

5.

Considerações finais

Guiados pelos impasses da clínica contemporânea no que diz respeito aos chamados casos difíceis – também conhecidos como casos-limite – fomos tomados pelo questionamento sobre os limites da representação. Em nosso dia a dia da prática psicanalítica observamos que nestes casos não é raro que o corpo (com suas marcas) se apresente como testemunha do que permaneceu fora da linguagem. Assim, testemunhamos cortes, queimaduras, fraturas, entre outras cicatrizes que nos fazem pensar num estado de angústia extrema ligada aos afetos mais básicos, presentes no início da vida. Na falta de outra forma de contenção possível, parece-nos que o sujeito se utiliza do próprio corpo como um recurso de inscrição de uma experiência desagregadora. Essa constatação nos incita a retomar à clínica das origens, para que possamos refletir sobre o que permanece como um registro aquém da possibilidade de elaboração psíquica.

Partindo desta questão clínica inicial, nos lançamos no campo teórico. A partir de então, examinamos como no início da vida, no contexto das experiências mais precoces, a superfície corpórea é o lugar da comunicação eu/mundo. O psiquismo se constitui via corpo, e este é o primeiro registro das experiências vividas. Voltamos-nos para o momento no qual ainda não houve a aquisição da linguagem, de forma que a realidade só pôde ser apreendida por meio dos afetos e das sensações corporais.

Seguindo esse ponto de vista, entendemos que inicialmente o corpo e a psique estão indiferenciados. Apenas aos poucos, a partir da função de contorno propiciada pelo cuidados maternos, é que esta diferenciação vai, gradativamente se constituindo. Fica claro para nós a função fundante dos cuidados maternos, já que a mãe, com sua disponibilidade, sustenta, toca, olha o bebê. De fato, neste momento, o psiquismo é corpóreo, constituído por meio deste encontro primordial mãe/bebê. Há uma correspondência entre a superfície corpórea e o psiquismo, sendo o corpo o mediador entre as duas psiques e entre a psique e o mundo, o palco das primeiras trocas entre adulto e o recém-nascido.

Afirmamos, também, que nessa fase é importante que a criança possa sentir-se segura. Nesse sentido, os cuidados maternos cumprem a função de continente que envolve o infante num envelope cheio de mensagens, fundamentais para a constituição de uma superfície fantasmática. Este contato sensorial é responsável por reunir o corpo do bebê, propiciando condições favoráveis para que a psique possa realizar o trabalho de elaboração das funções e sensações corporais. Trata-se de poder conter aquilo que é vivido pelo bebê como fragmentado. Sem este continente, a criança está sob risco de ser tomada pelas ansiedades inimagináveis que podem comprometer o processo de amadurecimento emocional.

Esse cuidado implica num corpo-a-corpo mãe/bebê que inclui um ritmo, uma temperatura e um arsenal de palavras que significam esta experiência. Como procuramos ressaltar, a mãe tem, nesse momento, um papel central de porta-voz. É mediadora e enunciativa para o bebê do ambiente que o cerca (AULAGNIER, 1979, 1985). Sua presença, suas palavras, decodificam os estados do corpo do infante. Nesta fase, os sinais somáticos têm impacto determinante no tempo da infância. A realidade coincide com os seus efeitos sobre o corpo: ela é autoengendrada pela atividade sensorial. Está em jogo, neste contexto, o processo originário descrito por Aulagnier (op. cit). Desse modo, de acordo com a autora, a primeira representação de objetos está ancorada nas vivências sensoriais do corpo.

Seguindo suas indicações, trabalhamos com a noção de pictograma como a maneira mais elementar de inscrição. Se a atividade de representação do processo originário tem como intuito metabolizar as vivências afetivas, esta será a base da formação do psiquismo, e seu registro poderá ocorrer por meio da metabolização que o outro faz de informações provenientes do mundo externo. A realidade se apresenta através da via do afeto e das sensações corporais.

É nesse contexto que, ao longo da dissertação, procuramos colocar em relevo a importância do contato mãe-bebê. Este, sabemos, inclui prazer, pois através de seus cuidados, a mãe seduz o bebê, erogenizando seu corpo e proporcionando experiências de satisfação. Avançando nessa direção, Fernandes (2002) vai afirmar que a sedução originária propicia a neurose. Achamos pertinente essa observação porquanto que somente com a libidinização do corpo que se criam condições de possibilidade para

sua representação. Desse modo, a mãe – por meio da satisfação das necessidades do bebê – promove a ligação das pulsões parciais que o invadem.

Não devemos, contudo, deixar de ressaltar que esse cuidado também inclui um tipo de violência, na medida em que há sempre uma antecipação que o adulto faz das necessidades da criança. Os cuidados vêm atravessados também pelos conteúdos psíquicos, elaborados ou enigmáticos da mãe, que marcam e representam o corpo do infante. A criança advém da constituição do espaço psíquico materno, atravessado pelo desejo. Esta é uma violência que invade, mas também funda o psiquismo. Comporta um aspecto estruturante – na medida em que coloca a trabalho o aparelho psíquico – mas que pode conter um componente mortífero, desagregador, da ordem da violência secundária descrita por Aulagnier (op. cit). Estamos nos referindo aos aspectos que permanecem sem elaboração, aspectos da ordem da pulsão de morte que retornam numa repetição inexorável via corpo.

