico, mas sim a fatores físicos da vida sexual. Ou seja, estaria ela relacionada com a impossibilidade de transpor a tensão sexual física para a esfera psíquica, o que levaria a um grande acúmulo de tensão, que encontraria sua descarga motora através de sintomas como taquicardia, hiperventilação, tremores, etc., constituindo um quadro de angústia. Nas próprias palavras de Freud (1895b): “a angústia que aparece em minha neurose corresponde a uma tensão sexual somática que foi desviada do campo psíquico – uma tensão que, de outra forma, far-se-ia sentir como libido” (p.125).

Sendo assim, é possível concluir que, para Freud, a neurose de angústia é produto da relação recíproca, da influência mútua entre as séries corporal e psíquica, que nesse caso, por algum motivo, funcionam de forma desequilibrada. “A neurose de angústia, por outro lado, é produto de todos os fatores que impedem a excitação sexual somática de ser psiquicamente elaborada” (Freud, 1894b, p.110).

Segundo Freud (1894b), “no organismo masculino sexualmente maduro produz-se a excitação sexual somática – provavelmente de forma contínua – e, periodicamente ela se torna um estímulo para a psique” (p.109). Isto é, uma excitação endógena deve atingir certo limiar, para que seja valorizada psiquicamente e assim entrar em relação com certos grupos de representação que trabalham em busca de eliminar essa tensão, através de uma solução específica.

Noutras palavras, é preciso que a tensão física sexual atinja determinado limiar, uma certa quantidade acumulada, para que desperte a libido psíquica. A partir daí, o grupo de representações sexuais presente no psiquismo seria dotado de energia, gerando um estado psíquico de tensão libidinosa, que procuraria descarregar essa tensão. Winograd (2003) ressalta que não se trata de uma transformação da energia sexual física em psíquica, mas sim da exteriorização psíquica de uma excitação física que depende do grau de intensidade por ela atingido.

Desse modo, segundo Winograd (2003), o estímulo psíquico é um dos modos de exteriorização das excitações que transitam no sistema, e não seu efeito. Logo, é possível afirmar que a sexualidade surge de ambas as séries – corporal e psíquica. É uma excitação física necessariamente associada ao aumento da soma de excitação presente em determinado grupo de representações.

A partir da resposta às críticas ao seu artigo sobre a neurose de angústia, Freud (1896b) acaba voltando sua atenção para questões relacionadas à etiologia das neuroses, Ele descreve três tipos de fatores responsáveis pela origem da neurose, mas, claro, levando em consideração que esses fatores são passíveis de mudança quantitativa, de aumento ou diminuição:

- As precondições correspondem a fatores indispensáveis na etiologia da neurose, porém não suficientes para produzi-la por si mesmas, isto é, são causas necessárias, mas não suficientes.
- As causas concorrentes ou acessórias não são indispensáveis, mas podem ajudar a produzir uma neurose, assim como outros distúrbios. Caracterizam-se por situações de, por exemplo, esgotamento físico, doenças graves, sobrecarga intelectual, etc.

- As causas específicas são tão indispensáveis quanto as condições, mas estão presentes apenas na origem da afecção da qual são causa específica.

Freud (1895b) supõe que as precondições, que nessa discussão quase sempre toma a forma da hereditariedade, funcionam como condição necessária, mas não suficiente para a produção de uma neurose, ou seja, considera também a influência determinante das causas específicas, ou contingências. E ainda ressalta que “as precondições tem a característica de serem estados duradouros e pouco suscetíveis à alteração, ao passo que a causa específica é um fator de recente entrada em ação” (Freud, 1895b, p.135), logo com maiores chances de mudança frente às influências dos esforços da terapia e mais fácil compreensão teórica. Sobre as causas específicas, Freud (1896b) pela primeira vez faz suas considerações:

“cada uma das grandes neuroses que enumerei (neurastenia, neurose de angústia, histeria e neurose obsessiva) tem como causa imediata uma perturbação específica da economia do sistema nervoso, e que essas modificações patológicas funcionais têm como fonte comum a vida sexual do sujeito, quer residam num distúrbio de sua vida sexual contemporânea, quer em fatos importantes de sua vida passada” (Freud, 1896b, p.148).

A problemática das relações corpo-psiquismo se apresenta em alguns artigos da obra de Freud como a questão da etiologia das neuroses, incluindo aí a sexualidade e a interseção entre o inato e o adquirido. Até então, a atenção dos médicos da época privilegiava a precondição etiológica da hereditariedade, entretanto Freud (1896b) constatou que o conhecimento da etiologia específica de cada neurose permitia uma via de acesso aos esforços terapêuticos. São apontados os fatores hereditários (a natureza do indivíduo) e, por outro lado, as experiências sexuais, que são elevadas à categoria de causas específicas. O cerne da discussão diz respeito ao que é mais determinante para o funcionamento psíquico: “se a natureza do indivíduo independe do que ele experimenta, ou, ao contrário, se o que o indivíduo experimenta e como experimenta, mais do que sua natureza” (Winograd, 2003, p.7).

Embora Freud (1896b) reconheça ambos os fatores, reivindica para a experiência sexual precoce o lugar anteriormente ocupado pela hereditariedade nervosa. Isto é, dá destaque às experiências do sujeito, porém não rejeita a

influência da natureza do indivíduo no registro psíquico dessas experiências e suas ramificações. Logo, o indivíduo se constitui a partir daquilo que ele traz ao mundo e a partir do que o mundo lhe traz. Apenas a natureza ou apenas as experiências não são suficientes para explicar as variações psíquicas, mas sim a convergência de ambas as séries.

Freud (1905) propõe que a sexualidade infantil seja reconhecida como universal, natural e determinante na subjetivação dos indivíduos. Até 1905, as psiconeuroses eram consideradas oriundas apenas do corpo infantil seduzido e traumatizado, no entanto, a partir da evolução do conceito de sexualidade infantil, as neuroses passam a ser decorrentes não só do corpo infantil seduzido, mas justamente daquilo que constitui a natureza deste próprio corpo, ou seja, as forças pulsionais sexuais. Isso significa que qualquer variação no destino dessas forças pulsionais na infância afeta o funcionamento psíquico, o que permite concluir que “o que afeta o corpo, afeta o psiquismo” (Winograd, 2003, p. 8).

“a sexualidade (conjunto de fantasias, identificações, e escolhas objetais do indivíduo) constitui-se como uma conjunção entre a natureza humana (individual e da espécie) e o que acontece ao indivíduo em sua história pessoal – entroncamento entre corpo e psiquismo, sem que seja possível decidir por uma determinação última” (Winograd, 2003, p.11).

Desse modo, em toda a obra freudiana é possível verificar o pressuposto do paralelismo psicofísico entre as séries corporal e psíquica, onde o que afeta um necessariamente afeta o outro. Talvez não se saiba ainda como se dá a passagem de um registro ao outro, porém, no que se refere ao tema investigado aqui, é de suma relevância a ideia de que corpo e psiquismo se influenciam mutuamente.

“Seja nas formulações sobre a relação cérebro-pensamento, seja na discussão entre inato e adquirido, seja ainda na suposição de forças sexuais naturais ao homem conflitantes com sua moral civilizada, ou mesmo em questões relativas à própria concepção do aparato (como, por exemplo, o porquê dele ser regido pelo princípio do prazer), é sempre a mesma questão complexa em operação: a das relações corpo-psiquismo. Não se trata de decidir o que, para Freud prevalece e determina – embora o registro psíquico seja privilegiado como objeto de reflexão e teorização – mas de evidenciar a necessária imbricação entre os dois registros. Para Freud, o indivíduo é corpo e psiquismo, as duas séries afetando-se mútua e necessariamente” (Winograd, 2003, p.8).

### 6.1.2. O auto-engendramento corpo-psique

O trabalho de Aulagnier (1999) visa pensar os movimentos constituintes da psique e sua relação com o corpo, a partir do pressuposto de que uma história só pode ser construída baseada no nascimento de um corpo que deverá ser investido libidinalmente. “O eu só pode ocupar um corpo que possua uma história. A primeira versão desta história é elaborada pela psique que acolhe o corpo” (Aulagnier, 1999, p.10). Isso significa que o corpo, desde o nascimento, já possui uma história de investimento libidinal, seja dos pais, ou de quem desempenhar essa função, e essa primeira versão originária será elaborada pela psique que se constitui em relação a esse corpo.

O corpo tem a função de mediar a psique e o mundo, ou seja, é através dele que a psique apreende a realidade. A autora define realidade como “a totalidade dos fenômenos cuja existência é uma evidência” (Aulagnier, 1999, p.11). Esses fenômenos não são os mesmos para todos, mas dão origem a construções da realidade de cada um. Essas construções singulares, fruto do processo primário ou secundário, mostram a maneira como a psique reage frente a um fenômeno que tem o poder de modificar seu estado afetivo. É essa experiência afetiva que desencadeia o investimento que precede todo ato de conhecimento e acompanha o encontro entre a psique e o meio que a cerca. O processo primário será afetado por esses sinais relacionais ou julgamento de existência, mesmo que a princípio ignore a exterioridade de sua fonte; e, a partir daí, irá considerar aquilo que surge no momento em que a psique puder reconhecer a existência de um outro e de um mundo separados dela mesma. As manifestações do desejo do outro ou as leis que organizam o espaço sociocultural ou que regem o funcionamento somático são fenômenos que vão obrigar a psique a considerar o conceito de separável. A psique irá primeiro se dar conta do poder exercido pela psique das pessoas que a cercam e que são os suportes dos seus investimentos.

A partir dessas constatações, Aulagnier (1999) afirma que a criança vai perceber a realidade como regida pelos desejos dos outros, e pelo papel dominante da cultura. Porém, antes da separação do espaço psíquico e somático, a psique irá imputar às zonas sensoriais o poder de engendrar suas experiências. Desse modo, nesse tempo anterior a separação entre o eu e o mundo, a realidade, se assim se

pode defini-la, se constituirá dos efeitos sobre a organização somática. Isto é, o princípio, “a realidade é auto-engendrada pela atividade sensorial” (Aulagnier, 1999, p.14). Significa que a realidade humana é conhecida através das atividades sensoriais que interligam a realidade psíquica ao mundo externo, de onde é colhido seu material, incluindo aí o próprio corpo.

