



Camila Braz Padrão

Marcas do originário: do corpo à representação

Dissertação de Mestrado

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia (Psicologia Clínica) do Departamento de Psicologia da PUC-Rio como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Profa. Claudia Amorim Garcia

Rio de Janeiro
Agosto de 2015



Camila Braz Padrão

Marcas do originário: do corpo à representação

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia (Psicologia Clínica) do Departamento de Psicologia da PUC-Rio como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia. Aprovada pela comissão examinadora abaixo assinada:

Profa. Claudia Amorim Garcia

Orientadora
Departamento de Psicologia – PUC-Rio

Profa. Silvia Maria Abu-Jamra Zornig

Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Prof. Pedro Salem

CPRJ

Profª. Denise Berruezo Portinari

Coordenadora Setorial de Pós-Graduação
e Pesquisa do Centro de Teologia
e Ciências Humanas – PUC-Rio

Rio de Janeiro, 05 de Agosto de 2015

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização do autor, da orientadora ou da universidade.

Camila Braz Padrão

Graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro em 2004. Especialização em Psicoterapia Infanto-juvenil pelo Instituto Fernandes Figueira – Fiocruz em 2006. Atua como psicóloga clínica desde 2004. Membro associado ao fórum de psicanálise do Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro desde 2008.

Ficha Catalográfica

Padrão, Camila Braz

Marcas do originário: do corpo à representação / Camila Braz Padrão ; orientadora: Claudia Amorim Garcia. – 2015.

125 f. ; 30 cm

Dissertação (mestrado)–Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia, 2015.

Inclui bibliografia

1. Psicologia – Teses. 2. Corpo. 3. Representação. 4. Clínica contemporânea. 5. Originário. I. Garcia, Claudia Amorim. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia. III. Título.

CDD: 150

À Martina, minha menina, pelo amor infinito.

Agradecimentos

Aos meus pais pelo grande incentivo ao estudo, hoje e sempre.

À minha orientadora Claudia Amorim Garcia pela aposta, compreensão e dedicação, mesmo nos momentos mais críticos.

À professora Andrea Seixas por todo apoio e confiança ao longo deste conturbado processo.

À grande profissional e amiga Vanuza Campos Postigo, por todo o apoio e pelas ricas contribuições.

Ao grupo de pesquisa pela agradável convivência e fecundas discussões, em especial à querida Cecília Freire Martins.

A todos aqueles que já confiaram e confiam a mim suas dores e suas histórias, pela troca e pelo aprendizado.

Aos que já foram meus analistas, pela escuta e acolhimento que me permitiram amar a psicanálise.

Aos meus mestres e pares da UFRJ, Instituto Cultural Freud e Círculo Psicanalítico do RJ, por tantos anos de parceria no ofício e aprendizado teórico-clínico.

Ao Marcelo, pelo companheirismo, pelo apoio incondicional, pelo carinho e por tudo aquilo que não cabe em palavras.

Aos meus amigos e amigas pela compreensão de tantas ausências e faltas.

Ao CNPq e à PUC-Rio, pelos auxílios concedidos, sem os quais este trabalho não poderia ter sido realizado.

Resumo

Padrão, Camila Braz; Garcia, Claudia Amorim. **Marcas do originário: do corpo à representação.** Rio de Janeiro, 2015. 125 p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Esta dissertação teve como objetivo realizar um estudo psicanalítico acerca do período pré-representacional e de seus efeitos sobre a construção da capacidade de representação, enfatizando o papel do outro e do corpo neste processo. Partimos da constatação da maior incidência das patologias narcísicas, na clínica atual, que apresentam uma significativa dificuldade representacional e uma correlata convocação ao ato, e do corpo. A seguir discutimos as relações entre a experiência arcaica, correlata à chamada memória corporal, e o prejuízo da capacidade de representação, que leva estes indivíduos a recorrer a defesas que se utilizam do corpo e do ato como meio de expressão.

Palavras-chave

Corpo; representação; clínica contemporânea; originário.

Abstract

Padrão, Camila Braz; Garcia, Claudia Amorim (Advisor). **Marks of the originary: from body to representation.** Rio de Janeiro, 2025. 116 p. MSc. Dissertation – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

The main objective of this dissertation was to undertake a psychoanalytic study of the pre-representational period and its effects on the construction of the capacity to represent, emphasizing the role of the object and the body in this process. We started from the assumption that in today's psychoanalytical clinic there is a significant number of narcissistic patients that present significant representational difficulties, acting outs and body symptoms. Next we discussed the relationship between the archaic experience, related to the body memory, and the damage in the capacity to represent that characterize these individuals and are responsible for the emergence of body and act defenses that they often make use of.

Keywords

Body; representation; contemporary clinic; originary

Sumário

1. Introdução.....	9
2. A complexa relação psique/soma em psicanálise.....	15
2.1. O conceito fronteiriço de pulsão: entre o somático e o psíquico.....	24
3. O corpo em psicanálise: origem e destino	37
3.1. Um corpo para a psicanálise.....	37
3.2. O percurso da noção de corpo em psicanálise.....	43
3.3. O resgate da sensorialidade	50
3.4. A experiências sensoriais do bebê: um corpo pulsional.....	52
4. O originário e seus destinos: do corpo à representação.....	63
4.1. Da indiferenciação primitiva à intersubjetividade primária.....	63
4.2. Algumas contribuições da teoria freudiana da memória	73
4.3. A origem corporal da representação.....	86
5. Considerações Finais	108
6. Referências Bibliográficas.....	118

1. Introdução

“O corpo é o registro antropológico mais eminente no qual se enuncia na atualidade o mal-estar” (BIRMAN, 2012).

As pesquisas atuais no campo psicanalítico tem como ponto de partida a experiência clínica contemporânea na qual o psicanalista se defronta com tipos de sofrimento específicos. No âmbito destas pesquisas encontram-se recorrentemente referências às psicossomatoses, transtornos alimentares, adicções, passagens ao ato, síndromes do pânico. Apesar de tratarem de quadros clínicos diversos, cada qual com sua especificidade, possuem em comum a convocação do corpo que, através do ato, como meio de descarga pulsional imediata, encontra-se em especial consideração. Outra constante referência na literatura psicanalítica contemporânea diz respeito aos casos-limite, pacientes limítrofes ou *borderlines* (FIGUEIREDO; 2008, CARDOSO & GARCIA; 2010, FERNANDES; 2011, GREEN; 1990), ou ainda sofrimentos narcísico-identitários (ROUSSILLON, 1999), nos quais, igualmente, o corpo é convocado frente à fragilidade da capacidade representacional.

As configurações subjetivas que predominam na clínica atual, evidenciam um afastamento considerável com relação à nosografia identificada por Freud. São pacientes cujos sintomas não estão circunscritos ao modelo teórico-clínico clássico da psicanálise freudiana que tem como base as psiconeuroses. Esta questão, de cunho clínico e epistemológico, salienta a necessidade de um novo modelo de referência, uma vez que denuncia a insuficiência do modelo freudiano. Figueiredo (2012) ao se debruçar sobre a clínica psicanalítica contemporânea, ressalta que “as novidades na forma de teorizar e praticar psicanálise respondem em grande medida aos novos limites, externos e internos, para a chamada ‘clínica padrão’” (p.19). Contudo, esta diferenciação entre os quadros comuns à época de Freud e os quadros clínicos da atualidade, não visa demonstrar que

se tratam de casos propriamente novos, mas apenas serve para constatar que os denominados casos novos apresentam incidência consideravelmente maior nos dias de hoje.

A teoria freudiana se desenvolveu no fim do século XIX, a partir da clínica das neuroses de transferência, que se diferenciavam do grupo nomeado por Freud de neuroses atuais (FREUD, 1898). Assim, as neuroses de transferência constituem o modelo clássico de Freud, desenvolvido, sobretudo, a partir de sua experiência com os quadros histéricos. Nestes o mecanismo de defesa privilegiado é o recalque e o complexo de Édipo se constitui como problemática central, tendo a angústia de castração como seu efeito mais eloquente. No que diz respeito à psicanálise destes quadros encontramos, sobretudo, o uso da regra da associação livre, pautada em sucessivos deslizamentos na cadeia de representações, e da interpretação como intervenção clínica privilegiada. É deste modelo clássico que as patologias atuais se afastam, uma vez que representam formas de organização psíquica diante das quais os dispositivos clínicos tradicionais apropriados às neuroses parecem não mais se adequar (CARDOSO & GARCIA, 2011:9), na medida em que se diferenciam significativamente do quadro das neuroses de transferência. Em suma, como ressalta Gondar (2004) trata-se de

[...] formas de sofrimento subjetivo que se expressam no corpo sem qualquer mediação simbólica, discursos esvaziados de desejo ou de endereçamento a um outro, enfim, modos de funcionamento psíquico que, concernindo à possibilidade de representar as próprias dores, estariam mais próximos do que Freud chamou de neuroses atuais ou traumáticas, e menos das neuroses de transferência (GONDAR, 2004:11)

Então, numa descrição sumária podemos afirmar que as denominadas novas patologias se caracterizam pela problemática narcísica, apresentam dificuldades no campo da constituição dos limites e sua origem pode ser situada num tempo arcaico, consistente com as relações primárias. Além disso, evidenciam a utilização de defesas arcaicas, dentre as quais a clivagem é a mais acionada (MENDES & GARCIA, 2012), e nelas a

capacidade de representação psíquica encontra entraves, o que gera dificuldades no uso da interpretação e da associação livre, recursos próprios à análise das neuroses. A centralidade das dimensões narcísica e primária que lhe são próprias justifica a afirmação de Green (2008) de que se trata de casos não neuróticos, em outras palavras, de sujeitos que se apresentam no silêncio ou no ato, desnudando seu esvaziamento psíquico, sua incapacidade de simbolizar e, portanto, de fantasiar e produzir sentido. Sua economia psíquica é marcada por uma vivência radical de excesso pulsional que permanece como um resto não-simbolizável e, portanto, dificulta a inscrição psíquica das excitações por meio de representações psíquicas, afetando sua capacidade de pensar, de utilizar símbolos e de transcrever em termos psíquicos a excessiva vivência pulsional que os acomete. Considerando, então, o prejuízo representacional que apresentam, dentre os diversos aspectos possíveis para o estudo das patologias narcísicas atuais, optamos por focar uma temática que nos chama especial atenção: a questão da dificuldade de representação. Encontramos, assim, na extensa bibliografia pertinente inúmeras menções à dificuldade de representação tendo como efeito uma perene convocação ao ato, que se utiliza do corpo enquanto veículo de expressão da dor e do sofrimento, justamente daquilo que não pode expressar-se em termos psíquicos (FERNANDES, 2011). A apresentação de falhas no campo da representação e a consequente convocação do corpo e do ato nestes casos constituem, portanto, o ponto de partida de nossa pesquisa.

A noção de corpo em psicanálise tem sido discutida a partir de seu aparecimento na clínica, isto é, da apresentação do corpo-sintoma, resultado de uma problemática psíquica. Neste sentido, arriscamos afirmar que estas abordagens partem do *corpo como destino*. Isto é, sua investigação toma como origem a observação da grande incidência dos sintomas corporais na clínica atual, principalmente em sua apresentação no campo da psicossomática e das passagens ao ato. Mas, para além desta abordagem do corpo como a expressão/destino de um conflito psíquico, também nos parece pertinente refletir sobre o estatuto do corpo na origem destas problemáticas. Assim sendo, além de reconhecermos a apresentação do

corpo na clínica atual, pretendemos propor um retorno ao *corpo como origem*, isto é, abordar as origens somáticas da vida anímica. Neste sentido, nossa proposta tem como intuito investigar as primeiras vivências, anteriores à unificação egoica, ou seja, as experiências de um período arcaico, presente no princípio da vida. Neste momento originário, o corpo é o meio privilegiado de trocas com o outro, de recepção dos estímulos externos através dos órgãos de percepção. É, então, pelo corpo que tudo se origina, é a partir dele que se origina a vida anímica e pulsional.

Destacamos, então, a relevância de uma investigação a respeito de um período arcaico, anterior à constituição da capacidade de representação, isto é, um momento que podemos considerar pré-representacional (FONTES, 2010). Este período se configura por uma vivência essencialmente sensorial, na qual o corpo constitui o meio privilegiado de comunicação. Embora ainda não haja capacidade de representação psíquica, tais vivências corporais deixam marcas, formando uma modalidade específica de registro, o registro corporal, cujos efeitos podem ser constatados *à posteriori* e remetem à convocação ao corpo e ao ato, tal como verificamos na clínica atual.

A consideração deste registro corporal pré-representacional nos leva a uma reflexão sobre a origem das dificuldades no campo da representação presente nas patologias narcísicas atuais e das respostas corporais que daí resultam e expressam o uso de defesas arcaicas. Desta forma, nosso estudo é norteado pelas seguintes questões: De que modo as vivências de um tempo originário, marcado pelo corporal e anterior à capacidade de representação psíquica são registradas? Que efeitos podemos delas esperar no *à posteriori*? Quais são as relações entre a experiência arcaica, correlata à chamada memória corporal, e a apresentação de saídas via corpo e ato para estes sujeitos? Que percalços acontecem neste período originário que levam estes indivíduos a dificuldades de representação e a um significativo prejuízo simbólico?

Para cumprirmos os objetivos desta pesquisa, iniciaremos com um capítulo a respeito da relação entre as dimensões somática e psíquica, na constituição teórica e clínica da psicanálise, buscando sempre sua

articulação e exibindo a complexidade que a constitui. Este primeiro capítulo tem o intuito de apresentar brevemente o cenário epistemológico no qual a psicanálise é criada evidenciando o somático como a base subjacente ao surgimento do psíquico, o que atesta o caráter inovador da teoria do funcionamento psíquico desenvolvida por Freud. O terreno a partir do qual a psicanálise se desenvolve como teoria do psíquico é herdeiro de uma concepção dualista de corpo, de base cartesiana. O saber psicanalítico inaugura, então, um corte epistemológico com relação a este ponto de vista, criando uma nova concepção de sujeito, que se ancora numa articulação inexorável entre o somático e o psíquico. Ainda no primeiro capítulo, após uma apreciação sobre a complexa relação psique/soma em psicanálise, chegaremos inevitavelmente ao conceito de pulsão, a pedra angular da psicanálise que permite a articulação entre o somático e o psíquico, conforme indicação freudiana.

No capítulo seguinte, deteremos-nos no desenvolvimento da noção de corpo em psicanálise de um ponto de vista histórico, considerando como tal noção surgiu e foi se desenvolvendo ao longo da teoria psicanalítica, levando em conta seus diversos desdobramentos, que incluem aparecimentos, apagamentos e retornos. Diante deste movimentado quadro, verificamos uma articulação inevitável entre a formulação da teoria freudiana e sua experiência clínica. Dividimos didaticamente em dois grandes grupos nossa passagem pela história da noção de corpo na psicanálise freudiana, visto que nos deparamos com dois momentos bastante distintos. Num primeiro momento, nos defrontamos com o corpo das psicose, especialmente da histeria, um corpo representado, atravessado pela linguagem que, portanto, possui uma narrativa e é da ordem da representação. Posteriormente, vamos ao encontro do corpo como resto não simbolizável, como aquilo que é da ordem de um excesso e escapa às capacidades representacionais, de modo a nos aproximarmos das neuroses atuais. Pretendemos, assim, fornecer um mapeamento histórico sobre o corpo em psicanálise, de modo a enfatizar seu descolamento do ponto de vista apenas biológico, reiterando sua dimensão pulsional.

Seguimos nosso objetivo, então, com o terceiro capítulo, que versará sobre um período inaugural no qual o corpo se encontra em especial consideração, o que nos leva a um resgate dos aspectos sensoriais e de um mergulho no que Golse (2008) denomina originário: um tempo anterior ao primário, marcado por uma modalidade de relação específica com o outro. Com a finalidade de examinar a importância das experiências corporais neste período arcaico, no qual a relação com o outro acontece essencialmente, mas não exclusivamente no encontro entre seus corpos, sublinharemos a importância de um momento inicial de indiferenciação primitiva que deve ceder lugar à intersubjetividade primária, fundamental ao desenvolvimento egoico e ao nascimento psíquico. É neste momento que se dão algumas modalidades de representação originária que apontam para a questão do corporal e da sensorialidade.

Á guisa de conclusão, teceremos algumas considerações finais a respeito da clínica psicanalítica atual, em especial no que se refere aos denominados sintomas corporais. Esperamos poder articular sua prevalência e os prejuízos simbólicos que subjazem à sua presentificação na clínica contemporânea com percalços encontrados no princípio da vida, principalmente no que diz respeito a dificuldades no campo dos limites e da relação com o outro.

2.

A complexa relação psique/soma em psicanálise

O corpo sempre foi objeto de interesse da humanidade. Desde o texto bíblico, que se estima tenha sido escrito entre 450 e 1500 a. C., encontramos importantes afirmativas que incluem a realidade corporal, como “E perceberam que estavam nus” e “E o verbo se fez carne”. Mesmo que tomemos os escritos bíblicos como uma mitologia, certamente constituem uma produção cultural central na constituição da subjetividade humana. Durante séculos o corpo transitou entre os campos religioso e filosófico e mais tarde constituiu-se objeto de estudo da medicina. Passando de uma concepção sobrenatural e relacionada à ideia de alma, para uma concepção natural, isto é, como parte da natureza, o corpo foi, então, descrito e investigado pela medicina, não mais tomado como sagrado, mas considerado sob um ponto de vista racional (CAMPOS, 2002).

Um bom exemplo que demonstra essa passagem do corpo sobrenatural ao corpo natural pode ser dado por um sintoma que nos é familiar: o sintoma histérico. Na Idade Média os fenômenos histéricos eram vistos como relacionados à bruxaria, como manifestação de possessões e, portanto, denunciavam uma dimensão demoníaca. Por se tratar de um sintoma incompreensível, foi considerado enigmático e sua explicação permaneceu no campo do sobrenatural. Foi apenas o saber médico no século XIX que desconstruiu esse ponto de vista, mais especificamente, foi Charcot, médico neurologista, e seus discípulos de Salpêtrière que promoveram a dessacralização da histeria, fornecendo-lhe o estatuto de uma síndrome clínica específica (CAMPOS, 2002). De fato, Freud (1886) relata em seus primeiros escritos uma aproximação entre os quadros histéricos e o que era descrito como bruxaria, feitiçaria e possessão demoníaca. A explicação sobrenatural dos fenômenos histéricos foi, então, gradativamente, cedendo lugar às explicações de cunho médico, relatadas a partir das pesquisas de Charcot, inaugurando um período mais científico na história da histeria (CAMPOS, 2002).

Embora a psicanálise seja uma das disciplinas que vem se dedicando, principalmente nas últimas décadas, a estudar o estatuto do corpo, Starobinski (1980) nos lembra que, certamente não somos o Cristóvão Colombo do corpo, isto é, não fomos os primeiros a tomá-lo como objeto de estudo. Antes da psicanálise, diversos outros campos de saber já haviam se debruçado sobre a questão do corpo, gerando uma série de teorias e de conhecimento. Apesar disto, aqui nos interessa entender apenas que apropriação e desdobramentos o saber psicanalítico realizou em torno desta temática.

A distinção cartesiana entre corpo e psique, certamente influenciou diversas correntes filosóficas que se propuseram a examinar a questão do corpo. Herdeira da revolução científica do século XVII que teve como principais expoentes Galileu, Kepler e Descartes, a psicanálise rompeu com esta tradição de pensamento, operando uma reviravolta na ideia de mente/corpo (GOMIDE, 2010; ALBERTI & RIBEIRO, 2004). Muito mais do que demarca-los enquanto territórios distintos, ela demonstra que os campos somático e psíquico estão irremediavelmente imbricados, indissociados (LIONÇO, 2008). Enquanto o racionalismo da época limita-se a considerar o pensamento, tendo o cogito cartesiano como máxima e relegando ao corpo um lugar de exílio e exclusão, a psicanálise estabelece o corpo como lugar privilegiado do discurso do inconsciente, conferindo-lhe, assim, ampla visibilidade e promovendo seu resgate do exílio racionalista. A psicanálise enquanto saber, se inaugura, portanto, de modo a questionar os procedimentos purificadores que dicotomizam os elementos corpo/alma, natureza/cultura, ciência/arte, sujeito/objeto, matéria/pensamento, razão/emoção (GONDAR, 2004). A clínica psicanalítica extravasa tais dicotomias e complexifica as relações entre alguns destes elementos. Estas disjunções e purificações - que se prestam aos ideais científicos da modernidade - possuem valor operacional, mas acabam transformando-se em distinções ontológicas que atuam como encobridoras de suas relações. Neste sentido, carregam um caráter paradoxal, pois ao buscar sua purificação, denunciam seu intrincamento e hibridismo (REIS, 2004).

Assim, o que temos visto no campo psicanalítico é uma tentativa de superação do dualismo cartesiano ou, como indica Winograd (2011), uma necessidade de “perceber que a única maneira de pensar verdadeiramente a união efetiva entre psique e soma é suspender a dualidade...” (p.74). Corpo e psiquismo não são a mesma coisa, mas não há barreiras entre eles a serem superadas e sim uma continuidade a ser reconhecida (WINOGRAD, 2011). Nesta mesma direção, Dejours (1988) lança mão de uma tentativa de integração e do estabelecimento de uma interação, isto é, de uma superação das antinomias e da busca por sua necessária associação. Em seu livro *O corpo entre a biologia e a psicanálise*, procura relacionar os dois registros tomando como eixo três temas: a angústia, o sonho e a memória. Nesta empreitada, transita entre os dois campos, promovendo sua articulação, mas também evidenciando semelhanças e diferenças entre eles.

A discussão promovida pelo autor entre a psicanálise e a biologia tem como fundamento a complexa relação entre a teoria psicanalítica de Freud e sua formação como neurobiólogo. A neurologia serve como base para a elaboração inicial da teoria freudiana e culmina na produção do texto *Projeto para uma psicologia científica* de 1895, estando, portanto, na raiz do desenvolvimento da teoria psicanalítica freudiana. Desde os trabalhos freudianos anteriores ao nascimento da psicanálise, em 1900, que versam principalmente sobre a conversão histérica, sabemos que as relações entre psique e soma são muito mais estreitas do que se supunha antes de suas pesquisas. Naquele período, o exame destas relações aparece de modo mais explícito e, posteriormente, surge de maneira subterrânea – como no conceito de pulsão e na problemática da sexualidade - contudo, não deixa de figurar em sua obra como um todo (WINOGRAD, 2011).

O *Projeto* é um texto essencialmente biológico, no qual Freud pretendeu descrever os fenômenos mentais em termos fisiológicos ou, dito de outra maneira, “prover uma psicologia que seja ciência natural: isto é, representar os processos psíquicos como estados quantitativamente determinados de partículas materiais especificáveis, tornando assim esses processos claros e livres de contradição” (FREUD, 1895a: 347). Freud parte de um paradigma biológico com base nos esquemas de percepção e num

modelo energético-econômico, relacionando o sistema nervoso e sua trama de neurônios a marcas mnêmicas que lhes seriam correspondentes. Procura, então, formular um modelo de funcionamento psíquico a partir de uma base fisiológica (HANNIS, 2000). Desenvolve, assim, uma teoria cujo fundamento principal se ancora no ponto de vista econômico, e a define pela constatação da existência de excitações internas - as quais diferenciam dos estímulos externos - provenientes do próprio organismo humano, cujo aumento de tensão é sentido como desprazer (MEZAN, 2006). A própria construção do ponto de vista econômico em psicanálise se deve à neurofisiologia, já que decorre de suas concepções a respeito das quantidades passíveis de aumento e diminuição da energia que anima as células neuronais. Por outro lado, embora seja indiscutível que Freud utilize a biologia como metáfora, ele procura ocultar esse empréstimo em sua elaboração da teoria do funcionamento psíquico, chegando a rechaçar seu texto do *Projeto*, o qual fracassa na tentativa de explicar as neuroses pela neurofisiologia. Os conhecimentos da época a respeito do sistema nervoso não são suficientes para explicar a neurose. Para tal, seria preciso “acrescentar à biologia “elos perdidos” demasiado numerosos” (DEJOURS, 1988:12). Isto acaba afastando Freud deste projeto e o lançando a novos objetivos.

Dejours (1988) nos aponta uma mudança paradigmática no percurso freudiano neste período. Enquanto em 1895 Freud se encontra completamente vinculado a um ponto de vista fisiológico, de 1900 em diante, a referência biológica e majoritariamente econômica perde terreno para uma concepção essencialmente psíquica. Em *Interpretação dos sonhos*, Freud (1900) procura elaborar os conceitos da teoria psicanalítica a partir de sua experiência clínica, o que marca uma renúncia à primeira perspectiva de pesquisa, calcada essencialmente no ponto de vista biológico e inaugura um novo saber sem que, no entanto, a tensão entre biologia e psicanálise desapareça.

[...] Evitei cuidadosamente introduzir expectativas científicas provenientes da biologia (...), meu objetivo foi sondar o quanto se pode apurar sobre a biologia da vida sexual humana com os meios acessíveis à investigação

psicológica; era-me lícito assinalar os pontos de contato e concordância resultantes dessa investigação, mas não havia por que me desconcertar com o fato de o método psicanalítico, em muitos pontos importantes, levar a opiniões e resultados consideravelmente diversos dos de base meramente biológica (FREUD, 1905:125).

Freud, assim, inicialmente assume que tem a biologia como ponto de partida, para depois afirmar que o método psicanalítico vai, cada vez mais, levando a resultados diferentes do que apontam as pesquisas biológicas, resultados estes que encontram bastante resistência na época, sobretudo no que se refere à descoberta freudiana do poder etiológico da sexualidade. É neste sentido que Lazzarini e Viana (2006) afirmam que toda a teoria freudiana da sexualidade se desenvolve a partir de uma metapsicologia que se confronta com a biologia, de modo a estabelecer o campo psicanalítico em oposição ao campo biológico. Esta nova perspectiva a respeito da relação corpo/mente trazida pela psicanálise contribui para evidenciar a diferença entre o biológico e o psíquico, definindo, deste modo, dois diferentes campos de investigação. Todavia, este corte não representa uma incompatibilidade entre a biologia e a psicanálise:

[...] o Homem é certamente tanto biológico como psíquico, e de toda maneira é impossível admitir que o desenvolvimento da clínica do Inconsciente esteja para sempre em contradição com o que a biologia nos ensina... (DEJOURS, 1988:14).

Assim, embora defina dois campos distintos, o texto de 1900 evidencia a complexa relação que existe entre a biologia e a psicanálise, separando-os, mas não isolando-os de modo a reforçar o dualismo cartesiano. Este esclarecimento se faz importante pelo reconhecimento de uma tendência no pensamento psicanalítico em considerar que, por ter promovido um corte com a influência biológica, o texto de 1900 inaugure uma concepção estritamente psíquica. Esta ideia constitui uma verdade aproximativa, segundo Winograd (2013). Afinal, Freud jamais abandonou as contribuições biológicas à psicanálise, como vemos em 1920 em sua afirmação de que devemos esperar da biologia esclarecimentos

surpreendentes nos decênios que virão, ao ponto de, quem sabe, contradizerem todo o edifício teórico das hipóteses psicanalíticas (FREUD, 1920). Dejours (1988) também indaga “se temos o direito de renunciar sem inconvenientes à fonte de inspiração biológica da qual Freud tanta coisa drenou, sem se arriscar a modificar seriamente a significação e o alcance da sua obra” (DEJOURS, 1988:13). Assim, Freud não abandona nenhum dos dois posicionamentos, pelo contrário, os conserva a partir de redefinições e retificações progressivas ao longo de sua obra, o que nos leva ao reconhecimento de que o pensamento freudiano comumente consiste num movimento pendular e espiralado, isto é, que vai e volta, em constante oscilação (MONZANI, 2015).

Deste modo, a complexidade da relação entre os dois campos – psicanálise e biologia – se mostra flagrante e nos deixa com a difícil tarefa de compreender os limites entre o psíquico e o somático, uma “questão espinhosa e carregada de ressonâncias histórico-filosóficas” (FERNANDES, 2011:47). Tal temática é abordada por Winograd (2013) que propõe, ao invés de buscar pontos de convergência e de divergência entre os dois elementos, compreender a relação entre eles e seus limites, uma vez que, a seu ver, esta questão permeia toda a elaboração freudiana - ainda que de forma tangencial ou subterrânea - e define seus limites epistêmicos. Assim, a superação da distinção cartesiana corpo/mente leva-nos ao reconhecimento de dois campos distintos, separados por limites, mas em permanente interação. A própria conceituação de ‘limite’ evidencia a existência de uma realidade que nos permite compreender a outra, sem, no entanto, dela se indiferenciar. Assim, pode-se no máximo atingir o limite entre duas realidades, porém sem ultrapassá-lo (WINOGRAD, 2011). Estas acepções destacam o delicado lugar do limite que, ao mesmo tempo em que fundamenta a distinção dos campos e seu fechamento, também possibilita sua própria transgressão. Assim, os

[...] limites entre psique e soma, nos leva[m] a pensar não em uma separação definitiva e taxativa, mas na possibilidade de conceitualizar aquilo mesmo que a experiência da vida mostra como sendo um (WINOGRAD, 2011:64).

Esta afirmativa aponta, mais uma vez, para o movimento interacional entre psique e soma. Contestar e buscar conduzir a dualidade cartesiana mente/corpo para uma unidade composta pela subordinação de um elemento ao outro, é uma tendência pós-dualista problemática, esclarece Winograd (2011). Esta tendência encontra-se comprometida com um discurso biologizante e um projeto de naturalização do psiquismo que teve início em meados do século XX. Segundo este ponto de vista, haveria uma primazia do biológico ao qual o psiquismo estaria subordinado, o que justifica argumentar que os processos psíquicos poderiam ser comprovados e observados a partir do estudo do substrato fisiológico. O estudo do cérebro serviria como marco comprobatório dos estados psíquicos do paciente. É comum nos depararmos nos dias de hoje com movimentos neste sentido, cujo respaldo reside nas neurociências, já que alguns neurocientistas procuram comprovar as teses de Freud a partir de exames do cérebro. Reis (2004) também indica que

Os discursos biomédicos e biológicos evidenciam a tendência, hegemônica no campo da medicina hoje, de demonstrar a visibilidade dos processos psíquicos identificados aos processos cerebrais, neurológicos e bioquímicos (REIS, 2004:19).

