

# O CORPO SEM MORADA: A DOENÇA PSICOSSOMÁTICA COMO EXPRESSÃO DO DESFUNDAMENTO DA PESSOA HUMANA NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA <sup>1</sup>

Homeless body: ON Psychosomatic Phenomenon  
in Contemporary Society

Maria Vitória Mamede Maia <sup>2</sup> - Nadja Nara Barbosa Pinheiro <sup>3</sup>

## RESUMO:

O texto pretende promover uma reflexão sobre as possibilidades encontradas, na contemporaneidade, para que o corpo possa vir a se constituir como expressividade do Ser. Para tal problematiza as relações estabelecidas entre a corporeidade e o cenário fluido da contemporaneidade. Inicia-se a partir das contribuições de Bauman no deslindamento das condições categoriais que definem o atual espaço histórico-social como sendo organizado pelas vertentes do tempo fluido, dos laços sociais frágeis, da individualidade e do hedonismo massificantes, que comportam uma inserção corporal fragmentada e sem referenciais coletivos. As implicações desse cenário sobre a vivência corporal são tematizadas tomando como articulador principal a perspectiva winnicottiana sobre o desenvolvimento emocional do Ser humano para nos indagarmos quais seriam as possibilidades encontradas pelo Corpo de vir a se constituir como um lugar de morada para o Self, fundando o abrigo necessário para nossa sobrevivência psicossomática.

**Palavras-chaves:** psicossomática; contemporaneidade; desenvolvimento emocional; corporeidade; Winnicott, Bauman.

## ABSTRACT:

The present paper aims to promote a reflection on the possibilities found by body in order to be an expression of being at present times. The relationship between body and contemporary world is taken into consideration. First it presents Bauman's theory on contemporary social space, stressing fluid times, fragile social links and individuality which fund a fragmented body with no group references. The impact of this scene on body's experience is questioned in relation to Winnicott's theory on emotional development to inquire if there is any possibility that body came to be a Self place able to sustain our psychosomatic survival.

**Key-words:** psychosomatic; contemporary society; emotional development; body experience; Winnicott; Bauman.

Eu não sentia nada. Só uma transformação pesável.  
Muita coisa importante falta nome.

(Guimarães Rosa)

<sup>1</sup> O presente artigo foi apresentado como tema-livre no IV Simpósio de Psicossomática Psicanalítica: Corpo, História, Pensamento, Instituto de Psicossomática Sede Sapientiae, São Paulo (2007).

<sup>2</sup> Doutora em Psicologia Clínica (PUC-Rio), Mestre em Literatura Brasileira (PUC-Rio), Psicóloga clínica, Psicopedagoga clínica CEPERJ, Professora da Pós-Graduação do ensino a distância da PUC-Rio - CCEAD, Professora do curso de especialização em Psicopedagogia - CEPRJ, Pesquisadora do Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção Social (LIPIS/PUC-RJ). Endereço: Rua Visconde de Pirajá 303/1103 Ipanema, Rio de Janeiro, RJ. ;e-mail: mvtoriamaia@gmail.com

<sup>3</sup> Psicóloga, Psicanalista, Mestre em Psicologia (UFRJ), Doutora em Psicologia (PUC-Rio), Professora Adjunto do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Paraná, Pesquisadora do Núcleo de Estudos sobre o Desenvolvimento Humano (NEDHU-UFPR) e do Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção Social (LIPIS/PUC-RJ). Endereço: Universidade Federal do Paraná, Departamento de Psicologia, Praça Santos Andrade, número 50, segundo andar. Curitiba, Paraná. cep: 80060-000;e-mail: nadjanbp@ufpr.br.

Para pensarmos a questão do corpo como corpo-parágrafo que revela-desvela um fragmento de um texto a partir da questão que a psicossomática nos traz, acreditamos ser necessário, antes, refletirmos sobre o que seja corporeidade, lugar, sustentação e cuidado dentro do cenário contemporâneo. O diagrama que a pessoa humana faz de sua corporeidade, articulado no tempo e no espaço dá-se o nome de esquema corporal, que é diferente de psique, já que esta é uma aquisição, algo que ocorre ao longo de uma historização. A psique é fruto da elaboração imaginativa do corpo organizada em fantasias. Entendemos elaboração imaginativa como o experimentar imagens, referindo-se a todo campo sensorial. As imagens se abrem nas diferentes partes ou funções corporais e veicula um certo modo de estar presente na vida. A corporeidade é semelhante às zonas erógenas que apresentam certa maneira de a pessoa humana estar presente frente ao outro. Qualquer dimensão da corporeidade é um certo modo de estar frente à vida (Safra 2007). Isso ganha significação na relação mãe – bebê, da sua qualidade recorrente, sendo significadas uma pelo corpo do outro. Assim sendo o corpo revela o lugar que uma pessoa ocupa no mundo, sendo este sempre relacional, não individual. Em um gesto está presente a pessoa humana e aqueles que os constituíram.