A autora parte do pressuposto de que, enquanto o espaço psíquico e o espaço somático forem indissociáveis e não houver o reconhecimento do outro como diferente, a psique irá atribuir à atividade das zonas sensoriais o poder de conceber suas experiências de prazer e desprazer, e seus movimentos de investimento e desinvestimento. Consequentemente a realidade, ou seja, a única evidência do que existe na vida, será autoengendrada pela atividade sensorial. Dito de outra forma, enquanto não houver uma separação entre o eu e o mundo externo, a realidade irá coincidir com os efeitos, modificações e reações sobre a organização somática.

Para Aulagnier (1999), o eu só pode ser entendido como tal, quando se torna autor da sua própria biografia, através do discurso da fala e através do discurso que seu próprio corpo fala. O discurso sobre seu próprio corpo revela as inscrições e modificações que o sujeito poderá decodificar como as marcas visíveis de uma história libidinal que está permanentemente sendo gravada e inscrita na psique. Essa história libidinal surge simultaneamente com um processo identificatório que traz a sensação de unidade permanente. São inevitáveis as mudanças físicas e psíquicas ao longo do tempo, portanto, os conteúdos dessas histórias podem ser reconstruídos e reorganizados cada vez que se tornar necessário. Porém é preciso guardar a certeza de habitar um mesmo e único corpo, sejam quais forem suas modificações, para permanecer certas referências identificatórias. Só assim, o eu pode achar um caminho e se orientar na sua história, que se especifica pelo seu movimento contínuo, apesar das modificações. A autora ressalta a importância do conjunto de sinais e inscrições corporais que podem servir como referências temporais e relacionais. Esse conjunto de sinais corporais é constituído entre outras coisas de manifestações somáticas da emoção e do sofrimento, e são os aspectos centrais utilizados pela autora para apoiar seu trabalho. Aulagnier (1999) considera aquilo que o corpo torna visível, como as emoções e o sofrimento somático, para compreender seu papel na constituição do

que ela chama de corpo latente, que corresponde à sua face e seu duplo psíquico. A emoção possui uma relação estreita, porém não exclusiva com o sensorial, pois refere-se a um vivido provocado por algo que foi visto, ouvido, ou tocado. Além disso, há inevitavelmente sinais da participação somática no estado emotivo que se oferecem ao olhar do outro e o emocionam também, desencadeando uma modificação no corpo de quem é testemunha. Assim a emoção coloca dois corpos em ressonância, um respondendo ao corpo do outro.

As mensagens de prazer e sofrimento advindas de fontes somáticas são de suma importância, principalmente na infância, período no qual o meio familiar é encarregado de manter o bem-estar do corpo do bebê e para isso precisa descobrir o significado de suas manifestações. Isto é, o corpo é o instrumento de comunicação usado, nessa questão. A partir do momento em que o sujeito é capaz de se diferenciar do resto do mundo, ao mesmo tempo em que corpo e psique passam a ocupar polos distintos, porém relacionados, há uma passagem do corpo sensorial para o corpo relacional. Essa passagem possibilita que a psique atribua às suas manifestações somáticas o papel de mensageiro, assim como entende as respostas feitas a esse corpo como mensagens que lhe são endereçadas. O futuro da relação entre corpo e psique é singular, porém modificável em cada sujeito, de acordo com as experiências da vida psíquica e da vida somática de cada um. Aulagnier (1999) postula três hipóteses que ligam o devenir do corpo com o devenir da psique e promovem o encontro entre ambos, sobre o qual se exerce a ação no mundo:

- A inauguração da vida psíquica cria um estado de reciprocidade entre o que acontece numa zona sensorial e o que se manifesta no espaço psíquico.
- O Eu impreterivelmente habita e investe o próprio corpo de acordo com a história do seu vivido. Essa história remonta desde o desejo maternal que acolhe e une-se ao corpo do bebê. Esse eu antecipado derivado do desejo maternal é um Eu historiado que insere logo o bebê num sistema de parentesco e assim numa ordem temporal e simbólica, guardando a marca do desejo maternal.
- A partir do momento que a psique se torna capaz de pensar seu corpo, o outro e o mundo em termos de relações, inicia-se o

processo de identificação que resulta da dialética relacional entre dois eus.

A presença de um outro significativo facilita a conquista de uma unidade corporal e instaura simultaneamente um corpo psíquico. O encontro do corpo da mãe com o corpo do bebê proporciona gradativamente as condições necessárias de elaboração imaginativa das funções corporais experienciadas pelo bebê. Isso significa, segundo Winnicott (1988), que “a elaboração imaginativa do funcionamento corporal organiza-se em fantasias, que são qualitativamente determinadas pela localização no corpo, mas que são específicas no indivíduo, por causa da hereditariedade e da experiência” (Winnicott, 1988, p.69). O autor propõe que a psique é formada a partir desses conteúdos da elaboração imaginativa das funções corporais, ou seja, a psique elabora as experiências corporais, internalizando-as em marcas ou memórias.

“A psique se forma a partir do material fornecido pela elaboração imaginativa das funções corporais (...). A psique, portanto, está fundamentalmente unida ao corpo através de sua relação tanto com os tecidos e órgãos quanto com o cérebro, bem como através do entrelaçamento que se estabelece entre ela e o corpo graças a novos relacionamentos produzidos pela fantasia e pela mente do indivíduo, consciente ou inconscientemente” (Winnicott, 1988, p.70).

Desse modo, a psique é constituída pela “elaboração imaginativa das partes, sentimentos e funções somáticas, isto é, da vivência física” (Winnicott, 1949b, p.411). Aulagnier (1999) ressalta que as atividades dos órgãos dos sentidos promovem a colocação em vida do aparelho psíquico. As primeiras inscrições na psique originária são fruto da metabolização das primeiras informações trazidas pela atividade sensorial e as reações a estes estímulos que acompanham o que se inscreve na psique e se modifica no mundo. Logo, a psique pode ser definida como a elaboração de tudo o que acontece no corpo. A psique e o soma se inter-relacionam mutuamente e gradativamente, o indivíduo passa a reconhecer seus limites, diferenciando o interior do exterior e assim dando forma a um *self* imaginativo. Com o desenvolvimento saudável gradativo, a psique e o corpo coexistem de maneira que, eventualmente, as fronteiras do corpo são também as fronteiras da psique, o que normalmente acontece junto com a capacidade de usar o pronome “eu”.

O meio ambiente que age sobre o ser humano e ao qual ele reage ocupa um papel fundamental. O bebê, ao nascer, só encontra sua vida somática e sua vida psíquica preservadas se houver um meio ambiente físico e um meio ambiente psíquico capazes de respeitar e satisfazer as exigências e necessidades do soma e da psique do bebê. Essa função normalmente desempenhada pela mãe a torna fonte das primeiras experiências de prazer e de sofrimento, e ocupa o papel de modificador da realidade somato-psíquica, pré-anunciando assim a existência de um mundo habitado.

Retomando a importância da sensorialidade no engendramento da vida psíquica, Aulagnier (1999) discorre sobre as interações mais precoces entre o bebê e aqueles que o cercam. Propõe que os estímulos captados pelos receptores sensoriais, em função da qualidade e da intensidade da excitação ou em função do momento do encontro zona-estímulo, originam um experimentado sensorial capaz de irradiar, no conjunto de zonas sensoriais, suas vivências de prazer ou sofrimento. Os experimentados somato-psíquicos de prazer contribuem para a representação futura de um corpo unificado.

O objeto no início só existe através do seu poder de modificar a resposta sensorial e, conseqüentemente, agir sobre o experimentado psíquico, porém não existe psiquicamente. Uma zona sensorial é transformada em zona erógena, ou seja, passa do registro do corpo ao registro psíquico, através deste poder dos sentidos de afetar a psique. “O primeiro ouvido psíquico não capta sons e ainda menos significações, ele capta as variações do seu próprio estado, do seu próprio experimentado, a sucessão de uma experiência de prazer e de uma experiência de sofrimento” (Aulagnier, 1999, p.27). Desse modo, corpo e psique interagem através deste estado de relação contínua entre eles e, de ambos, com o meio ambiente.

Os processos psíquicos originários ganham forma através dos seus efeitos sobre o soma, do mesmo modo que só se conhecem desta vida somática as conseqüências do investimento e desinvestimento que subscrevem o psíquico. O soma fornece material para esse fundo representativo, o que evidencia a participação do corpo nos nossos estados afetivos e emocionais. Aulagnier (1999) sugere que, além de uma fonte somática do afeto, existe uma fonte somática da representação psíquica do mundo, na medida em que “o que existe só se torna tal

para o processo originário através do seu poder de afetar a organização somática (é deste tudo que fazem parte, bem entendido, as próprias produções psíquicas)” (Aulagnier, 1999, p.28).

Dessa forma, após ter sido estudado o modo como corpo e psiquismo se relacionam e se influenciam mutuamente, a seguir será visto como um órgão do corpo de suma importância, a pele, determina a constituição do psiquismo, na medida em que oferece uma vasta gama de experiências sensitivas ao sujeito.

## **6.2. O Eu-Pele**

### **6.2.1. A função do eu-pele**

Anzieu (1989) chama a atenção para o fato de que a pele e as sensações táteis e cutâneas proporcionam a entrada da criança, mesmo antes do nascimento, em um universo rico e complexo que desperta o sistema percepção-consciência. Esse sistema surge em um momento arcaico, anterior à capacidade reflexiva e de simbolização, sendo ancorado então em uma organização funcional calcada nos processos somáticos. Trata-se, portanto, de uma “consciência corporal” que possibilita um sentimento global e episódico de existência e cria um espaço psíquico originário.

Sobre a importância da pele para o corpo e sua equivalência do eu para o aparelho psíquico, esta é a afirmação de Anzieu (1989): “Sua complexidade anatômica, fisiológica e cultural antecipa no plano do organismo a complexidade do Eu no plano psíquico” (p.15). Sua estrutura e funções fazem da pele não apenas um órgão, mas um conjunto de órgãos diferentes. Trata-se de um sistema que abrange vários órgãos dos sentidos, através do tato, pressão, dor, calor, e está em conexão com os órgãos dos sentidos externos, a visão, audição, paladar e olfato. É possível viver cego, surdo, privado de paladar e olfato, mas não se sobrevive sem a integridade da maior parte da pele, o que a torna o órgão dos sentidos mais importante para a sobrevivência. Segundo Montagu (1971), a pele é o órgão do sentido mais extenso do corpo e o primeiro a tornar-se funcional em

todas as espécies, o que demonstra sua importância fundamental para a sobrevivência.