Consideramos pertinente reafirmar que, na psicanálise clássica, Freud partiu do estudo da histeria e de seu corpo simbolizado. Já na clínica contemporânea, confrontamo-nos com quadros que desafiam a técnica tradicional, convocando-nos a lançar mão de outros recursos para além da palavra. A esse propósito traçamos uma distinção entre a *clínica do conteúdo*, que tem a neurose como paradigma, e a *clínica do continente*, que se baseia nos trabalhos sobre a primeira infância e no manejo de pacientes que não se enquadram no que tradicionalmente definimos como estrutura neurótica. Todavia não achamos que é o caso afirmar que se trata de quadros de psicose.

Com intuito de refletirmos sobre a clínica contemporânea, achamos interessante trazer para discussão alguns autores que trabalham com a noção de “casos-limite”. Damous e Souza (2005), por exemplo, afirmam que esses quadros apresentam dificuldades nas experiências precoces ligadas tanto a uma ausência, quanto a uma presença excessiva. São casos nos quais haveria um comprometimento dos processos de simbolização. Isso se reflete nas intensas angústias e na utilização de defesas arcaicas. Nestes quadros, os mecanismos que entram em cena são anteriores ao recalque. Anteriores não no sentido cronológico, mas que se mostram como recursos mais primários de defesa, de modo que aquilo que aparece na clínica

não são queixas, mas atuações, que têm o corpo como veículo de escoamento de intensos afetos.

Se, como afirmamos, o corpo é um espaço privilegiado de comunicação dos afetos e sensações que tomam o sujeito, é este que se apresenta na clínica como testemunha do que permaneceu fora da linguagem e da possibilidade de evocação via palavra. É o *corpo do transbordamento*, do qual nos fala Fernandes (2002), em contraposição ao *corpo representado* da histérica. Ao nos referimos a um corpo que transborda, entendemos que estamos no campo das intensidades, das pulsões sem ligação. É da ordem do traumático, do inominável, na medida em que provoca um “curto-circuito” nos recursos psíquicos: o sujeito não tem meios para lidar com o excesso que o toma.

Nesse sentido, a partir das formulações ferenczianas, achamos pertinente contrapor o corpo da histeria – um corpo que inclui o prazer, trazendo à baila um conflito encenado – ao corpo do trauma, cuja lógica não se inclui no circuito prazer/desprazer. Trata-se da pura repetição nos remete ao que permaneceu fora do campo simbólico e da possibilidade de elaboração psíquica. Na clínica, testemunhamos uma dor que nos é *apresentada* e não *representada*.

Não ignoramos o fato de que, ao aproximarmos o corpo do trauma e o *corpo do transbordamento*, entramos numa questão fundamental, porém polêmica, sobre as possibilidades de inscrição. Entendemos que há marcas que se apresentam no corpo, em ato, e que indicam que alguns aspectos ligados às experiências mais arcaicas permaneceram sem representação. Entretanto, será que podemos afirmar que estes aspectos ficaram fora do campo de inscrição?

Procuramos ao longo desse trabalho sustentar a hipótese de que o corpo é a maneira mais arcaica de registro das experiências vividas. Seguindo esse ponto de vista, acreditamos que as marcas que se apresentam corporalmente falam de um registro que não pôde ocorrer pela via da linguagem, mas que ainda assim deixou rastros. Ao seguirmos as indicações freudianas a partir da segunda teoria pulsional, podemos afirmar que o não representado retorna através do corpo, espaço primeiro de inscrição e metabolização dos afetos e das intensidades. É por meio deste que o que

permaneceu no campo do inominável pode se apresentar em busca da construção de um sentido.

Desse modo, ao falarmos de uma violência precoce, entendemos que quando algo não vai bem num período que é estruturante para psiquismo, isso pode comprometer o processo de amadurecimento emocional. Sustentamos que mesmo na idade adulta o sujeito acaba por lançar mão de defesas arcaicas, isto é, anteriores ao recalque. A clivagem, como uma forma primitiva e radical de mecanismo psíquico, é um exemplo desse tipo de defesa primitiva. Se, por um lado, ela pode ter um aspecto estruturante, como nos indica Figueiredo (2001); por outro, se patológica, a cisão impossibilita o mecanismo do recalque, só possível quando há uma representação psíquica. De fato, não se pode ter uma lembrança quando não há linguagem para significar a vivência. Em nossa opinião, nos casos com os quais trabalhamos, a violência se apresenta “em bruto”, no corpo, numa tentativa extrema de inscrição.

Por fim, gostaríamos de esclarecer que nesta dissertação procuramos apenas iniciar uma discussão sobre as possibilidades e impossibilidades de representação, tomando o corpo como primeiro espaço de relação e apreensão da realidade. Acreditamos que este é um campo fértil de estudos sobre qual pretendemos continuar nos debruçando.