O corpo tem possibilidade de ser morada e lugar de descanso para o self se esse corpo habita o outro. Safra (2007), ao conceituar “placement” articula o habitar, que é ter um lugar, com “holding”, que é a oferta de um tempo e de um lugar. Igualmente articula com o idioma pessoal de um sujeito humano, que é o acolhimento do que é singular nessa pessoa humana e também com o processo de personalização, que seria o corpo banhado pela presença

do outro, acolhido por um lugar. Por que trazemos esses conceitos winnicottianos para começar a pensar sobre a dissociação psique- soma na contemporaneidade? Por que acreditamos, a partir da análise da sociedade na qual estamos inseridos, que é exatamente a falta de lugar, de oferta de tempo, de acolhimento e de presença do outro na vida da pessoa humana que faz com que hoje a cisão psique-soma esteja em grande evidência na clínica.

O corpo, hoje, não se constituiu plenamente como morada, como lugar para muitas crianças e jovens. As funções parentais estão em questão, falhas em seus papéis bio-psíquico-sociais. Hoje em dia estamos diante de um mundo mutante, mutável, em que até o nome que podemos dar a ele cria alguma questão. Adotaremos, ao longo de nosso artigo, o termo contemporâneo e contemporaneidade para este tempo em que vivemos, tempo este de transição entre a modernidade e a pós-modernidade. Igualmente estaremos aqui falando de um corpo social e da pessoa humana imersa nesse corpo social.

Segundo Maia (2007), ao contrastar a modernidade com a pós-modernidade, Bauman (1999,2001) nos demarca que a marca e o chão da pós-modernidade é a ambigüidade que será e instaurará a idéia do líquido, do maleável e do individual. Há a redução dos laços sociais e a instauração da fluidez dos padrões da sociedade. Marca da sociedade contemporânea, a fluidez faz com que os “padrões, códigos e regras a que podíamos nos conformar, que podíamos, selecionar como pontos estáveis de orientação e, pelos quais podíamos nos deixar depois guiar, estão cada vez mais em falta”, (Bauman 2001, p.14). Assim, a individualidade passa a ser a marca e a sina dessa nossa cultura e época. Chegamos, segundo o autor, à

“liquefação dos padrões de dependência e interação” (p,15), onde a forma não se mantém.

A família não mais é sólida como padrão, como referência ou tradição. Tornou-se líquida ou está se liquefazendo. Há uma des-substancialização dos papéis parentais. Zizek (2003) acrescenta à idéia de fluidez baumaniana a idéia de perda de substância da contemporaneidade. A desrealização do real, o seu esvaziamento enquanto tal é mostrado de forma irônica a partir dos produtos que parecem, mas não são, assim como poderíamos dizer que nossa sociedade parece ser algo e no fundo não o é, assim como acreditamos que vemos um ser íntegro em nossa frente e não o temos: a criança, na contemporaneidade, é uma pessoa fragmentada. Winnicott (1990,p,25) já nos marcava essa questão quando descrevia a quem pertenceria o bebê. Diz-nos:

O corpo da criança pertence ao pediatra

Sua alma pertence ao clérigo da religião

Sua psique pertence à psicologia dinâmica

Seu intelecto pertence ao psicólogo

Sua mente, ao filósofo

A psiquiatria reivindica os distúrbios mentais

A hereditariedade pertence ao geneticista

A ecologia exige seus direitos sobre o ambiente social

As ciências sociais estudam a estrutura familiar e suas relações com a sociedade e com a criança

A economia aborda as tensões e pressões devidas às necessidades conflitantes

A lei entra em cena para regulamentar e humanizar a vingança pública quando se trata de comportamento anti-social.

Em tal fragmentação, podemos perceber de forma clara uma das críticas à contemporaneidade observada por Foucault em inúmeros de seus textos. Para o autor, a Modernidade e a constituição das Ciências Humanas fundaram uma ética do desapossamento do sujeito. Ao constituir o espaço e o campo de conhecimento dos especialistas (médicos, psicólogos, pedagogos, sociólogos, nutrólogos, etc) o saber sobre si deixou de se relacionar com as experiências cotidianas, perpetradas por cada um de nós, para se fundar no discurso científico. A “ética do saber de si” supõe que o conhecer e o cuidar de cada um de nós, deve passar por um outro, o especialista, que nos diz, nos capturando nas redes significativas de suas tramas discursivas, o que é melhor para nossas vidas e corpos. Com esse gesto, os especialistas nos transformam em objetos de seus saberes, sujeitos passivos, fragmentados, incapazes de constituirmos a narrativa mítica de nossas histórias pessoais.(Foucault, 1978;1981;1987;2002)

Hoje em dia, quando paramos para analisar o tempo de agora, o que deparamos em nossa prática clínica é com uma fragmentação da pessoa humana que a nós chega, normalmente crianças e adolescentes. Em que sentido falamos de fragmentação? Recebemos crianças muitas vezes totalmente catalogadas e estudadas em várias áreas, mas sempre com a mesma queixa: apesar de todo o esforço dos pais, eles não sabem o que as fazem não aprender, agredir, adoecer sempre. Ou seja, parafraseando Winnicott, a quem cabe “cuidar” (no sentido de sustentar, de dar holding) da criança hoje em dia?