Este estado de coisas, a nosso ver, torna imperativa a necessidade de superação do dualismo entre o somático e o psíquico e de promoção de sua articulação, explorando seus aspectos relacionais e questionando qualquer relação de primazia e subordinação entre eles.

Sabemos que “para o campo psíquico, o campo biológico desempenha realmente o papel de fundo subjacente” (FREUD, 1937:270), o que não significa que o biológico deva ser renegado, mas sim que ele constitui a materialidade subjacente ao psíquico (ASSOUN, 1996). O próprio Freud em 1905 no trabalho *Tratamento psíquico (ou anímico)* afirma que a medicina moderna estudava o “incontestável vínculo existente entre o físico e o anímico, mas nunca deixou de representar o anímico como determinado pelo físico e dependente deste” (FREUD, 1905c:272), tese

amplamente aceita pela ciência do final do século XIX. Porém, o que parece ter encontrado pouca aceitação por parte dos médicos da época dizia respeito ao efeito do anímico sobre o corpo (FREUD, 1905c). A crença, presente no século XIX, na autonomia do físico certamente influenciou a criação do *Projeto*, em que Freud (1895) buscava demonstrar cientificamente suas relações inequívocas, mas diferentemente do pensamento científico vigente defendia a determinação do anímico sobre o físico (WINOGRAD, 2013).

Neste intuito, Freud lança mão de duas hipóteses que ajudam a compreender a intrincação entre os campos biológico e psíquico. Em primeiro lugar, ao procurar conhecer a etiologia da neurose, Freud (1895b) chega à noção de equação etiológica que postula diferentes espécies de causas envolvidas na geração de uma neurose, causas que se relacionam entre si e que devem ser todas satisfeitas para que o quadro neurótico possa manifestar-se (FREUD, 1895b). Dentre elas, encontramos menção a causas específicas, entre as quais o autor destaca a precondição hereditária e questões adquiridas relacionadas à sexualidade infantil, ambas indispensáveis como causa etiológica da neurose.

Em segundo lugar, encontramos a ideia de série complementar, segundo a qual as intensidades decrescentes de um fator etiológico são compensadas pelas intensidades crescentes de outro (FREUD, 1905). Esta noção também se refere a uma complementaridade composta por fatores endógenos, isto é, constitucionais, e exógenos, ou seja, adquiridos, na etiologia das neuroses. Existiria um paralelismo com relação às séries complementares (FREUD, 1895). Aliás, a ideia de um paralelismo psicofísico, no qual o físico e o psíquico correspondem entre si termo a termo, percorre toda a obra freudiana: Freud supõe duas cadeias, uma de ordem fisiológica e outra de ordem psíquica, que se inter-relacionam sem, no entanto, coincidirem. Segundo esta ideia, a todo fenômeno físico corresponde um fato psíquico e vice-versa, todavia, a conexão entre tais cadeias não segue uma causalidade mecânica, o que sugere um paralelismo entre elas (WINOGRAD, 2013). Nas palavras de Freud (1915b):

É provável que a cadeia de eventos fisiológicos do sistema nervoso não esteja numa ligação causal com os eventos psíquicos. Os eventos fisiológicos não cessam tão logo se iniciam os psíquicos; (...) após certo tempo, cada um (ou alguns) de seus elos tem um fenômeno fisiológico que lhe corresponde. Em consequência, o psíquico é um processo paralelo ao fisiológico – ‘um concomitante dependente’ (FREUD, 1915b:214).

Conforme a tese da concomitância dependente, portanto, não há primariedade ou hierarquia entre as ordens biológica e anímica e muito menos uma relação de causa e efeito. Deste modo, Freud reafirma sua posição de que o anímico e o somático, embora constituam ordens de realidades distintas, – a realidade psíquica, do campo das ideias e a realidade das coisas, isto é, realidade material - apresentam uma relação de contiguidade, isto é, de adjacência, sendo distintas mas não sendo, entretanto, autônomas. Pelo contrário, os processos fisiológicos e psíquicos são concomitantes e dependentes, isto é, eles se dão ao mesmo tempo, o que faz perder importância qualquer tentativa de hierarquizar ou mesmo opor os fatores constitucionais e os fatores adquiridos. Na opinião de Winograd (2013) ambos os registros – somático e psíquico - são igualmente determinantes no que diz respeito às organizações anímicas. Assim, “... a ordem anímica se torna indiscernível da ordem corporal sem a qual ela simplesmente não existe” (WINOGRAD, 2013:30).

Deste modo, o dualismo freudiano sobre este aspecto é, de fato, apenas aparente. Dejours (1988) reitera este ponto de vista ao afirmar que uma integração entre os campos da biologia e da psicanálise não equivale à sujeição de um campo sobre outro, mas apenas marca a distinção entre campos complementares e não unificáveis. Tal posição é apoiada por Assoun (1996) que define esta relação como necessária e contingente, na medida em que “o corpo não é causa de nada, nem da pulsão, nem do prazer de órgão, mas sem a corporeidade nada seria possível” (ASSOUN, 1996:182). Isto é, o corpo é a base subjacente sobre a qual o psiquismo se desenvolve.

Não temos aqui o objetivo de esgotar a complexa relação entre o físico e o anímico, entre os campos da biologia e da psicanálise. Nosso intuito é somente argumentar que tais campos precisam ser considerados em articulação e em toda a complexidade que sua relação comporta. Pretendemos, assim, nos afastar das velhas antinomias mente/corpo de herança cartesiana, sem cair na armadilha monista da unicidade e, avançar no entendimento de sua complexa relação.

2.1

O conceito fronteiro de pulsão: entre o somático e o psíquico

Em *Freud: A trama dos conceitos* (2006), Mezan aponta que, se a psicanálise é uma árvore, a pulsão constitui sua raiz, tal é a centralidade desta noção na metapsicologia freudiana. Afinal, é pela pulsão que tudo começa, tanto para o sujeito do inconsciente quanto para a própria psicanálise. O próprio Freud designa explicitamente o conceito de pulsão como o *Grundbegriff* de sua metapsicologia, ou seja, como seu conceito fundamental (FREUD, 1915a). Ao mesmo tempo peça mais importante, noção inconclusiva e obscura da metapsicologia freudiana, a pulsão tem origens ainda nos primeiros escritos de Freud, período em que o autor utiliza-se do termo sem lhe dar ainda o estatuto de conceito. Em 1905 a pulsão surge na obra freudiana de modo mais sistemático, como uma noção, mas apenas em 1915 ela aparece como um conceito propriamente dito. A pulsão é uma invenção freudiana, o próprio Freud a considera uma ficção: uma ficção teórica que não pretende descrever uma realidade, mas torna-la mais compreensível, isto é, corresponde a um vazio de saber que funda uma hipótese, a qual procura responder a determinados problemas (GARCIA-ROZA, 2002). Mas que problemas a noção de pulsão procura resolver? Para melhor compreendermos sua gênese, faremos uma pequena digressão para a problemática da angústia.

Silva & Pinheiro (2008), ao examinarem os textos freudianos iniciais que versam sobre as neuroses atuais, encontram a origem da noção de angústia no âmbito somático. Nos textos pré-psicanalíticos dos anos 1890, ao se debruçar sobre casos de afecções neurológicas, Freud, em sua busca

pela etiologia de tais afecções, distingue nosograficamente as neuroses atuais das psiconeuroses. Embora ambos os quadros tragam como hipótese etiológica questões relacionadas ao campo sexual, nas psiconeuroses tais questões seriam de natureza infantil, enquanto nas neuroses atuais, tratar-se-iam de problemáticas contemporâneas. As neuroses atuais teriam como base práticas sexuais inadequadas que não permitiriam uma ligação psíquica para a excitação sexual, que permaneceria, assim, no registro somático, não seriam, portanto, analisáveis. Então, foram deixadas de lado por Freud, que se dedicou daí em diante a fundamentar a etiologia sexual das neuroses de transferência (RITTER, 2013). Parte das contribuições de sua tematização a respeito das neuroses atuais, em especial das neuroses de angústia, no entanto, contribuiu para o estudo da angústia.

Ao buscar delinear as diferenças entre as neuroses de angústia e a neurastenia, ambas integrantes do grupo das neuroses atuais, Freud se depara com a necessidade de compreender a origem da angústia nelas presente. Enquanto na neurastenia a origem dos sintomas se explicaria a partir da prática masturbatória excessiva, nas neuroses de angústia a justificativa de Freud para o aparecimento da angústia como sintoma, se relaciona à prática do coito interrompido. As hipóteses freudianas sobre o papel da sexualidade na etiologia das neuroses, naquele momento, se restringiam à prática sexual e, embora já colocassem em evidência a importância do fator sexual na formação da neurose, e para a vida subjetiva, o fundamental papel da sexualidade em sentido mais amplo só se explicitaria a partir de sua teoria da sexualidade de 1905 (RITTER, 2013).

No *Rascunho E*, Freud (1950 [1892-1899]/1996) busca explicar a Fließ suas hipóteses sobre a origem da angústia e, após examinar a questão, conclui se tratar de uma acumulação física de excitação sexual, que ocorre por ter se evitado a descarga. A neurose de angústia seria, então, uma neurose de represamento da tensão sexual acumulada que, de algum modo, se transformaria em angústia. Ao atingir certo limiar, a excitação deveria passar a ter significação no psiquismo e, assim, se ligar a determinados grupos de ideias, despertando a libido psíquica. Pela hipótese de Freud, tal tensão acumulada não consegue representar-se psiquicamente – pela

evitação da descarga - permanecendo assim no âmbito somático, tornando-se uma perturbação. Freud (1950 [1892-1899]/1996), então, explica que:

[...] a tensão física aumenta, atinge o nível do limiar em que consegue despertar afeto psíquico, mas, por algum motivo, a conexão psíquica que lhe é oferecida permanece insuficiente: um *afeto sexual* não pode ser formado, porque falta algo nos fatores psíquicos. Por conseguinte, a tensão física, não sendo psiquicamente ligada, é transformada em – angústia (FREUD, 1950 [1892-1899]/1996:238).

Por conseguinte, há um déficit considerável de afeto sexual na libido psíquica, o que se evidencia pela fala comum destes pacientes de que não possuem desejo sexual (FREUD, 1950 [1892-1899]/1996). Assim, nestes casos existiria uma espécie de conversão como na histeria, mas no caminho inverso: neles, a tensão sexual física não conseguiria chegar ao psiquismo e permaneceria no âmbito somático, manifestando-se como angústia:

[...] tais considerações parecem indicar que Freud apresenta a angústia como um afeto na fronteira entre o somático e o psíquico, pois ele é engendrado no domínio somático, mas sua expressão também se dá no domínio psíquico (SILVA & PINHEIRO, 2008:63).

Não obstante, Freud não oferece explicação sobre a forma pela qual a tensão somática de origem sexual, uma quantidade, poderia transformar-se num afeto que se expressa no psiquismo, uma qualidade. Daí se origina a suposição de que, para lidar com esta dificuldade na relação entre o somático e o psíquico, isto é, com a questão de como uma quantidade de tensão somática se transforma numa qualidade psiquicamente representada, Freud forja o conceito de pulsão (SILVA & PINHEIRO, 2008), situando-o justamente na fronteira entre o somático e o psíquico:

Se agora nos dedicarmos a considerar a vida mental de um ponto de vista biológico, uma pulsão nos aparecerá como sendo um conceito situado na fronteira entre o mental e o somático, como o representante psíquico dos estímulos que se originam dentro do organismo e alcançam a mente, como uma medida da exigência feita à mente no sentido de trabalhar em consequência de sua ligação com o corpo (FREUD, 1915a:127).

A pulsão nasce, portanto, como um terceiro termo na relação somático/psíquico. É um mediador, uma espécie de lugar de passagem, afirma Lionço (2008), reiterando que, para além de uma simples ligação entre estes campos, existe entre eles uma relação de tensionalidade, pois há um âmbito de interferência entre estes dois registros, flagrante principalmente a partir da segunda tópica:

A pulsão dispõe ao homem um resto permanente, ou uma reserva de estímulo, excitação. Essa condição em que resta o organismo humano é a de uma tensão permanente, uma tensão somática (LIONÇO, 2008:133).

Diante da impossibilidade de se lidar com esta tensão, a angústia emergiria, configurando o sinal somático da exigência de constituição psíquica, isto é, a angústia constituiria um sinal da falta psíquica. Esta falta é solucionada, de certo modo e com limites, pela pulsão, representação psíquica da estimulação somática:

As possibilidades de resolução dessa tensão somática, portanto, não se restringem aos trâmites somáticos. Freud mesmo afirma que a força da pulsão é a medida da exigência de trabalho que o corpo impõe ao psiquismo (LIONÇO, 2008:133).

Neste sentido, a pulsão, a angústia e o psiquismo nascem no mesmo ato, pois o nascimento psíquico é requerido a partir da exigência de se constituir um caminho para a pulsão, a fim de se evitar a manifestação corporal da angústia. O psiquismo se constitui, então, pela presença da pulsão, que se situa no limite entre o psíquico e o somático, exige trabalho e é denunciada pela manifestação da angústia (LIONÇO, 2008).

Conceitualizar a pulsão tentando satisfazer as exigências tanto da psicanálise quanto da biologia e da fisiologia, é um grande desafio (HANNIS, 2000). Isso leva Freud à reelaboração de sua teoria pulsional por diversas vezes, como vemos nos muitos acréscimos realizados ao texto de 1905, principalmente em 1915, por ocasião de seu trabalho sobre os destinos

da pulsão, e no segundo dualismo pulsional de 1920, mas, grosso modo, por toda a sua obra. Segundo Assoun (1996), antes da postulação do conceito de pulsão, não há nada sobre o que a metapsicologia possa se fundar, pois a excitação proveniente do corpo se situa antes da pulsão, bem como o próprio corpo, isto é, na pré-história da pulsão e aquém da metapsicologia. É, então, a partir do conceito de pulsão que se funda a metapsicologia. Em consonância com esta observação, Green (1990) relata que Freud, antes de estruturar sua metapsicologia, definiu seu campo de trabalho e seu objeto, partindo da estrutura biológica apresentada no *Projeto* para chegar à *Interpretação dos Sonhos*. Green (1990) retoma a transição entre estes textos em sua concepção sobre a teoria da representação em Freud, desenvolvendo um esquema no qual define o soma – não psíquico – como o lugar de onde partem as excitações. Estas excitações se fazem presentes no psiquismo através do representante psíquico da pulsão, após penetrarem a barreira somatopsíquica. Assim, é através de um representante psíquico que a pulsão se inscreve no psiquismo. O representante psíquico encontra-se no inconsciente e:

[...] manifesta-se sob a forma de uma tensão (...), ele não é uma representação, é uma tensão, é a imperiosa expressão de ter satisfação, mas ele é sem representação (GREEN, 1990:42).

Dentre as diversas variações a respeito do termo representação presentes na obra freudiana, as quais Green (1990) procura elucidar neste trabalho, a ideia de representante psíquico da pulsão se encontra no nível mais elementar do esquema representacional. Embora não seja uma representação, ele inscreve a pulsão psiquicamente, estando relacionado à origem do aparelho psíquico. É no próprio conceito de pulsão que Freud reúne tudo aquilo que constitui a metapsicologia: os pontos de vista tópico, dinâmico e econômico, relata Green (1990) considerando a célebre definição freudiana de pulsão supracitada.

Assim, o corpo e as excitações somáticas encontram-se na pré-história da pulsão e da metapsicologia. É preciso um desdobramento do que é da ordem do somático para o que é da ordem do psíquico para que se

funde a metapsicologia. Neste contexto, Freud (1905) afirma que a fonte da pulsão se constitui de estímulos corporais constantes, mas ao se referir à pulsão como o representante psíquico de tais estímulos, também lhe confere um lugar psíquico. A ideia freudiana de pulsão como conceito fronteiro entre os campos somático e psíquico, portanto, por algum tempo, produz certa indefinição quanto à pulsão ser psíquica ou não. Mas com a definição supracitada de 1915, podemos entender que não se trata de uma nova substância intermediária entre os campos, mas sim de um conceito articulador dos mesmos (GARCIA-ROZA, 2002).

A afirmativa freudiana de 1905 de que a fonte da pulsão é “um processo excitatório num órgão, e seu alvo imediato consiste na supressão desse estímulo orgânico” (FREUD, 1905a, p.159), é retomada em 1915. Neste texto, Freud (1915a) novamente define como fonte da pulsão o processo somático que ocorre num órgão ou parte do corpo, e ainda afirma que as pulsões são inteiramente determinadas por sua origem somática, embora se façam conhecer na vida mental por suas finalidades. Apesar do conceito de pulsão sexual se referir a uma fonte endossomática de excitação, isto é, se iniciar de um processo de excitabilidade de uma zona corporal - uma zona erógena - ela atinge o psiquismo por meio de seu representante.

A partir desta definição da pulsão como um conceito fronteiro podemos melhor compreender as relações que Freud estabelece entre angústia e pulsão, bem como a ideia de que o conceito de pulsão tenha sido forjado para explicar a origem da angústia. A pulsão, constituída por uma quantidade de afeto e por um representante psíquico, não se encontra circunscrita em nenhum dos dois registros. Justamente por não ser somática nem psíquica, ela resolve o problema da transformação da excitação - uma quantidade de origem somática - em uma qualidade psíquica. A pulsão, então, converte a excitação corporal em moção psíquica (ASSOUN, 1996), assim, se seu representante psíquico sofre recalçamento por ser incompatível com a moralidade, seu afeto correspondente fica livre e se manifesta como angústia (FREUD, 1915b).

A pulsão, embora possua representante psíquico, não constitui um estímulo psíquico: ela é um estímulo para o psíquico (FREUD, 1915a), ou seja, um estímulo cuja origem é corporal e que exige um trabalho a ser realizado pelo psiquismo. Desde o *Projeto* Freud (1895) delinea a função do aparato psíquico de ordenar o caos das intensidades que recebe de modo a possibilitar a ação específica que vem a evitar o acúmulo de excitação que gera desprazer. A própria ideia de que a pulsão é um estímulo *para* o psíquico já nos impõe a conclusão de que ela não é psíquica, não estando, portanto, sob a regência dos princípios que regulam o funcionamento psíquico, até que se faça presente no psiquismo por seu representante. Então, “se identificarmos o aparato psíquico como lugar da *ordem*, ordem das representações (...), do domínio do princípio de prazer e do princípio de realidade, então as pulsões ocupariam o lugar do caos, pura dispersão de intensidades pulsionais” (GARCIA-ROZA, 2002:85). Todo este contexto evidencia que não há pulsão sem representação, nem representação sem pulsão, de modo que o psíquico e o somático não podem ser pensados independentemente, estando necessariamente imbricados, apesar de não se confundirem entre si (GARCIA-ROZA, 2002).

A relação indiscernível entre o somático e o psíquico, que expressa a pulsão como conceito articulador, talvez possa ser melhor compreendida se nos recordarmos que a postulação freudiana de pulsão se deu a partir de uma ruptura com relação à noção de instinto. Freud pouco utiliza o termo alemão *Instinkt* ao longo de sua obra, apenas o toma como base para em seguida afastar-se dele, criando assim o original conceito de pulsão. O instinto refere-se a “um comportamento animal fixado hereditariamente e manifestado de maneira relativamente invariável em todos os indivíduos da espécie em questão” (MEZAN, 2006:155). Se considerarmos uma importante necessidade fisiológica como, por exemplo, a fome, observamos que o instinto determinará o comportamento geneticamente programado e necessário para que tal necessidade seja satisfeita. Neste caso, é necessário um objeto específico – a comida – para se atingir a finalidade de satisfazer tal necessidade. É precisamente neste ponto que a pulsão se diferencia do instinto, embora se apoie no mesmo. Trata-se da essência da doutrina das

pulsões: a contingência do objeto (MEZAN, 2006). Na pulsão o objeto é o que há de mais variável. É o atravessamento da sexualidade no campo do instinto que subverte a função fisiológica cuja finalidade passa a ser a satisfação pulsional. Mas, além deste aspecto, há outro importante ponto de diferenciação entre pulsão e instinto, que se articula à questão supracitada: enquanto a pulsão é definida por uma força constante, o instinto é temporário, na medida em que cessa tão logo é satisfeito. A pulsão só pode ser satisfeita parcialmente, até porque não possui objeto específico de satisfação, e após sua satisfação parcial, sua pressão se reestabelece.

No bojo das relações entre instinto e pulsão nos defrontamos com a teoria do apoio (FREUD, 1905), na qual a pulsão sexual nasce apoiada nas necessidades vitais, destacada por Laplanche e Pontalis (1998) como o centro da teoria das pulsões. Há, na concepção destes autores, uma relação originária entre as pulsões sexuais e as pulsões de autoconservação, em que as primeiras “apoiam-se nas funções vitais que lhes fornecem uma fonte orgânica, uma direção e um objeto” (LAPLANCHE E PONTALIS, 1998:30). Assim, existe um estado de necessidade vital de fonte orgânica que, ao ser satisfeito, inaugura o movimento pulsional, o que nos remete à experiência de satisfação (FREUD, 1895). A chamada “primeira experiência de satisfação” diz respeito à primeira mamada do bebê, na qual este suga o seio materno com a finalidade de fazer cessar a tensão proveniente da fome – uma necessidade vital. No entanto, a partir desta experiência, a sexualidade materna direcionada à criança através de seus cuidados, promove o surgimento da pulsão sexual, que se apoia nas pulsões de autoconservação e depois se torna independente destas. Segundo este ponto de vista, tais cuidados podem ser considerados como aquilo que inaugura a sexualidade da criança. Este investimento inicial da mãe no bebê revela um conteúdo sexual e está imbricado na constituição do eu, que vai se estabelecer a partir da presença desse outro materno (Lazzarini & Viana, 2006). Deste modo, a satisfação da pulsão – inicialmente ligada à autoconservação - depende do auxílio de um outro cuja intervenção determina o circuito pulsional de sua vida ulterior (WINOGRAD, 2013). A inauguração da pulsão, situada por definição entre o somático e o psíquico,

então, põe em destaque o papel do outro como aquele que realizará uma ação específica com a finalidade de atender às necessidades vitais infantis, dando início ao circuito pulsional a um só tempo.

Esta concepção de que a pulsão sexual se apóia nas necessidades vitais é polêmica e controversa. De fato, encontramos em Freud (1905) a postulação desta relação fundamental e imprescindível de apoio, que tem como base a existência de zonas corporais predestinadas à erogeneização, que tornar-se-iam, zonas erógenas na medida em que fossem investidas pelo outro materno. No entanto, também encontramos no discurso freudiano a ideia de que qualquer parte do corpo, independente de sua função, pode tornar-se erogeneizada. Este estado de coisas, segundo Sales (2013), permitiu o desenvolvimento de diferentes apreensões a respeito da noção de apoio, a saber, a concepção laplancheana acima descrita, fundamentada na ideia de zonas corporais predestinadas e, o ponto de vista dos estruturalistas. De acordo com a primeira visão, haveria uma primariedade da necessidade vital sobre a pulsão, que emergiria secundariamente, de modo que a função biológica constituiria a condição universal para o surgimento da pulsão. Assim, a sexualidade tem seu desenvolvimento diretamente relacionado à conservação da vida. Na segunda concepção, reside a ideia de um imbricamento/separação entre o biológico e o sexual, entre os quais haveria uma indiscernibilidade primária, sem intervalo ou separação:

Nesse sentido, pode-se inferir que não há separação ou intervalo inicial entre o pulsional e o biológico: eles se implicam, se sustentam e se garantem mutuamente. Tanto a vida pulsional depende da vida biológica quanto a vida biológica é assegurada pela vida pulsional (WINOGRAD & MENDES, 2009:215).

Contudo, apesar de observar um momento inicial coincidente entre pulsão e instinto, segundo este ponto de vista, as referências freudianas à ideia de necessidade vital teriam apenas o intuito de diferenciar as noções de instinto e pulsão, não objetivando, portanto, estabelecer uma relação de apoio desta sobre aquele (Sales, 2013). Garcia-Roza (2002) se alinha a esta segunda concepção, pois, em sua opinião, com a noção de apoio, Freud

pretende apenas explicitar o momento de disjunção, isto é, seu objetivo é manter o foco no momento em que as duas finalidades – obter prazer e satisfazer a necessidade vital – se separam.

De qualquer modo, a teoria do apoio, antes de pretender hierarquizar tais aspectos, esclarece a relação interativa entre eles, até que venham a divorciar-se, fornecendo autonomia à pulsão sexual em sua busca por prazer de uma maneira independente da procura por satisfação própria às necessidades vitais.

Tomando como fundamento a teoria do apoio, Dejours (2001) postulou o conceito de subversão libidinal. De acordo com esta noção, o corpo somático sofreria uma espécie de subversão a partir do investimento pulsional, inaugurando assim um corpo erógeno. A operação de subverter o somático dando origem ao erógeno se origina a partir dos cuidados corporais dos pais, que libidinizam o corpo da criança inaugurando um novo modo de funcionamento corporal, não mais submetido apenas à ordem somática. A operação de subversão libidinal, que liberta parcialmente o sujeito do domínio dos instintos, retira o sujeito do campo das determinações biológicas e o insere no domínio do erógeno. Esta operação, para Ferraz (2007), marca o nascimento de um corpo colonizado pela libido, que ascende aos jogos mais elaborados do desejo, não mais se restringindo ao domínio da necessidade e do soma. Contudo, o processo de subversão será sempre inacabado de modo que deixa um resto, ou seja, há algo do campo somático que não pode subverter-se a partir da erogeneização, algo que permanece como irrepresentável, algo a que se retorna sob certas condições ao longo da vida, num movimento regressivo. Este retorno à dimensão não subvertida, isto é, ao somático, seria flagrante nas somatizações e denunciaria sua dimensão irrepresentável, em oposição à histeria e seu caráter erógeno e, portanto, representacional (FERRAZ, 2007).

Assim, a teoria do apoio freudiana, sob a leitura de Dejours (2001) origina a noção de subversão libidinal, que é operada a partir do outro, na medida em que este libidiniza a criança com seus cuidados, retirando-a de

uma dimensão puramente somática e inserindo-a no registro do pulsional. Ferraz (2007) nos chama atenção a respeito da operação de subversão advinda do outro, no que se refere à sua intensidade. Caso esta erotização seja excessiva, o processo de subversão se radicaliza a ponto de que o órgão investido perca sua função biológica e exista apenas sob a economia libidinal como, por exemplo, na anorexia, a boca não serve mais aos propósitos da nutrição, de modo a recusar os alimentos. Em contrapartida, uma função biológica que não sofra uma subversão libidinal, isto é, não suficientemente investida pela economia erótica durante a infância, está condenada a permanecer fora do jogo e de todo comércio erótico, constituindo assim uma forclusão da troca intersubjetiva (FERRAZ, 2007; DEJOURS, 1991).

O divórcio entre as funções orgânicas, organizadas sob a égide do instinto, e as pulsões que nelas se apoiam, denominado por Dejours (2001) de subversão libidinal, promove uma importante consequência na relação soma/psique: a desnaturalização do corpo. A autonomia pulsional se interpõe a uma concepção naturalista do corpo e inaugura um novo registro: o registro simbólico. Na medida em que o objeto absoluto da satisfação da necessidade está perdido, constitui-se uma dimensão de falta, causa da emergência da linguagem. Assim, o que é da ordem do humano se complexifica e não pode mais ser apreendido pela natureza, confirmando que esta não recobre o que é da ordem do humano (GARCIA-ROZA, 2002). Mas será que a linguagem o faz? Para responder a isso, Lionço (2008) faz uso da noção de desamparo a assevera que o bebê, ao nascer, não possui garantias de resolução para suas necessidades, reafirmando que o natural não recobre o humano, mas alertando que a linguagem, isto é, o simbólico, também não o faz. Apesar de já nascer inserido num universo simbólico, o bebê não pode fazer uso da circulação de sentidos para a resolução de suas demandas. Assim, a ordenação que a linguagem possibilita é uma condição a que se deve aquiescer, não sendo, portanto, uma capacidade apriorística. Então, nem a ordem natural nem a ordem simbólica oferecem garantias, o que reafirma a formulação freudiana do irrepresentável, dos limites da linguagem e da simbolização (FREUD, 1920). Esta exposição de Lionço

(2008) evidencia que o pulsional é irreduzível tanto ao biológico quanto ao simbólico, mas encontra-se neste interstício: “O homem está, portanto, fadado à sua condição pulsional, insuperável e irresolúvel” (LIONÇO, 2008:132).

Assim, a postulação da teoria do funcionamento psíquico reafirma o homem como ser pulsional, retirando-o do campo exclusivamente biológico, mas sem lança-lo ao campo puramente simbólico. Segundo Dejours (1988) a relação entre a biologia e a psicanálise não é contraditória, mas tensa, na medida em que a psicanálise vem a se articular com a biologia para responder a questões que a última não tem como responder. Não existe uma antropologia biológica, isto é, os pressupostos fisiológicos deixam de lado a dimensão qualitativa da vivência, a angústia, o prazer, a história subjetiva e o significado. A psicanálise, por sua vez, fornece uma interpretação da vida que inclui estes elementos antropológicos: ela encara a vida numa economia que ultrapassa o sujeito tomado isoladamente. O vetor da vida para a psicanálise é a relação sujeito-objeto, mais precisamente, é a relação que se estabelece com o objeto de amor. É a partir da subversão da energia que o aparelho psíquico pode ser construído, por um movimento que se inaugura de um interlocutor que participe e responda, ou seja, de um outro/objeto que responda libidinalmente, constituindo-se como objeto de amor. A articulação que o autor propõe diz respeito à construção de pontes teóricas entre a biologia e a psicanálise, de modo que possa se fundar uma antropologia biológica bem como se reafirmar uma psicanálise que leve em conta os aspectos biológicos.