Diferente dos outros órgãos dos sentidos, a pele não pode recusar um estímulo, ela não pode fechar os olhos e a boca, ou tampar o nariz e os ouvidos. Além da função sensitiva, ela também está relacionada com funções biológicas: “ela respira e perspira, ela secreta e elimina, ela mantém o tônus, ela estimula a respiração, a circulação, a digestão, a excreção e certamente a reprodução; ela participa da função metabólica” (Anzieu, 1989, p.16). A pele também desempenha um papel importante em relação ao corpo em sua totalidade e individualidade, em sua continuidade espaço-temporal: revestimento e manutenção do corpo em torno do esqueleto e de sua verticalidade, proteção contra as agressões exteriores, captação e transmissão de excitações ou de informações úteis ao cérebro. Freud (1923) já havia chamado a atenção para a função de paraexcitação assegurada pela capa de pele que recobre o corpo. Montagu (1971) aponta que a pele e o sistema nervoso são formados da mesma camada de célula, a ectoderme. O sistema nervoso central, cuja função é manter o organismo informado do que acontece fora dele, desenvolve-se como a porção da superfície que se vira para dentro. “Portanto, o sistema nervoso é uma parte escondida da pele ou, ao contrário, a pele pode ser considerada como a porção exposta do sistema nervoso” (Montagu, 1971, p.23).

Ao considerar sua psicofisiologia, e não mais sua anatomia, a pele apresenta um funcionamento paradoxal, o qual pode servir de sustento para uma parte da paradoxalidade psíquica. Ao mesmo tempo em que a pele protege o equilíbrio do nosso meio interno contra os estímulos externos, também conserva como cicatrizes em sua forma, textura e coloração as marcas das perturbações. A pele preserva o estado interior, mas também o revela externamente. “Ela é aos olhos dos outros um reflexo de nossa boa ou má saúde orgânica e um espelho de nossa alma” (Anzieu, 1989, p.19).

Anzieu (1989) também compartilha da opinião de que o psíquico se desenvolve em constante referência à experiência somática. Desse modo, o corpo do bebê vai além do seu registro puramente biológico, passando para o registro do pulsional, dando forma ao psíquico. Anzieu (1989) ressalta a constatação feita por Freud (1923) em *O Ego e o Id* de que as sensações táteis fornecem tanto uma

percepção interna quanto externa, ou seja, sentimos nossa pele sendo tocada pelo objeto, ao mesmo tempo em que sentimos o objeto que toca nossa pele. O autor presume que essa bipolaridade tátil torna-se objeto de exploração por parte da criança e a faz experimentar simultaneamente as posições do objeto e do sujeito, o que prepara o desenrolar reflexivo do Ego e, por isso, a torna precursora do psíquico e da subjetivação. Ou ainda, segundo as palavras de Anzieu (1989), “pode-se pensar que esse desdobramento inerente às sensações táteis prepara o desdobramento reflexivo do Eu consciente que vem se apoiar sobre a experiência tátil” (p. 96).

Anzieu (1989) pressupõe que toda atividade psíquica é apoiada sobre uma função biológica corporal, cujo funcionamento é transcrito para o plano mental, através da elaboração imaginativa da função. A pele, superfície do corpo, assim como o cérebro, superfície do sistema nervoso, se originam da mesma estrutura embrionária, o ectoderma; e para Anzieu (1989) a pele fornece ao aparelho psíquico as representações constitutivas do eu consciente que ocupa a superfície em contato com o mundo externo e controla o funcionamento do aparelho psíquico.

É através de tudo o que se refere ao papel da mãe, denominado por Anzieu (1989) de círculo maternante – o sorriso, a delicadeza de contato, o calor físico do abraço, a firmeza no carregar, o embalo, a disponibilidade em dar alimento, o cuidado – que a criança descobre a realidade externa e sua manipulação, assim como o afeto experimentado pela pessoa responsável por seu cuidado, principalmente em resposta aos seus próprios afetos. Essas manifestações que se dão entre o bebê e o grupo familiar não estão apenas no registro da satisfação das necessidades vitais de autoconservação e de desejos sexuais e agressivos, mas envolvem também o registro da comunicação pré-verbal sobre a qual a troca de linguagem se estabelece. Os dois registros funcionam simultaneamente. Ao mesmo tempo em que o bebê é saciado das suas necessidades de autoconservação e sexuais, tem a oportunidade de estabelecer comunicações táteis, visuais, sonoras e olfativas. “A comunicação originária é, na realidade e mais ainda na fantasia, uma comunicação direta, não mediada, de pele a pele” (Anzieu, 1989, p.110). Os cuidados da mãe nas atividades diárias que envolvem o contato corporal produzem na pele do bebê estimulações involuntárias. “O bebê recebe esses

gestos maternos primeiro como uma estimulação e depois como uma comunicação. A massagem se torna uma mensagem” (Anzieu, 1989, p.43). A representação simbólica, de acordo com o autor, pressupõe principalmente o estabelecimento prévio dessa comunicação precoce ainda pré-verbal. Com o desenvolvimento e crescimento do bebê, a comunicação independente das atividades de autoconservação vai aumentando, se tornando menos visceral.

Segundo Anzieu (1989), a atividade da mãe referente aos cuidados com o bebê, ou seja, segurá-lo nos braços, carregá-lo, acariciá-lo, lavá-lo, e tudo isso acompanhado de um banho de palavras carinhosas, conduz progressivamente o bebê a diferenciar uma superfície possuidora de uma face interna e uma face externa. Isto é, proporciona uma interface que permite a distinção do dentro e do fora. Anzieu (1989) ressalta que, além das experiências ligadas à sucção e à excreção descritas por Freud, a superfície do conjunto do corpo do bebê com o corpo de sua mãe pode e deve proporcionar ao bebê experiências cuja qualidade emocional, devido à estimulação da confiança, do prazer e do pensamento, são fundamentais. Essas experiências corporais tranquilizadoras vivenciadas com a mãe criam um sentimento de base de que a integridade de seu envelope corporal está garantida. E possibilitam não só a noção de um limite entre o interior e o exterior, mas também uma confiança necessária para o controle progressivo dos orifícios – a confiança de que seus conteúdos internos não vão esvair-se por seus orifícios. De outro modo, quando essas experiências corporais não ocorrem de forma satisfatória, o bebê pode ter a sensação de esvaziamento, de não conseguir conter seus conteúdos psíquicos.

Esther Bick, já em 1967, apresentou um artigo no 25º congresso de psicanálise, no qual falou sobre a função primária da pele do bebê e de seus objetos primários para uma união primitiva de partes da personalidade ainda não diferenciadas de partes do corpo. Isso porque a autora parte do pressuposto de que, a princípio, as partes da personalidade não são sentidas como tendo força de ligação entre si, mas precisam manter-se unidas de um modo passivo, com a pele funcionando como limite. Essa capacidade interna ativa de contenção das partes do *self* não se encontra no bebê desde o nascimento, mas depende inicialmente da introjeção de um objeto externo que cumpra essa função. A princípio, as partes não integradas do bebê estão contidas dentro do útero. Após o nascimento, a mãe

é o objeto externo que serve como continente das partes do *self*, dos seus conteúdos psíquicos, o que ocorre concretamente em relação à pele e ao corpo. O bebê, no estado não integrado, procura intensamente um objeto no qual possa se fixar, uma luz, uma voz, um cheiro que mantenha uma atenção unificada sobre as partes do seu corpo e lhe permita, pelo menos em alguns momentos, ter a sensação de manter juntas as partes do seu *self*. O melhor objeto para isso é, segundo Bick (1967), o mamilo na boca do bebê, que proporciona uma experiência dupla do mamilo da mãe contido na boca do bebê e da contenção física do bebê pela mãe, que segura seu corpo e o envolve com seu calor, sua voz e seu cheiro familiar. A contenção acontece corporalmente entre a pele do bebê e a pele da mãe. O objeto continente é vivido como uma pele que integra e contém as partes do *self*. Quando o objeto continente é introjetado, ou seja, quando a função continente da mãe é introjetada, o bebê se torna capaz de conter seus próprios sentimentos e conteúdos e integrar suas partes do *self*. Assim, ele começa a diferenciar o interno e o externo, tendo a sensação de ser um pote capaz de conter seus conteúdos, o que possibilita a distinção de dentro e fora. No entanto, esse processo já implica em um pouco de simbolização e depende da contenção corporal satisfatória que forma o que Bick (1967) denomina de pele primordial, primeira pele ou pele psíquica, e corresponde ao conceito formulado por Anzieu (1989) de eu-pele. Anzieu (1989) se baseou no conceito de eu corporal proposto por Freud (1923) para formular seu conceito de eu-pele. Ele ressalta a importância dada por Freud à experiência corporal para a constituição do eu e aponta que as características do registro sensorial tátil são fundamentais para a constituição do psiquismo, lhe fornecendo um “envelope continente”, que possibilita ao aparelho psíquico ter conteúdos simbólicos e representações.

Quando a pele corporal pele-mãe/pele-bebê não exerce a função de contenção, ou por deficiências reais do objeto, ou seja, da mãe ou por ataques fantasmáticos destruidores por parte do bebê, ela não é introjetada, ou melhor, se instaura uma introjeção projetiva patológica ao invés da introjeção normal. Desse modo, Bick (1967) sugere que o mau funcionamento da função de contenção, que deveria criar uma primeira pele, cria uma segunda pele ou pele artificial, que substitui a dependência normal com o objeto continente por uma pseudo-independência, o que acontece, por exemplo, no caso dos autistas e será estudado

a seguir. Bick (1967) observou através da reconstrução analítica de seus pacientes que, em todos os casos de má formação da primeira pele, havia ocorrido alguma perturbação no período da amamentação. Essa formação defeituosa tem como consequência uma fragilidade geral na integração e nas organizações posteriores, e a criação de um tipo parcial ou total de concha muscular ou uma musculatura verbal correspondente à primeira pele que assegura a existência, mas calcada em pilares frágeis.

Anzieu (1989) tece alguns comentários sobre as propostas de Bick que merecem ser destacadas. A princípio, a paraexcitação ativa é desempenhada pela mãe, e o bebê tem uma paraexcitação passiva. Mas, aos poucos, com o desenvolvimento, o bebê se torna capaz de desempenhar essa função de paraexcitação ativa através da segunda pele muscular que vem dobrar a paraexcitação passiva, constituída pela camada externa de um eu-pele constituído de forma satisfatória. No entanto, a segunda pele pode ser superdesenvolvida de modo desproporcional, quando vem compensar uma insuficiência do eu-pele e busca preencher as falhas e buracos da primeira pele continente. Quando, por algum motivo, a função de paraexcitação não foi desempenhada de modo satisfatório pela mãe, o bebê cria uma segunda pele para se proteger, e se estabelece uma confusão entre as funções de proteção e de filtro da pele. A proteção evita que alguns estímulos entrem e o filtro permite a entrada de outros. No caso da falha dessas funções, há um excesso de estímulos e o filtro, que deveria filtrar os estímulos, fica rígido a serviço da proteção. A segunda pele muscular criada como uma anormalidade psíquica fruto da falha precoce produz uma confusão entre o envelope paraexcitação e o envelope superfície de inscrição, o que leva a distúrbios da comunicação e do pensamento. Para Anzieu (1989), se os estímulos do ambiente primário forem muito intensos, incoerentes e bruscos, o aparelho psíquico busca mais proteger-se da quantidade excessiva de estímulos, ao invés de filtrá-los qualitativamente. Se os estímulos externos forem, por outro lado, muito fracos, vindo de uma mãe possivelmente deprimida, a procura será por estímulos endógenos, já que pouco há para se procurar no meio externo. Nos dois casos a segunda pele é fundamental, seja para reforçar a proteção vinda de fora, quando o ambiente não é capaz de servir como paraexcitação, seja para promover a ativação interna. Outro aspecto que Anzieu (1989) ressalta é que o

investimento pulsional da segunda pele é fornecido pela agressividade, visto que a primeira pele, ou o eu-pele tátil primário, é investido pela pulsão de apego ou de autoconservação, enquanto que a segunda pele ataca para se defender, se preserva mantendo o perigo a distância.

A ideia de um eu-pele refere-se à representação que a criança se utiliza durante fases precoces do seu desenvolvimento, para representar a si mesma como um Eu capaz de conter seus conteúdos psíquicos a partir de sua experiência da superfície do corpo. Desse modo, o eu-pele se estabelece apoiado sobre as várias funções da pele. A princípio, três delas são destacadas por Anzieu (1989):

- A pele sendo a primeira bolsa que contém e retém em seu interior o bom e o pleno aí armazenados com o aleitamento, os cuidados e o banho de palavras materno, o que atribui ao eu-pele a função de envelope continente e unificador do self;
- A pele como uma interface que demarca o limite entre o fora e o dentro, o externo e o interno, oferecendo assim uma proteção contra as agressões vindas de exterior, tornando o eu-pele uma barreira protetora do psiquismo;
- A pele como veículo de comunicação primária com o meio ambiente, propiciando o estabelecimento de relações significantes e inscrevendo os traços deixados por tais relações na sua superfície, o que torna possível, mais tarde, a representação.

As origens epidérmicas e proprioceptivas do ego tornam possível o estabelecimento de barreiras que funcionam como mecanismos psíquicos de defesa e filtram as trocas entre o id, o superego e o mundo externo. Desse modo, a partir das funções da pele mencionadas acima, Anzieu (1989) faz um paralelo, de uma maneira sistemática, entre as funções da pele e as funções do eu, incluindo as três anteriores:

- Função de manutenção do psiquismo, que corresponde à introjeção da função de *holding* desempenhada pela mãe, que mantém o psiquismo em estado de unidade, assim como a mãe sustenta e mantém integrado o corpo do bebê. Corresponde à função

desempenhada pela pele de sustentação do esqueleto e dos músculos.

- Função continente, referente à função da pele de recobrir toda a superfície do corpo, assim como o eu-pele envolve todo aparelho psíquico. Representa uma casca capaz de conter as pulsões localizadas em fontes corporais. Essa função está relacionada com o *handling* materno, ou seja, emerge através da interação entre o corpo da mãe e o corpo da criança.
- Função de paraexcitação, que protege o psiquismo contra o excesso de estimulação, e consiste em uma barreira psíquica. É equivalente à camada superficial da epiderme que protege a sua camada sensível, a derme.
- Função de individuação, referente às diferenças individuais da pele de cada ser humano. O eu-pele garante o sentimento de um ser único, com uma pele própria.
- Função de intersensorialidade, que faz com que o eu-pele seja uma superfície psíquica que liga as sensações de diversas naturezas entre si, formando um senso comum, cuja referência de base é sempre o tato. Do mesmo modo, a pele é uma superfície que aloja os outros órgãos do sentido.
- Função de superfície da sustentação da excitação sexual, na medida em que o eu-pele apreende sobre sua superfície o investimento libidinal. A pele acaba sendo mediadora entre o bebê e o mundo externo, proporcionando sensações de prazer e desprazer.
- Função de recarga libidinal do funcionamento psíquico, onde o eu-pele é responsável pela manutenção da tensão energética interna e a sua distribuição desigual entre os subsistemas psíquicos. Equivale à função da pele de estimulação permanente do tônus sensório-motor pelos estímulos externos.
- Função de inscrição de traços sensoriais táteis, na medida em que a pele fornece informações sobre o mundo exterior. Desenvolve-se através de um apoio biológico e social. O biológico refere-se à realidade que se imprime sobre a pele e o social corresponde às

marcas, inscrições, pinturas, tatuagens, roupas e tudo o que diz sobre o pertencimento a um grupo social.

Para finalizar, após terem sido apresentadas as funções do eu-pele, outra contribuição existente a destacar, mas que, no entanto, não terá o espaço merecido neste trabalho devido à escassez de textos traduzidos para o português – é o trabalho de Geneviève Haag. A autora (1997) chama a atenção para a importância do que ela nomeia de dobra ou volteio, que consiste em experiências rítmicas que vão e voltam, como olho no olho, o bico do seio na boca, um toque ou um som trocado pela dupla mãe-bebê. A palma da mão, os olhos, o ouvido ou qualquer outro canal sensitivo possibilitam as primeiras dobras que criam suportes das continências psíquicas do bebê e favorecem a própria percepção de seu corpo e vínculos corporais. A princípio, esses volteios não são percebidos como vindos de fora, pois o bebê ainda não faz essa diferenciação de interno e externo. Haag (1997) supõe que a dobra aconteça inicialmente em relação de superfície, ou seja, existe uma adesividade normal, na qual o bebê encontra suporte na superfície e encontra-se colado a ela. A emoção e a sensação são sentidas como uma oscilação rítmica, um prazer resultante do deslizamento na superfície. Em oposição à adesividade normal existe também a adesividade patológica, que consiste na dificuldade imobilizadora em se deslocar da superfície. O bebê sente que precisa se colar, se agarrar na superfície, pois, de outro modo, se perderia no espaço ou sentiria a angústia de que Winnicott nos fala, de cair para sempre; ele não seria capaz de conter seus conteúdos psíquicos.

Haag (1997) chama a primeira pele de Bick e o eu-pele de Anzieu de envelope circular estabilizado, e afirma haver formas intermediárias entre a relação de superfície e o envelope circular estabilizado, que são formas rítmicas ondulatórias ou espiraladas. É possível observar essas formas na motricidade do bebê, como, por exemplo, no rolamento, que consiste em girar, moldar o tronco em torno do próprio eixo vertebral; seria uma espécie de *looping*. Haag (1997) ressalta que o movimento emocional bruto, ou seja, tanto a alegria quanto a tristeza em estado bruto, nos impulsiona a turbilhonar, a realizar movimentos espiralados. A autora recorre à definição física da geometria da espiral, que se

assemelha à teoria da pulsão na medida em que aponta que, para a espiral ocorrer, a força que age no interior deve ultrapassar de forma contínua a força exterior.

Seguindo a mesma linha de raciocínio de Anzieu e Bick, Haag (1997) aponta que estes processos de dobra, de contenção na relação de superfície, os movimentos rítmicos espiralados até se alcançar o envelope circular implicam na introjeção da continência, que é anterior à introjeção de objeto. Abrir mão do contato das costas com a superfície é um desafio para o bebê, pois a posição vertical, a princípio é um vazio, não tem contenção. A partir da capacidade do eu corporal conter seu material é que o eu psíquico também adquire essa função. Inicialmente esse processo se dá no contato da pele com a superfície, ou do contato da pele do bebê com a pele da mãe, ou até mesmo na sensação da sua própria pele nas articulações encostando-se em si mesma, por exemplo, com a perna dobrada ou o braço dobrado.

### **6.2.2. A origem do eu-pele**

Anzieu (1989) chama os cuidados dispensados ao bebê de círculo maternante, pois ele circunda o bebê com um envelope externo feito de mensagens que se ajusta de maneira flexível, deixando também um espaço disponível para o envelope interno e a superfície do corpo do bebê se manifestarem, proporcionando as trocas de mensagens. Este envelope criado pelo círculo humano individualiza o bebê, por lhe confirmar seu estilo único, seu temperamento próprio, diferente dos outros, mas com uma base de semelhança. O autor aponta a importância do espaço entre o folheto externo e o folheto interno, e as possíveis distorções ocorridas quando esse espaço não é respeitado. Por um lado, se o folheto externo se cola muito à pele do bebê, o desenvolvimento do seu eu é sufocado, ele é invadido pelo meio que o cerca. Por outro lado, se o folheto externo for muito frouxo, o eu do bebê fica sem consistência. O folheto interno tende a formar um envelope liso, contínuo e fechado, enquanto que o folheto externo tem uma estrutura vazada.

Anzieu (1989) cita o trabalho de Brazelton, que apresentou em 1973 uma escala de avaliação do comportamento do recém-nascido, para pensar sobre a psicogênese do eu-pele. Esse estudo refere-se à díade bebê-círculo maternante, e

Anzieu (1989) faz questão de usar a palavra “maternante”, ao invés de “materno”, para não restringir o círculo maternante à mãe biológica. A seguir, serão abordados alguns pontos destacados pelo autor.