O nascimento da pulsão, a partir da operação de subversão libidinal, estabelece, assim, uma passarela teórica e promove a articulação entre os registros biológico e psíquico, de modo a aproximar biologia e psicanálise. Deste modo, a pulsão é o marcador da linha-fronteira entre os processos somático e psíquico (ASSOUN, 1996). É justamente ela que nos permite articular tais campos, funcionando como um operador metapsicológico no entendimento destas relações. Alegar que a psicanálise começa pelo conceito de pulsão, como diz Mezan (2006), é afirmar que é este conceito que promove um entrecruzamento entre os campos, isto é, um

desdobramento do somático para o psíquico, constituindo assim a via régia para a superação dicotômica da herança cartesiana sobre a relação mente/corpo, tornando-os campos necessariamente imbricados um no outro, numa relação de articulação-disjunção. É justamente na instituição desta imbricação somatopsíquica que a psicanálise se funda: o corpo implica uma materialidade concreta cuja excitabilidade – fonte somática da pulsão - requer resolução, e o psiquismo se instituiria como resposta a esta ânsia (LIONÇO, 2008). Green (1990) reitera esta posição, e também afirma que o conceito de pulsão é resultado de um vértice, isto é, a vida psíquica nasce de um entrecruzamento a partir do qual se dá uma separação entre os campos biológico e psíquico, mas que, ao mesmo tempo, denuncia uma ligação entre eles.

3.

O corpo em psicanálise: origem e destino

3.1

Um corpo para a psicanálise

Como demonstram diversos autores (DEJOURS, 1988, ASSOUN, 1996, FERNANDES, 2003), o corpo não é um conceito psicanalítico, embora esteja presente, de modo geral, ao longo de todo o texto freudiano. De fato, Freud não desenvolveu uma teoria da corporeidade, não erigiu o corpo como conceito, contudo, o corpo faz parte do arcabouço teórico da psicanálise desde seu fundamento e se encontra no centro da formulação teórica freudiana (FERNANDES, 2011), além de que a psicanálise o considerou de maneira inédita e original em sua teorização.

Ainda que Freud não tenha desenvolvido uma teoria da corporeidade, a noção de corpo ganhou novos e importantes sentidos com o desenvolvimento da teoria psicanalítica, que o considerou de maneira inédita. A partir deste novo olhar não se pode mais formular qualquer explicação sobre o corpo pelo corpo, isto é, este não pode mais ser considerado como princípio autógeno, portador de seu próprio sentido (ASSOUN, 1996). Assim, apesar de não figurar no rol de conceitos psicanalíticos, a noção de corpo desenvolvida sob o viés da psicanálise operou uma revolução no campo dos saberes que se propõem a sobre ele refletir. O caráter inovador da noção de corpo em psicanálise se inaugurou ainda em sua pré-história, na qual vemos Freud pesquisando os sintomas corporais das histéricas, para os quais a medicina não conseguia achar explicação.

Em seu livro sobre a temática do corpo, Reis (2004) indica que a clínica psicanalítica tem suas origens tanto na clínica médica quanto na medicina experimental. A partir do século XVI, constitui-se um novo discurso científico, o qual rompeu com as ideias do divino e da natureza enquanto instâncias universais e transcendentais ao mundo dos homens. Naquele contexto nasceu a medicina moderna que lançou sobre o corpo um olhar elementar, ou seja, buscou conhecer o corpo e suas mazelas a partir do

que é observável, considerando-o de maneira universal, sem levar em conta diferenças culturais, sociais e subjetivas. Para a medicina clínica naquele momento, os corpos passam a ser organismos iguais em essência. Contudo, buscando diferenciar-se do curandeirismo, a medicina passa a observar e descrever os fenômenos, criando para si um método empírico determinado e, até certo ponto, signatário do método científico. O médico “olha, pergunta, palpa, cheira e prova, em busca de evidências na tessitura sensível das coisas” (REIS, 2004:33).

Assim, a experiência subjetiva do corpo não deveria ser levada em consideração, pois não se encaixava no paradigma científico da época, regido por operações de mensuração que se propunham a ser confiáveis, genéricas e neutras. Fundava-se, deste modo, um corpo matematizável. A clínica médica moderna se encontrava entre a observação dos fenômenos corporais e a escuta das narrativas do sujeito, mas buscando sempre uma nosografia específica como modelo, a qual foi estabelecida a partir de coordenadas matemáticas. Cada vez mais, o saber médico foi procurando livrar-se de qualquer acusação de charlatanismo e aproximar-se dos ideais científicos da época. Com esta finalidade desenvolveu procedimentos metodológicos que comprovassem suas observações, sendo a anatomia um instrumento de suma importância para este objetivo, pois tornou o corpo visível sob uma nova ótica. Uma dimensão de visibilidade inédita introduz, assim, uma nova perspectiva e a medicina torna-se uma ciência de caça às lesões e doenças a partir deste novo ponto de vista (REIS, 2004).

É neste contexto que nasce a psicanálise, disciplina que se filia à medicina para dela distinguir-se posteriormente. Ela se engendra na medicina, no entanto, inaugura algo que vem de outro lugar: a experiência subjetiva (REIS, 2004). O corpo biológico – organismo - não pôde fornecer explicação ou indicar correlato anátomo-fisiológico para os sintomas das históricas na Viena vitoriana de Freud no final do século XIX. Isto é, o recurso anatômico, método científico privilegiado da época, não conseguiu fornecer esclarecimentos a respeito dos sintomas histéricos, o que levou Freud em busca de explicações fora do campo da medicina. Mais do que abandonar o corpo em favor do psíquico, Freud percebeu, a partir da clínica

das histéricas, que o corpo orgânico tal como se apresentava, era subvertido em sua funcionalidade. A histeria, então, permitiu a Freud reconhecer que, apesar de sua apresentação no corpo, os sintomas histéricos eram regidos prioritariamente por determinações de ordem psíquica. Assim, para além de se dar conta das influências do psíquico sobre o somático, constatou tratar-se de relações recíprocas, afirmando assim limites permeáveis entre os campos, que não poderiam mais ser pensados em termos dicotômicos ou sob uma lógica dualista (LIONÇO, 2008).

É a partir daquilo que o saber médico não consegue responder, portanto, que a psicanálise surge, inaugurando uma nova ótica sobre o humano. Ela veio modificar radicalmente as relações entre o psíquico e o somático, de modo a introduzir uma nova acepção para o termo corpo, na qual as diferenças com relação ao corpo biológico não podem ser relevadas. Inaugura-se, assim, um corpo para a psicanálise: um corpo erógeno, que carrega o discurso do inconsciente, exhibe o conflito psíquico, é habitado pelo pulsional e possui capacidade simbólica, pois é atravessado pela linguagem. Este corpo, portanto, não se refere ao corpo-organismo, objeto da biologia, mas constitui a afirmação de que o sujeito é encorpado, numa funcionalidade e organicidade inextrincáveis (BIRMAN, 1998).

Assim, nem o corpo erógeno nem o próprio psiquismo existem sem o corpo vivo. Sem este último, não há pulsão. Por outro lado, não há corpo vivo despulsionalizado, isto é, todo corpo vivo é erógeno (KATZ, 1992). O corpo fisiológico é uma organização autônoma, fixa e imutável, faz parte de um sistema estímulo-resposta. Já o corpo da psicanálise, é transitório, deslocável: “... o corpo vivo tem criações finitas, distintas das criações infinitas do simbólico (...), a pulsão é infinitamente criadora” (KATZ, 1992:27).

Muitas questões teóricas podem ser extraídas desta diferenciação. A maior delas provavelmente diz respeito à questão: existe um corpo natural? Aprendemos com Freud que não existe um corpo instintual, assujeitado à natureza. O corpo concebido pelo referencial psicanalítico é erogeneizado, atravessado pela linguagem e pela pulsão, logo, não pode ser considerado

natural (KATZ, 1992). Desta forma, o estatuto do corpo inaugurado pela psicanálise encontra-se na contramão do que fez o saber médico ao naturaliza-lo. A psicanálise promove uma *desnaturalização do corpo*, na medida em que associa irremediavelmente o corpo somático ao psiquismo, apontando, de certo modo, uma dimensão enigmática que não se pode conhecer completamente. O corpo não pode mais se restringir à sua condição somática, da qual, no entanto, não pode prescindir, mas também não pode ser reduzido ao soma (LIONÇO, 2008). O corpo, em psicanálise é essencialmente erógeno, criado e inventado a partir de diversos níveis, homólogo ou acoplado ao corpo biológico, ultrapassando o limite da necessidade e atingindo a ordem do gozo (LECLAIRE, 1992).

Como vimos através do conceito de subversão libidinal postulado por Dejours (2001), o qual o corpo erógeno se fundaria a partir de uma subversão - de caráter libidinal - do corpo somático. O apoio é considerado uma verdadeira subversão por meio da qual o indivíduo se liberta parcialmente do domínio das funções fisiológicas, o que leva a uma modificação do corpo somático, agora libidinizado. É pela libidinização do corpo somático que se inaugura o corpo pulsional, erógeno: o corpo definido pela psicanálise. A este respeito, Ferraz (2007) comenta que

A ontogênese do sujeito psíquico marca também o nascimento de um novo corpo, colonizado pela libido; o domínio da pura necessidade cede lugar aos jogos mais elaborados, que pertencem ao domínio propriamente do desejo. Mas a subversão será sempre um processo inacabado, sendo possível, sob certas condições, um movimento regressivo (FERRAZ, 2007: 69).

Esta assertiva de Ferraz (2007) esclarece que, por mais que o fundamento do funcionamento psíquico ocorra a partir da subversão libidinal, como afirma Dejours (1998), sempre haverá um resquício do corpo da necessidade ao qual retornamos em condições específicas nas quais a operação de subversão libidinal não dá conta. Reencontramos assim, aquém da ordem do desejo, a ordem da necessidade e um corpo menos elaborado, de constituição mais primária e precária, mas ainda assim, corpo da psicanálise, atravessado pela pulsão como esclarece Dejours (1988):

O apoio da sexualidade sobre as grandes funções orgânicas é, antes de tudo, o apoio do corpo erótico sobre o funcionamento das funções biológicas. O corpo erótico é, ao mesmo tempo, a testemunha da constituição de uma sexualidade psíquica e fundamento dessa sexualidade. É (...) ponto de partida e finalidade da sexualidade psíquica. É também a fonte das pulsões sexuais que tem, portanto, muito mais a ver com o corpo erótico “adquirido” que com o corpo fisiológico “inato”. A pulsão está do lado do adquirido e não do inato, do psíquico, e não do biológico (DEJOURS, 1988: 103).

A dificuldade de univocidade no que diz respeito à noção de corpo em psicanálise, nos leva a diversas visões a seu respeito, o que torna imprescindível conhecermos algumas delas, de modo a compreendermos a que modalidade de corpo nos referimos ao abordá-lo no contexto de nossa pesquisa. Sales e Herzog (2014), ao discorrerem sobre esta mesma noção, propõem uma organização didática, que tem como base um percurso histórico. Deste modo, identificam três recortes a respeito do corporal na metapsicologia freudiana. Primeiramente, há o registro do corpo auto-erótico, no qual encontramos um corpo fragmentado. Marcado pela pulsão sexual, no corpo auto-erótico nos deparamos com a sexualidade infantil perverso-polimorfa, subordinada a diversas zonas erógenas sem qualquer organização definida. Neste registro - que data dos primeiros estudos de Freud e Breuer sobre a histeria (1893) - os sintomas histéricos denunciam o funcionamento anárquico das pulsões parciais, que se manifestam em determinado órgão, comprometendo seu funcionamento em particular. Em segundo lugar, destacam o corpo narcísico, correlato ao investimento libidinal do Eu e, portanto, relacionado ao conceito de narcisismo. Assim, a partir do texto freudiano de 1914 sobre o narcisismo, depreende-se que o Eu pode ser investido libidinalmente como qualquer outro objeto. Isto leva a um considerável alargamento do estatuto do corpo em psicanálise, pois de acordo com o texto freudiano, o narcisismo promove uma organização unificante, de modo que as partes antes desorganizadas, se unifiquem, constituindo um corpo minimamente integrado e unificado, representado pelo Eu narcísico (SALES & HERZOG, 2014). Além disso, a partir de 1923

com *O Ego e o Id*, há um entrelaçamento entre o conceito de eu e a noção de corpo, com a assertiva de Freud de que o eu é, antes de tudo, corporal:

Desta forma, o nascimento do Eu fica subordinado às sensações corporais, atrelando de forma ainda mais firme a unidade do Eu à unidade do corpo. Assim, o corpo, mais do que nunca, é parte constituinte do próprio psiquismo, a ponto de ser inviável falar da constituição egoica sem fazer referência a ele (SALES &HERZOG, 2014:185).

Por último, fazem menção a um corpo irrepresentável, o que data de 1920, com o texto freudiano *Além do princípio de prazer*. O conceito de pulsão de morte é um operador fundamental para o entendimento deste terceiro registro. A força disruptiva e pulsional de *Thanatus* evidencia seu caráter excessivo e irrepresentável e uma correlata impossibilidade de representação psíquica. Inaugura-se aí um novo modelo de corpo: o corpo irrepresentável, não restrito à ideia de representação (SALES, 2013). Este terceiro registro opõe-se aos dois primeiros numa premissa fundamental: os dois primeiros registros mencionados, a saber, o do corpo auto-erótico e o do corpo narcísico, encontram-se no terreno da representação, enquanto o terceiro se refere justamente à dimensão irrepresentável do corpo.

Esta divisão didática proposta por Sales e Herzog (2014) segue, de certo modo, o percurso histórico da noção de corpo em psicanálise. Ela se inicia com o corpo representado das históricas e termina com o corpo irrepresentável, no qual a pulsão de morte se presentifica. Há nesta proposta duas ressalvas a serem apontadas. Uma delas diz respeito à separação destes três registros sobre o corporal na obra freudiana. Trata-se de um recurso apenas didático, que não corresponde, portanto, a aquisições sequenciais. Embora tenham sido citados no texto freudiano seguindo um percurso histórico, todos os registros ocorrem simultaneamente, não havendo fronteiras rígidas que os separem. A outra ressalva refere-se à escolha do termo irrepresentável. Esta escolha

[...] comporta o risco de ficarmos atrelados ao par representação/irrepresentável, o qual (...) está referido a uma lógica binária; lógica contrária aos nossos propósitos, (...) Assim, a denominação corpo

irrepresentável visa apenas sinalizar um registro bastante singular do corpo no qual a representação em seu sentido restrito está em questão (SALES & HERZOG, 2014: 181)

Após estas observações, buscaremos descrever mais precisamente como se desenvolveu historicamente a noção de corpo em psicanálise, seu surgimento, desdobramentos, apagamentos e retornos.

3.2

O percurso da noção de corpo em psicanálise

Nos primórdios do pensamento psicanalítico, a concepção de corpo aparece atrelada aos quadros histéricos, tomando como base o modelo teórico-clínico clássico, isto é, as psiconeuroses, as quais têm o recalque como mecanismo de defesa privilegiado. Assim, um desejo inconsciente, ao esbarrar em uma proibição, detona uma defesa de recalque que se manifesta através de um sintoma corporal, como vemos nas histerias de conversão, apresentadas ao longo dos *Estudos sobre a histeria* (1893) e em variados exemplos clínicos presentes no início da obra freudiana. Assim,

[...] Freud abre uma ruptura com a medicina da época ao instituir realidade ao corpo da histérica, que desta forma, foi transformado em paradigma, ao delinear uma nova leitura sobre a corporeidade. Do trabalho clínico de Freud com as histéricas surge, (...) o corpo psicanalítico marcado pelo desejo inconsciente, sexual, e atravessado pela linguagem (LAZZARINI & VIANA, 2006: 243).

A teoria de Freud, ao tomar como base a histeria, coloca o corpo num lugar de simbolização, já que a realidade biológica é colocada num sistema significativo (FERNANDES, 2003). Então, em primeiro lugar, “o corpo a que se refere a psicanálise é o corpo enquanto objeto para o psiquismo, é o corpo da representação inconsciente, o corpo investido numa relação de significação, construído em seus fantasmas e em sua história.” (LAZZARINI E VIANA, 2006: 242). Sobre o caráter representacional do

corpo da histérica, Fernandes (2003) afirma que “a histeria representa, neste momento, o modelo por excelência que permitiu a Freud propor a ideia de que o corpo narra o que mostra.” (FERNANDES, 2003: 34). Isto é, aquilo que se mostra no sintoma corporal da histérica, constitui uma narrativa, conta uma história, que se encontra oculta por ação do recalque, mas que nem por isso deixa de existir.

Este sintoma que se instala no corpo – por exemplo, uma paralisia ou cegueira histérica - se diferencia do que se considerava o sintoma corporal propriamente dito, que tem como base a somatização e estava atrelado à clínica psicossomática (FERNANDES, 2003). Esta narrativa corporal própria ao corpo histérico não é expressão de um corpo doente nos moldes das neuroses atuais, mas de um sofrimento psíquico e isso traz uma distinção radical em relação à doença orgânica: o sintoma histérico possui um sentido. Já o corpo da somatização se encontraria, segundo a psicanálise clássica, ligado às neuroses atuais. A diferença fundamental entre as psiconeuroses e as neuroses atuais diz respeito à capacidade de simbolização, presente apenas no primeiro caso. Assim, enquanto as primeiras apresentam sintomas psíquicos, as outras apresentam sintomas somáticos. É a partir dos estudos de Pierre Marty, expoente da psicossomática, que se pode estabelecer uma aproximação entre as neuroses atuais e a somatização, bem como diferenciar estes quadros das psiconeuroses. Assim, verifica-se que os doentes orgânicos possuem um funcionamento mental estruturalmente diferente dos psiconeuróticos que Freud havia estudado no princípio da história da psicanálise. Os pacientes somáticos – os doentes orgânicos – apresentavam sintomas muito mais próximos aos presentes nas neuroses atuais do que os dos quadros histéricos (FERRAZ, 2010).

Sabemos que houve um abandono da nosografia das neuroses atuais ao longo do desenvolvimento da psicanálise freudiana. Esta noção foi desaparecendo progressivamente das formulações freudianas e, embora não tenha sumido totalmente, caiu em desuso. O motivo deste esvanecimento pode ser atribuído ao maior interesse de Freud pelo estudo das psiconeuroses, enfatizando assim o papel da sexualidade infantil e do

mecanismo do recalque no desenvolvimento de sua teoria psicanalítica. Tamanho é o interesse freudiano nas psiconeuroses neste momento que a própria teoria psicanalítica acaba por se confundir com elas, deixando de lado outros quadros, como as neuroses atuais (FERRAZ, 2010).

O predomínio pelo estudo das psiconeuroses conferiu maior importância ao corpo representado, que tem como maior exemplo clínico, a histeria. Desta forma, a experiência analítica ficou, durante um bom tempo, circunscrita a uma leitura das representações, excluindo de seu território tudo que não fosse passível de ser representado no âmbito da palavra (FERNANDES, 2003). O corpo sensível, o corpo habitado pela angústia, próximo às neuroses atuais, não encontra espaço no discurso freudiano e fica à margem das formulações de Freud:

Na psicanálise, a linguagem, como material privilegiado de trabalho, sempre teve um lugar de destaque. Isto funcionou (...) para que argumentassem que a psicanálise negligencia o corpo e prioriza exclusivamente o discurso. (...) relutaram em aceitar que havia algo mais além do circunscrito pela representação dos processos psíquicos (LAZZARINI E VIANNA, 2006: 241).

Nesta mesma direção, Birman (2001) argumenta que uma parte da comunidade analítica se esqueceu de que a subjetividade sofrante tem um corpo e que é nele que a dor se presentifica. Afirma, ainda, que não existe o sujeito e seu corpo numa dualidade insuperável, mas um corpo-sujeito, propondo a superação da velha antinomia corpo/mente e defendendo um estatuto do corpo que comporte toda a sua materialidade, criticando uma concepção meramente representativa deste.

Este estado de coisas parece ter gerado uma grave consequência representada por certa negligência a respeito da ideia de corpo em psicanálise, considerado por Anzieu (1989) como o grande ausente, o desprezado. Este período de abandono do corpo em sua dimensão não simbolizada, não acessível pela via da palavra, representa uma negligência da noção de corpo, pelo menos no que tange sua dimensão sensível. Ferraz

(2007) se refere a este fenômeno como um “apagão” do corpo sensível na psicanálise.

Para além do maior interesse freudiano pelas psiconeuroses, este apagão seria resultado das dificuldades encontradas por Freud ao se deparar com sintomas dos quais seu arcabouço teórico-clínico não podia dar conta. Isto é, no desenvolvimento de sua teoria, sentiu-se impelido a, de certa forma, abandonar a categoria nosológica das neuroses atuais, visto que os sintomas somáticos que lhes eram próprios mostravam-se inalisáveis, pois não eram circunscritos ao registro da representação. Isto também ocorreu com os pacientes psicóticos que demonstravam um prejuízo na sua capacidade de representação, o que em muito limitava o uso de seu método clínico baseado na linguagem, através da associação livre por parte do analisando e da interpretação por parte do analista. Como consequência, ocorreu no âmbito da teoria psicanalítica uma supervalorização do corpo erógeno no que diz respeito a sua capacidade de simbolização, enquanto as funções que se articulam ao domínio do somático ou ao registro da necessidade, foram negligenciadas, como argumenta Ferraz (2010):

Quando o corpo erógeno, este conceito genialmente descoberto a partir do estudo da histeria, ganhou a cena como local em que se processavam os sintomas psiconeuróticos, o corpo somático sofreu um apagão no pensamento psicanalítico. É assim que as funções remanescentes do corpo – aquelas ligadas ao domínio do somático ou ao registro da necessidade – foram deixadas de lado (FERRAZ, 2010: 180).

Freud sempre levou em conta o corpo em sua diversidade expressiva, preocupava-se em se ater ao que era fornecido pelo material psíquico, buscando traçar fronteiras entre suas hipóteses e a biologia, ainda que muitas vezes fundamentado em pressupostos fisiológicos. Entretanto, nesta tentativa, acaba por delegar à medicina e à psiquiatria a tarefa de falar do corpo somático, de produzir discursos a seu respeito (BIRMAN,2001). Esta “tragédia da servidão na psicanálise se articula intimamente ao esquecimento da presença do corpo na experiência do sujeito” (p.21), o que

se relaciona ao fato do corpo ter sido negligenciado e esquecido durante um longo período no campo psicanalítico.

Então, na busca pela consolidação e reconhecimento do novo campo de saber que Freud procurava delinear, o corpo foi relegado no pensamento psicanalítico. Foi a própria tentativa de desenvolver sua teoria psicanalítica de modo a diferenciá-la dos outros campos de saber, que trouxe estas consequências para a teoria psicanalítica, levando o corpo a aparecer ora como alicerce biológico, fundamento do psiquismo, ora como destino, mas apenas pelas vias da representação. Assim, a psicanálise freudiana concebeu o corpo como o lugar de uma dupla inscrição, que se evidencia no próprio conceito de pulsão, um conceito-limite entre o psíquico e o somático. O corpo se insere ao mesmo tempo como fonte e finalidade da pulsão, o que o coloca no entrecruzamento entre o somático e o psíquico, como palco das funções orgânicas, mas também como local da realização de um desejo inconsciente. É justamente esta dupla inscrição que lhe confere um lugar polêmico no pensamento psicanalítico, dificultando a diferenciação entre um *corpo da representação* - marcado pela simbolização como no modelo histórico - e um *corpo do transbordamento* - no qual o sintoma corporal constitui uma descarga, não configurando, portanto, nenhuma simbolização, o que nos reenvia ao corpo em sua dimensão sensível e às neuroses atuais (FERNANDES, 2003). Este corpo sensível permanece apenas como um “resto”. Este resto pode ser considerado tanto resto da teoria psicanalítica sobre o corpo – que fora abandonado como objeto de interesse psicanalítico - quanto resto do próprio sujeito psíquico no que diz respeito à sua ontogênese, aquém da formação de um sujeito marcado pela linguagem e pela simbolização (FERRAZ, 2007, 2010). Sobre este momento de negligência do corpo sensível e de valorização de um corpo que fala, narra, representa, talvez possamos dizer: E a carne se fez verbo.

Todos estes autores referem-se, portanto, a um período de negligência e exclusão, no qual a ideia de corpo permaneceu forcluída do debate e das formulações psicanalíticas, permanecendo presente apenas enquanto corpo representado, corpo-sintoma, corpo-destino, manifestação corporal resultante de conversão histórica. Em suma, o corpo sensível,

enquanto resto que não é passível de representação, permaneceu à margem do saber psicanalítico. Todavia, o que deu fim a este período de abandono da noção de corpo?

Recentes pesquisas têm demonstrado que o corpo vem retornando ao pensamento psicanalítico após um período de décadas de ausência (FERNANDES, 2003). No entanto, o que leva a seu reaparecimento como objeto de investigação na trajetória psicanalítica? O que induz o seu ressurgimento? O que promove o retorno da noção de corpo na psicanálise, para além de um olhar sobre a representação, foram os estudos em psicossomática (FERRAZ, 2010; FERNANDES, 2003). Inicialmente a questão corporal volta à cena psicanalítica em relação ao discurso psicossomático, cuja ênfase recai sobre o corpo doente, relegando ao esquecimento as implicações da subjetividade sobre o corpo e então, de certo modo, atingindo o extremo oposto ao anterior e restringindo-se a uma leitura do orgânico. Contudo, temos que reconhecer que este retorno do corporal, mesmo sob uma perspectiva psicossomática, produziu uma ampliação do campo psicanalítico em termos clínicos e teóricos (FERNANDES, 2003). A nosso ver, até os dias de hoje as pesquisas psicanalíticas sobre o corpo circundam, em sua maioria, ou a temática da psicossomática ou a do corpo como via de representação, conferindo menor importância ao corpo sensível, substrato físico, necessariamente articulado ao pulsional e ao psíquico.

De acordo com Fernandes (2003), o que gerou um maior aprofundamento da questão corporal no pensamento psicanalítico, foi o reconhecimento de que sua grande incidência na clínica psicanalítica atual vai além das situações nas quais uma queixa puramente somática é formulada. Foi através do desafio clínico trazido por quadros psicopatológicos contemporâneos que o corpo em sua concepção somática e sensível ascendeu como ponto de interesse da pesquisa psicanalítica. Com o avanço dos estudos em psicanálise, aqueles pacientes considerados inalisáveis na época de Freud - dentre os quais se destacam as psicoses e a análise de crianças - foram ganhando terreno e muitos avanços se apresentaram em sua clínica (FERRAZ, 2007). O mal-estar na

contemporaneidade demonstra que o corpo se faz presente frequentemente e tem se apresentado na clínica psicanalítica de diversas formas, isto é, não apenas pela via da representação, nem tampouco pelo sintoma puramente orgânico (FERNANDES, 2003). Neste contexto se encontram os pacientes nos quais o corpo se apresenta de maneira insistente, configurando “manifestações somáticas pré-simbólicas, “brutas” ou “cruas” (...), mais próximas do que se convencionou chamar de *actings* do que propriamente do sintoma” (FERRAZ, 2007: 67).

Assim, para além do corpo objeto da psicossomática, tomado no plano anátomo-fisiológico, a clínica atual trouxe para primeiro plano um corpo “atuado”, cenário privilegiado do ato em sua dimensão não simbólica, isto é, concebido no plano da motricidade. Esta dimensão do corpo não se reduz aos dois extremos supracitados – corpo representado e corpo doente – mas implica a presença do corpo sensível e subjetivado ao mesmo tempo. Defrontamos-nos, então, com a ideia de corpo atuado, na medida em que ele se apresenta na clínica por um agir expressivo, próprio aos *actings*: um agir sem metaforização da experiência na produção de uma resposta (FERRAZ, 2007). A este respeito, Green (1990) nos chama atenção para o que denomina “honorabilidade do ato”, que para ele precisa ser restabelecida, primeiramente porque a clínica atual se apresenta entre a somatização e os atos e, em segundo lugar, porque há historicamente na psicanálise, uma desvalorização do ato entendido como *acting out* e não como ato simbólico.

Portanto, o corpo presente nos novos sintomas passa a ser reconhecido como meio de expressão do sofrimento que não pode se manifestar psiquicamente. Mas a que corpo correspondem estas novas formas de sofrimento? Segundo a organização didática proposta por Sales e Herzog (2014), ao que denominam corpo irrepresentável. Assim sendo, antes de configurar um lugar de simbolização, o corpo ganha o estatuto de palco de apresentações justamente do não-simbolizável. É no ato que o que é da ordem do irrepresentável se presentifica na clínica psicanalítica atual.

3.3

O resgate da sensorialidade

Uma abordagem do corpo em sua dimensão não-simbólica, isto é, sensorial, tornou-se imperativa diante dos novos quadros psicopatológicos, nos quais encontramos uma perene convocação do corpo, o que nos exige um movimento de retomada, isto é, um resgate do corpo em toda a sua extensão e dimensão sensorial e material. Neste sentido, é indispensável o reconhecimento da importância do sensorial na análise nos dias de hoje, levando em conta sua relação com o representacional (FONTES, 2002). Como nosso estudo tem como objetivo a compreensão do comparecimento de tais manifestações corporais na clínica atual e da dificuldade de representação que jaz por trás destas, precisamos nos ater a um momento anterior à capacidade de representação. É justamente no resgate da sensorialidade, que corresponde a um período da vida que podemos considerar pré-representacional - isto é, anterior à capacidade de representação propriamente dita se instaurar - que precisamos nos debruçar a fim de buscar um entendimento a respeito das dificuldades que aí residem. Afinal, o

[...] modelo de funcionamento psíquico com base na significação não basta para compreender de que modo a vida psíquica se organiza em seus primórdios, do estágio não verbal (...) ao verbal (MCDOUGALL, 1996:37).

O período pré-representacional é correlato às vivências de um corpo pulsional, marcado por diversas impressões que são gravadas num registro apenas sensorial. Trata-se uma fase extremamente precoce no desenvolvimento humano, anterior a qualquer capacidade de inscrição representacional, que pode ser denominada como tempo ou período sensível. Neste período, no qual o psiquismo ainda se encontra em estado muito incipiente, é através do corpo que o indivíduo conhece o mundo, o que coloca a experiência da sensorialidade na base da constituição subjetiva. Em outras palavras, é a partir das sensações do corpo que se origina a história do indivíduo (FONTES, 2002, 2010; KRISTEVA, 2002).

As experiências arcaicas próprias a este período pré-representacional (FONTES, 2002, 2010) são registradas como uma espécie de “memória corporal”, constituída de fragmentos de impressões sensoriais da tenra infância. Apesar de ainda denominada de memória, a memória corporal não diz respeito à inscrição representacional, mas constitui justamente uma espécie de registro corporal destas impressões sensoriais que ainda não podem ser inscritas psiquicamente devido à incapacidade de representação e, portanto, permanecem como marcas. A experiência arcaica sobre a qual estamos nos referindo tem como palco das sensações, “experiências sobre o próprio corpo do indivíduo ou percepções sensórias, principalmente de algo visto e ouvido, isto é, experiências ou impressões.” (FREUD, 1939:89).

Diversos autores como Anzieu (1989), Tustin (1990), Haag (1986, 1989,1992) e Aulagnier (1979) auxiliam nossa compreensão a respeito deste “corpo pulsional pré-representacional”, no qual a sensorialidade possui papel preponderante na formação de marcas corporais. Embora neste momento não haja ainda um sistema representacional mediado pelos signos linguísticos, a própria afirmação de um corpo pulsional já pressupõe a existência de algum registro, que não pode ser tratado como representação, mas se articula ao representante psíquico da pulsão, que não é uma representação: é uma tensão (GREEN, 1990). É ele que confere algum registro psíquico ao movimento pulsional que se origina das excitações somáticas. Sem estes representantes, a vivência seria de pura excitação fisiológica e faria referência a um corpo biológico e não erógeno (GREEN, 1990:40).

É o representante psíquico da pulsão que nos leva ao campo da psicanálise e do corpo entendido em sua erogeneidade e, nos remete ao exame dos destinos psíquicos que vão se delineando a partir das experiências sensoriais do corpo pulsional do bebê. Neste momento pré-representacional e arcaico, a atmosfera pré-linguística, em que nem mesmo uma imagem do corpo tem lugar, gera impressões sensíveis que marcam o corpo e aguardam simbolização. São as comunicações não-verbais que constituem as primeiras relações do bebê com o ambiente que o cerca, relações estas que se dão a partir do corpo do bebê (FONTES, 2002).

3.4

A experiências sensoriais do bebê: um corpo pulsional

Até os anos 1950, os profissionais que se debruçavam sobre o entendimento dos bebês, abordavam, sobretudo, aspectos fisiológicos, muitas vezes relacionados à alimentação. Este olhar colocava os bebês em posição de total passividade e pressupunha que recebiam o que precisavam do ambiente. Com a Segunda Guerra Mundial, o bebê passou a ser considerado sob outro ponto de vista, não mais como lactente apenas, mas como ser passível de sofrimento e pessoa em devir, passando, então, a ter reconhecido seu direito à dignidade e respeito. A partir deste contexto, “começaram os estudos sobre as competências precoces do recém-nascido e do bebê, (...) olhado como um ser eminentemente ativo, fundamentalmente interativo” (GOLSE, 2004:18). Dotado de competências potenciais que podem se externalizar e de capacidade de interações precoces fundadas na mutualidade e reciprocidade, é em sua relação com o outro que o bebê estabelece a base de seus laços primitivos e de suas relações futuras. Portanto, seu funcionamento psíquico futuro possui como um importante determinante o funcionamento arcaico e originário de seu psiquismo. Os estudos sobre o bebê têm como referência, sobretudo, as intervenções precoces e a clínica pais-bebê, que tornam-se, então, fonte privilegiada de pesquisa teórico-clínica a respeito das origens da vida física e psíquica (GOLSE, 2004).

Assim como Freud considerou o sonho a via régia para o inconsciente, podemos dizer que, hoje, sob esta nova representação do bebê e da criança, o corpo do bebê constitui a via de acesso aos processos de simbolização, subjetivação, semantização e semiotização (GOLSE, 2004, 2006). Para compreendermos de que modo se forma o registro dos elementos sensoriais não-representados próprios ao início da vida, é preciso entender o corpo do bebê como palco central de suas experiências, visto que seu psiquismo ainda é deveras incipiente. Nesse momento, anterior à aquisição da linguagem, que podemos considerar referente à pré-história do

sujeito, as palavras certamente importam menos que as percepções táteis, olfativas, visuais e auditivas: é através do corpo que o bebê conhece o mundo (MCDOUGALL, 1996). É, portanto, por meio das primeiras experiências de contato no nascimento e na amamentação, passando pelo reconhecimento do ambiente e chegando ao desenvolvimento do eu e da linguagem, que se estabelece sua interação com o outro:

As primeiras relações estabelecidas com objetos se dão no nível corporal (alimentação, cuidados, o toque na pele do bebê, reconhecimento do ambiente, e assim por diante). A criança pequena inicialmente faz o reconhecimento de seu mundo através do corpo, construindo a partir dele seu mundo interno em relação com o mundo e os objetos externos, posteriormente internalizados. (DIAS *ET AL*, 2007: 24).

O lugar primordial que o corpo ocupa neste momento inicial da vida é correlato à insuficiência de estruturação psíquica. O corpo é mediador das relações entre o bebê e o mundo e tais relações são precursoras do desenvolvimento egoico. O reconhecimento do corpo do bebê como local primordial de interação com o outro promoveu uma mudança de enfoque do ponto de vista intrapsíquico, para o das relações de objeto, apesar do outro ainda não ser reconhecido enquanto tal. A interação mãe-bebê passa a ser objeto de estudo fundamental a respeito da constituição psíquica e, em amplo sentido, do humano. Isso não implica o abandono do intrapsíquico, mas sim a complexificação do processo de subjetivação, que agora considera também o campo interacional, o que Golse (2004) descreve como uma dupla ancoragem: corporal e interativa. Neste sentido alguns autores referem-se à relação interacional mãe-bebê a partir da afirmação de uma unidade dual (ROUSSILLON, 1999). Deste modo, “... a psicanálise pós-freudiana voltou-se (...) para o estudo das primitivas relações de objeto e da função desempenhada por elas na constituição do psiquismo” (LEO & VILHENA, 2010:152).

Considerar as experiências corporais do bebê como meio privilegiado de interação com o outro traz como consequência o reconhecimento da dimensão de pulsionalidade que aí se apresenta, pois o

bebê é pulsionalizado através do outro, por meio destas trocas interativas, que têm seu corpo como cenário. Afinal, é através do investimento do outro que se inaugura o corpo pulsional do bebê, que assim transcende a ordem biológica e ascende ao registro pulsional, constituindo um corpo sensível e erógeno, um corpo que não se reduz nem ao simbólico nem ao soma, porém não exclui nenhuma destas dimensões:

[...] a complexidade da questão não comporta apenas as categorias anteriormente pensadas através de uma lógica reducionista e excludente – corpo-simbólico ou corpo-biológico – orientando-nos para uma síntese que se expressa no conceito de “corpo pulsional”; ou melhor, para a superação da dicotomia corpo vivo/corpo percebido historicamente (LEO & VILHENA, 1996:154).

Esta concepção do corpo do bebê como pulsional possui uma dupla orientação: de fora para dentro, a partir das informações sensoriais provenientes de estímulos externos, que incluem o investimento do outro; e de dentro para fora, pois o próprio corpo do bebê é fonte de excitações endógenas, isto é, pulsionais, que procuram atingir sua meta de satisfação, inicialmente a partir da atividade auto-erótica e mais tarde, via relação de objeto. Celes (2004) nos chama atenção ao fato de que, na verdade, a satisfação pulsional tem início mesmo antes do auto-erotismo, através do outro. Este momento precoce é marcado pelo desamparo e uma correlata relação de dependência absoluta do bebê ao outro que, ao providenciar a satisfação de suas necessidades, promove sua satisfação pulsional. O modelo freudiano da primeira experiência de satisfação ilustra este momento que antecede o autoerotismo, pois é a partir do reinvestimento dos traços deixados por ela que se origina a atividade autoerótica e se funda a alucinação. Assim, a satisfação pulsional no auto-erotismo só tem vez após esta fase anterior, na qual o outro é indispensável para que a pulsão encontre seus destinos. A marca da presença materna que, ao dispensar cuidados essenciais ao bebê o libidiniza, é quem coloca a pulsão em trânsito, oferecendo meios de satisfação que movimentam o circuito pulsional, promovendo facilitações e destinos. A mãe é, deste modo, introdutora de Eros, ela permite a ligação das excitações quando acolhe, satisfaz e ampara

o bebê (Celes, 2004). Todo esse processo dinâmico depende, no entanto, do reconhecimento do filho por parte da mãe.

A presença materna precisa ser presença pulsional, revestida de investimento para promover ligação e a satisfação da pulsão, sob a pena de que o bebê permaneça imerso em excitações não ligadas, invadido pelo pulsional disruptivo, sem objeto e sem escoamento, o que lhe deixaria tomado pela angústia, definida por Celes (2004) como índice de presença pulsional desligada. Já nas primeiras trocas entre eles, a mãe deve saber interpretar os sinais precoces que o bebê envia a respeito de suas preferências. A mãe precisa estar livre de entraves internos para poder ouvir e responder ao bebê. Caso ela não esteja e por isso não seja capaz de observar e interpretar seus gestos, sorrisos e queixas, vai violentá-lo, impondo-lhe seus próprios desejos e necessidades, o que pode impedi-lo de construir importantes recursos internos. Nestes casos, a relação primitiva da mãe com o bebê se revela com a mesma força que uma interpretação violenta, afirma McDougall (1996), parodiando a ideia de Aulagnier sobre a violência da interpretação.

Este momento precoce, que possui como modelo a primeira experiência de satisfação, articulado ao estágio posterior de unificação narcísica a partir dos mecanismos de identificação e introjeção, constitui o nascimento psíquico. Celes (2004) destaca que aquilo que origina o nascimento psíquico é justamente o enredamento entre a sexualidade - fundada a partir do investimento libidinal do outro na totalidade corporal - e o ego, instância profundamente sexual, “representante da totalidade corporal (...) representante psíquico das funções de autoconservação e da totalidade do corpo, além de reservatório da libido e instância dos investimentos libidinais” (CELES, 2004:56).

Apesar de Freud não ter se debruçado sobre o início da vida, encontramos em sua obra subsídios para refletir sobre os primórdios e sobre as intervenções precoces. A partir do modelo da primeira experiência de satisfação, do chuchar e da problemática da oralidade como primeira fase libidinal de sua teoria psicosssexual, podemos considerar a boca como zona

corporal em especial destaque no que tange às origens corporais do psíquico, à organização da libido e ao movimento interacional entre o bebê e o meio, modelo da instauração pulsional:

Desse modo, a boca da criança e, conseqüentemente, toda a sua oralidade vão contribuir para a edificação de seu sistema pulsional; mas isto se dá, fundamentalmente, no campo de sua relação com outrem. (...) as pulsões se constroem a dois (...) dentro do campo das interações (GOLSE, 2004:28).

Neste sentido, a psicosexualidade se funda sobre uma matriz orifical, o que podemos verificar pela especial atenção de Freud não apenas à boca e à oralidade, mas também a respeito da analidade e da problemática do controle esfinteriano em sua teoria libidinal de 1905. Até a década de 1950, a lógica dos orifícios dominou a cena psicanalítica, contudo, daí em diante, o orifical foi perdendo terreno para o cutâneo (GOLSE, 2004). Talvez não por acaso os estudos sobre o bebê tenham sofrido grande reviravolta nesta mesma época.

Todo o corpo do bebê constitui seu meio de interação com o mundo e, os órgãos dos sentidos aí possuem papel essencial, em especial, a pele, que constitui o primeiro e também o mais importante meio de contato com o mundo (ANZIEU, 1989). Didier Anzieu em *O Eu-Pele* (1989) evidencia a importância da pele enquanto órgão sensorial, afirmando tratar-se do mais vital órgão dos sentidos, pois é o único sem o qual não se pode sobreviver. É o órgão corporal de maior superfície e aparece no embrião antes dos outros sistemas sensoriais, anterioridade que lhe concede maior importância, de acordo com o que afirmam pesquisas fisiológicas. As diversas funções fisiológicas da pele, que não se restringem ao campo dos sentidos, incluem, além das qualidades táteis, qualidades térmicas e olfativas e possuem ressonância subjetiva, isto é, causam sensações e impressões não apenas de origem orgânica, mas também imaginária. Sua sensibilidade é de extrema complexidade e ela está sempre recebendo uma série de sinais, o que não pode ser evitado, como no caso dos outros órgãos dos sentidos. A respeito da sensibilidade tátil, Anzieu (1989) esclarece que na pele dos recém-

nascidos encontramos folículos pilosos ligados diretamente às terminações nervosas, o que confere à pele extrema sensibilidade, porém, tais estruturas desaparecem no adulto que, portanto, possui uma sensibilidade tátil consideravelmente menor. Toda esta sensibilidade tátil confere à pele do bebê um alto grau de erogeneidade que, certamente, traz consequências e marcas à posteriori. Além disso, a pele forma uma espécie de tela intermediária entre a psique, o mundo, o corpo e o outro, possuindo também as funções de comunicação e de pára-excitação. Assim podemos considerar “a pele como o envoltório corporal e primeiro meio de contato com o mundo, através do outro e das relações com ele estabelecidas” (DIAS *ET AL*, 2007:25).

No campo das sensações experimentadas pela criança, Haag (1989) nos fornece uma lista de fenômenos observáveis nesta fase inicial simbiótica entre mãe e bebê, fase esta que vai gradativamente dando origem à consciência de separação. A primeira integração dependeria de diversos fenômenos relacionados à interação corporal mãe-bebê, como o “olho-no-olho”, a experiência oral da amamentação, o suporte materno do conjunto costas-nuca-cabeça e o contato pele-costas. No campo da interação mãe-bebê, estruturalmente simbiótica no princípio da vida, encontramos no corpo a interface essencial entre o investimento materno a o nascimento de um corpo pulsional no bebê, afinal, este:

[...] é segurado nos braços, apertado contra o corpo da mãe de quem ele sente o calor, o cheiro e os movimentos; ele é carregado, manipulado, esfregado, lavado, acariciado, e tudo (...) acompanhado por um banho de palavras e de cantarolar (ANZIEU, 1989:40).

O que estamos aqui denominando interação corporal mãe-bebê, apesar de se caracterizar pela troca entre dois corpos – o materno e o infantil – neste momento precoce não é reconhecido enquanto tal. Embora sejam seres separados, o bebê não tem consciência deste fato e, para ele, a mãe ainda não é um objeto a ser investido, um objeto separado dele, ela é um ambiente total do qual ele faz parte. Há a fantasia de um corpo único, como na vida intra-uterina quando o corpo materno provia as necessidades vitais

de ambos. Esta experiência é prolongada para a vida pós-natal e rege também o funcionamento somatopsíquico do bebê. Já no que se refere ao ponto de vista materno, a identificação que a mãe tem com seu bebê, a leva a um estado simbiótico, fusional, em que ambos os corpos funcionam como uma unidade dual, um universo de indistinção entre si mesmo e o outro em que existe apenas um corpo para dois: ... “a vida psíquica começa com uma experiência de fusão que leva à fantasia de que existe apenas um corpo e um psiquismo para duas pessoas e que estas constituem uma unidade indivisível” (MCDOUGALL, 1996: 33).

Neste contexto, podemos compreender a afirmativa de Anzieu (1989) de que, para o bebê, a pele da mãe é a pele primeira. É a partir das experiências de contato de seu corpo com o corpo materno, numa relação tranquilizadora de apego que o bebê adquire a percepção de sua pele como superfície, o que lhe garante o desenvolvimento de um envelope corporal. A pele representa o limite corporal que delimita seu corpo no espaço, o que o autor considera o princípio de diferenciação e de contenção. Haag (1989) também enfatiza o intenso caráter tátil deste momento no qual o bebê, inserido num berço de sensações, vai afastando-se de uma relação quase simbiótica com a mãe e desenvolvendo um envelope corporal ainda incompleto, mas em vias de diferenciação.

A mãe tem, então, duas funções essenciais que se relacionam entre si. Ela precisa identificar-se com seu bebê e estabelecer com ele uma relação simbiótica, na qual o investe pulsionalmente e atende suas demandas, nos moldes winnicottianos da mãe suficientemente boa e depois, precisa promover, a partir desta mesma matriz somatopsíquica, uma diferenciação gradativa na estruturação psíquica da criança entre o corpo materno e seu próprio corpo, assim como entre o que é somático e o que é psíquico. Em meio a este processo de separação existem dois movimentos constantes que se ensaiam e se repetem: o de fundir-se completamente com a mãe e o de diferenciar-se totalmente dela. Este processo dinâmico só se torna possível com uma mãe que compreenda e não contrarie tanto a tendência inicial à fusão por parte do bebê, como de diferenciação progressiva, de modo a

exercer satisfatoriamente estas duas funções (MCDOUGALL, 1996). Em consonância com esta posição, Anzieu (1989) reforça que:

[...] a mãe atenta às necessidades não apenas corporais mas psíquicas do bebê não só satisfaz tais necessidades mas mostra, pelos ecos sensoriais que devolve e pelas ações concretas que realiza, que interpretou corretamente essas necessidades. O bebê fica satisfeito (...) e (...) tranquilizado” (ANZIEU, 1989:49).

O acolhimento destas tendências à simbiose e, posteriormente, à separação possibilita sua interiorização como figura tranquilizadora, inaugurando-se como objeto interno capaz de acalmar o bebê de modo a contribuir para sua construção egoica, completando assim as duas etapas do nascimento psíquico das quais nos fala Celes (2004). Esta segunda etapa de introjeção da função protetora materna como objeto interno, correlata ao narcisismo, permite ao bebê permanecer sem sua presença física para se apaziguar. Assim, na medida em que diminuir seu contato corporal, isto é, ao passo que a mãe promova a separação gradual entre si e o bebê, a linguagem é introduzida, de modo a substituí-la, introduzindo no bebê a possibilidade de construir uma representação de sua mãe, agora introjetada, simbolizada. Com a aquisição da linguagem, as formas primitivas de comunicação corporal vão sendo substituídas pela palavra. A representação psíquica da mãe é essencial à estruturação do psiquismo e, embora se estabeleça apenas à posteriori, se origina destas primeiras experiências de interação corporal. Desta forma, os afetos primitivos deste período precoce vão se organizando através dos cuidados do outro, por meio das experiências da superfície do corpo e são fundamentais para a formação corporal do ego (DIAS *ET AL*, 2007). A pele é, então, precursora do Eu-Pele, conceito cunhado por Anzieu (1989) e determinado como

[...] uma estrutura intermediária do aparelho psíquico: intermediária cronologicamente entre a mãe e o bebê, (...) estruturalmente entre a inclusão mútua dos psiquismos na organização fusional primitiva e a diferenciação das instâncias psíquicas (ANZIEU, 1989:5).

O desenvolvimento do Eu-pele, portanto, depende de um momento de contato corporal entre o bebê e o círculo maternante que o antecede. A mãe, ao circundar o bebê, lhe oferece um envelope externo de contenção e limite, fundamental para o posterior desenvolvimento de seu próprio envelope, na estrutura de Eu-pele. Esta fase precoce é que pode determinar o surgimento de um envelope de bem-estar e de para-excitação ou um envelope de excitação e sofrimento. No primeiro caso, a mãe tem com seu bebê um contato corporal significativo. Atenta às suas necessidades, o satisfaz e o tranquiliza, construindo um envelope contendor, narcisicamente investido, estabelecendo o desenvolvimento das funções de comunicação, contenção e limite (Anzieu, 1989). Deste modo, ela promove a sensação de uma pele comum a ambos, onde se dá uma troca de significações, o que possibilitará sua transformação em fantasia secundária de pele reforçada e invulnerável. Já quando o contato é de super-excitação, definida por uma intensa carga libidinal por meio dos cuidados corporais, este excesso de excitação configura uma estimulação erógena tão excessiva e prematura que o bebê vive essa experiência como uma sedução traumática. O desenvolvimento do Eu-pele fica, assim, prejudicado com relação a estas três funções. A pele comum, no plano da fantasia, é arrancada e ferida. Enquanto os contatos mãe-filho significantes engendram a constituição narcísica, os contatos excessivos dão origem ao masoquismo (ANZIEU, 1989). A difícil e paradoxal tarefa materna que aí se instala como também vimos nas contribuições de McDougall (1996), se relaciona a investir libidinalmente o bebê, mas servindo-lhe como escudo de para-excitação, de forma a estabelecer a ilusão da pele comum e, gradualmente, a separação entre si e seu bebê.

Qualquer percalço neste processo leva ao comprometimento da capacidade de integração e reconhecimento do próprio corpo, pensamentos e afetos, e traz consequências na vida adulta. A ameaça a esta indistinção corporal inicial lança o recém-nascido numa busca desesperada em reencontrar a unidade perdida. Seus chamados através dos gritos e choros constituem uma tentativa de recriar essa ilusão de unidade, na qual a mãe, ao responder suas demandas “emprega seu calor, o ritmo, a proximidade

protetora de seu corpo e a música de sua voz” (MCDOUGALL, 1996:34), possibilitando assim que seu bebê reintegre o ambiente maternal.

Este estado de coisas traz uma dificuldade a mais para o campo de interação precoce da unidade dual: a problemática da separação. Em nossa prática clínica, ao nos depararmos com casos que escapam à neurose, encontramos vestígios primitivos referentes a um temor arcaico quanto aos limites do corpo, quanto ao corpo como continente, manifestado por fantasias de fusão corporal e de terror em perder a identidade separada, o que Green muito bem desenvolveu sob a denominação de angústia de invasão/abandono. Esse medo de perder os limites entre si e o outro e os contornos corporais que fornecem existência e consistência, está associado a angústias infra-verbais adjacentes à relação mãe-bebê, que parecem não terem sido resolvidas apropriadamente e retornam posteriormente como angústias mais elaboradas. O adoecer no corpo aparece a estes pacientes como uma saída, uma função defensiva, como uma necessidade de apalpar seus limites corporais e de garantir assim uma existência minimamente separada. Trata-se de uma regressão a um estágio do desenvolvimento em que a distinção eu-outro ainda é instável. (MCDOUGALL,1996).

As duas operações consecutivas que promovem o nascimento psíquico - a saber, o momento de indistinção inicial entre o bebê e sua mãe e o conseqüente desenvolvimento de um ego incipiente a partir da interiorização da figura materna e sua inauguração enquanto objeto interno - produzem efeito na estruturação inicial do psiquismo. Se a fase primária de indistinção não ocorrer ou for abruptamente interrompida, o processo de interiorização da figura materna e seu estabelecimento como objeto interno apaziguador, ficará comprometido, prejudicando a constituição do eu-pele e do próprio ego.

Enquanto Freud localiza as neuroses como problemáticas relacionadas ao conflito edipiano, os autores que tratam das intervenções precoces e da clínica pais-bebê, isto é, os estudiosos sobre o bebê, afirmam que percalços neste momento inicial da vida, dão origem a diversas modalidades de patologias não neuróticas, situando, portanto, tais quadros

numa problemática pré-edípica. Assim, o aparecimento dos denominados novos sintomas tem sua origem em percalços ocorridos nas primeiras trocas entre a mãe e o bebê: “Há uma presença significativa de patologias que decorrem de novas modalidades de libidinização do corpo infantil” (RANÑA, 2004:62). Assim, os sintomas corporais que aparecem na clínica atual não são da ordem da representação, exatamente como no princípio da infância: são referentes às experiências precoces do corpo, que se estabeleceram alteradamente na relação do bebê com o outro e apontam para algo da ordem do contato excessivo de que nos fala Anzieu (1989).

Concluimos, então, que esta fase precoce, através destas duas operações que envolvem o investimento materno e a constituição do corpo pulsional, atua diretamente sobre o surgimento da vida psíquica e sobre a capacidade de representar e, conseqüentemente, sobre todo o funcionamento psíquico ulterior. Esses fatos geram uma nova perspectiva de pesquisas, na medida em que o inverso também se aplica: os denominados novos sintomas, que indicam patologias não-neuróticas, são considerados como resultado de percalços na relação com o outro nesta fase inicial da vida.

4.

O originário e seus destinos: do corpo à representação

4.1

Da indiferenciação primitiva à intersubjetividade primária

Golse (2008) define o originário como aquilo que remete a um tempo inicial e tangível do desenvolvimento e que se refere a processos psíquicos marcados pelos significantes primordiais e arcaicos. Trata-se de um tempo hiperprecoce da ontogênese, constituído de materiais originários proto-representativos, reativáveis num segundo tempo, tendo, portanto, importantes efeitos nos processos psíquicos *à posteriori*, exigindo trabalho psíquico transformacional – trabalho este que só pode se dar através do outro. Golse (2008) considera também o originário como modalidade de trabalho psíquico que perdura por toda a existência do sujeito. Isto é, o originário tomado como um tempo hiperprecoce do desenvolvimento é determinante e terá efeitos ao longo de toda a vida.

Não há consenso sobre a definição de originário. Segundo Golse (2008), encontramos uma corrente de pensamento que acredita que o bebê recém nascido já nasce apto a diferenciar-se do outro, bem como a memorizar e representar. Não haveria, portanto, um período precoce de indiferenciação. Outra corrente acredita numa dinâmica progressiva de diferenciações extra e intrapsíquicas. Para esta corrente o originário seria uma fase que engloba inicialmente uma indiferenciação primitiva, que vai cedendo lugar à intersubjetividade, ainda que de forma primária. Assim como Golse (2008) nos situamos numa terceira via, mais próxima a esta segunda corrente, segundo a qual, após um tempo de indiferenciação primitiva, é preciso constituir o acesso à intersubjetividade – definida como “o vivido profundo que nos faz sentir que o eu e o outro, isso faz dois” (GOLSE, 2008:49). A intersubjetividade não se constitui sob a lógica do tudo ou nada, mas de modo dinâmico, processualmente, ou seja, há momentos pontuais de intersubjetividade primária que logo se esvaem e, um tempo depois, retornam, constituindo assim um movimento pendular

permanente, até que estes momentos se tornem significativamente predominantes. Nas palavras de Golse (2008):

[Há] momentos de intersubjetividade primária efetivamente possíveis (...) mas fugidios, e prováveis momentos de indiferenciação; todo o problema do bebê e de suas interações com seu entorno sendo (...) estabelecer progressivamente esses primeiros momentos de intersubjetividade (GOLSE, 2008:49).

O desdobramento de um estágio de indiferenciação primitiva para outro de intersubjetividade depende dos destinos dos processos originários que, por sua vez, dependem da ação do outro. Estes processos podem se tornar estruturantes ou obstrutores. Quando estruturantes, se tornam traduzíveis, de modo a constituir um processo de historização no *à posteriori*. O que determina se os processos originários serão estruturantes ou, pelo contrário, obstrutores, é a relação que o *infans* estabelece com um adulto falante e pensante, que tem como função estabelecer traduções e contribuir para sua historização. Ao utilizarmos o termo intersubjetividade primária estamos nos referindo a uma relação pré-objetal, mas que já assinala a existência de uma posterior intersubjetividade. Tal relação se estabelece a partir da sensorialidade do bebê, na qual destacam-se as mamadas – experiências repletas de sensações e percepções sensoriais que se desmantelam e voltam a se organizar, e a partir desta oscilação vai se construindo a possibilidade de acesso à intersubjetividade estabilizada, na medida em que se esboça a imagem de um outro. O processo dinâmico que assim se estabelece, cuja marca é um movimento oscilatório que vai do outro especular ao outro semelhante, e deste ao outro não semelhante a si, demonstra que a intersubjetividade conquistada não é um dado estável e definitivo. Ao contrário, ela é uma conquista que se perde diversas vezes, o que acontecerá ao longo de toda a vida em circunstâncias específicas, como por exemplo, no amor e nos grupos (GOLSE, 2008).

A concepção intersubjetivista e relacional tem origem na filosofia, sobretudo na filosofia fenomenológica de Husserl, que veio a romper com a tradição filosófica em que o eu era considerado autoconstituído e

independente do outro e, na qual havia uma oposição sujeito/objeto que recusava qualquer ideia de intersubjetividade (COELHO JR. & FIGUEIREDO, 2012). Mas o próprio distanciamento inconciliável entre sujeito/objeto, eu/outro, consciência/mundo, gerou a necessidade da instalação de pontes entre os polos em oposição. A superação destas dicotomias tornou-se necessária para se vencer o solipsismo, de modo a promover o reconhecimento da presença do outro para o estabelecimento de si. A intersubjetividade nasce, então, de um desdobramento de problemas epistemológicos: como conhecer o mundo sem ser através do outro? Como conhecer o mundo através do outro? Como, a partir disto, diferenciar-se do outro? A intersubjetividade vem responder em parte estas questões e se constitui a partir de experiências de compartilhamento da realidade. A filosofia fenomenológica sublinha as modalidades pré-subjetivas próprias ao originário, concebidas no plano da indiferenciação primária, como precursoras da intersubjetividade e das relações objetais (COELHO JR. & FIGUEIREDO, 2012). Esta discussão filosófica a respeito da noção de intersubjetividade certamente permaneceu como pano de fundo e influenciou a introdução e o desenvolvimento desta questão na psicanálise.

Foi a partir da noção de contratransferência que a intersubjetividade surgiu no campo psicanalítico, sendo, portanto, inicialmente concebida no contexto da relação analista-analisando. Um de seus precursores foi Ferenczi (1928) que, ao se debruçar sobre as emoções ativadas no analista pela presença e escuta do analisando, desenvolveu a técnica ativa e a análise mútua, pressionando os limites da técnica clássica e confrontando a tese da neutralidade. Diferentemente da análise clássica, a perspectiva intersubjetivista

[...] emana da criação conjunta e combinada das subjetividades do par analítico sendo determinada, portanto, pelos fenômenos interativos e relacionais do momento ao contrário da concepção clássica que se prende ao intrapsíquico... (PIVA ET AL, 2010: 81).