As experiências sensoriais realizadas no fim da vida intrauterina mais o código genético do bebê predeterminam o desenvolvimento desde o nascimento e dos dias que se seguem a um esboço de eu. Para o recém-nascido sobreviver, é preciso que ele receba os cuidados repetidos e adaptados de um círculo maternante, mas ele também precisa emitir sinais suscetíveis de desencadear e refinar esses cuidados. O bebê explora o ambiente físico à procura de estimulações que ativam seu desenvolvimento sensório-motor e proporcionam o desenvolvimento de suas potencialidades.

O bebê interage constantemente com o ambiente e, em especial, com o círculo maternante, sendo, portanto, um parceiro ativo nessa díade, capaz de descobrir maneiras de tornar esse círculo presente, sempre que necessário.

Existe uma solicitação mútua entre o bebê e os adultos que o cercam, principalmente a mãe, o que se compara ao fenômeno físico do *feedback*, que consiste em um circuito de autorregulação próprio dos sistemas assistidos. Essa solicitação mútua permite ao bebê agir sobre o círculo humano e o ambiente físico, adquirir a diferenciação do animado e do inanimado, imitar alguns gestos que os adultos lhe devolvem e assim se preparar para a aquisição da palavra. Deve-se considerar a díade mãe-bebê como um único sistema formado de elementos interdependentes, trocando informações entre eles nos dois sentidos, tanto da mãe para o bebê, como do bebê para a mãe. Esse sistema de duplo *feedback* é visto por Anzieu (1898) como um envelope que engloba a mãe e o bebê.

Se alguma das partes da díade mãe-bebê não estiver disponível para essa solicitação recíproca e não estimular esse duplo *feedback*, ou seja, se o bebê, por alguma deficiência do sistema nervoso, não puder tomar iniciativas sensório-motoras em relação às pessoas que o cercam, ou se o círculo maternante não estiver disponível, o bebê apresentará reações de retraimento e cólera, podendo ser passageiras ou duráveis e patológicas.

O duplo *feedback* permite que os pais sensíveis se guiem pelas respostas emitidas pelo bebê para agir e eventualmente mudar de atitude, para se sentirem mais seguros nas suas funções parentais. Um bebê passivo e indiferente, que não emite resposta, pode provocar nos pais uma sensação de incerteza e desespero.

As interações do bebê com as pessoas que o cercam instalam nele modelos de comportamento psicomotor precoces, que, quando bem-sucedidos, asseguram o desenvolvimento de um estilo e de um temperamento próprios ao bebê, os quais se tornam um referencial para as pessoas que o cercam, um meio de prever suas reações. Assim, o bebê começa a ser considerado uma pessoa com um eu individual.

Anzieu (1989) cita alguns circuitos de *feedback* específicos que ocorrem com a maturação nervosa, e quando existe um círculo maternante que os possibilite: o bebê fixa seu olhar no olhar do adulto atraindo sua atenção, já antes dos 3-4 meses; em seguida usa os contatos corporais para essa finalidade e depois as cocalizações. A mãe se identifica com o bebê, apresentando uma melodia da voz com efeitos tranquilizadores da agitação e de estimulação de certas atividades.

Os circuitos de *feedback* sucessivos, quando realizados com sucesso, acrescentam à capacidade do bebê de discriminação sensorial, de realização motora e de emissão significativa uma força interior que o estimula a tentar novos circuitos e novas aprendizagens. O bebê experimenta um sentimento de confiança nas suas conquistas e um sentimento de poder ilimitado que o impulsionam na busca de novas aquisições. Quando uma etapa é conquistada, a energia, ao invés de diminuir, é aumentada pela euforia do sucesso e investida na antecipação da etapa seguinte. Este sentimento de força interior é necessário para realizar a reorganização de seus esquemas sensório-motores e afetivos, que surgem a partir da maturação e das experiências.

O duplo *feedback* leva Anzieu (1989) a pensar na constituição de uma interface representada sob a forma de uma pele comum à mãe e ao filho, ou seja, de um lado da pele é a mãe e do outro é o filho. Para Anzieu (1989), o contato significativo entre a mãe e o bebê pressupõe que a mãe esteja atenta não apenas às necessidades corporais, mas também necessidades psíquicas do bebê, e que não somente as satisfaça, mas também comunique através das suas ações concretas

que as interpretou corretamente. Assim, o bebê sente suas necessidades satisfeitas e, sobretudo, sente a confiança de que suas necessidades são compreendidas. É preciso, para o estabelecimento do eu-pele, a construção de um envelope de bem-estar, no qual um ser, no caso a mãe, colado do outro lado do envelope, reage imediatamente aos sinais do bebê: “ilusão tranquilizadora de um duplo narcísico onisciente a sua permanente disposição” (Anzieu, 1989, p.49).

A origem do eu-pele se encontra apoiada no envelope corporal, que é representado pela mãe do bebê. Os cuidados maternos que envolvem o bebê criam um envelope externo, feito de mensagens direcionadas à superfície corporal, lugar de emissão e transmissão de mensagens, porém com flexibilidade para deixar um espaço disponível ao envelope interno. A primeira etapa da constituição do eu-pele é descrito por Anzieu (1989) através do seu conceito de interface, representada por uma “pele comum” que mantém ligados mãe e filho, mas que esboça também uma separação futura. A “pele comum” estabelecida a partir do nascimento garante a ambos uma comunicação empática.

“Esta pele comum, os abarcando um ao outro, assegura entre os dois parceiros uma comunicação sem intermediário, uma empatia recíproca, uma identificação adesiva: tela única que entra em ressonância com as sensações, os afetos, as imagens mentais, os ritmos dos dois” (Anzieu, 1989, p.70).

A interface mantém mãe e bebê numa mútua dependência simbiótica, entretanto, também proporciona, de acordo com o desenvolvimento, que o funcionamento psíquico, se torne um sistema cada vez mais aberto, encaminhando mãe e bebê para funcionamentos mais separados e menos dependentes. A etapa seguinte demanda o desaparecimento da “pele comum” e o reconhecimento de que cada um tem sua própria pele e são pessoas distintas, o que normalmente vem acompanhado de dor e resistência. Entram em jogo nesse momento, fantasias da pele arrancada, da pele roubada, da pele assassinada ou assassina. Com essas transformações e consequentes angústias superadas, a criança adquire gradativamente um eu-pele próprio e interioriza a interface, que se torna um envelope psíquico continente dos conteúdos psíquicos. O círculo maternante, caracterizado pelos cuidados que envolvem o bebê, se torna o mundo interior dos pensamentos, das imagens e dos afetos (Anzieu, 1989).

Anzieu (1989) atribui como condição para essa interiorização o que ele chamou de duplo interdito do tocar, e se baseia em algumas razões para pensar essa hipótese. Uma razão psicogenética, que pressupõe que as primeiras interdições que a criança recebe do ambiente familiar, quando ela já é capaz de se locomover e se comunicar, mesmo com uma linguagem pré-verbal, referem-se aos contatos táteis; e essas interdições externas vão servir como apoio para se constituir um interdito de natureza interna. Uma razão estrutural, a qual se baseia na expressão freudiana de que o eu é fundamentalmente uma superfície do aparelho psíquico e a projeção da superfície do corpo. Logo, para passar de um sistema cujo funcionamento se dá de acordo com a estruturação em eu-pele para um eu psíquico diferenciado do eu corporal, mas, no entanto, articulado com ele, é preciso haver uma renúncia, sob o efeito do interdito do tocar, à prioridade dos prazeres da pele, transformando a experiência tátil concreta em representações de base com correspondências intersensoriais. Por fim, uma razão histórica e epistemológica que surgiu a partir de Freud com a descoberta do método psicanalítico e o estabelecimento implícito na sua prática do interdito do tocar: “a auscultação médica do corpo enfermo e de suas zonas dolorosas e histerógenas é necessariamente física. A auscultação psicanalítica das zonas erógenas só pode ser mental e simbólica” (Anzieu, 1989, p.159). A psicanálise, portanto, renuncia à troca tátil com o paciente, que poderia exercer uma função complementar de sedução, o que traria complicações para o tratamento, e a substitui em benefício da única troca de linguagem. A troca verbal retoma sobre um registro novo e simbólico o que foi trocado anteriormente nos registros corporais. Segundo Anzieu (1989), esse *setting* psicanalítico leva o paciente a associar mais livremente e conduz Freud à descoberta do complexo de Édipo. Apenas quando o interdito do tocar for implicitamente reconhecido é que o interdito do incesto, presente no complexo de Édipo, pode ser manifestado com seu papel estruturante. Ou seja, o interdito do tocar precede, antecipa e torna possível o interdito edípiano que proíbe o incesto, na medida em que a proibição do contato corpo a corpo organiza a sexualidade genital e instala a ordem social. O interdito do tocar é portanto, o precursor e enunciador do complexo de Édipo.

Para Anzieu (1989), todo interdito é duplo por natureza, por se tratar de um sistema de tensões entre polos opostos, que inibem certos funcionamentos no

aparelho psíquico ou obrigam outros a se modificar. O interdito do tocar atinge tanto as pulsões sexuais quanto as pulsões agressivas e, desse modo, protege a criança da sua própria agressividade e sexualidade, e da dos outros. O interdito estabelece um limite no ato de tocar, canaliza a força da pulsão, delimita suas origens corporais, reorganiza seus objetos e seus alvos, estrutura a relação entre a pulsão sexual e a pulsão agressiva e, assim, protege o aparelho psíquico do excesso de excitação. O interdito tem uma face voltada para fora que recebe e filtra as interdições significantes vindas do meio social, e uma face voltada para a realidade interna que lida com os representantes da pulsão. A face interna do interdito se apoia nas circunstâncias externas, mas a causa de sua instauração é endógena, é a necessidade do aparelho psíquico se diferenciar. O interdito do tocar contribui para o estabelecimento de uma interface entre o eu e o id. O interdito edipiano contribui para o estabelecimento de uma interface entre o eu e o superego.