Em consonância com esta afirmativa, Coelho Junior & Figueiredo (2012) relatam que a inclusão da experiência subjetiva do analista como

parte do processo analítico instituiu o que se denomina *two person psychology*, que veio a substituir a concepção internalista anterior, focada no psiquismo do paciente, segundo a qual o analista ocupa o lugar de mero observador, concebida como *one person psychology*. Nesta linha de pensamento, o analista considera que nada tem a ver com o que ocorre no tratamento e na transferência, considerando tudo “assunto do paciente” (GREEN, 2008:155). A perspectiva intersubjetivista seria correlata ao modelo de *two person psychology*, pois nela o relacionamento objetal se encontra em primeiro plano, enquanto a subjetividade do analista é colocada em segundo plano, dando origem a algo que antes não era considerado: a natureza intersubjetiva e interacional deste encontro, fornecida por uma matriz interativa de co-criação (PIVA ET AL, 2010). O enfoque intersubjetivista, portanto, privilegia a dimensão ambiental no processo de constituição psíquica, assim como a inclusão do outro como pólo fundamental na formação da subjetividade e do eu, processo dependente da percepção e da comunicação entre si mesmo e o outro, formando um sofisticado interjogo que leva em conta “...comunicações pré-verbais, infraverbais, pré-representacionais, corporais e (...) pulsionais, além, é evidente, das comunicações propriamente verbais (COELHO JR. & FIGUEIREDO, 2012:21). O reconhecimento da intersubjetividade só se inaugurou, assim, com a psicanálise contemporânea, na medida em que o ponto de vista intersubjetivo foi ganhando terreno em detrimento da dimensão intrapsíquica própria à teoria e clínica psicanalíticas clássicas. Desde seu fortalecimento, uma visão estritamente intrapsíquica tem sido considerada reducionista, na medida em que minimiza a importância do ambiente no processo de constituição psíquica, afinal, o indivíduo não pode ser considerado isoladamente, apartado do ambiente no qual está inserido.

Esta mudança de enfoque do intrapsíquico/pulsional para o intersubjetivo/objetal é paradigmática e se relaciona a uma importante discussão no meio psicanalítico: o debate que se instalou entre as teorias pulsional e das relações objetais. Trata-se de um debate profundo e notável no seio da teoria e clínica psicanalíticas, resultado de uma intensa divergência teórica que considera uma oposição insuperável entre a teoria

pulsional freudiana e as teorias objetais pós-freudianas. De acordo com este ponto de vista radical, a teoria freudiana da pulsão não leva em conta a questão do objeto, bem como as teorias da relação de objeto não consideram a problemática pulsional de modo algum.

No que se refere à psicanálise pós-freudiana, Green (2012) reconhece três diferentes momentos: No primeiro deles, há uma relativização do pulsional. Após um primeiro tempo – o da metapsicologia freudiana - em que a pulsão era intocável, vemos emergir diversas teorias que relativizam a hegemonia da pulsão, entre as quais destaca a teoria das relações objetais de Klein, a teoria do processo de integração de Winnicott, a teoria da pulsão e do significante de Lacan e a teoria de Hartmann sobre a pulsão e o ego, as quais não recusam a pulsão, mas a relativizam. Num segundo momento, há uma tentativa de se redefinir a relação entre a psicanálise e a biologia, na qual o determinismo biológico é repensado de forma a modificar a teoria psicanalítica. Porém, alguns analistas, por não poderem dar conta de certos aspectos do funcionamento psíquico, se utilizam da hipótese de componentes biológicos extrapolando os limites da biologia, lançando, então, uma metabiologia. No terceiro período, há um repúdio completo à biologia, concernente ao desenvolvimento das teorias do ego e da intersubjetividade e sua rejeição radical à metapsicologia freudiana.

Segundo Green (2002) esta realidade histórica não diz respeito ao pluralismo nem ao diálogo, mas à fragmentação do campo psicanalítico, o que exige uma de articulação, embora o autor admita a dificuldade e os limites que aí se inserem. A radicalidade da oposição pulsão/objeto pode ser amenizada se passarmos a considerar que a teoria freudiana enfatiza a problemática da pulsão, fundamento da própria metapsicologia, e o modelo das relações objetais, por sua vez, sublinha a questão do objeto, mas nenhuma das duas dimensões pode se dar exclusivamente. Esta relativização permite descon siderar a hipótese de uma incompatibilidade entre estes modelos e afirma entre eles uma lógica de complementaridade (COELHO JUNIOR & FIGUEIREDO, 2012).

A consideração a uma relação de complementaridade entre estas duas dimensões leva Green (2002,2008) a propor uma nova maneira de pensar suas relações. Ele admite a insuficiência da teoria freudiana com relação ao estatuto do objeto, correlata à primazia conferida à vida pulsional e, portanto, a necessidade de um maior espaço ao objeto, sem que isso signifique abrir mão da pulsão: “Reconhecemos que há uma carência na teoria freudiana com relação à resposta do objeto. No entanto, não aceitamos que se aproveite dessa constatação para se desembaraçar da insubstituível teoria das pulsões” (GREEN, 2008:143).

Considerando o par pulsão-objeto como célula fundamental da teoria psicanalítica, Green (2008) afirma que não há como reunir sujeito e objeto sob a mesma cobertura no atual cenário da teoria psicanalítica, pois se trata de duas correntes independentes. Propõe, então, inscrever sujeito e objeto em linhagens diferentes, a saber: linhagem subjetal e linhagem objetal, organizando assim a vida psíquica em duas grandes polaridades. Embora admita o caráter irredutível de uma dimensão à outra, assegura que sua proposta não pretende afirmar sua oposição, mas admitir sua interconexão em alto grau, afinal, é o objeto que revela a pulsão: se não há objeto a ser investido, não há pulsão; é através dele que sabemos da existência da pulsão, a pulsão “pede o objeto para sua satisfação” (GREEN, 2008:149). Junqueira (2010:40) subscreve a opinião de Green (2002, 2008) e relata que “não há expressão da pulsão sem objeto,(...) o que resgata o lugar do objeto ao lado da pulsão” e completa admitindo que a pulsão, pertencente à fronteira do psiquismo, “só passa a ser psíquica de fato no encontro com o objeto”. Com a finalidade de melhor confirmar sua tese a respeito de um necessário diálogo entre a teoria pulsional freudiana e a teoria das relações objetais, Junqueira (2010) promove uma releitura da obra freudiana de modo a evidenciar a presença, ainda que subterrânea, do objeto em seus textos, afastando definitivamente a ideia de que a teoria pulsional não contempla a questão objetal. Além disso, também percorre a obra de Winnicott, um dos expoentes da teoria das relações de objeto, à procura da pulsão e a encontra em diversas passagens, sobretudo, no livro *Natureza*

humana, no qual o autor admite, inclusive, a importância do conceito de pulsão em psicanálise:

Freud fez por nós toda a parte desagradável do trabalho (...) anunciando publicamente, de forma arrogante se necessário, a importância dos instintos e o caráter significativo da sexualidade infantil. Qualquer teoria que negue ou ignore essas questões é inútil (WINNICOTT, 1971/1990: 21).

O desenvolvimento de uma inevitável articulação entre o pulsional e o objetual é flagrante em diversos momentos da obra de Green (1990, 2002, 2008) e se relaciona a seus estudos a respeito das patologias-limite, que não correspondem ao conflito neurótico de base edípica, portanto, não podem ser tratadas a partir do modelo internalista da clássica teoria pulsional que não se mostra suficiente para tal. Desta forma, tais patologias, referentes a uma problemática narcísica e pré-edípica, lançam o autor em busca de novos modelos clínicos. O modelo intersubjetivista próprio às teorias objetais, por sua vez, também não dá conta destes quadros, pois não pode prescindir do intrapsíquico: a psicanálise pós-freudiana que enfatizava as relações de objeto não dizia, afinal, o que estava em relação com o objeto, configurando-se, portanto, tão insuficiente quanto à teoria clássica (GREEN, 2008). Sobre este cenário, Coelho Junior & Junqueira (2013:92) colocam que,

[...] falta à teoria das relações de objeto uma teoria da motivação dessas relações que já era dada pela teoria das pulsões. Falta, também, à teoria das relações de objeto, uma articulação com a teoria representacional.

É neste contexto que vai se delineando e ganhando força uma concepção que suspenda esta oposição esquemática e promova uma integração entre o pulsional e o objetual, salvaguardados os limites desta articulação, como Green (2008) bem observou.

Embora o desenvolvimento da noção de intersubjetividade se origine da clínica ele certamente não se restringe a ela, constituindo, assim, terreno fértil para uma reflexão acerca das relações primárias do processo

originário, como nos ensinou Golse (2008). O campo da intervenção precoce e os estudos sobre o bebê contribuíram consideravelmente para o desenvolvimento desta noção e para sua utilização no que concerne às primeiras relações e à própria construção do aparelho psíquico.

Se levarmos em consideração o conceito de transferência, podemos compreender de que modo a intersubjetividade tomada inicialmente no contexto clínico pôde aparecer e ser absorvida no campo das relações primárias. Aquilo que se passa no *setting* analítico entre analista e analisando, que chamamos de transferência, se estabelece através da ação combinada da disposição inata do paciente e das influências sofridas por ele durante seus primeiros anos de vida. Estes elementos aparecem na clínica transferidos para a figura do analista e se originam das catexias libidinais insatisfeitas no princípio da vida, a partir das imagens parentais (FREUD, 1912). Deste modo, a própria transferência assim definida, bem como a contratransferência, são fenômenos clínicos cujo protótipo se origina nestas primeiras relações objetais, nas quais o outro constitui objeto privilegiado de descarga pulsional e possui lugar central na economia psíquica do indivíduo e na própria constituição do psiquismo.

A constituição do psiquismo e a origem da subjetividade a partir da relação intersubjetiva primária têm como palco o corpo e as experiências sensoriais do bebê, o que leva Salem & Coelho Junior (2010) a formularem uma concepção corporificada a respeito da constituição do psiquismo. A partir desta consideração as condutas perceptivas, afetivas e mais tarde, linguísticas do bebê, não podem ser tomadas como desencarnadas, mas devem ser consideradas como resultado de sua inserção no mundo, um mundo habitado por um outro com o qual estabelece uma relação de interação, inicialmente corporal e pulsional, precursora da relação objetal. Deste modo, sujeito e objeto são revelados como resultado do processo perceptivo, no qual o organismo do bebê interroga o ambiente inicialmente a partir de seus esquemas biológicos e perceptuais, desenvolvendo assim uma dimensão subjetiva. Esta posição está de acordo com alguns pontos nodais da pesquisa sobre a vida subjetiva na atualidade, como a valorização da relação organismo/ambiente; a centralidade do corpo na organização da

subjetividade; o conceito de ação e sua relação com o corporal. Esta perspectiva coloca em destaque não mais um sujeito e um corpo como duas entidades distintas, mas um sujeito corporal, na medida em que considera o psiquismo como subproduto da interação do corpo do indivíduo com o outro.

A nosso ver, esta interação traz como matriz intersubjetiva o que Coelho Junior & Figueiredo (2012) denominam intersubjetividade transubjetiva. Esta pode ser definida como primordial e materna, além de possuir função continente, pois depende de uma realidade de sustentação e acolhimento. Tal realidade funda uma modalidade de existência pré-subjetiva, anterior à separação externo/interno e se dá no campo das experiências de uma quase indiferenciação que, por sua vez, se dão no plano sensível. Para melhor compreender esta relação, os autores se utilizam das contribuições de Merleau-Ponty, que concebe a alteridade como base transubjetiva, anterior e inaugural da possibilidade de diferenciação entre o eu e o outro. Este autor sublinha a radical relação intercorpórea deste momento primordial, que aponta para a abolição das diferenças e para o reconhecimento de uma espécie de unidade. Deste modo, passa a conceber a relação entre o eu e o outro para além do campo da pura intersubjetividade, indo ao encontro de um campo que define como intercorporal. A noção de intercorporeidade se volta da dimensão representacional para a dimensão das “intensidades sensíveis, solo primeiro de nossas experiências vividas” (Coelho Junior, 2012:78). A intercorporeidade constitui, então, um desdobramento da noção de intersubjetividade, pois inclui a dimensão corporal na dinâmica intersubjetiva, tanto no contexto clínico quanto na abordagem de um momento precoce do desenvolvimento. O próprio termo intercorporeidade inclui a noção de corporeidade, que Coelho Junior (2012:71) define como

[...] um tecido material e energético, móvel e instável, movido por forças pulsionais, em sua remissão aos objetos e marcado por interferências de intensidades internas e externas, constituindo um campo de forças e protossentidos.

Vemos que a definição do autor abarca uma série de dados importantes a respeito do corpo: afirma sua materialidade e organicidade, evidenciando-o como somático e, ao mesmo tempo, sublinha as forças pulsionais que o movem, definindo-o como corpo pulsional. Também o coloca em relação com os objetos, e entre intensidades internas e externas, ressaltando sua presença na cena intersubjetiva, além de sublinhar sua capacidade de produzir protossentidos, isto é, de constituir-se como precursor da capacidade de representar.

Então, o conceito de intercorporeidade refere-se à corporeidade entre corpos, ou seja, leva em conta a interação corpórea dos dois elementos que compõem a cena intersubjetiva. Este conceito foi bastante utilizado por Coelho Junior (2012) em diversas ocasiões, mas, neste trabalho, ele propõe uma alteração em seu entendimento: sugere a substituição do termo intercorporeidade pela expressão co-corporeidade. Em seu entendimento, esta expressão traz maior precisão, pois denota a copresença de duas corporeidades, o que coloca em cena não apenas o que se passa no *entre*, mas também o eu e o outro em suas singularidades. Deste modo, sublinha a presença do corpo - aqui definido como corporeidade - e da interação dos dois corpos - eu e outro - seja no contexto clínico ou na relação intersubjetiva primária, e esclarece: a cocorporeidade é formada por elementos de linguagem não-verbal que se passam no plano da experiência comum, como o tom da voz, o ritmo, o clima, a intensidade e a gestualidade (COELHO JUNIOR, 2012).

Deste modo, ao nos referirmos ao período precoce e pré-representacional de que nos fala Fontes (2002, 2010), estamos considerando-o como um momento de indiferenciação primitiva e de intersubjetividade primária, que ainda não corresponde a uma relação intersubjetiva, isto é, não configura uma relação objetual, mas se constitui como sua raiz. Certamente este período de intersubjetividade primária não diz respeito à radicalidade do modelo intersubjetivo, mas o considera em articulação ao modelo pulsional e, neste sentido, se coaduna à articulação promovida por Green (2008). Mas como se dá o registro destas vivências inaugurais?

4.2

Algumas contribuições da teoria freudiana da memória

A questão da memória ocupa um lugar central na teorização de Freud e se faz presente ao longo de toda a sua obra, não sendo possível apontar todos os textos freudianos que abordam tal questão. Segundo o próprio Freud (1895) qualquer teoria psicológica precisa fornecer explicação sobre a memória, o que denuncia sua importância para o entendimento do psiquismo. O próprio aparelho psíquico é concebido como um aparelho de linguagem e de memória, ao ponto de considerarmos que “sem a memória, o aparelho sequer seria um “aparelho”, isto é, algo composto de partes distintas, limites definidos e de um princípio de funcionamento que não fosse o da mera descarga” (GARCIA-ROZA, 2001:94). A memória freudiana não é concebida, portanto, apenas como uma função ou competência do aparelho psíquico, ela não é adquirida após a constituição psíquica: ela é constituidora do próprio aparelho psíquico, é pré-condição de sua formação. É neste sentido que Garcia-Roza (2000:45) afirma que “não há psíquico sem memória”, o que nos leva a considerar a memória na investigação dos processos psíquicos em geral, incluído o processo representacional.

A memória ocupa um lugar especial no desenvolvimento freudiano das psiconeuroses. A afirmativa de que os histéricos sofrem de reminiscências do texto de 1893 em parceria com Breuer tornou-se célebre e denuncia a centralidade da questão da memória no entendimento destes quadros. De certo modo, todos os textos freudianos que tratam mais diretamente da questão da memória são utilizados no estudo das psiconeuroses, mas talvez estes mesmos textos possam trazer interessantes contribuições ao entendimento de outros quadros clínicos. É neste sentido que nos parece importante percorrer alguns destes textos com a finalidade de buscar subsídios para o que nos interessa: a origem da capacidade de representação e a possibilidade de algum nível de registro num momento

anterior a ela, isto é, aquém da simbolização. Encontramos nesta empreitada as origens do próprio aparelho psíquico, constituído a partir do desenvolvimento da memória, como nos diz Garcia-Roza (2000). Mas como se define memória no contexto da obra freudiana? Qual lugar que ela ocupa no desenvolvimento do psiquismo?

Inicialmente é preciso ressaltar que a memória no contexto freudiano diz respeito à memória do inconsciente, sendo assim, ela diverge drasticamente da noção de memória no campo da psicologia. Enquanto para a psicologia a memória é referida à consciência, formada pelo registro consciente de acontecimentos, que podem ser evocados como lembrança, a memória para Freud possui uma estrutura própria: ela é memória inconsciente, não podendo ser evocada enquanto lembrança, além de não se conservar integralmente. Para Freud o material mnêmico é transitório, isto é, passível de modificações e reestruturações contínuas, o esquecimento é ativo e não diz respeito a uma espécie de deficiência de registro, mas, ao contrário, segue um propósito e está a serviço do princípio de prazer (GARCIA-ROZA, 2000).

Estas retranscrições contínuas do material mnêmico são cuidadosamente abordadas por Freud em sua famosa carta 52 dirigida a Fliess (FREUD, 1950 [1892-1899]/1996:281), na qual relata que “a memória não se faz presente de uma só vez, mas se desdobra em vários tempos (...) ela é registrada em diferentes espécies de indicações”. Mais adiante, Freud afirma que estas diferentes modalidades de registro se sucedem de acordo com épocas consecutivas da vida, entre as quais o material psíquico sofre uma tradução. Deste modo,

Cada transcrição subsequente inibe a anterior e lhe retira o processo de excitação. Quando falta uma transcrição subsequente, a excitação é manejada segundo as leis psicológicas vigentes no período anterior e consoante as vias abertas nessa época (FREUD, 1950 [1892-1899]/1996:283).

A falta de transcrição para um sistema de registro mais sofisticado fornece explicação para as psiconeuroses, nas quais uma determinada parte

do material mnêmico não é reinscrita, mas sofre ação de recalçamento por gerar desprazer. Deste modo, o que leva a incapacidade de se ascender ao um nível mais complexo de registro mnêmico pode se explicar, no campo da neurose, por uma defesa que diante de uma ideia incompatível, suscita o recalçamento, lançando o material recalçado ao inconsciente. Todo este processo envolve um nível bastante avançado de registro, pois o conteúdo que fora recalçado consiste em material mnêmico, portanto, é da ordem da representação. O trabalho psíquico de sucessivas retranscrições do material mnêmico configura o próprio processo de elaboração psíquica, isto é, de representação (PACHECO-FERREIRA, MELLO & HERZOG, 2013).

Se levarmos em conta os primeiros modos de registro psíquico, isto é, aqueles que se encontram num tempo anterior à capacidade de representação, podemos retroceder até o ponto de constituição do aparelho psíquico. Como compreender a assertiva de Garcia-Roza (2000) de que o aparelho psíquico se funda a partir da memória, aqui concebida no contexto freudiano?

O texto do *Projeto* (1895) vem em nosso auxílio para dar conta desta questão. Trata-se de um trabalho primordial no entendimento do processo pelo qual o aparelho psíquico se forma a partir da memória. Neste texto, Freud (1895) afirma que uma das principais funções do sistema nervoso é a memória e procura desenvolver uma teoria sobre ela, concebida a partir da recepção de estímulos sensoriais, buscando assim compreender como as quantidades recebidas pelo sistema perceptual e pelo interior do corpo, vão sendo processadas pelos neurônios e registradas. O autor indica, então, duas principais características do sistema nervoso. Em primeiro lugar, o modo de recepção dos estímulos externos, aqueles que vêm do sistema perceptivo. Em segundo lugar, a maneira pela qual se dá a descarga das excitações endógenas, ou seja, excitações que provém do interior. Neste contexto, ele pressupõe duas diferentes categorias de neurônios, que denomina de “células perceptuais” e “células mnêmicas”. As primeiras formam o sistema *phi*, ligado à percepção que, portanto, recebem estímulos do mundo externo e as segundas, relacionadas às excitações endógenas, formam o sistema *psi*. Os mesmos neurônios não podem servir à memória e à percepção. Trata-se

de neurônios diferentes em sua natureza, cuja função a que se destinam exclui a possibilidade de exercício da outra função, o que define propriedades excludentes.

A diferença entre os neurônios perceptuais e mnêmicos, diz respeito à passagem da energia. Os neurônios do sistema *phi* deixam passar a energia (*Qn*) sem sofrerem alterações, isto é, retornando ao estado anterior após sua passagem. Isto acontece para que um novo processo perceptivo tenha lugar, ou seja, os neurônios perceptuais, após a passagem da energia, se tornam novamente receptivos a uma nova carga de catexia, de modo a possibilitar uma nova percepção (GARCIA-ROZA, 2001). Já os neurônios mnêmicos são dotados de resistência e detentores de energia, sendo, então, alterados pela passagem da *Qn*, de modo a conservarem as marcas desta passagem. Estas marcas definem vias de facilitação, ou seja, a passagem de *Qn* deixa marcada uma via de condução da energia, “fornecendo assim *uma possibilidade de representar a memória*” a qual “*está representada pelas facilitações existentes entre os neurônios psi*” (FREUD, 1895:352). É o registro destas vias de facilitação que ficam “memorizadas” nestes neurônios.

O que faz com que a função da memória exista é a diferença de permeabilidade dos neurônios, que nos leva a distinguir as duas categorias. O que determina o grau de permeabilidade da membrana neuronal são as barreiras de contato, que não são diques represadores da energia. A noção de barreira deve aqui ser entendida no sentido de barreira alfandegária, que determina o fluxo de entrada e saída da energia e não como represa, muro contendor intransponível (GARCIA-ROZA, 2000). Ambos os sistemas – *phi* e *psi* – possuem barreiras de contato, mas sua distinção quanto à permeabilidade se dá pela carga de *Qn* que recebem. Deste modo, Freud anuncia duas condições para que estas barreiras ofereçam resistência ou não: a magnitude de *Qn* e a frequência com que a passagem de *Qn* se repete. Pressupõe, assim, que estes dois fatores são maiores nos neurônios perceptuais que, portanto, possuem maior permeabilidade, até porque estes se encontram na periferia do sistema nervoso e recebem estímulos diretamente do mundo externo, que “constitui a fonte de todas as grandes

quantidades de energia” (FREUD, 1895:356). No entanto, estes são apenas condutores de energia. Já os neurônios *psi*, condutores e retentores de energia, recebem Qn tanto dos estímulos provenientes do interior do corpo quanto de *phi* – sistema perceptual - mas não possuem contato direto com o mundo externo, ficando desta maneira, a mercê de uma magnitude de Qn comparativamente mais baixa.

É importante salientar que não é a retenção da energia que constitui a memória: são as diferenças no percurso da excitação, ou seja, são as vias de facilitação que a passagem da energia trilha (GARCIA-ROZA, 2000). Assim, toda energia que perpassa o aparelho mental exerce violência nas barreiras de contato, violência esta que deixa como marcas os traços de sua passagem (TOSTES, 2005). As barreiras de contato, portanto, atuam oferecendo resistência à magnitude de Qn . Se sua força de resistência for maior que a magnitude de Qn , teremos neurônios retentores de energia – sistema *psi* - pois as barreiras atuaram de modo a constituir vias de condução da energia, de forma a levar as células neuronais a sofrerem alterações permanentes em sua estrutura na medida em que tal passagem de Qn fica facilitada e se repete. Assim, a memória é constituída pelas facilitações, isto é, pelos trilhamentos que se formam entre os neurônios do sistema *psi*. A memória só pode existir, então, porque cada trilhamento oferece um nível de resistência diferente dos demais. Deste modo, algumas vias de facilitação já trilhadas facilitam o percurso da energia por determinados caminhos em detrimento de outros. Esta trama de neurônios com suas barreiras e vias de facilitação formam uma complexa rede, de tal modo que se torna quase impossível repetir exatamente o mesmo percurso que já fora percorrido (GARCIA-ROZA, 2001). Dessa forma, é deixada uma marca

[...] referente à passagem da quantidade na barreira, sendo (isto) o que vai possibilitar a formação de uma memória, dando subsídios para que o aparelho nervoso identifique qual o caminho mais eficiente para escoar a energia que por ele circula (ANTONELLO &HERZOG, 2012:113).

Neste sentido, Antonello & Herzog (2012) lembram que é no bojo deste processo de formação de memória a partir do escoamento de energia pelos caminhos mais facilitados, se formaram os traços mnêmicos. São eles que constituem os indicadores dos caminhos trilhados, os quais serão os mais repetidos.

Esta diferença fundamental definida no *Projeto* entre o sistema perceptual e mnêmico é de suma importância no entendimento do registro da memória a aparece claramente em outro trabalho freudiano sobre esta temática. Em *Nota sobre o Bloco Mágico*, Freud (1924) nos fornece, mais uma vez, explicação para sua teoria da memória no que concerne a estas duas dimensões. Por analogia à estrutura do bloco mágico, Freud concebe também em sua teoria dois diferentes tipos de “registro”. Define dois procedimentos distintos em nosso aparelho psíquico: um deles diz respeito à inscrição de um traço de memória permanente, o outro, ao registro por tempo limitado, registro próprio ao sistema perceptivo. Nas palavras do autor: “... nosso aparelho mental possui uma capacidade receptiva ilimitada para novas percepções e, não obstante, registra delas traços mnêmicos permanentes, embora não inalteráveis” (FREUD, 1924:256).

Em outros textos de sua obra esclarece que desde 1900 define um sistema perceptivo que recebe as percepções, mas não retém nenhum traço permanente sobre elas, podendo deste modo estar sempre apto a receber novas percepções. Em contrapartida, no mesmo texto de 1900 relata a existência dos sistemas mnêmicos que jazem por trás dos primeiros e preservam permanentemente as alterações oriundas da recepção das excitações. Assim, o aparelho psíquico se constitui de uma superfície receptiva sempre pronta que não se altera, mas atua como veículo das informações que obtém, na medida em que entra em contato com uma camada mais profunda, não diretamente acessível, que apenas a partir desta cobertura pode receber informações e registra-las. Se a superfície receptiva se renova a ponto de poder receber novas inscrições, a camada subjacente não possui a mesma prerrogativa. Ela necessariamente guarda as marcas das informações recebidas, ainda que a camada superficial atue de maneira a lhe servir como escudo protetor, na medida em que é ela que recebe os

estímulos, as percepções. Já em 1920, Freud alerta sobre a função protetora dos neurônios perceptivos que, ao receberem a energia proveniente dos estímulos externos provocam uma diminuição das excitações que ingressam na camada subjacente, formada pelos neurônios mnêmicos. Segundo o autor, seu modelo de aparelho de memória em duas camadas

[...] soluciona o problema de combinar as duas funções *dividindo-as entre duas partes ou sistemas componentes separados mas inter-relacionados*. Essa é exatamente a maneira pela qual (...) nosso aparelho mental desempenha sua função perceptual. A camada que recebe os estímulos – o sistema *Pcpt.-Cs.* – não forma traços permanentes; os fundamentos da maioria ocorrem em outros sistemas contíguos (FREUD, 1924:258).

Os sistemas aos quais Freud (1924) está se referindo, dos quais o *Pcpt.-Cs* é o mais elementar e corresponde à camada receptora de estímulos, são definidos por ele em sua carta 52 a Fliess (FREUD, 1950 [1892-1899]) da seguinte maneira: No nível mais básico se encontram as percepções (*Wahrnehmungen*), que não conservam nenhum traço mnêmico, afinal, percepção e memória são excludentes. Em seguida, há a indicação de percepção (*Wahrnehmungszeichen*) - definida pelos signos de percepção - que consiste no primeiro registro do que é percebido: “é praticamente incapaz de assomar à consciência e se dispõe conforme as associações por simultaneidade” (FREUD, 1950 [1892-1899]:282). O registro seguinte é a inconsciência (*Unbewusstsein*), formada por traços, mas sem acesso ao sistema consciente. E, finalmente, a pré-consciência (*Vorbewusstsein*) que constitui o terceiro tipo de registro e se relaciona a representações verbais, passíveis, portanto, de tornarem-se conscientes (FREUD, 1950 [1892-1899]). Assim, Freud define a memória como um sistema formado por variedades múltiplas de signos (*Zeichen*), de inscrições (*Niederschriften*) e transcrições (*Umschriften*), que se ordenam constantemente “desde os registros do “corpo sensível” até os sistemas mnêmicos ordenadores de sentido” (TOSTES, 2005:29)

Os registros do corpo sensível se referem ao nível mnêmico mais elementar e correspondem aos signos de percepção, a partir dos quais o que chega ao sistema *Pcpt.-Cs* pode ser registrado, dando início à constituição do

aparelho psíquico e originando a memória. Estes signos de percepção possuem uma modalidade específica de registro na medida em que não configuram traços psíquicos, não podendo, portanto, ser inscritos no psiquismo:

Os signos de percepção são o primeiro sistema em que se registram as percepções (...). Equivalem às impressões precoces ou às impressões sensíveis (...). Em razão de sua anterioridade temporal e formal obedecem a uma lógica que não pode ser capturada sob a forma da representação (...). Freud, nesse momento, “concebe a memória como um sistema em que há diversos modos de registro, cada um deles correspondendo a uma intensidade vivencial, com uma certa autonomia e desencadeando níveis de excitações diferentes” (REIS, 2004:92)

A explanação freudiana a respeito destes diversos níveis de registro e de inscrição no aparelho psíquico evidencia que apenas a partir do segundo nível, isto é, na inconsciência, pode haver a inscrição de traços psíquicos. Na etapa que antecede este momento, o registro não se dá no campo psíquico e não resulta em traço de memória. O registro dos signos de percepção, precisamente denominados por Freud como indicação de percepção, dizem respeito a impressões. Apesar de não constituírem inscrição psíquica, as impressões sofrem um tipo de registro e constituem elemento fundamental e original da memória que, portanto, não se restringe ao campo da inscrição como traço ou representação (TOSTES, 2005; ANTONELLO & HERZOG, 2012).

A impressão consiste no momento primário de elaboração mnêmica, ela se encontra entre a sensação e a inscrição e, portanto, se diferencia de ambas. Nos primeiros trabalhos de Freud a impressão aparece relacionada a situações traumáticas da vida infantil e se aproxima da ideia de impressão sensorial. Todavia, Freud afirma textualmente que a impressão é diferente de excitação: ela não equivale à excitação correlata à percepção, mas se refere precisamente ao momento no qual há a indicação da percepção (GARCIA-ROZA, 2000).

A impressão pode ou não tornar-se traço, isto é, pode ser posteriormente inscrita no psiquismo a partir de um trabalho de tradução,

mas pode também permanecer enquanto impressão, sem jamais ascender à condição de traço psíquico. O que permite a entrada das impressões no campo representacional é sua inscrição, o que configura o trabalho psíquico de ligação das excitações corporais (KNOBLOCK, 1998). Ela em si mesma não constitui lembrança, pois não pode ser registrada psiquicamente, isto é, em si mesma não é passível de inscrição e, deste modo, não pode ser conservada pela memória: ela permanece então como pura intensidade (GARCIA-ROZA, 2000), podendo ser evocada independentemente do imaginário ou do recalque, ou seja, não como fator informativo, mas somente como fator energético (KNOBLOCK, 1998).

Por outro lado, todo traço é necessariamente proveniente de uma impressão, então, é a impressão, após sofrer o trabalho de inscrição, que inaugura o traço psíquico que, por sua vez, está inscrito na cadeia de representação. É o conjunto de inscrições de traços psíquicos que forma o sistema de signos, constituindo, assim, a memória psíquica (TOSTES, 2005).

No que diz respeito à noção de impressão, podemos acompanhar algumas pertinentes indagações formuladas por Garcia-Roza (2000): Se a impressão é memória de uma pura intensidade, onde ela se conserva? Se ela não é da ordem da representação e não constitui traço e, portanto, pode ser tomada como marca, em que lugar essa marca se faz? Trata-se de uma marca psíquica? De uma imagem elementar? De uma marca corporal que não se inscreve no psíquico enquanto traço? Segundo o autor, Freud não responde a estas questões, o que, a nosso ver, nos conduz a um frutífero, porém espinhoso campo de pesquisas, no qual podemos produzir inferências e sentidos a partir daquilo que Freud verdadeiramente afirma.

Por seu caráter elementar, a impressão, correlata aos signos de percepção e aproximada à noção de marca, está excluída do registro do imaginário, pois que não chega a constituir traço mnêmico (GARCIA-ROZA, 2000). Esta noção da irrupção do real nos remete ao próprio processo perceptivo, referente ao campo do acontecimento, e não da fantasia. Deste modo, a noção de impressão nos indica o registro de um

acontecimento vivido, cujo processo energético tem na marca a expressão do fluxo de excitações mobilizadas pelo processo perceptivo que lhe é correlato. Essa impressão, proveniente das experiências vividas, não constitui lembrança, na medida em que não se inscreve sequer no plano inconsciente, mas seus efeitos se fazem sentir no plano corporal, na medida em que estas experiências são registradas no próprio corpo. Então, estes registros não passíveis de rememoração permanecem impressos no corpo para sempre, aguardando simbolização:

Existem impressões (*Eindrücke*) que não deixam traços, isto é, que não se inscrevem. Ora, para que a inscrição (*Niederschrift*) se realize é necessário todo um movimento psíquico de “ligação das excitações corporais”, possibilitando que as impressões sejam inscritas no campo da representação. Mas isso não ocorre com as marcas, uma vez que estas não se representam, mas se *apresentam*, agindo, repetindo, delineando uma *escritura* singular que está além e aquém do representável (TOSTES, 2005:26).

Assim sendo, a impressão, tomada no plano elementar do corpo, afasta-se vertiginosamente do campo semântico. Como sequer configura traço de modo a se inscrever no inconsciente, encontra-se ainda distante de se inserir em qualquer cadeia significativa, o que só pode acontecer no nível mais complexo de registro de que nos fala Freud (1924), o nível pré-consciente, que pressupõe a presença das representações-verbais. Neste sentido podemos concluir que "a impressão é exterior à linguagem e ao sentido, não se insere na cadeia significativa (...), tem muito mais o estatuto de uma *Prägung* [marca] do que de um significante..." (GARCIA-ROZA, 2000:54).

Resta agora melhor definir a noção de marca. Lembrando que a definição de marca exclui a ideia de inscrição em traços mnêmicos, que, por sua vez, designam a forma como os acontecimentos e as impressões se inscrevem na memória, podendo ser inconscientes, embora sejam, de fato, potencialmente conscientes (Tostes, 2005). Passíveis de retranscrições

conforme mudança no nível de registro, os traços mnêmicos se encontram sob a égide do princípio de prazer.

É neste ponto que reside a diferença fundamental entre os traços e as marcas. No texto freudiano sobre o bloco mágico, que aborda os níveis de transcrição da memória, encontramos, ainda que implicitamente, estas duas noções freudianas excludentes, que Antonello & Herzog (2012) retomam: os traços mnêmicos e os *fueros*. Os *fueros* seriam marcas psíquicas, entretanto, os autores afirmam explicitamente que tais impressões ou marcas não foram inscritas no psiquismo, o que nos reenvia à indagação de Garcia-Roza (2000) a respeito de seu local de registro.

As marcas permanecem praticamente do mesmo modo em que foram instituídas a partir do acontecimento, isto é, da vivência que detonou a percepção geradora da impressão. Nesse sentido elas se mantêm excluídas de qualquer trabalho de ordenação próprio ao sistema representacional que pressupunha ligação (ANTONELLO & HERZOG, 2012). De acordo com este ponto de vista, Tostes (2005) assevera que as marcas das experiências vividas, isto é, as impressões, supõem uma não-inscrição própria à ausência de ligação, o que significa sua impossibilidade de aceder ao registro da representação. É neste sentido que Tostes (2005) sublinha que a marca (*Prägung*) é da ordem da apresentação e não da representação.

Assim, concebidas como *fueros*, as marcas se referem a uma memória que se apresenta, que se presentifica como memória literal e não traduzida, não submetida ao princípio de prazer, encontrando-se além ou aquém dele, desencadeando uma série de repetições desprazerosas:

[...] os *fueros* são impressões psíquicas desregradas que não estão articuladas em uma trama de facilitações e, portanto, não sofrem todo procedimento descrito na Carta 52 (...), subsistindo como marcas psíquicas (...), as marcas mantêm-se fora dos sistemas de representações e das regras aplicadas a estas. Subsistem no aparato psíquico segundo outra determinação (ANTONELLO & HERZOG, 2012:116/117).

A formação dos *fueros* no texto freudiano aparece relacionada tanto ao mecanismo do recalque, como ao mecanismo defensivo da clivagem. No

primeiro caso, os *fueros* se formam na passagem da inconsciência para a pré-consciência e, portanto, se inserem no campo da representação. Roussillon (1999) denomina simbolização secundária este trabalho de tradução do traço inconsciente em traço consciente, isto é, da ligação entre a representação de coisa e a representação de palavra. Já no segundo caso, referente à clivagem, os *fueros* se originam da impossibilidade dos signos de percepção atingirem o nível representacional, ou seja, a falha de inscrição se dá logo no primeiro nível de registro, de modo que os signos de percepção não se inscrevem como traços mnêmicos (Pacheco-Ferreira, Mello & Herzog, 2013). A este processo de inscrição dos signos de percepção em traços inconscientes Roussillon (1999) dá o nome de simbolização primária. Trata-se de um processo primário de inscrição da experiência subjetiva em uma representação inconsciente, uma representação de coisa. Este processo depende “de uma multiplicidade de impressões sensoriais interpenetradas e em estado bruto, (...) que necessita ser desdobrada (...) para vir a adquirir alguma forma consistente” (NAFFAH NETO, 2013:128).

A nosso ver, podemos considerar que o desenvolvimento freudiano a respeito da memória e de suas modalidades de registro traz em si uma teoria do pré-representacional. Ainda que tal teoria não se apresente de forma sistemática e organizada, vemos em suas contribuições o subsídio para a afirmação de uma memória pré-representacional, que não se apresenta como traço psíquico, mas como marca, a qual Hanns (2000) se refere como uma memória somática. Esta memória corresponde a um período precoce da vida, no qual a organização psíquica é de tal maneira incipiente que evidencia a anterioridade do corpo nos processos mnêmicos. Este tempo precoce que abordamos em nosso trabalho constitui um momento anterior ao processo de simbolização primária proposto por Roussillon (1999), pois se refere a um registro anterior à inscrição psíquica de traços. Este tempo anterior, no entanto, é determinante para o processo de simbolização primária, isto é, para o processo de inscrição em traços, operação que depende da interação inicial com o objeto (RIBEIRO, 2013).

No texto freudiano sobre as lembranças encobridoras encontramos indícios a respeito deste momento precoce e corporal de registro mnêmico. Ainda que se trate de um texto que versa eminentemente sobre a neurose,

nele, Freud (1899) afirma que as impressões de maior importância para todo o nosso futuro geralmente não deixam qualquer imagem mnêmica atrás de si e esclarece que uma repetição exata de uma impressão vivida não pode ser lembrada como de fato foi percebida, pois na época da experiência destas impressões o indivíduo não havia como perceber a si mesmo, mas apenas o mundo externo. Neste sentido, afirma que diversas lembranças posteriormente evocadas não se tratam propriamente de lembranças, mas de retranscrições da impressão primeva, já que esta jamais penetrou à consciência.

Tal fato leva Freud a apontar um contraste entre o recordar e o agir, na medida em que o agido, isto é, o de fato vivido como experiência que constitui a memória, não pode ser recordado. Deste modo, as lembranças evocadas não são propriamente recordadas, são produzidas a partir de elaborações no momento em que se tornou possível a instalação do conflito e do recalçamento, momento este muito posterior ao período a que pertence o conteúdo em questão. Assim, “a matéria-prima dos traços mnêmicos de que a lembrança foi forjada permanece desconhecida para nós em sua forma original” (FREUD, 1899:304).

Deste modo, memória e lembrança não são sinônimos e, no que concerne a esta distinção, a memória corresponde ao que foi esquecido, ou melhor, ao que jamais foi consciente, já que sequer se inscreveu como traço mnêmico, permanecendo então, numa espécie de “fundo mnésico originário, formado de impressões, marcas” (Pacheco-Ferreira, Mello & Herzog, 2013:113). A distinção entre os dois termos, comumente considerados sinônimos, tem suas raízes na própria teoria mnemônica freudiana, na qual a lembrança é da ordem da representação, pressupõe o uso de representações verbais e o acesso à pré-consciência a partir de um percurso dos diversos níveis de registro (PACHECO-FERREIRA, MELLO & HERZOG, 2013).

Seguindo esta linha de raciocínio, nos parece pertinente falar do registro pré-representacional como memória corporal, isto é, como material mnêmico não referido ao traço mnêmico, não inscrito sequer no inconsciente, mas proveniente das experiências precoces do corpo, que nela permanecem como marcas, aguardando simbolização (FONTES, 2002 e 2010, TOSTES, 2005).

4.3

A origem corporal da representação

Ao nos debruçarmos sobre o registro pré-representacional, no qual o corpo está em especial consideração no que tange ao registro das experiências, nos utilizaremos das contribuições de diversos autores, mas teremos a obra de Anzieu (1989) a respeito do Eu-pele como guia principal para nosso percurso. Esta escolha se sustenta em nosso entendimento de que, de certo modo, se trata de uma teoria representacional. Embora não a designe deste modo, o percurso delineado pelo autor evidencia um processo de complexificação do funcionamento psíquico a partir de uma origem precoce e corporal, que vai ascendendo a níveis mais elaborados de representatividade. Traçaremos aqui um paralelo entre sua teoria e alguns aspectos da teorização de outros autores, como Aulagnier (1979), Haag (1986, 1989, 1992) e Tustin (1990). Estamos plenamente cientes, no entanto, que se trata de uma aproximação didática, que vislumbra indicar pontos de correspondência entre tais teorizações, mas admite diferenças consideráveis, indubitavelmente. Não é do escopo de nosso trabalho nos alongarmos na apreciação destas teorias, por certo demasiadamente complexas, mas apenas circunscrevermos o período sobre o qual nos debruçamos no que concerne a estas teorias, levando em conta dois aspectos principais: o lugar do corpo e o papel do outro no percurso a ser tomado rumo à simbolização.

Dentre os diversos autores que refletiram sobre a estrutura proto-representativa encontramos Piera Aulagnier cuja teoria sobre a capacidade representativa se desdobra em três processos psíquicos: originário, primário e secundário.

Ao considerar um processo originário, isto é, anterior ao funcionamento do processo primário, Aulagnier (1979) postula um modelo representativo específico e referente há um tempo precoce. Segundo ela, “o termo “originário” define uma forma de atividade e um modo de produção que são os únicos presentes na fase inaugural da vida” (AULAGNIER,

1979:55). Foi a partir de sua teoria sobre o discurso psicótico que Aulagnier (1979) se deparou com um tipo específico de representação que não corresponde aos processos primário e secundário:

Foi o discurso psicótico que nos induziu a postular uma atividade psíquica forcluída (...) sempre operante, “fundo representativo” que persiste paralelamente (...) ao processo primário e (...) ao processo secundário (AULAGNIER, 1979:20).

Embora haja uma sucessão temporal - isto é, primeiro se desenvolve a atividade psíquica própria ao originário para apenas posteriormente se atingir as capacidades do processo primário e finalmente do secundário - os efeitos dos processos iniciais se fazem sentir por toda a vida.

Golse (2008) também se debruça sobre os diversos níveis do funcionamento psíquico e alerta que há diferentes modalidades narrativas predominantes em cada um deles. As narrativas propriamente ditas, isto é, narrativas verbais, correspondem ao que denomina narratividade digital, que pertence à lógica ternária das relações objetais e possui como atividade psíquica correlata, o processo secundário. Anterior à narratividade digital, há a narratividade analógica ou pré-verbal, que engloba as narratividades sensorial /comportamental e a narratividade sensorial propriamente dita. A primeira destas, correspondente ao processo primário, se ancora no acesso à intersubjetividade e, portanto, obedece à lógica diádica. De origem ainda mais remota, a narratividade sensorial propriamente dita, corresponde ao período originário, que se apresenta através do sentir e sob a lógica dos invólucros, o que confere ao corpo lugar primordial, dentro de uma atmosfera monódica, isto é, anterior à instalação da intersubjetividade. Essas duas modalidades mais primitivas de narratividade que correspondem aos processos originário e primário, se mantêm ao longo da vida. Neste sentido, apesar de ainda não haver se instaurado uma narratividade digital, calcada no verbal, própria ao processo secundário, este tempo precoce possibilita a construção de narratividades específicas que permitirão a realização de um processo de historização no *à posteriori*. Neste sentido Golse (2008) vai ao encontro da posição de Aulagnier (1979) a respeito da insistência não

apenas dos efeitos do originário para os modos ulteriores de funcionamento psíquico, mas também na persistência do processo originário paralelamente aos níveis mais sofisticados de funcionamento por toda a vida.

Aludindo aos últimos escritos de Freud, Roussillon (2013a) salienta duas afirmativas do autor a respeito deste momento precoce. Inicialmente, a assertiva de que as experiências que mais se repetem são as experiências precoces. E em seguida, a ideia de que tal repetição acontece devido à “fragilidade da capacidade de síntese do sujeito” (2013a:65). Estes elementos evidenciam a importância de ampliarmos nossos conhecimentos a respeito da primeira infância e do que ele denomina clínica precoce.

Já sabemos que as teorias das relações objetais e da intersubjetividade, ao se referirem ao originário, enfatizam a compreensão do desenvolvimento da criança no entrecruzamento entre o fora e o dentro, isto é, na interface entre os fatores endógenos e exógenos, se referindo a aspectos biológicos e relacionais (GOLSE, 2006). Inserido neste contexto, Anzieu (1989) acredita que o desenvolvimento do psiquismo possui uma dupla e mútua sustentação, pois se dá a partir de um corpo biológico, e certamente pulsional, que também se constitui como corpo social, isto é, está inserido num ambiente de cuidado e em permanente interação com ele. Em consonância com tal ideia, Winnicott (1959/2007) afirma que não existe uma coisa chamada bebê, pois quando vemos um bebê neste estágio inicial, vemos com ele o cuidado infantil. Evidenciamos, assim, que estudar o bebê é necessariamente estudar uma díade inseparável formada pela mãe e seu bebê ou, na denominação de Roussillon (1999), a unidade dual, levando em conta o pulsional e o objetal, como nos diz Green (1990).

Os estudos de Anzieu (1989), que tem como ponto inicial uma apreciação das funções da pele, resultam numa teorização complexa e bastante completa, que consiste numa teoria dos envelopes, isto é, numa teoria continente. O autor demonstra como, a partir do corpo, o psiquismo vai se desenvolvendo no sentido de oferecer contenção aos conteúdos psíquicos. Claramente herdeiro de Bion, Anzieu (1989), embora assuma

fortemente esta influência, também se afasta dela ao criar uma teoria inédita, com teses e noções próprias.

A teoria do Eu-pele, embora seja assim denominada, aborda também o Eu-corporal, expressão tomada de empréstimo de Freud (1923), o Eu-psíquico e o Eu-pensante. A rigor, todos eles são psíquicos, mas possuem capacidades funcionais diferentes. O Eu corporal, a partir do qual se dá a gênese do ego (FREUD, 1923), é correlato à afirmativa de Anzieu (1989) de que, no início da vida, é a sensorialidade que fornece toda a dimensão da existência, isto é, tudo que existe para o bebê, existe em seu corpo, existe a partir de suas experiências sensoriais. O Eu-corporal, então, se metaforiza num Eu-psíquico, de modo a originar o Eu-pele, que consiste numa representação – portanto, psíquica – do Eu-corporal. O Eu psíquico, Eu-pele, por sua vez, precisa se metaforizar em Eu-pensante. O caminho sucessivo que dá origem à aquisição de novos modos de representação na teoria de Anzieu (1989) é bastante complexo e não tão bem delineado. Anzieu (1989), no entanto, esclarece que sua teoria é metafórica, isto é, para além de mera figura de linguagem e de sua afirmativa a respeito do uso da pele como metáfora, toda a teoria dos envelopes continentais que o autor desenvolve se utiliza dessa ideia.

O percurso que vai do Eu-corporal ao Eu-pensante tem como fundamento a ideia de um corpo triádico, isto é, formado de três estruturas fundamentais: pele, ossos e carne. Esta tríade, para Mano (2013), evidencia as três dimensões fundamentais para o desenvolvimento psíquico: a pele, uma entidade de superfície e limite; a carne, o conteúdo, o que preenche, o que está dentro e; os ossos, a sustentação. Assim, mesmo que consideremos uma estrutura em envelope que contenha os conteúdos psíquicos, como por exemplo, uma bolsa de pano, esta estrutura não se sustenta por si só, sendo imprescindível o outro para dar forma e sustentação ao corpo do bebê. Neste sentido, é a partir do *holding* que o envelope pode ter sustentação, ou seja, é o outro que promove a experiência do corpo triádico (Mano, 2013). A existência corporal, então, só se torna existência psíquica a partir da apropriação subjetiva deste corpo triádico. A experiência do corpo é, portanto, fundamental para o nascimento psíquico, ao ponto de que a ideia

de corpo da criança será sempre a ideia de seu próprio corpo, isto é, será sempre o resultado do modo como vive e introjeta suas próprias experiências corporais, tendo, portanto, ressonâncias por toda a sua vida (Mano, 2013).

Além de constituir o primeiro espaço de troca com o outro e o exterior, podemos destacar a pele, utilizada metaforicamente por Anzieu (1989) como sistema de proteção de nossa individualidade. É importante ressaltar aqui que a pele, ao proteger-nos das perturbações exógenas, conserva as marcas destas perturbações. Isto é, ela testemunha os acontecimentos pelos quais passou este corpo, conferindo-lhe marcas que registram estas experiências. Estas marcas, conservadas na pele do indivíduo, são resultado de sua história e modificam sua aparência e estrutura, do mesmo modo que as barreiras de contato vão se modificando e criando vias de facilitação a partir da passagem da excitação e formando a memória (FREUD, 1895). Neste sentido, podemos afirmar que a pele – e todo corpo – também tem sua memória, uma memória que não é psíquica, portanto, não constitui lembrança, traço mnêmico, mas se dá no corpo e tem efeitos permanentes. Os efeitos destas vivências táteis não se encerram na pele, pois há uma ressonância psíquica destas experiências sensoriais. É aí que se constitui o que Anzieu (1989) denomina Eu-Pele:

Por Eu-Pele designo uma *representação* de que se serve o Eu da criança durante fases precoces de seu desenvolvimento para *se representar a si mesma* como Eu que contém os conteúdos psíquicos, a partir de sua experiência da superfície do corpo (ANZIEU, 1989:44. Grifos nossos).

Esta estrutura consiste na primeira representação psíquica que a criança estabelece a respeito de seu corpo e de seu eu incipiente, a partir das experiências sensoriais precoces que se dão na superfície do corpo. É dela que o ego se serve nas fases precoces de seu desenvolvimento, se apoiando em algumas funções primordiais da pele, que aqui resumiremos como: contenção, limite e comunicação. É no momento da instauração desta estrutura que o Eu psíquico se diferencia do Eu corporal. Roussillon (2007) se refere ao Eu-pele como uma primeira formação que reúne as experiências

precoces mais significativas, de modo a constituir um precursor da síntese egoica. É o desenvolvimento da representação psíquica do Eu-Pele que cria a possibilidade do pensamento e de um princípio de diferenciação interna, bem como de um princípio de contenção. Para ele, a questão central que jaz no conceito de Eu-pele diz respeito à diferenciação eu-não eu, de modo que sua função é estabelecer uma primeira forma de delimitação entre o eu e seu ambiente, entre o dentro e o fora, formando uma barreira e definindo em envelope, delimitador de um espaço interno:

O bebê tem uma representação concreta deste envelope, que lhe é fornecida por aquilo que ele com frequência experiencia sensorialmente, a pele, uma experiência sensorial permeada de fantasias. São essas fantasias cutâneas que vestem seu Eu nascente com uma representação (ANZIEU, 1989:67).

Assim, estas sensações cutâneas introduzem a criança num universo ainda difuso, que desperta o sistema percepção-consciência e vai gradativamente lhe fornecendo a possibilidade de um espaço psíquico originário e um sentimento episódico de existência. Segundo Anzieu (1989), é a complexa sensibilidade da pele, dada por suas funções tátil, térmica e dolorosa que, apesar de permanecer difusa por muito tempo, transforma o organismo num sistema sensível capaz de sentir outras sensações. Embora sua ênfase seja no envelope tátil, os diversos sistemas sensíveis, aos quais o autor se refere, são de suma importância em sua teoria. Tais sistemas são cuidadosamente descritos também sob a lógica dos envelopes, dentre os quais destacamos o envelope sonoro¹.

É, então, a partir de um duplo momento - inicialmente por sua interação com o meio circundante e, posteriormente a partir de sua diferenciação e separação gradativa com relação a este – que a criança adquire certo nível de integração destas sensações difusas. É assim que a criança pode estabelecer um senso de *self*, um princípio de sentimento de existência (TUSTIN, 1990). Ao se referir a este processo de diferenciação e separação, Tustin (1990) utiliza-se do termo *self*-sentido. Este termo, a

¹ Para uma melhor compreensão a respeito dos diversos envelopes propostos pelo autor, remetemos o leitor ao texto de Anzieu (1989) sobre o eu-pele.

nosso ver, esclarece que se trata de um momento no qual um início de senso de *self* se constrói - momento que a experiência de sentido se inaugura, ainda que incipientemente – e, ao mesmo tempo, denuncia o desenvolvimento do *self* a partir da experiência proporcionada pelos sentidos, isto é, pelas sensações corporais arcaicas. É a partir deste repertório de sensações descoordenadas, que são mais sentidas corporalmente do que propriamente imaginadas pela criança – já que nesta fase esta ainda não possui a capacidade de imaginar – que se forma a primeira imagem corporal, origem do *self*-sentido (TUSTIN, 1990).

A importância destas experiências sensoriais precoces é destacada também por Fontes (2010:48/49), que considera que estes “estados originais de sensações têm uma importância fundamental no desenvolvimento da imagem do corpo e do sentido do ego. As sensações seriam, portanto, raízes do psiquismo”. As impressões sensoriais que atuam como fundamento da imagem do corpo e do sentido do ego, se referem não apenas à percepção do objeto mas também à percepção das substâncias do corpo próprio. Apesar desta dupla fonte de impressões é importante lembrar que, nesta fase precoce, a consciência de separação corporal entre o bebê e sua mãe ainda não teve lugar. A passagem da indiferenciação primitiva para a intersubjetividade primária, que dará início à consciência de separação, pode originar uma vivência de terror por parte do bebê, que depende de um outro que garanta sua continuidade de existência. Esta garantia depende da reciprocidade empática materna, que promove a ilusão de uma continuidade física neste momento precoce para depois promover, gradativamente, sua separação, sem que essa seja experimentada como quebra de continuidade da existência (FONTES, 2010).

Este processo dinâmico é definido por Zornig (2008) como um trabalho precoce de representação psíquica do bebê a partir de experiências corporais. Segundo ela, tal trabalho é expresso por Haag a partir da noção de “identificações intracorporais”. Essas identificações se dão a partir do estabelecimento de uma relação significativa do bebê com sua mãe, através de junções corporais, como o ato de juntar as mãos, os pés e dos dedos na boca. Estas experiências permitem o acesso a uma vivência emocional e

sensorial reassuradora. Todas estas interações sensíveis precoces vividas pela criança são precursoras da atividade de mentalização e de figuração, essencial à ontogênese de seu aparelho psíquico, assim, a experiência sensorial pode ser concebida como fundamento do afeto e do pensamento (Haag, 1992). Estas identificações intracorporais descritas por Haag (1989), isto é, que se dão entre os corpos do bebê e de sua mãe, são também destacadas por Golse (2006) que as considera uma etapa essencial do que denominou protosimbolização.

Em consonância com a ideia de Tustin (1990), assim como as já abordadas teorias de McDougall (1996) e Celes (2004), Haag (1992) também sublinha a existência de um tempo primário de “simbiose” e um secundário de separação na interação mãe/bebê. Assim, a primeira forma de pensamento ou mentalização é estabelecido pelo que Haag (1992) denominou dobra como forma arcaica de vida psíquica. Esta dobra, aspecto central no momento inicial da vida, é constituída através do espelho do “olho-no-olho” e da experiência de continência e continuidade fornecida pelo suporte pele-a-pele. A dobradura entre mãe e bebê tem como alicerce um movimento de reflexividade, o que pressupõe a identificação da mãe com o filho e antecede o processo de separação entre os dois.

Inserida neste contexto, Haag (1989) ressalta a importância deste momento arcaico onde mãe e bebê encontram-se em “simbiose” e se refere a ele através da expressão gestação psíquica. Afirma assim que, o berço sensorial promovido pelo encontro do bebê e sua mãe, precisa se dar sob um banho de doçura, isto é, ele pressupõe o investimento pulsional e amoroso da mãe em sua interação com seu bebê. É a doçura deste momento sensorial que o bebê transporta para o sentimento de ternura. A ternura é, então, inicialmente tátil (FONTES, 2010), isto é, se dá a partir do contato pele-a-pele, órgão relacional por excelência (ANZIEU, 1989). A própria etimologia da palavra ternura, segundo Cupa (2013), diz respeito a segurar, conter, manter, em francês representada pelo verbo *tenir*.

Assim, ao lado do corpo biológico e do corpo erógeno, se impõe uma outra realidade: a de um conjunto de funções sensoriais que servem

como veículo contínuo de informações, sendo estas fundamentais para a sobrevivência somática e para a atividade psíquica, desde que libidinalmente investidas no encontro com o outro. O corpo do bebê, com suas zonas erogeneizadas e atividades sensoriais, constitui o modelo que fornece as condições de representabilidade da atividade originária, ou seja, a partir do qual há o engendramento da psique no processo originário. Assim sendo, é a partir do corpo e da sensorialidade que poderá se habilitar a capacidade psíquica de representar. A partir da atividade das funções corporais com suas superfícies sensoriais excitatórias, isto é, da atividade de encontro entre um órgão sensorial – zona sensível - e um objeto exterior que o estimule e nele invista, que a psique poderá engendrar sua própria imagem. Este modelo corporal determinado pelo encontro com o objeto se dá inicialmente através da sensação de prazer ou desprazer, as únicas qualidades que podem ser informadas neste estágio originário. Esta experiência de prazer inicialmente coincide com a vivência de satisfação da necessidade e de ativação de uma zona erógena específica, que funciona como organizador sensível da libido constitui o antecedente necessário à atividade de representação (AULAGNIER, 1979).

Para Haag (1989) é a partir das sensações corporais relativas ao encontro com o outro, que o bebê pode alcançar o nível dos pensamentos e dos conceitos abstratos, até transformar tais sensações em conceitos, ideias e pensamentos. Ressalta, assim, a importância do investimento pulsional da mãe que, a partir do toque, serve de modelo ao bebê de modo que esta experiência de prazer ao ser introjetada origina a própria atividade autoerótica.

A interface que se constitui no encontro mãe-bebê é representada pelo que Haag (1989) designou como uma pele comum à mãe e ao filho. Ela assegura entre os dois parceiros uma comunicação sem intermediário, uma empatia recíproca, uma identificação adesiva, em ressonância com as sensações, os afetos, as imagens mentais e os ritmos vitais de ambos (ANZIEU, 1989). Esta pele comum os mantém ligados, mas com uma simetria que esboça sua separação futura. Mais do que ter uma pele para dois no princípio da vida, como diz McDougall (1996), este momento inicial

de interação primordial entre mãe e bebê diz respeito à ideia de um psiquismo para dois (ROUSSILLON, 2007), tamanha a importância do exercício das funções do ambiente para o desenvolvimento psíquico da criança. A construção desta pele comum da unidade dual mãe/bebê constitui uma formação intermediária, uma regulação transicional, que estabelece certa unidade, numa fase em que o bebê não pode fazê-lo por si só. A qualidade desta construção, que se dá primeiramente num campo sensório-motor, depende estritamente dos cuidados maternos e satisfações por eles promovidas num tempo anterior e do qual depende diretamente a diferenciação que ainda não teve lugar (ROUSSILLON, 2007). No entanto, é fundamental observar que a simbiose a que estamos nos referindo, não deve constituir uma fusão na qual o bebê é engolfado, mas sim um processo complexo indispensável para a construção de um ego corporal e do *self*, processo no qual mãe e bebê encontram-se num estado próximo a uma indiferenciação. Para Haag (1992), este momento é de extrema relevância para desenvolvimento do senso de *self* e para a experiência de continuidade da existência, como indicou Fontes (2010).