As primeiras interdições do interdito do tocar estão a serviço da autoconservação, ou seja, referem-se a proibições ou imposições de contato que visam proteger a integridade do corpo e da vida, como, por exemplo: não solte a mão ao atravessar a rua; não toque em tomadas; não ponha a mão no fogo, na faca, no lixo. “As interdições definem os perigos, os interditos assinalam os perigos internos” (Anzieu, 1989, p.167). A forma mais primitiva do interdito tátil implica que o bebê não fique agarrado no corpo de seus pais e perceba que tem um corpo separado para explorar o mundo exterior. Mas uma forma mais evoluída do interdito do tocar pressupõe que não se toque em qualquer coisa sem cuidado, pois não se sabe o que pode acontecer. O interdito do tocar separa o que é familiar do que é estranho e convida o bebê a tocar e conhecer esse novo mundo a princípio estranho. A interdição previne que se toque qualquer coisa de qualquer jeito, previne que se coloque qualquer coisa na boca. O interdito do tocar auxilia na percepção da realidade, diferente daquela percebida na experiência tátil primária do corpo a corpo, distingue seu corpo dos outros corpos, percebe o espaço independente dos objetos e a diferença entre os objetos animados e inanimados.

O interdito do tocar é construído em dois tempos, podendo-se distinguir duas estruturas da experiência tátil. A primeira, o contato estreitamente corporal

implica a fantasia de uma pele comum, englobando calor ou frio, prazer ou desprazer e pressão. A segunda consiste no tocar manual que sustenta o corpo do bebê, mas que tende a diminuir à medida que a criança adquire controle dos gestos de designação e de apreensão dos objetos e pela educação, que limita o contato pele a pele muito infantil, erógeno ou bruto a manifestações de carinho ou de força muscular controladas. Existiria então, segundo Anzieu (1989), uma acomodação do primeiro interdito do contato estritamente corporal, ou seja, da união e da fusão dos corpos, com o segundo interdito do tocar manual, relativo, por exemplo, a não tocar os órgãos genitais, não tocar as pessoas e objetos de forma violenta, com o tocar estando limitado à adaptação e exploração do mundo e os prazeres que proporciona apenas de acordo com o princípio de realidade. Embora ambos os interditos estejam sempre presentes, a extensão de cada um pode variar de acordo com a idade ou cultura. “O interdito primário do tocar transpõe no plano psíquico o que o nascimento biológico operou” (Anzieu, 1989, p.169). Isso quer dizer que o interdito primário do tocar impõe para o psiquismo a separação dos corpos, o que possibilita uma existência separada ao ser vivo, para se tornar um indivíduo. A mãe transmite essa interdição à criança de forma ativa, por um distanciamento físico, retirando-lhe o seio, colocando-a no seu berço, se afastando da criança. Quando a mãe falha em desempenhar essa função, sempre tem alguém que funciona como porta-voz do interdito, seja o pai, a avó, alguém que lembra que a mãe precisa se separar corporalmente do bebê, até para deixá-lo dormir, para não estimulá-lo em excesso, para deixá-lo caminhar ao invés de ser sempre carregado, para aprender a brincar sozinho, enfim, para que cresça e possa viver por si próprio. Já o interdito secundário do tocar ressalta que não se pode tocar em tudo, dominar tudo ou fazer tudo o que se tem vontade. A interdição é feita pelo ambiente por linguagem verbal ou gestual, impondo um “não” à criança pronta para tocar. Significa que não se deve pegar em tudo, mas antes perguntar e aceitar a possibilidade de poder ou não executar a ação. Esse significado fica explícito ao mesmo tempo em que a criança adquire a linguagem, que é justamente adquirida através deste interdito. Os objetos de interesse passam a ser designados pelo nome, não é mais preciso tocá-los. O interdito do tocar é caracterizado pela bilateralidade, ou seja, deve ser respeitado pelos pais, para que possa exercer seu efeito de reestruturação do funcionamento psíquico. “Depois de ter adquirido sua organização de base como eu-pele, o eu só pode em seguida

chegar a uma nova estruturação rompendo com o primado da experiência tátil e se constituindo em espaço de inscrição intersensorial” (Anzieu, 1989, p.176).

Anzieu (1989) enfatiza que o interdito do tocar só favorece a reestruturação do eu, quando o eu-pele foi suficientemente adquirido, e este continua, mesmo depois dessa reestruturação, como tela de fundo do funcionamento do pensamento. O interdito do tocar exige uma renúncia à comunicação ecotátil como modelo principal de comunicação com os outros, embora continue existindo como uma comunicação originária que se torna ativa na empatia, na criatividade e no amor. Isto é, embora o interdito do tocar reprima a comunicação primária tátil corpo a corpo, ela não é destruída, mas sim registrada como tela de fundo sobre a qual se inscrevem os sistemas de correspondências intersensoriais; constitui um primeiro espaço psíquico no qual outros envelopes sensoriais e motores podem se encaixar, e fornecer uma superfície imaginária que será a base para as operações posteriores do pensamento. Os traços ecotáteis da comunicação primária corporal são, com o interdito do tocar, negados, ultrapassados, mas também conservados. A comunicação a distância que surge a partir daí por gestos e depois por linguagem verbal requer a aquisição de códigos específicos e também a conservação dessa tela de fundo da comunicação tátil, e sua reatualização e revivência esporádica. No entanto, se o interdito do tocar aparecer precocemente para o bebê, antes da aquisição de um eu-pele consistente, proibindo muito cedo essa comunicação primária tátil e o contato íntimo, pode provocar uma alteração profunda na organização do eu corporal. Essa alteração é resultado do fracasso precoce em constituir este espaço psíquico multi-sensorial capaz de encaixar os diversos envelopes sensoriais e os integrar em experiências cenestésicas e de equilíbrio que formam a base do sentido de orientação e o núcleo da experiência de realidade. Trata-se, na verdade, de uma falha na primeira função do eu-pele referente ao *holding* ou manutenção.

“Na falta de um sentimento organizado da coesão e das fronteiras do corpo, a distinção clara entre a experiência interna e a experiência externa, entre o self e as representações de objeto, não pode emergir. O núcleo da experiência de si e da identidade pessoal não chega a se diferenciar plenamente da unidade dual do elo mãe-filho” (Anzieu, 1989, p.176)

### 6.3.

#### **O desenvolvimento da imagem corporal a partir da contenção de substâncias líquidas e gasosas**

Inicialmente a imagem corporal proprioceptiva tem uma natureza fluida e essa sensação é de extrema importância para o estabelecimento de um senso de existência e um senso de *self*. Tustin (1990) ressalta que o termo “imagem” é inapropriado, pois a criança nesse estágio é incapaz de imaginar no sentido literal da palavra. O que está em jogo nesse estágio precoce é muito mais um repertório de sensações desordenadas, que são mais sentidas do que imaginadas. Dessa forma, Tustin (1990) emprega o termo “self sentido” (p.175), que considera mais apropriado.

Para Tustin (1990), o bebê nasce com uma disposição para criar “formas”, no sentido de formação vagas de sensações. Essas formas trazem um tipo de organização ao fluxo de sensações aleatórias às quais as crianças estão submetidas ao nascer. “As formas de sensações normais são os rudimentos básicos para o funcionamento emocional, estético e cognitivo” (Tustin, 1990, p.99). Com os autistas, a experiência traumática de separação corporal com a mãe faz com que essas formas sejam distorcidas. Inicialmente essas formas se constituem sem intervenção do bebê, mas logo ele perceberá que pode fazê-las reaparecer por seus próprios movimentos. Segundo a autora, essas primeiras formas são fruto da sensação de substâncias corporais macias, como: “fezes, urina, muco, saliva, o leite na boca e até o vômito, algumas dessas sendo objeto de experiências repetidas” (Tustin, 1990, p.99). As formas, ou seja, o tipo de sensação, são mais importantes do que as substâncias corporais propriamente ditas, pois estas são apenas produtoras de formas. Com o desenvolvimento, a tendência de criar formas será associada à forma real dos objetos reais e assim se dará a constituição de perceptos e conceitos. Fontes (2002) ressalta que a sensação corporal dessas formas cria rudimentos da noção de fronteiras e delimita espaço. “Formas são os principais meios de criar nosso mundo interior e exterior” (Fontes, 2002, p.75).

“Tudo o que é experimentado, sentido, permite, portanto, a constituição progressiva do eu (moi) a partir do fluxo primitivo de sensações não-coordenadas, passando pela produção das formas, para chegar à consciência de ter um corpo que as contém. É essa a experiência do devir humano” (Fontes, 2002, p.76).

O bebê recém-nascido emerge de um meio líquido, assim como sua primeira alimentação e excreções também estão relacionadas com líquidos e gases, portanto, nada mais natural que seu self-sentido seja inicialmente experimentado em termos de líquidos e gases. As crianças autistas, por exemplo, mostram que sentem que estão flutuando e frequentemente caminham na ponta dos dedos, sentem que podem voar, caminham na corda bamba, sem ter um senso real de perigo. No entanto, paradoxalmente, seus estados fluidos as atormentam com terrores ilusórios de que podem explodir, vazar através de buracos, ou até cair, o que está associado à sensação de vazio, extinção, nada. Uma função do objeto autista parece ser justamente a de bloquear os buracos através dos quais os conteúdos internos podem vazar ou irromper.

Tustin (1990) se baseia no estágio transicional proposto por Winnicott como a fase de transição entre a sensação de sentir-se uma massa de líquidos capaz de transbordar e esvaír-se e o senso de ter uma imagem corporal e um senso de *self* seguros. O objeto transicional ajuda à criança a aliviar a falta da mãe e sentir-se consolidada e ligada a alguma coisa, o que é necessário para o desenvolvimento da capacidade de se relacionar com outras pessoas. A consciência de objetos sólidos separados do corpo é uma antecipação necessária para a mudança de um sentido de *self* líquido que pode esvaír-se em direção aos estados transicionais. Nesse estado transicional, o indivíduo pode sentir a existência de estruturas internas e externas que contenham e controlem os líquidos, ou seja, que possam conter os conteúdos psíquicos. A criança autista, pela falta da percepção dessa estrutura, cria uma ilusão de encapsulação externa sólida que garante algo no qual possa se agarrar, mas, no entanto, essa reação para conter o transbordamento cria danos à sua capacidade de relacionar-se com os outros. Ao contrário, com o estabelecimento de estruturas internas reguladoras e estabilizadoras, o indivíduo consegue tolerar a tensão e adiar as ações até que existam meios adequados de expressá-las. A intencionalidade e o propósito passam a desempenhar um papel importante e a criança sente que tem algo sólido e confiável para agarrar-se e apoiar-se.