Mas esta fase inicial considerada indispensável, precisa dar lugar ao processo de separação. Isto é, esta dobradura arcaica, origem da vida psíquica, precisa desdobrar-se em duas peles, promovendo a consciência de separação e dando fim, de modo gradual, a esta pele comum entre mãe e bebê. Este desdobramento é aspecto central das ideias de Haag (1986) a respeito deste momento precoce: a estrutura rítmica do primeiro continente, definida como promotora da ilusão que faz com que o bebê, em seus estados primitivos, possa sentir que alguém recebe seu ‘transbordamento’ de modo a contê-lo, a filtrá-lo. Assim, o outro deve responder às demandas do bebê num determinado ritmo, sem muito demorar-se nem lhe atropelar, isto é, respeitando sua própria temporalidade, adaptando-se às necessidades da criança, como bem explica Winnicott ao referir-se à noção de mãe suficientemente boa. Esta estrutura é também ressaltada por Fontes (2010:58): “Na organização dessa sensorialidade, dessa emocionalidade primitiva, o elemento de trocas rítmicas é que permite modular todos os registros sensoriais”. Trata-se, assim, de uma intersensorialidade, na medida

em que se passa na interação com o outro. O que se constrói nessa interação sensorial e se organiza no bebê sob o modelo tátil da experiência inicial de uma pele comum, é produto do movimento do bebê em direção ao outro e da resposta do outro, outro este que precisa se mostrar acessível (ROUSSILLON, 2007).

É a experiência deste momento sensorial de interação e identificação com sua mãe, que proporcionará o desenvolvimento primeiras introjeções, da própria consciência de separação e da capacidade de pensar, originando uma substância psíquica comum e dupla, desdobrável (HAAG, 1992). Ao ressaltar a importância deste processo de separação que se segue à fase simbiótica anterior de gestação psíquica, Haag (1989) utiliza o termo nascimento psicológico. Tal fenômeno é correlato a um incipiente sentimento de separação corporal, percebido a partir das respostas de participação e de reciprocidade do bebê e por uma maior capacidade de estar só, que se conjuga com uma capacidade de pensar.

A consciência da separação deve se dar gradativamente, através de sucessivas identificações corporais que se originam a partir de um jogo de repetição dos exercícios gestuais do bebê (HAAG, 1992). Esta ideia compreende também a importância de reflexividade, que toma lugar na interação precoce entre mãe e bebê. Para se referir a estes jogos de imitação que constituem um duplo *feedback*, Winnicott usa o termo mutualidade. Já Anzieu (1989) destaca a importância da reflexividade da pele, que serve como modelo para outras reflexividades sensoriais na interação mãe/bebê, das quais o bebê se apropria, como o escutar e emitir sons, se olhar no espelho, cheirar a si mesmo, até a reflexividade do pensamento. A reflexividade da pele é assinalada por Freud (1923) e utilizada por Anzieu (1989:68):

o tocar é o único dos cinco sentidos externos que possui uma reflexiva: a criança que toca com o dedo as partes de seu corpo experimenta as duas sensações complementares de ser um pedaço de pele que toca, ao mesmo tempo de ser (...) tocado.

Apenas a partir da interação simbiótica inicial com a mãe e de sua ausência estruturante e gradual, que o bebê pode desenvolver sua capacidade de diferenciar-se, sentir-se único, possuir um senso de Eu integrado, bem como constituir uma imagem de si e de seu corpo. É o vai-e-vêm do primeiro continente, através de um movimento oscilatório entre presença e ausência, que promove a desilusão winnicottiana, lançando o bebê gradualmente no princípio de realidade.

Como resultado deste processo, a substância psíquica que se desenvolve no bebê com o afastamento gradativo do objeto, poderá fazer com que ele vá em busca de equivalentes simbólicos (HAAG, 1989). Assim, a ausência do objeto é constitutiva e estruturante, se entendida não como ausência radical, mas como ausência gradual. É a retirada gradativa do objeto-mãe que possibilita a sua representação em sua ausência. O nascimento psíquico é correlato à introjeção do objeto, mas a capacidade simbólica propriamente dita só surge com a aquisição do Eu-pensante: é ele que permite a comunicação à distância, por pontes simbólicas (MANO, 2013). Deste modo, o nascimento psicológico só se dá a partir da separação com relação à figura materna que, por sua vez, só acontece através da interiorização da fase anterior de não-separação, processo que Green (1977/2010) define como estrutura enquadrante. Estes dois processos conjuntamente têm como resultado a formação do que a autora denomina substância psíquica.

Todavia, sem uma mãe suficientemente boa que possa exercer a função continente, de *holding* o bebê viverá angústias de queda e liquefação, na medida em que não encontrará barreiras ou contenção para as sensações corporais que acometem seu corpo, sentido como essencialmente gasoso e líquido (TUSTIN, 1990). Estas angústias revelam a importância do desenvolvimento de um envelope corporal, que se desenvolverá a partir de um envelopamento promovido anteriormente por um bom encontro com a mãe, de modo a se promover uma cicatrização da ruptura da cisão do nascimento (TUSTIN, 1990). As sensações de volume e superfície são também sublinhadas por Anzieu (1989), que relata que apenas a partir delas, pode se inaugurar toda a experiência dos orifícios, que permite o posterior

funcionamento dos importantes mecanismos de incorporação-expulsão. Somente assim a criança chega à noção fundamental de limite entre o exterior e o interior e à consequente percepção dos orifícios. Sem a aquisição desta percepção de que seu corpo possui volume e superfície, a criança não constrói uma base que lhe garanta a integridade de seu envelope corporal. É a percepção do volume corporal que garante ao psiquismo seu acesso à tridimensionalidade própria aos envelopes, correspondente ao corpo triádico, isto é, que contém os conteúdos e possui sustentação. A bidimensionalidade se refere a um momento anterior, dado pela noção de superfície tátil e seu caráter de reflexividade, que depende da interação pele-e-pele. A unidimensionalidade, por sua vez, é correspondente ao autismo e denuncia falhas consideráveis neste movimento interacional (ANZIEU, 1989).

Deste modo, estas atividades precoces que se dão na interação mãe/bebê, progressivamente conduzem a criança a diferenciar uma superfície que contenha uma face interna e outra externa, ou seja, lhe permite a distinção entre o fora e o dentro. As sensações de volume e superfície, oriundas destas experiências, lhe fornecem a ideia de um continente, de um envelope que possa conter seu corpo e suas excitações e que, assim, proteja a criança da vivência de terror radical de esvair-se e perder sua continuidade de existência. Sem uma mãe-continente que lhe proporcione um envelope corporal contentor neste estágio arcaico, o bebê não pode promover uma interiorização desta experiência de contenção que lhe fornece um senso de realidade e o prepara para a separação. Sobre este processo Fontes (2010) afirma que:

uma reciprocidade empática a princípio promove a ilusão de continuidade física e então gradualmente aclimatiza o par nutriz para o fato vagamente concebido da separação. Essa ilusão permite que a mãe apoie seu bebe na turbulência que se origina da consciência da separação, separação que é experimentada como uma quebra da continuidade corporal (FONTES, 2010:49).

Além de permanecerem como memória corporal, estes registros vão gradativamente se inscrevendo no psiquismo incipiente do bebê a partir de

suas relações inaugurais com a mãe e desenvolvem o psiquismo corporalmente, através dos diversos envelopes (ZORNIG, 2008). O desenvolvimento de um envelope corporal se dá, portanto, pela qualidade da interação mãe-bebê que, por sua vez, deve ser introjetada e assim poderá dar lugar ao Eu-Pele: “Sem as experiências adequadas no momento oportuno, a estrutura não é adquirida ou, com maior frequência, encontra-se alterada” (ANZIEU, 1989:5). Os indivíduos afortunados que foram capazes de apreciar e internalizar experiências emocionais de uma interação rítmica satisfatória na primeira infância, tornam-se pessoas que vivem experiências que constroem, enriquecem, fornecem o ritmo da segurança (Tustin, 1990). Neste caso, nos deparamos com um desenvolvimento considerado normal, no qual os bebês estão protegidos dos terrores atávicos e selvagens, que são humanizados “por aquela comunhão empática transformadora entre mãe e bebê que é a forma mais primitiva de comunicação” (TUSTIN, 1990: 226).

A boa relação mãe-lactente é assim introjetada enquanto uma relação continente-conteúdo. Esta separação e a diferenciação só podem ocorrer devido à formação de um envelope corporal, que se desenvolve a partir de um sentimento mínimo de espaço e de um “desdobramento” em duas peles - a do bebê e a de sua mãe - até que o resto do corpo se integre e dê origem ao Eu-corporal. Além de proporcionar a construção de um envelope corporal, a introjeção desta relação, inaugura consecutivamente um “espaço emocional”, um “espaço de pensamento”, dando origem também ao que Anzieu (1989) designou envelope psíquico:

[...] Daí a construção de um envelope de bem-estar, narcisicamente investido, suporte da ilusão, necessário para estabelecer o Eu-Pele, ao qual um [outro] colado do outro lado desse envelope reage imediatamente em simetria complementar a seus sinais: ilusão tranquilizadora de um duplo narcísico onisciente a sua permanente disposição (ANZIEU, 1989:49).

O desenvolvimento deste espaço de pensamento possibilitado pela percepção de alguma individualidade através de uma diferenciação

dentro/fora, eu/não eu se dá através do ajustamento flexível do círculo maternante, que circunda o bebê como um envelope externo, mas deixando um espaço disponível para seu envelope interno e para sua superfície corporal. Assim, existe uma dupla interiorização: primeiramente, de um envelope psíquico continente para seus conteúdos psíquicos e, em segundo lugar, do próprio círculo maternante, que se torna, então, o mundo interior de pensamentos, afetos, e imagens (ANZIEU, 1989).

É a qualidade desta interação inicial entre mãe e bebê que transforma o funcionamento psíquico em um sistema que se abre gradualmente, e se encaminha para a separação não só de suas peles, mas também de seus funcionamentos psíquicos. À interface precoce que mantém mãe e bebê numa dependência mútua e simbiótica, e a etapa que se segue, que requer o desaparecimento da pele comum e o reconhecimento de que cada um possui sua própria pele e seu próprio Eu são também destacadas por Anzieu (1989). Estas duas experiências precisam ser interiorizadas para o desenvolvimento do Eu-Pele, dando origem aos conteúdos internos e ao envelope psíquico continente para tais conteúdos. Assim, o maior problema que incide sobre a relação mãe/bebê é se ligar ao objeto e se diferenciar dele, ou seja, diz respeito à questão dos limites (ROUSSILLON, 2013a).

É fundamental ressaltar um aspecto não tão explorado por Anzieu (1989), mas de extrema importância no que tange ao investimento libidinal materno. A interação corporal mãe/bebê comporta uma dimensão inconsciente que se presentifica neste encontro e mesmo antes dele. O encontro com o objeto, seja ele pele-a-pele ou olho-a-olho, como descreve Haag (1992) não se encerra na experiência corporal, mas subentende uma comunicação inconsciente, a partir da qual o investimento pulsional do objeto encontra ressonância no psiquismo incipiente do bebê. E mesmo antes do encontro com o objeto, o corpo e o eu da criança são antecipados pelo desejo e discurso parental. Deste modo, antes de nascer a criança já habita um mundo simbolizado, já possui uma história que a antecede, isto é, já está inserida num sistema de parentesco que obedece uma ordem simbólica e temporal definida pelo investimento libidinal parental, sobretudo, materno (AULAGNIER, 1999).

A atividade de representação para Aulagnier (1979) consiste num trabalho de metabolização a partir do qual elementos heterogêneos se tornariam homogêneos à estrutura psíquica, de modo a integrá-la:

Por atividade de representação, compreendemos o equivalente psíquico do trabalho de metabolização própria à atividade orgânica. Podemos definir trabalho de metabolização como a função pela qual um elemento heterogêneo à estrutura celular é rejeitado ou, ao contrário, transformado num material que se torna a ela homogêneo (AULAGNIER, 1979:27).

O trabalho de representação teria como objetivo, então, tornar dizível o que por natureza não pertence ao registro representacional. Esses elementos que precisam ser representados pelo psiquismo constituem elementos de informação, isto é, são elementos que informam as propriedades do objeto, a causa de sua existência e sua função, que chegam ao psiquismo a partir do encontro entre sujeito e objeto (AULAGNIER, 1979).

A atividade de representação engendrada pelos elementos de informação a respeito do objeto é determinada pela economia libidinal. Ou seja, tais informações são necessariamente informações libidinais: “... todo ato de representação é coexistente a um ato de investimento, e (...) todo ato de investimento é movido pela tendência própria ao psiquismo de preservar ou encontrar (...) prazer” (AULAGNIER, 1979:31). Assim, há que se ter um mínimo de prazer para que exista a atividade de representação, constituindo, assim, representantes psíquicos.

Assim, a psique está, inicialmente, num espaço heterogêneo, num mundo ao qual ela não se encontra integrada, e do qual recebe de modo contínuo uma série de informações sobre as propriedades do objeto. As informações heterogêneas recebidas pela psique que precisam ser representadas possuem extrema relevância no modo pelo qual se dará a construção das narrativas sensorial, comportamental e verbal. Contudo, há elementos que não estão aptos a serem metabolizados e permanecem heterogêneos, não possuindo representante no espaço psíquico, não tendo,

portanto, existência para o psiquismo, permanecendo rejeitados. Podemos articular estes elementos não passíveis de metabolização aos processos intraduzíveis e, portanto, obstrutores dos quais nos fala Golse (2008), em oposição aos elementos estruturantes, que constituem propriedades do objeto que podem ser metabolizadas e assim, contribuir para a construção de um processo de historização *à posteriori*. Neste segundo caso, o objeto com suas propriedades pode se fazer representar no psiquismo e permitir a construção de uma narratividade (GOLSE, 2008).

Deste modo, a experiência do encontro com o objeto confronta a psique com suas próprias limitações, que determinam sob que processo psíquico ela se encontra: processo originário, primário ou secundário. Trata-se de três processos de metabolização que possuem modos de funcionamento diferentes entre si. É a condição de representabilidade que determinará que informes serão ou não incluídos no esquema relacional específico daquele sistema, de modo que tais informes possam ou não integrar a psique e serem, assim, por ela reconhecidos. O que leva ao desenvolvimento e ao estabelecimento e predomínio de um novo tipo de funcionamento ou sistema é a necessidade com a qual se confronta a atividade psíquica. Assim, o desenvolvimento de um novo processo se dá quando o anterior não mais dá conta de se apropriar e metabolizar o conhecimento de propriedades do objeto que antes podiam ser ignoradas, mas agora exigem representação por parte da psique (AULAGNIER, 1979).

Desta forma, para toda experiência teremos, no processo originário, o pictograma ou representação pictográfica; no processo primário, a fantasia ou representação fantasmática e; no secundário, o enunciado ou representação ideativa. Apenas neste último há atribuição de sentido, uma causa inteligível e acessível pelo discurso, que resultará num enunciado. No presente trabalho enfatizaremos os postulados e o modo de funcionamento próprio ao sistema originário, que se refere ao período precoce que estamos estudando. Ele apresenta um tipo específico de representação, o pictograma ou representação pictográfica, definido como

[...] a figuração de uma percepção pela qual se apresentam, no originário (...), os afetos que ali se

localizam de forma sucessiva, atividade inaugural da psique, para a qual (...) toda representação é sempre auto-referente e indizível... (AULAGNIER, 1979:52).

Embora a definição de Aulagnier sobre o pictograma faça referência a uma breve vivência alucinatória por parte do bebê, não devemos tomar a ideia de alucinação como fantasia, visto que a própria autora anuncia que esta só tem lugar no processo primário. A alucinação do processo originário usa como modelo a experiência de excitabilidade e prazer oriundas das vivências sensoriais do corpo: “O único modo de inscrição psíquica deste modo de funcionamento é sensorial, proporcionando prazer ou desprazer ao bebê” (SCATOLIN, 2011:152). Deste modo, parece aproximar-se da ideia freudiana a respeito da primeira experiência de satisfação. Assim, o pictograma não constitui uma imagem totalizada como na fantasia, mas se trata de “um arranjo - em certa medida um desenho - de traços carregados de intensidade que se transportam à imagem” (LEITE, 2001:152). Então, a ideia de alucinação que reside na teoria do pictograma é da ordem de uma figurabilidade e evoca a ideia de inscrição em traços das impressões sensoriais, o que Roussillon (2013a) define como simbolização primária. Ou seja, o pictograma é um registro de impressões, provenientes das percepções, que para constituírem uma imagem completa precisam ser retraduzidos no processo primário.

Assim sendo, o pictograma revela uma modalidade elementar de representação, originada a partir da percepção e das atividades corporais, que precisam avançar a um nível mais elaborado de representabilidade para constituírem uma alucinação propriamente dita, uma imagem fantasística. Devemos considerar, portanto, que a atividade alucinatória no processo originário, é um recurso psíquico de autorregulação que pretende reestabelecer um equilíbrio perdido por uma falta sentida corporalmente, a qual constitui uma experiência de sofrimento (LEITE, 2001).

Assim, o processo originário, tal como concebido por Aulagnier (1979), ignora a palavra e é fortemente marcado pela corporeidade: o corpo e a organização somática fornecem o modelo que se repete nas

representações do processo originário. O originário é, portanto, o âmbito por excelência do corpóreo. Além disso, este modo de representação segue o postulado do auto-engendramento, isto é,

[...] enquanto o espaço psíquico e o espaço somático estão indissociáveis, a psique imputará à atividade das zonas sensoriais o poder de enquanto o espaço psíquico e o espaço somático estão indissociáveis, a psique imputará à atividade das zonas sensoriais o poder engendrar suas experiências (AULAGNIER, 1999:9)

Sendo, portanto, engendrada pelo próprio psiquismo, que procura representar a si mesmo a partir do encontro com as propriedades do objeto que afetam o *infans*, inicialmente, em sua própria corporeidade: “[...] tanto a psique quanto o mundo passam a ter existência, constituem-se reciprocamente, a partir deste estado de encontro que se dá, inicialmente, entre o espaço corporal da criança e o espaço psíquico materno” (LEITE, 2001, p.149).

Da mesma forma que o modelo de representação pictográfica se dá por empréstimo à experiência sensível, o mundo e o psiquismo também possuem uma relação de complementaridade especular. A atividade psíquica investe no pictograma como uma imagem de si mesma, isto é, trata-se de um investimento especular. O extra-psique, ou seja, o mundo, só existe para o psiquismo como pictograma. Deste modo, a representação pictográfica possui o poder de auto-engendrar o objeto e o estado de prazer. É através da dualidade indissociável *objeto causa da excitação-zona sensorial*, que o pictograma se forma, constituindo uma imagem que os figura, a qual podemos chamar “imagem da coisa corporal” ou “imagem do objeto-zona complementar”. O pictograma que representa esta dualidade inicial constitui a representação primordial – a protorrepresentação – e é a partir desta que a psique figura todas as experiências de encontro de si mesma com o mundo (AULAGNIER, 1979).

Podemos verificar a centralidade do objeto na dinâmica do processo originário. Embora não haja ainda, neste período, relações de objeto, vemos que a presença ou ausência do objeto externo que investe a criança

libidinalmente, bem como seu modo de se relacionar com esta criança, é de suma importância do que diz respeito aos destinos pulsionais que vão se delineando. Deste modo, é a partir do encontro entre o *infans* e o objeto, ou melhor dizendo, entre a zona sensorial e o objeto complementar, que o *infans* é informado sobre as propriedades do objeto e que vêm constituir sua atividade psíquica, em especial, a atividade de representação.

A capacidade simbólica propriamente dita, no entanto, só tem lugar com a instalação do processo secundário, que corresponde ao desenvolvimento do Eu-pensante na teorização de Anzieu (1989), ao enunciado, definido por Aulagnier (1979) e ao que Roussillon (1999) denomina simbolização secundária. Esta capacidade pressupõe, assim, a aquisição verbal, que, por sua vez, requer o estabelecimento prévio de comunicações pré-verbais, essencialmente sensoriais. Para melhor explicar este processo, Anzieu (1989) utiliza o texto freudiano sobre as afasias (1891) no qual o autor apresenta o aparelho psíquico como um aparelho de linguagem. O esquema freudiano acerca da representação de palavra já evidencia a origem sensorial de tal aquisição. Nele, a representação de palavra aparece como um sistema fechado, porém unicamente aberto ao objeto, isto é, ligado ao que o autor chamava representação de objeto. Esta ligação entre a representação de palavra e o objeto se dá, no esquema, a partir do que Freud denomina imagem sonora que, por sua vez, se liga a outras imagens sensoriais como a visual, a tátil e a acústica. Todas estas imagens sensoriais provêm do objeto e é que formam o que neste momento Freud chama representação de objeto, que em 1915 ganhará o nome de representação de coisa. Para Anzieu (1989) a superação do Eu-pele e sua metaforização em Eu-pensante tem como fundamento o que ela considera o duplo interdito de tocar. Dentre as razões observadas pelo autor que apoiam este interdito, encontramos algumas de ordem clínica, dadas pela própria proibição freudiana. Porém, Anzieu (1989) também salienta a importância das primeiras interdições no campo familiar quando a criança se encontra ainda numa fase infra-verbal e pré-linguística. Estas duas razões parecem ter algo em comum: a interdição do prazer tátil. A passagem para outra modalidade de funcionamento psíquico pressupõe uma separação do corpo

materno, uma possibilidade de diferenciar-se, de representar a ausência materna em equivalentes simbólicos, possibilitando à criança abrir mão do contato tátil permanente e buscando sua autonomia. Assim, o interdito de tocar leva à renúncia da

[...] prioridade dos prazeres de pele (...), transformando a experiência tátil em representações de base sobre o fundo das quais sistemas de correspondências intersensoriais podem se estabelecer (a um nível primeiramente figurativo, que mantém uma referência simbólica ao contato e ao toque, e depois a um nível puramente abstrato, independente desta referência) (ANZIEU, 1989:156/157).

A questão do interdito é também sublinhada por Cupa (2013) que chama atenção para o fato do período de latência se iniciar de um interdito e configurar um segundo tempo de separação, desta vez relacionado ao conflito edípico. Do mesmo modo que um interdito permitiu a separação com relação ao objeto primário e o avanço do funcionamento psíquico, o interdito edípico próprio à fase de latência é fundamental para a busca por substitutos das figuras parentais, resultando inclusive no desenvolvimento da sublimação, do pensamento e da pulsão de saber.

Em um trabalho anterior, Anzieu (1979) já chamava atenção para duas condições para aquisição da fala relacionadas à capacidade de andar. A primeira delas o autor atribui à Annie Anzieu, que afirma que o andar representa a possibilidade para a criança de introduzir ativamente uma separação espacial real de sua mãe. Neste sentido, após superar a fase em que esta separação é vivida dolorosamente, a criança que anda precisa se comunicar à distância, mas esta capacidade só se desenvolve após o atravessamento da angústia de separação e do estabelecimento de uma boa distância com a mãe, dada por um ponto médio entre o contato fusional e o afastamento extremo em que a mãe a perde. A segunda condição para a fala, Anzieu (1979) alude às pesquisas de René Spitz. Ao começar a andar, a criança corre riscos e, assim, torna-se objeto de ordens e interdições verbais, “o que cria uma ruptura no discurso-prazer anterior que ela recebia da mãe como puro redobramento narcísico” (ANZIEU, 1979:12).

Podemos nos dar conta de que o caminho a ser percorrido desde o nascimento à instalação da capacidade de representação propriamente dita é de extrema complexidade e depende diretamente da interação entre o bebê e o meio que o circunda. Esta interação deve ser tomada em sentido amplo, na medida em que abrange o investimento pulsional, o discurso, as fantasias e o desejo inconsciente das figuras parentais com relação ao bebê. Resta-nos compreender as ressonâncias deste percurso que certamente trazem efeitos para a subjetividade e inauguram a necessidade de pensarmos num novo dispositivo clínico, que contemple essa série de questões que se impõem aos psicanalistas nos dias de hoje, e não se restrinja a uma análise da neurose, do sintoma ou do conflito psíquico, tomado como edipiano.

5. Considerações Finais

Diversos autores como Figueiredo (2008, 2012), Green (2008), Roussillon (1999, 2013a, 2013b), Cardoso & Garcia (2010, 2011), Anzieu (1989), e Fontes (2002, 2010) têm buscado um aprofundamento a respeito da especificidade da clínica atual. Como resultado destas pesquisas, verificamos o quanto a clínica psicanalítica contemporânea se afasta da clínica clássica desenvolvida por Freud nos primórdios da psicanálise. Enquanto o modelo clínico freudiano era calcado na neurose e tinha como premissas o uso do recalque como defesa primordial, apresentava a problemática edípica como central e conseguia fazer uso de dispositivos clínicos como a associação livre e o manejo da interpretação, a clínica atual que não consegue se valer desses instrumentos clínicos, apresenta o narcisismo como problemática central e utiliza a clivagem como modalidade defensiva privilegiada. Além disso, evidencia uma grande incidência de sintomas corporais na clínica psicanalítica atual, o que denuncia dificuldades no campo da representação. O predomínio das patologias da ação e do corporal nos dias se hoje demonstra o lugar preponderante da externalidade como meio de expressão do sofrimento psíquico (FERNANDES, 2011).

Birman (2011) assevera que a clínica atual foi impelida a inventar um novo espaço analítico, um espaço marcado pela mobilidade, no qual estão incluídas diferentes modalidades de ação. A clínica da simbolização, pertinente à psicanálise das psiconeuroses, foi cedendo espaço para a análise do não-verbal, mais apropriada ao atendimento dos psicóticos, das crianças, dos pacientes psicossomáticos e dos drogadictos, afastando-se, assim, do dispositivo técnico clássico. A partir daí, foram incluídos na cena analítica uma série de pacientes anteriormente não abordáveis pela psicanálise, o que promoveu um alargamento considerável dos limites técnicos, agora mais adequados ao manejo da compulsividade, da ação e da passagem ao ato.

Inaugurou-se, então, um novo cenário clínico, no qual a clínica da representação passou a dividir o espaço analítico com a clínica da

apresentação (FERNANDES, 2011). Ou seja, se no entendimento da psicanálise clássica o sofrimento se mostra através de um sintoma enquanto representação de algo perceptível, a escuta do analista, atualmente o sofrimento se expressa através de novas formas de apresentação (FERNANDES, 2011:47), migrando do interior para o exterior, apresentando-se no corpo do sujeito: “O corpo, sua imagem, seu funcionamento, suas formas e deformações constitui-se, então, como lugar privilegiado de abrigo de sofrimento” (p.49).

A utilização do corpo e da ação como expressões do sofrimento psíquico resulta da incapacidade destes sujeitos de erigir defesas mais elaboradas, pois se tratam de problemáticas narcísicas, isto é, quadros em que encontramos uma precariedade na constituição narcísica. Neles o corpo se torna um palco de sintomas evidenciando a impossibilidade de produzir metáforas ou utilizar-se da linguagem e da fantasia (Raña, 2011). A incapacidade de representação e o uso das defesas precárias via ato denuncia tratar-se de problemáticas arcaicas, anteriores à aquisição da unidade narcísica e, por conseguinte, do desenvolvimento de modalidades de defesa psíquica que requerem a presença do eu. Há, portanto, uma regressão ao soma e é através dele que se traça o destino da excitação, pulsional, mas não representada.

Seguindo nossa hipótese de trabalho, passamos, então, a investigar de que modo a passagem pelo período inicial da vida pode influenciar a construção da capacidade de representação, o que necessariamente nos levou ao reconhecimento do papel do outro para o nascimento psíquico da criança. Afinal, se a dificuldade representacional decorre da insuficiência de constituição narcísica, o que acarreta a falha desta constituição? O que teria ocorrido neste momento arcaico da vida no qual o corpo constitui a via principal de comunicação, interação e expressão e o psiquismo encontra-se apenas em vias de constituir-se?

Na verdade, é a partir da interação corporal mãe/bebê que o corpo do bebê se inaugura enquanto corpo pulsional, um corpo que registra suas vivências numa modalidade de memória pré-representacional, isto é,

corporal. O corpo como destino que encontramos na clínica atual, nos remeteu, então, ao corpo como origem, isto é, às origens corporais do psiquismo.

Desde antes do nascimento da criança, já existem fantasias e projeções a seu respeito no psiquismo parental, de modo que o investimento libidinal no bebê se inicia mesmo antes de seu nascimento, a partir do que Aulagnier (1999) denomina antecipação. Assim, “[...] todo ato de conhecimento é precedido de um ato de investimento e, este último, é desencadeado pela experiência afetiva que acompanha este estado de encontro, sempre presente, entre a psique e este meio” (AULAGNIER, 1999:12). A psique do bebê ainda em formação sofrerá, então, os efeitos destes primeiros contatos, mesmo que não possa ainda identificar o meio como externo a si própria. O investimento libidinal parental deixa o bebê a mercê do desejo do outro e sua realidade é regida a partir deste investimento, que pode configurar um suporte organizador de seu funcionamento caso proporcione prazer. É a partir do prazer gerado pelo investimento pulsional que a mãe libidiniza o corpo da criança e lhe proporciona a condição de representabilidade (AULAGNIER, 1979, 1999).

Como vimos, o nascimento psíquico depende de dois processos consecutivos, um referente a um momento de quase simbiótico e outro que diz respeito à possibilidade de separação entre o bebê e sua mãe (CELES, 2004; MCDOUGALL, 1996). O momento inicial, anterior à capacidade de diferenciação entre o eu e o outro por parte da criança, é fundamental para a organização somática do bebê que constituirá base de seu nascimento psíquico. O prazer resultante do investimento materno leva o bebê à introjeção materna que, assim, pode ser assimilada e integrada à sua psique incipiente como objeto interno. Neste momento simbiótico inicial a realidade é engendrada pela atividade sensorial a partir da experiência de prazer, ou seja, é a satisfação libidinal que determina a qualidade dos destinos pulsionais e, por conseguinte, a capacidade de simbolização do sujeito (RANÑA, 2004). A partir do reconhecimento da exterioridade do objeto de satisfação pulsional, cujo primeiro representante é o seio materno, o bebê estará apto a captar sinais exteriores a partir de seus sentidos. Tais

“sinais fazem parte, por excelência, do fantasmável, do interpretável, do pensável” (AULAGNIER, 1999:14).

Qualquer percalço nestes processos consecutivos resulta em prejuízos consideráveis para a constituição psíquica da criança, gerando, inclusive, prejuízos no campo representacional. Falhas de investimento libidinal por parte do outro e dificuldades na interação mãe-bebê neste período arcaico pré-representacional levam a diversos efeitos corporais e psíquicos que podemos encontrar nas patologias contemporâneas. Estes indivíduos parecem ter sofrido carências maternas e privações primitivas que constituíram importantes falhas nas primeiras relações e provocaram graves alterações em seu equilíbrio econômico e organização tópica, representando, assim, uma violência ao psiquismo infantil (ANZIEU, 1989). Ainda quando bebês foram afetados por uma separação traumática antes da mãe ter sido estabelecida como experiência psíquica interiorizada, antes de constituir-se uma estrutura enquadrante (GREEN, 1977/2010). Nestes casos, mesmo que a mãe esteja presente fisicamente, a impossibilidade materna de investir pulsionalmente seu bebê e se constituir como continente resulta em danos psíquicos à criança.

O desinvestimento materno na fase simbiótica ou a separação brusca na fase seguinte, também experienciada como desinvestimento e insatisfação, deixa a criança à mercê de uma sensação de desprazer, correlata à falta de ligação proporcionada pelo objeto. Assim, a tensão que não encontra destino denuncia a falta de satisfação pulsional. Para livrar-se deste mal-estar, uma das saídas encontradas é a evitação do próprio desejar, visto que seus desejos não encontram satisfação através do objeto, e a criança ainda não possui a capacidade de satisfazer-se através da atividade fantasística e auto-erótica. Neste contexto, enquanto a experiência de prazer aponta para o desejo, para o investimento e para o objeto, o desprazer provoca uma tendência à destruição, à anulação, ao sofrimento, ao desejo de não desejar (AULAGNIER, 1979).

Podemos identificar as consequências destas vivências de desprazer naquilo que Green (2002) denominou clínica do vazio, cenário dominante

na psicanálise dos pacientes não-neuróticos. Verificamos nesses sujeitos a existência de um narcisismo negativo, “duplo sombrio de Eros (...) de modo que todo investimento (...) implica seu duplo invertido que visa um retorno regressivo ao ponto zero” (GREEN, 2002:41). Esta tendência à inexistência, ao vazio, a certa anestesia, manifesta o que o autor nomeia como série branca ou como categoria do neutro. Marcada por sujeitos não desejantes, silenciosos e que se mantêm distantes do campo representacional, a clínica psicanalítica contemporânea não se revela como uma clínica da satisfação do desejo, como na neurose. A dominância do desprazer e o excesso de excitação não descarregada instituem uma tendência ao desinvestimento, e expressam o que Green (1988) denominou de função desobjetalizante, própria da pulsão de morte. Neste sentido, Ranña (2004) resume a diferença entre a neurose e as estruturas narcísicas ao afirmar que a clínica da neurose se relaciona com o romance, enquanto a clínica dos graves transtornos arcaicos diz respeito à tragédia e ao deserto afetivo. Anzieu (1989), por sua vez, se coaduna com esta posição e remarca que esta realidade clínica tem levado a psicopatologia contemporânea a atribuir cada vez mais importância ao sentimento de um vazio interior, decorrente de uma “vulnerabilidade à ferida narcísica devido à fraqueza ou falhas do envelope psíquico, sensação difusa de mal-estar, sentimento de não habitar sua vida, de ver de fora seu corpo e seu pensamento” (ANZIEU, 1989:8).

Ainda sobre a experiência de desprazer, Aulagnier (1979) ressalta que esta vivência gera ódio com relação ao representar, assim como ao desejar, o que resulta numa busca em anular a própria necessidade pulsional, nos moldes de uma função desobjetalizante (GREEN, 1988). Por outro lado, quando há uma excitação que informa sobre um estado de insatisfação e, na medida em que o psiquismo não pode ignorá-lo nem representá-lo, um novo espaço toma a cena: o espaço corporal.

Estranho destino do corpo, pleno de graves consequências: por um lado, ele é o substrato necessário à vida psíquica, e fornecedor de modelos somáticos dos quais se apropria a representação, por outro lado (...) ele se torna a prova, irreduzível para o psiquismo, da presença de um outro espaço, (...) objeto privilegiado de um desejo de destruição (AULAGNIER, 1979:46).

Assim, o psiquismo, por estar à mercê de uma força que não pode controlar, destina ao corpo o ódio e a destruição. A psique procura livrar-se do sofrimento provocado pelo estado de tensão que, sentido como desprazeroso e doloroso, é rejeitado pelo psiquismo que destila sobre o corpo da necessidade e da insatisfação todo o seu ódio e poder destrutivo. Isto é, o desejo de destruição e o ódio voltados ao objeto, são acompanhados, no processo originário, pela busca de destruição do próprio corpo, o que se manifesta através da mutilação da zona erógena sensorial e da atividade que a sedia: “Todo órgão de prazer pode tornar-se aquilo de que nos mutilamos, a fim de anular o desprazer que subitamente ele pode proporcionar” (AULAGNIER, 1979, p.54).

Deste modo, o corpo é destino do ódio, da destruição, e o é em função da dependência ao objeto. Assim, se o objeto faltar demasiadamente, o corpo paga, pois se torna alvo do ódio inicialmente destinado ao objeto. Apropriar-se do investimento e do objeto de excitação que traz a informação ao psiquismo a partir do corpo, são as únicas formas possíveis de representar a experiência sensorial nesta fase. O objeto faltante é rejeitado o que resulta numa impossibilidade de ser assimilado e transforma o corpo próprio em alvo do ódio que não pode se dirigir ao objeto, situação bastante evidente em certas configurações clínicas atuais como, por exemplo, aquelas marcadas pelo *acting-out* (AULAGNIER, 1979).

Roussillon (2013a) também se refere a esta relação primeira com o objeto quando aborda a questão da simbolização. Diferencia, então, o estatuto do objeto no luto do seu estatuto na melancolia, apontando para um paradoxo. Se no luto é a perda do objeto que dá origem à representação, pois possibilita sua assimilação a partir da identificação com ele, na melancolia, é necessário representar um objeto que não foi necessariamente perdido, mas foi decepcionante (ROUSSILLON, 2013b). O próprio Freud afirma que, na melancolia, o “objeto talvez não tenha realmente morrido, mas tenha sido perdido enquanto objeto de amor” (FREUD, 1917:251). Retomando, então, a afirmativa freudiana de 1917 de que a sombra do objeto caiu sobre

o ego, Roussillon (1913b) considera que “a sombra do objeto é aquilo que o objeto não enviou ao sujeito dele mesmo, é aquilo que o objeto não esclareceu” (p.70). De fato, Freud em 1917 afirma que na melancolia o sujeito pode saber quem perdeu, mas não sabe o que perdeu nesse alguém, o que o leva a um estado desconhecimento a respeito do que o objeto representou para o sujeito, uma falta de esclarecimento, segundo Roussillon (2013b). Em outros termos, faltou o reflexo do sujeito que o objeto deveria enviar através do olhar, do *handling*, do *holding*. Neste caso, o que o objeto reenvia é sua sombra: “Quando a sombra do objeto cai sobre o eu, o eu toma a sombra do objeto por ele mesmo. É isso que coloca, de certa maneira, o narcisismo em impasse” (ROUSSILLON, 2013b:118). Então, aquilo que o eu considera engendrado por si mesmo é, na verdade, efeito do seu encontro com o objeto, e é isso que funda o narcisismo. Deste modo, o postulado narcísico, embora leve a crer que a referência do eu é ele mesmo, o narcisismo revela inevitavelmente o peso das interações precoces e da relação que o sujeito estabeleceu com seu ambiente primitivo (ROUSSILLON, 2013b).

Este estado de coisas dificulta o processo de simbolização que Roussillon (2013b) considera como efeito da apropriação subjetiva das experiências, atividade a ser colocada a serviço do próprio sujeito que precisa integrar à sua subjetividade aquilo com que se confrontou em sua vida pulsional. Deste modo, o sofrimento psíquico “diz respeito ao que não foi integrado ou foi mal integrado na nossa experiência subjetiva” (ROUSSILLON, 2013b: 111). O sujeito permanece, então, habitado por uma falta que constitui a marca libidinal de um encontro insatisfatório com o outro (RANÑA, 2004).

Os sintomas via corpo e ato próprios à clínica contemporânea podem ser entendidos, então, como resultado de uma dificuldade perene no campo das representações que, por sua vez, provém da precária constituição narcísica destes sujeitos. O corpo como destino nos reenvia, portanto, ao corpo como origem, isto é, à origem corporal do psiquismo, centrada no investimento pulsional pelo objeto, responsável pela constituição narcísica do bebê. No caso dos pacientes não-neuróticos trata-se de bebês

maltratados, desinvestidos, que apresentam os efeitos de problemáticas arcaicas que impediram a ligação das excitações pulsionais. Diante desta realidade e pela precarização de seu psiquismo e de sua capacidade de síntese egoica e de defesa psíquica, resta a estes sujeitos um constante retorno a tal experiência originária que, vivida

[...] numa época em que a linguagem verbal ainda não era capaz de dar forma à experiência subjetiva, tenderá a voltar sob uma forma não verbal, uma forma tão arcaica quanto a própria experiência, e, portanto, na linguagem da época, a linguagem dos bebês e das crianças pequenas, portanto uma linguagem corporal, uma linguagem do ato (ROUSSILLON, 2006: 36, tradução nossa).

Tais vivências arcaicas malsucedidas procuram se expressar tardiamente através do ato e do corpo, o que caracteriza, por exemplo, as repetições próprias aos quadros narcísico-identitários. Esse retorno ulterior no corpo e no ato constitui, para Roussillon (2006), uma tentativa de comunicação e reconhecimento de experiências primevas que não puderam ser acolhidas e interpretadas pelo ambiente quando aconteceram, manifestando-se, então, corporalmente, seja via ato, seja via sintoma psicossomático. Esta falha primitiva do ambiente subentende a ideia do autor de que os atos, para além de constituírem pura descarga e destino tensional, possuem um valor mensageiro. Ou seja, nas interações precoces com o ambiente, os atos do bebê precisam ser acolhidos, interpretados e reconhecidos como mensagens significantes pelo ambiente circundante. Se isso não ocorrer, a ação empreendida pela criança perde qualquer valor proto-simbólico que lhe confira sentido e endereçamento ao outro, tonando-se, desta forma, pura evacuação insignificante, pura descarga tensional e afastando a possibilidade de se estabelecer enquanto ato simbolizado, com valor expressivo e proto-narrativo. Deste modo, é o outro que oferece ao bebê sentidos para seus atos, conferindo a eles valor de mensagem, mesmo no momento inaugural da vida, anterior à linguagem verbal. Para Roussillon (2006), as modalidades primitivas de linguagem do início da vida se constituem pelo que considera linguagem do feto e da expressão mímogesto-postural, que são definidas a partir das primeiras interações corporais

e comunicações com o ambiente e continuam tendo efeitos ao longo de toda a vida, devendo procurar elaboração secundária após a aquisição da linguagem verbal. No entanto, parece que nas patologias narcísicas estas experiências subjetivas foram marcadas pelo desinvestimento e pelo não-sentido, permanecendo como sombras e excluídas do processo de simbolização, manifestando-se ao longo da vida sob formas não-verbais de apresentação, o que temos visto em nossa experiência clínica nos dias de hoje.

O reconhecimento de diferenças significativas entre a clínica clássica e clínica contemporânea nos leva à necessidade de criação de novos dispositivos técnicos e de uma renovação conceitual.. Passamos, então, de uma psicanálise dos conteúdos a uma psicanálise dos continentes. Ou seja, a prática clínica atual não se resume mais a uma psicanálise da interpretação do sintoma simbólico e do conflito psíquico, centrada exclusivamente no paciente, mas de uma consideração cada vez maior pelo continente enquanto ambiente constituído pelas relações com o outro, o que na clínica se presentifica como o analista. A centralidade da problemática narcísica que caracteriza este novo cenário clínico exige que o analista trabalhe levando em consideração a primariedade das relações, que se refere a um período anterior ao uso da linguagem verbal, que se apresentam na análise das manifestações corporais, tais como o gestual e os ruídos.

Como nos ensina Fontes (2002, 2010), é pela transferência que se pode resgatar toda a dimensão de sensorialidade das experiências da mais tenra infância que permaneceram num registro sensorial, numa memória corporal não verbal. Por conseguinte, principalmente na análise dos pacientes não-neuróticos é preciso explorar a via sensorial na comunicação entre analista e analisando, que se apresenta no *setting* através do ato e do não-verbal. A interpretação do analista deve passar pelas manifestações corporais, não apenas do analisando, mas também de seu próprio corpo, a partir de da observação e valorização da contratransferência, como propôs Ferenczi em suas inovações técnicas. Neste sentido, os novos dispositivos clínicos exigem do analista um novo posicionamento transferencial, apontando para a dimensão corporal da transferência. Apenas pelo

movimento regressivo que constitui a transferência pode se despertar o “impronunciável do infantil” (FONTES, 2010:17), isto é, a história do indivíduo que ficou em seu corpo aguardando simbolização, de modo a reconhecer e possibilitar sua elaboração a partir da apropriação de sua experiência subjetiva e sensorial, através do estabelecimento de uma nova relação com o objeto que permita sua assimilação, via transferência.

6.

Referências Bibliográficas

ALBERTI, S.; RIBEIRO, M. A. C. **Retorno do Exílio - O Corpo Entre a Psicanálise e a Ciência**. [s.l.: s.n.].

ANTONELLO, D. F.; HERZOG, R. A memória na obra freudiana, para além da representação. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 64, n. 1, p. 111–121, 2012.

ANZIEU, D. **O eu-pele**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1989.

ASSOUN, P.-L. **Metapsicologia freudiana. Uma introdução**. Rio de Janeiro: Zahar, 1996.

AULAGNIER, P. **A violência da interpretação: do pictograma ao enunciado**. Rio de Janeiro: Imago, 1979.

AULAGNIER, P. Nascimento de um corpo, origem de uma história. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 2, n. 3, p. 9–45, 1999.

BIRMAN, J. A epopéia do corpo. In: MELO, L. A. (Ed.). **Eu-Corpendo: o ego e o corpo em Freud**. São Paulo: Escuta, 1998. p. 9–24.

BIRMAN, J. **Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação**. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2001.

BIRMAN, J. Borda e Dobra em psicanálise: sobre o limite na experiência psicanalítica. In: CARDOSO, M. R.; GARCIA, C. A. (Ed.). **Limites da clínica. Clínica dos limites**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2011.

BIRMAN, J. **O sujeito na contemporaneidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012.

BREUER, J. & FREUD, S. **Estudos sobre a histeria**. Edição Sta ed. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

CAMPOS, V. C. M. **O demoníaco na histeria**. Rio de Janeiro: Dissertação de mestrado, 2002.

CARDOSO, M. R., & GARCIA, C. A. **Entre o eu e o outro: espaços fronteiros**. Curitiba: Juruá, 2010.

CARDOSO, M.R. & GARCIA, C. A. Apresentação. In: CARDOSO, M. R., & GARCIA, C. A. (Ed.). **Limites da clínica. Clínica dos limites**. [s.l.] Companhia de Freud, 2011.

CELES, L. A. Nascimento psíquico. In: ARAGÃO, R. O. (Ed.). **O bebê, o corpo e a linguagem**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

COELHO JUNIOR, N. Intersubjetividade e corporeidade: dimensões da clínica psicanalítica. In: COELHO JUNIOR N., S. P. E K. P. (Ed.). . **Dimensões da intersubjetividade**. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2012. p. 71–87.

COELHO JUNIOR, C. & FIGUEIREDO, L. C. Figuras da intersubjetividade na constituição subjetiva: dimensões da alteridade. In: COELHO JUNIOR N., S. P. E K. P. (Ed.). . **Dimensões da intersubjetividade**. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2012.

COELHO JUNIOR, N. & JUNQUEIRA, C. Limites e possibilidades de diálogo: a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto. **Cadernos de psicanálise**, v. 32, n. 29, p. 87–104, 2013.

CUPA, D. **Trauma: imagem e representação** Simpósio internacional Trauma: imagem e representação. **Anais...** Rio de Janeiro: 2013

D. ANZIEU, B. GIBELLO, R. G. Para uma psicolinguística psicanalítica: breve balanço e questões preliminares. In: **Psicanálise e linguagem: do corpo à palavra**. Lisboa: Moraes Editores, 1979. p. 9–24.

DEJOURS, C. **O corpo entre a biologia e a psicanálise**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

DEJOURS, C. **Repressão e subversão em psicossomática: Pesquisas psicanalíticas sobre o corpo**. Rio de Janeiro: Zahar, 1991.

DEJOURS, C. Biologia, psicanálise e somatização. In: **Psicossoma II: psicossomática psicanalítica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998. p. 39–50.

DEJOURS, C. **Le corps d'abord**. Paris: Payot, 2001.

DIAS, H. Z. J., RUBIN, R., DIAS, A. V., GAUER, G. J. C. Relações visíveis entre pele e psiquismo: um entendimento psicanalítico. **Psicologia Clínica**, v. 19, n. 2, p. 23–24, 2007.

FERENCZI, S. Elasticidade e limite na clínica contemporânea. In: FERENCZI, S. (Ed.). . **Obras Completas**. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

FERNANDES, M. . As relações entre o psíquico e o somático: o corpo na clínica psicanalítica. In: CARDOSO, M. R.; GARCIA, C. A. (Ed.). . **Limites da clínica. Clínica dos limites**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2011.

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

FERRAZ, F. C. A tortuosa trajetória do corpo na psicanálise. **Revista Brasileira de Psicanálise**, v. 41, n. 4, p. 66–76, 2007.

FERRAZ, F. C. A somatização no campo da psicopatologia não-neurótica. **Revista da SBPH**, v. 13, n. 2, p. 176–191, 2010.

FIGUEIREDO, L. C. M. **Psicanálise: elementos para a clínica contemporânea**. São Paulo: Escuta, 2008.

FIGUEIREDO, L. C. M. **As diversas faces do cuidar: novos ensaios de psicanálise contemporânea**. São Paulo: Escuta, 2012.

FONTES, I. **Memória corporal e transferência: fundamentos para uma psicanálise do sensível**. São Paulo: Via Lettera, 2002.

FONTES, I. **Psicanálise do sensível: fundamentos e clínica**. Aparecida: Ideias e letras, 2010.

FREUD, S. (1886). Relatório sobre meus estudos em Paris e Berlim. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.1. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1996a.

_____ (1891). Sobre a interpretação das afasias. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.1. Rio de Janeiro: Imago, 1996b.

_____ (1895A). Projeto para uma psicologia científica. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.1. Rio de Janeiro: Imago, 1996c.

_____ (1895B). Resposta às críticas a meu artigo sobre a neurose de angústia. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.1. Rio de Janeiro: Imago, 1996d.

_____ (1898). A sexualidade na etiologia das neuroses. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.1. Rio de Janeiro: Imago, 1996e.

_____ (1899). Lembranças encobridoras. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**1. Vol.1. Rio de Janeiro: Imago, 1996f.

_____ (1900). A interpretação de sonhos (parte II). In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol. 5 Rio de Janeiro: Imago, 1996g.

_____ (1905A). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.7. Rio de Janeiro: Imago, 1996h.

_____ (1905C). Tratamento psíquico (ou anímico). In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.7. Rio de Janeiro: Imago, 1996i.

_____ (1912). A dinâmica da transferência. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.12. Rio de Janeiro: Imago, 1996j.

_____ (1914). Sobre o narcisismo: uma introdução. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.14. Rio de Janeiro: Imago, 1996k.

_____ (1915A). As pulsões e suas vicissitudes. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.14. Rio de Janeiro: Imago, 1996l.

_____ (1915B). O inconsciente. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.14. Rio de Janeiro: Imago, 1996m.

_____ (1917). Luto e melancolia. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.14. Rio de Janeiro: Imago, 1996n.

_____ (1920). Além do princípio de prazer. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.18. Rio de Janeiro: Imago, 1996o.

_____ (1923). O ego e o id. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.19. Rio de Janeiro: Imago, 1996p.

_____ (1924). Notas sobre o bloco mágico. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.19. Rio de Janeiro: Imago, 1996q.

_____ (1937). Análise terminável e interminável. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.23. Rio de Janeiro: Imago, 1996r.

_____ (1939). Moises e o monoteísmo. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.20. Rio de Janeiro: Imago, 1996s.

_____ (1950 [1892-1899]). Rascunho E Carta a Fliess. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.1. Rio de Janeiro: Imago, 1996t.

_____ (1950 [1892-1899]). Carta 52 a Fliess. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol.1. Rio de Janeiro: Imago, 1996u.

GARCIA-ROZA, L. A. **Introdução à metapsicologia freudiana 2**. Rio de Janeiro: Zahar, 2000.

_____ **Introdução à metapsicologia freudiana 1**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

_____ **Introdução à metapsicologia freudiana 3**. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.

GOLSE, B. O bebê, seu corpo e sua psique: explorações e promessas de um novo mundo (apego, psicanálise e psiquiatria perinatal). In: ARAGÃO, R. O. (Ed.). . **O bebê, o corpo e a linguagem**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 15–40.

GOLSE, B. **L'être-bébé**. Paris: PUF, 2006.

GOLSE, B. Os destinos do originário. **Revista Psicologia Clínica**, v. 20, n. 1, p. 43–56, 2008.

GOMIDE, R. V. Sintoma Histérico: Sujeito e Corpo em seu retorno do exílio. In: **Dissertação de Mestrado. UFRJ/IP**. [s.l.: s.n.].

GONDAR, J. Apresentação. In: REIS, E. S. (Ed.). . **De corpos e afetos: transferências e clínica psicanalítica**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2004.

GREEN, A. **Orientações para uma psicanálise contemporânea**. Rio de Janeiro: Imago, [s.d.].

_____ **Pulsão de morte, narcisismo negativo, função desobjetalizante**. Rio de Janeiro: Imago, 1988.

_____ **Conferências brasileiras de André Green: metapsicologia dos limites**. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

_____ L'intrapsychique et L'intersubjectif: pulsions et/ou relations d'object. In: GREEN, A. (Ed.). . **La pensee clinique**, Paris: Editions Odile Jacob, 2002.

_____ Le cadre psychanalytique. In: GREEN, A. (Ed.). . **La clinique psychanalytique contemporaine**. Paris: Les Editons d'Ithaque, 2012.

_____ (1977). Anexo 2. A alucinação negativa. In: **O trabalho do negativo**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

HAAG, G. Hypothèse sur la structure rythmique du premier contenant. In: **"Gruppo"**. Toulouse: [s.n.]. p. 45–51.

HAAG, G. De la naissance physique à la naissance psychologique. In: **L'Aventure de Naître**. [s.l.] Le Lezard, 1989. p. 211–223.

HAAG, G. L'expérience sensorielle fondement de l'affect et de la pensée. In: **L'expérience sensorielle de l'enfance**. Paris: Cahiers du C.OR., 1992.

HANNS, L. A. **Introdução à metapsicologia freudiana**. Rio de Janeiro: Zahar, 2000.

JUNQUEIRA, C. Rumo à "metapsicologia dos limites": o diálogo possível entre a teoria pulsional e a teoria das relações de objeto e algumas de suas consequências - Freud, Winnicott e Green. In: **Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo**. São Paulo: [s.n.].

KATZ, C. Introdução. In: **Leclaire, S. O corpo erógeno**. São Paulo: Escuta, 1992.

KNOBLOCH, F. **O tempo do traumático**. São Paulo: EDUC, 1998.

KRISTEVA, J. **As novas doenças da alma**. Rio de Janeiro: Rocco, 2002.

LAPLANCHE, J. & PONTALIS, J. B. **Vocabulário da psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

LAZZARINI, E. R. VIANA, T. C. O corpo em psicanálise. **Psic.: Teor. e Pesq.**, v. 22, n. 2, p. 241–249, 2006.

LECLAIRE, S. **O corpo erógeno**. São Paulo: Escuta, 1992.

LEITE E.B.P. **Na Clínica Psicanalítica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

LEO, A. D., & VILHENA, J. D. A dimensão corporal da experiência psíquica. **Tempo psicanalítico**, v. 42, n. 1, p. 151–170, 2010.

LIONÇO, T. Corpo somático e psiquismo na psicanálise: uma relação de tensionalidade. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v. 11, n. 1, p. 117–136, 2008.

MANO, B. C. B. **Elementos para uma clínica do continente: o eu e o continente psíquico**. Rio de Janeiro: Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro, 2013

MCDOUGALL, J. **Teatros do corpo: o psicossoma em psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

MENDES, L. D. C., & GARCIA, C. A. Os destinos do trabalho do negativo nas patologias limítrofes. **Psicologia em revista**, v. 18, n. 2, p. 277–292, 2012.

MEZAN, R. Freud: a trama dos conceitos. In: **Coleção Estudos**. São Paulo: Perspectiva, 2006.

MONZANI, L. R. **Freud o movimento de um pensamento**. Campinas: Editora da Unicamp, 2015.

NAFFAH NETO, A. René Roussillon e DW Winnicott: encontros e desencontros nos interstícios da construção teórica. In: FIGUEIREDO, L.C.; SAVIETTO, B, B E SOUZA, O. (Ed.). **Elasticidade e limite na clínica contemporânea**. São Paulo: Escuta, 2013. p. 123–146.

PACHECO-FERREIRA, F., MELLO, R., & HERZOG, R. Insistências traumáticas e memória corporal: uma leitura ferencziana. **Estudos da Língua (gem)**, v. 11, n. 1, p. 111–128, 2013.

PIVA, A.; PONSI, A.; SALDANHA, C.; GOMES, E.; MARTINI, J.; DARIANO, J.; FERRARO, K.; SILVA, M.; SPIZZIRRI, R. Origens do conceito de

Intersubjetividade: Uma trajetória entre a Filosofia e a Psicanálise Contemporânea. **Revista Contemporânea - Psicanálise e Transdisciplinaridade**, v. Jan/Jun, n. 9, 2010.

RANÑA, W. A clínica com bebês: eixos da constituição subjetiva e modalidades de intervenção. In: ARAGÃO, R. O. (Ed.). . **O bebê, o corpo e a linguagem**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 59–72.

REIS, E. S. **De corpos e afetos: transferências e clínica psicanalítica**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2004.

RIBEIRO, P. C. Simbolização primária e os limites da técnica no manejo dos afetos e da sensorialidade. In: FIGUEIREDO, L.C.; SAVIETTO, B, B E SOUZA, O. (Ed.). . **Elasticidade e limite na clínica contemporânea**. São Paulo: Escuta, 2013. p. 73–84.

RITTER, P. G. G. Confluências entre as neuroses atuais e as patologias da atualidade. In: **Tese de doutorado. UFRJ. IP**. Rio de Janeiro: [s.n.].

ROUSSILLON, R. **Agonie, clivage et symbolisation**. Paris: PUF, 1999.

ROUSSILLON, R. Pour introduire la question du langage du corps et de l'acte. **Le carnet psy**, v. 11, n. 7, p. 36–40, 2006.

ROUSSILLON, R. Le Moi-peau et la réflexivité. **Le Carnet PSY**, v. 5, n. 118, p. 23–27, 2007.

ROUSSILLON, R. Comentários de René Roussillon,. In: FIGUEIREDO, L.C.; SAVIETTO, B, B E SOUZA, O. (Ed.). . **Elasticidade e limite na clínica contemporânea**. São Paulo: Escuta, 2013a. p. 63–72.

ROUSSILLON, R. Teoria da simbolização: A simbolização primária. In: FIGUEIREDO, L.C.; SAVIETTO, B, B E SOUZA, O. (Ed.). . **Elasticidade e limite na clínica contemporânea**. São Paulo: Escuta, 2013b. p. 107–122.

SALEM, P., & COELHO JUNIOR, N. E. Corporeidade e ação nos processos de formação do eu. **Estudos de Psicologia**, v. 15, n. 2, p. 189–197, 2010.

SALES, J. L. DE. Corpo e alteridade: processo de subjetivação. In: **Dissertação de mestrado. UFRJ. IP**. Rio de Janeiro: [s.n.].

SALES, J. L. DE & HERZOG, R. O corpo em psicanálise: entre a fragmentação e a ilusória unificação. In: HERZOG, R. & PACHECO-FERREIRA, F. (Ed.). . **De Édipo a Narciso: a clínica e seus dispositivos**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2014. p. 179–196.

SCATOLIN, H. G. Contribuições de Piera Aulagnier à metapsicologia freudiana: um enfoque sobre os modos de funcionamento originário, primário e secundário para a constituição do Eu. **Psic. Rev. São Paulo**, v. 20, n. 2, p. 145–165, 2011.

SILVA, G. V., & PINHEIRO, N. B. Considerações teórico/clínicas sobre a angústia e a integração psique-soma em Freud e Winnicott. **Winnicott e-prints**, v. 3, n. 1E2, p. 1–32, 2008.

STAROBINSKI, J. Brève histoire de la conscience du corps. **Revue française de psychanalyse**, v. 45, n. 2, p. 261–279, 1980.

TOSTES, V. M. DA C. S. Do afeto à palavra: o vivido do corpo na clínica psicanalítica. In: **Dissertação de mestrado. UFRJ. IP**. Rio de Janeiro: [s.n.].

TUSTIN, F. **Barreiras autistas em pacientes neuróticos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

WINNICOTT, D. W. **Natureza humana**. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

WINNICOTT, D. W. (1959). O destino do objeto transicional. In: C, SHEPHERD, RAY & DAVIS, M. (Ed.). . **Explorações psicanalíticas. Winnicott**, Porto Alegre: Artmed, 2007.

WINOGRAD, M. Os Limites entre a psique e o soma? In: CARDOSO, M. R.; GARCIA, C. A. (Ed.). . **Limites da clínica. Clínica dos limites**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2011.

WINOGRAD, M. **Freud e a fábrica da alma: sobre a relação corpo-psiquismo em psicanálise**. Curitiba: APPRIS/FAPERJ, 2013.

WINOGRAD, M., & MENDES, L. D. C. Qual corpo para a psicanálise: Breve ensaio sobre o problema do corpo na obra de Freud. **Psicologia: teoria e prática**, v. 11, n. 2, p. 211–223, 2009.

ZORNIG, S. M. A. J. A corporeidade na clínica: algumas observações sobre os primórdios do psiquismo. **Tempo psicanalítico**, v. 40, n. 2, p. 327–337, 2008.