Tustin (1990), de acordo com a teoria de Winnicott, afirma que o intercâmbio entre mãe e bebê na primeira infância baseia-se na ilusão de completude e contribui para o senso de unidade primitiva. “A ilusão parece ser a

de um fluxo e refluxo contínuo, rítmico” (Tustin, 1990, p.181). É verdade, porém, que todos os bebês sofrem a desilusão da queda da aparente perfeição desse intercâmbio, quando suas necessidades não são satisfeitas com a suavidade contínua que eles desejavam. Esse fluxo curativo de trocas pode ser rompido de maneira que o bebê tenha recursos para lidar com a situação ou de maneira catastrófica e violenta, devido a uma variedade de razões que envolvem fatores constitucionais da criança e/ou fatores ambientais. Nesses casos, os intercâmbios parecem romper-se e o desenvolvimento de um senso de eu parece ser, segundo Tustin (1990), perturbado nas crianças neuróticas e interrompido nas crianças autistas psicogênicas, devido a acontecimentos de ordem catastrófica para o self-sentido.

Tustin (1990) ressalta que, para o despertar do senso de *self*, que começa na primeira infância e continua durante toda a vida ocorrer é necessário o sentimento de que os impulsos experimentados como líquidos e gases podem ser contidos, regulados e adequadamente dirigidos, de modo que a espontaneidade fique intacta. A autora fala de “cascatas, vulcões e transbordamentos” incontroláveis que, apesar da ameaça para a criança, não devem interromper o fluxo criativo curativo entre os cuidadores e o bebê. Quando esses impulsos são recebidos, processados e entendidos por aquele que cuida e tem sensibilidade, as imagens corporais do bebê começam a parecer mais substanciais e intactas, e assim as crianças começam a perceber que existe uma estrutura interior e uma exterior que as ajuda a dar conta do que pareceria ser insuportável. Já as crianças autistas tentam controlar esse transbordamento pela ilusão de encapsulação, que afasta a estimulação. No desenvolvimento normal, à medida que essas sensações intoleráveis são contidas e controladas, a criança começa a desenvolver confiança e manifestar intencionalidade. As sensações precoces são fundamentais para o estabelecimento da imagem corporal e conseqüentemente do senso de eu, pois, conforme a imagem corporal começa a ter conformidade com o corpo real, o senso de existência e de identidade tornam-se mais seguros.

O desenvolvimento da imaginação e da memória são pré-requisitos para o estabelecimento seguro de uma imagem corporal, pois proporcionam o sentimento de que há uma existência contínua, mesmo que o objeto não esteja presente para ser tocado ou visto, o que atenua consideravelmente os horrores da não existência.

Assim, “a solidão de ser um eu pode começar a ser tolerada. A individualidade começa a ser estabelecida” (Tustin, 1990, p.187). O estabelecimento mais seguro da imagem corporal contribui para o desenvolvimento de um senso de identidade pessoal e o uso do pronome “eu”. Tustin (1990) observou que existe uma imagem corporal elementar, como um sistema de canos que controlam o fluxo de fluidos corporais, que é anterior à imagem de corpo sendo contido pela pele, proposto por Anzieu e Bick. O sistema de canos traz a ideia de interior, ou seja, pressupõe uma consciência transitória de eu e não-eu. A imagem corporal que implica a função de contenção da pele já é uma imagem mais coesa de um corpo como todo e diferente do exterior.

Tustin (1990) observou que as crianças autistas não usam o pronome pessoal “eu” e procurou investigar os impedimentos do senso de ser um eu e de possuir uma imagem corporal consistente. A seguir, veremos, portanto, os possíveis danos causados no desenvolvimento do bebê por uma separação corporal precoce da mãe.

#### **6.4. As falhas na separação corporal: A cápsula autista**

Tustin (1990) afirma que certos pacientes neuróticos possuem algumas características em comum com crianças autistas, na medida em que seu senso de existência é tênue. Nesses pacientes, o desenvolvimento cognitivo e afetivo parece ter sido distorcido por uma falha na separação corporal com a mãe, que altera o desenvolvimento de um senso de *self* e cria uma cápsula de autismo na sua personalidade. Nessa cápsula, tanto em pacientes neuróticos como em crianças autistas, existem todas as potencialidades para o desenvolvimento do *self*, o que acontece é que a autorrepresentação autêntica e segura não foi alcançada satisfatoriamente. A autora procurou demonstrar que os estados primordiais de sensação, estados ainda não verbais, são fundamentais nesse processo.

Para Tustin (1990), a consciência traumática da separação física da mãe, antes que o aparato psíquico estivesse pronto para suportar tal tensão, pode provocar um autismo psicogênico, no qual não é detectado nenhum dano cerebral. Os terrores aos quais as crianças autistas estão submetidas são parte de uma

porção inata comum a todos os seres humanos em graus diferentes, contudo, nessas crianças, esses terrores são experimentados sem a contenção física da mãe em um momento pré-verbal, pré-imagem e pré-conceitual que tem como consequência a distorção da linha da continuidade de existência. O autismo seria o dano mais severo decorrente da separação física precoce da mãe antes que um senso seguro de continuar a ser tivesse sido desenvolvido. A contribuição de Tustin é extremamente significativa, pois ressalta que alguns pacientes neuróticos também escondem em áreas ocultas de suas personalidades um sentimento de imobilização e morte, e tentam contrapor-se a essa interrupção mortal em seu continuar a ser, mas à custa de um alto preço. Tomemos como exemplo a situação da criança autista cujo nascimento psíquico prematuro ocorre em virtude da consciência de separação precoce da mãe, sem a necessária individuação e organização psíquica. Este é o melhor exemplo para tratar dos terrores referentes à ameaça de queda e ao medo de derramamento e dissolução presentes em todo o ser humano, porém intensificados nas crianças autistas pela falta de contenção física da mãe e pela consciência traumática de separação. Segundo Tustin (1990), essas crianças desenvolvem uma concha imaginária consistente para proteger suas superfícies hipersensíveis dos perigos de tudo o que é não-eu. A reação delas contra esses terrores é o desenvolvimento de uma encapsulação autista com o objetivo de proteger e apoiar a parte danificada da personalidade e impedir o medo de aniquilação, mas de modo metafórico, e o preço que se paga é o congelamento e imobilização do funcionamento psíquico. Na reação de encapsulação, uma área da personalidade desvia a atenção do mundo objetivo, que representa uma ameaça, para o mundo subjetivo, no qual ele controla suas sensações. Tustin (1990) observou que esse mecanismo de desvio da atenção também está presente em pacientes neuróticos, provocando barreiras ao funcionamento cognitivo e afetivo, demandando um esforço penoso para manter a aparência de normalidade. O terror da queda do estado de unidade com a mãe para a realidade e seus efeitos secundários se repetem em situações posteriores da vida, nas quais expectativas elevadas são construídas e despedaçadas pelo contato com a realidade. Essas pessoas tendem, segundo Tustin (1990), a compensar seu senso irreconhecido de dano com uma expectativa rígida em relação a si mesmas e às outras pessoas. Toda vez que essas expectativas impossíveis são frustradas, a experiência infantil é reeditada.

Tustin (1990) ressalta que a criança autista sente um terror impossível de ser descrito, e é apenas quando ela consegue emergir desse estado, que consegue contar sobre esse sentimento que foi mantido distante pela sua reação por meio de práticas autistas. Trata-se, na verdade, de uma reação automática ativada por um perigo ilusório e impossível de ser conceitualizado, que impede o funcionamento mental normal. O senso de perigo e a reação formam uma coisa só, mas na verdade a reação é uma tentativa de livrar-se da ameaça. “Em sua forma corporal de operação, a criança autista reage sentindo que espirra, cospe ou evacua a experiência perturbadora” (p.153). Assim, a criança sente que deixou para trás a situação horrorizante, de modo que essa reação lhe permite continuar existindo, mas na verdade trata-se de uma reação de fuga que não se sustenta por muito tempo. Por exemplo, frente à ameaça de queda, a criança tende a reagir se retraindo do abismo que se agiganta à sua frente, se agarrando a algo sólido.

A separação física do corpo do bebê e do corpo da mãe em um momento muito precoce, no qual o bebê ainda tem a organização psíquica imatura, o faz se sentir totalmente desprotegido e ter a sensação de estar perdendo uma parte do seu próprio corpo. “nesse estado de equilíbrio precário perder uma parte vital do corpo, que é também uma parte vital do corpo da mãe, é devastador” (Tustin, 1990, p.158). Tustin (1990) observou que, em certos estágios do tratamento das crianças autistas, quando elas experimentam ameaças fundamentais ao continuar a ser, elas passam por um estado desincorporado, sentem que deixaram seus corpos, e que resta apenas uma carcaça oca e vazia que se comporta como zumbi, efetuando movimentos automáticos. O paciente autista tem sua percepção estreitada pelo terror e suas sensações são fusionadas e não diferenciadas.

A capacidade de simbolização das crianças autistas é rudimentar; por isso, não desenvolvem fantasias e pensamentos, o mundo se baseia quase inteiramente em suas próprias sensações físicas, o que é muito diferente do que percebemos através de nossas percepções desenvolvidas. Essas crianças são indiferentes ao mundo externo e, por causa disso, são incapazes de imaginação e identificação empática com outras pessoas. Tustin (1990) afirma que esses pacientes vivem em um mundo de tudo ou nada, são inflexíveis, os opostos não podem ser tolerados, pois ameaçam com a destruição. Os autistas sentem-se perdidos em um espaço que os ameaça, são aprisionados em um mundo de sensações extremas, não

podem associar as sensações de duro e mole, de preto e branco. Suas sensações são táteis, existe apenas o tocar em duas dimensões. Como defesa, fabricam um envelope protetor capaz de conter seus conteúdos, porém não possuem um envelope psíquico, mas sim um envelope de sensações, o que interfere no seu desenvolvimento cognitivo e emocional.

Tustin (1990) cita alguns fatores psíquicos elementares que estão relacionados com o autismo psicogênico:

- Falha no *attachment*: Essa característica ressalta a importância da disposição inata do bebê de tornar-se emocionalmente envolvido com a mãe e, quando essa disposição é frustrada por uma consciência precoce de separação física do seu corpo e do corpo da mãe, suas consequências são graves.
- Consciência não amortecida de separação física: a falha do *attachment* e uma situação ambiental desfavorável levam o bebê a essa consciência em um estado ainda imaturo da organização psíquica. Esses bebês se sentem desapoiados e desprotegidos, e parecem ter a constante ilusão de que estão a ponto de cair.
- Ameaça de queda: à medida que os pacientes emergem do autismo, demonstram que sentem uma ameaça terrível de queda. As rupturas físicas do analista provocadas por férias e finais de semana não são sentidas como rejeição, mas como uma ruptura física real de algo que os estava apoiando.

Os pacientes ilustram esse estado, segundo Tustin (1990), com termos como “buraco negro”, “abismo”, “precipício”, que corresponderiam a metáforas que lhes permitem falar sobre experiências pré-verbais. As crianças autistas não são capazes dessa atividade simbólica, apenas os pacientes que conseguem emergir desse estado é que conseguem usar esse recurso. Suas experiências de separação física da mãe são revividas por meio da transferência com o analista. Essa experiência, a princípio, seria impossível de se compreender, por ter ocorrido em um momento muito precoce, no qual a organização psíquica ainda era imatura e também por não ter havido ninguém, na ocasião, que os ajudasse a lidar com tal situação: “sentindo-se sem sustentação e desapoiados, eles foram apanhados nas

garras da ilusão de que podiam cair sem nada para impedir suas quedas, e sem nada em que agarrar-se” (p.157). Obviamente, a experiência original pré-verbal da qual tratamos aqui é feita de sensações e, por isso, é tão difícil de ser traduzida em palavras; mas o mais próximo que se acredita chegar é o relato deste sentimento de cair em um vazio sem ter onde se agarrar. Tustin (1990) diz de maneira metafórica que “todos nós passamos pela experiência da queda dos prazeres do jardim do éden, para a desilusão da realidade que é nosso destino humano comum” (p.158). Mas é claro que a maioria de nós conta com um funcionamento mais sofisticado e também com uma maternagem suficientemente boa para amortecer essa queda.

Outro terror citado por Tustin (1990) em crianças autistas e pacientes neuróticos com uma cápsula autista é, além da queda, o medo de derramamento e dissolução, ou seja, de esvaziar-se. Além da sensação de cair, existe também a sensação de derramar suas substâncias em um abismo sem fundo, o que se equipara a um não corpo, a uma não entidade. De forma semelhante, a palavra “dissolução” remete à passagem de um estado sólido para o líquido e representa a ameaça de dissolução aquosa no ar, como o açúcar que se dissolve e desaparece na água. Trata-se do medo de perder a existência, o que é ainda pior do que o medo de morrer, pois a morte deixa ao menos o corpo para trás, enquanto que parar de existir corresponde à completa aniquilação, não resta nada. Esse medo está associado à ameaça do senso de identidade pessoal; não há uma linha unindo as coisas, que são então percebidas como totalmente separadas e distintas. As ligações se desintegram ou não foram estabelecidas, e portanto nada é digno de confiança. Há uma falta de propósito, de entendimento, de significado, pois a vida é baseada em suposições, conjecturas vagas sem ligação com as experiências anteriores. Segundo as palavras de Tustin (1990), “na verdade, derramar-se pode ser equiparado a perda de compreensão. Isto vem da falta do senso de ser envolvido por entendimento e significado protetores. Não há fronteiras. É um estado de não diferenciação desfocada” (p.164). Para a criança que não teve esse envolvimento, a cápsula autista representa uma proteção contra a ameaça de dissolução. Qualquer mudança de estado pressupõe uma reformulação das experiências anteriores que só pode ocorrer de maneira satisfatória, quando a criança “experimentou transações recíprocas ativas com uma pessoa sustentadora

adaptável” (Tustin, 1990, p.164). Sem essa experiência, a criança vive um estado de tudo ou nada. O estado intermediário de suspensão necessária para as coisas gradualmente passarem de um estado para outro se torna intolerável, porque, quando as formulações rígidas são ameaçadas de mudança, elas parecem ser despedaçadas. A reação a essa ameaça é emperrar.

Tustin (1990) afirma que, quando a criança é imposta a uma consciência súbita de separação física, ela se sente como se estivesse sendo arrancada da mãe, sem ter tido a preparação adequada para isso, o que leva a estados emocionais intensos provocados pelo terror frente às ameaças citadas acima. A reação contra esses terrores é se apegar a objetos autistas sólidos ou se cobrir com formas autistas tranquilizadoras, para se sentir possuindo uma barreira artificial inanimada, ao invés de uma pele humana viva palpitante. Sua pele é sentida como essa barreira artificial que cria seus próprios recipientes, capaz de conter seus conteúdos e manter distante o medo inominável de liquefazer-se ou derramar-se. No entanto, essa autocontenção proporcionada pelo recipiente formado pela barreira artificial a mantém sobre as garras desse medo e a impede de usar o recipiente mais adaptável de relações humanas que é desenvolvido pelo senso de ter uma pele fisiológica e psicológica adaptável. Assim, como visto anteriormente, Tustin (1990) ressalta que a pele “como uma membrana permeável, filtra as experiências para que os excessos de estimulação sejam moderados e as transformações possam ocorrer” (p.166).

Segundo Haag (1990), a consciência prematura da separação corporal aparece como indicativo de traumatismo psíquico nas crianças autistas, através da repetição compulsiva de uma experiência de arrancamento-depoimento-esfoliação. Trata-se, na verdade, das diferentes etapas da construção da imagem inconsciente do corpo, ou seja, é a repetição de uma experiência corporal precoce que se tornou mental, sem ser necessariamente algo psíquico conscientizado. A autora cita como ilustração da compulsão a repetição o ato de colar e descolar, a duplicação de folhas coladas, como, por exemplo, o ato de dobrar em duas as páginas de um livro enquanto o folheiam, ou, ao contrário, desfazer todas as dobraduras existentes num papel ou nas pregas de uma cortina, com o intuito de brincar com superfícies o mais planas possíveis. Isso porque as pregas ou as dobraduras trazem uma percepção de profundidade cujo sentido simbólico é o

elemento continente. As crianças autistas não têm percepção de encaixe ou não a utilizam, podem até destruir e dispersar as partes de algo que poderia ser encaixado. As explorações dessas crianças refletem uma encenação das relações de tipo adesivo, como a coleção de iguais e a colagem-descolagem. Para Haag (1990), o encontro entre o corpo da mãe e o corpo do bebê deve proporcionar junções criadoras, capazes de produzir uma substância psíquica que se duplica sem arrancamento na separação, permitindo assim o avanço progressivo da consciência de separação. O primeiro modelo desse fenômeno acontece quando a separação do *self* e do objeto ainda não é percebida, isto é, existe uma zona indiferenciada, denominada por Haag (1990) de laço, que aos poucos é introjetada, possibilitando que a consciência de separação não seja acompanhada de uma angústia ameaçadora. Em seguida, esse fenômeno abrange também o olhar, que continua a produzir, num nível muito primitivo de representação, laços de inter-relação interpenetrante. Com o desenvolvimento, passa a haver laços de exploração mútua que confirmam a existência progressiva de dois corpos separados. Segundo as próprias palavras da autora, é assim que se passa o desenvolvimento normal:

“apenas após a integração da imagem do corpo em suas diferentes etapas de formação, da junção ao objeto, que parece por isto mesmo ser constitutiva dele (tratar-se-ia, pois, da introjeção dos laços no que cada vez mais denomino de identificações intracorporais), é que a consciência da separação, ou antes das separações progressivas (por exemplo, da boca e do mamilo, dos corpos em seus limites) pode surgir, e então os mesmos gestos tornam-se representações conscientes e controladas, voluntariamente, na evocação para o outro bem diferenciado e separado, das inter-relações com um sentido simbólico acabado” (Haag, 1990, p.08).

Já, nas crianças autistas ou em alguns casos de psicoses, Haag (1990) afirma que um duplo existente nas relações ao nível do rosto não se fez. Por exemplo, ao invés da exploração da boca do outro como um espelho e duplo da sua, a falta de um rosto como espelho fomenta a necessidade de arrancar o do outro. As relações de espelho, nesses casos, não puderam ser exercitadas e interiorizadas. Winnicott (1967c) escreve sobre a importância do rosto da mãe como precursor do espelho, no desenvolvimento emocional do bebê, lembrando que este, quando está sendo amamentado, normalmente olha para o rosto da mãe.

Winnicott (1967c) levanta, então, a questão: “O que vê o bebê quando olha para o rosto da mãe”? (p.154). O autor sugere que o bebê vê a si mesmo. Isto é, “a mãe está olhando para o bebê e aquilo com o que ela se parece se acha relacionado com o que ela vê ali” (Winnicott, 1967c, p.154). Winnicott (1967c) aponta, contudo, que muitas vezes os bebês não encontram de volta o que estão dando. Ou seja, “eles olham e não se vêem a si mesmos” (p.154). As consequências são, segundo o autor, a atrofia da capacidade criativa e a procura por outros meios de obter algo de si mesmo de volta, a partir do meio ambiente. A apercepção que corresponde à relação do bebê com um objeto subjetivamente concebido, no estágio de dependência absoluta, possibilita um processo de autoenriquecimento alternado com a descoberta do significado das coisas vistas que é substituído pela percepção. O bebê estabelece uma relação prematura com o objeto objetivamente percebido resultado da também prematura diferenciação entre o eu e o não-eu, causando um desenvolvimento egoico distorcido, em detrimento de um sentimento de *self*.

Segundo Haag (1990), esse tema do arrancamento está relacionado com trauma de nascimento e graves dificuldades de formar um eu-pele ou primeira pele psíquica. O desenvolvimento da função simbólica aumenta a capacidade da criança para enfrentar a separação como objeto total, enquanto que o defeito do desenvolvimento dessa função repercute diretamente em um distúrbio específico referente a este arrancamento da imagem do corpo. Nesses casos, a consciência da separação traz a sensação para a criança que ela não é mais do que a metade de si mesma, faltando a outra metade que estaria presente na experiência do duplo. Como a função simbólica fica comprometida, os equivalentes simbólicos utilizados são muito próximos das experiências corporais.