Seu corpo pertence ao pediatra, seu brincar (quando há espaço para isso) aos cuidadores especializados, já que desde cedo essas crianças-bebês já estão em creches; seus aprendizados à escola e suas dificuldades de aprendizagem aos psicopedagogos; suas angústias e medos aos psicólogos e psicanalistas, e assim por diante. Fora isso, o tempo que é dado a essa criança que é chacoalhada de um canto a outro, é quase nenhum. Fora a fragmentação de seu corpo temos a fragmentação do seu tempo livre para ser criança e fazer o que uma criança deveria fazer – brincar. Ou seja, crianças pequenas possuem agenda de executivos... Se não há espaço para ser ouvido, sentido, tocado, olhado, quem falará por essa criança emudecida? Seu corpo. Este fala através de distúrbios que, para cada um, há um nome e, claro, para cada um há um remédio, um tratamento. Neste processo acaba-se não percebendo que o mais importante não está sendo olhado: essa criança como um ser integral, e esses pais como seres capazes de dar conta de seu filho, já que retiraram a potência dos pais e a colocaram nos especialistas que sempre têm algo a dizer a mais sobre como cuidar dos filhos dos outros.

Diante dessa realidade esvaziada de sua substância podemos acrescentar às suas características ser “a modernidade ‘fluida’ uma época do desengajamento. Não há mais engajamentos mútuos e sim uma individualização do viver. Tenta-se montar uma identidade a partir de padrões fragmentados, sem consistência, quase que virtuais, já que passageiros: a vida passou a ter um estofamento quebradiço, sendo que a “busca da identidade é a busca incessante de deter ou tornar mais lento o fluxo, de solidificar o fluido, de dar forma ao disforme”. (Bauman 2001, p,97)

Essa imagem evidencia a questão da temporalidade na pós-modernidade.

O tempo é o instantâneo. O esgarçamento social cria outra imagem, a de que, no estágio líquido da modernidade aquilo que une os membros de uma comunidade seja algo que deva ter zíperes, já que na sociedade contemporânea, os papéis sociais e as identidades “podem ser usados pela manhã e despidos à noite (ou vice-versa)”. (Bauman 2001, p,194) Assim, “a casa familiar, outrora envolta seguramente por uma densa rede de hábitos rotinizados e expectativas costumeiras, “teve as proteções desmanteladas e está inteiramente à mercê das marés que açoitam o resto da vida”. (Bauman 2001, p,197, grifo nosso). Pinheiro (2003) aborda essa questão quando nos descreve sua experiência de atendimento em um hospital, onde este poderia ser visto como uma casa com paredes de cristal, na medida que essa lógica da modernidade fluida e transparente se apresenta de uma forma extremamente visível nos hospitais, já que entre as suas paredes tudo se ouve, e entre as paredes tudo se percebe, sendo tênue o limite entre aquilo que permanece privado e o que, sem querer, pode vir a se tornar público.

Diante deste cenário contemporâneo perguntamos: Em que mundo nasce hoje um bebê? Com que pais ele pode contar? Que bebê é esse que chega em uma família? Se paramos para pensar, tratamos, hoje, a infância como a tratava antes do século XII, em que esta era somente uma passagem do não apto ao apto. Ao acharmos que a criança-bebê desde muito cedo já é apta a “se virar” sozinha no mundo, damos a ela obrigações fora da sua possibilidade de geri-las e entendê-las. Falham, aqui, as funções parentais de “holding”, de limites intransponíveis: seja da mãe em estabelecer um ambiente suficientemente bom a essa criança para que ela possa ir descobrindo o meio a seu tempo, seja em

ambiente indestrutível, estabelecido pelo pai e pelo seu lugar como aquele que sustenta a mãe e limita a relação dessa criança com a mesma. Sem essas funções sendo exercidas de forma suficientemente boa, a criança acaba por perder seus referenciais identificatórios. Vemos, então, surgir uma família adolescente, sem um papel que caiba à criança e um outro papel aos adultos: os papéis ou aparecem invertidos, ou aparecem diluídos.

Calligaris (1996a,p,218) cria uma imagem forte para representar o amor narcísico dos pais para com seus filhos: à criança caberia ser o espelho da perfeição. “A criança seria a caricatura da felicidade impossível” dos adultos. Este amor parental impõe condições e, dessa forma, o amor não é mais incondicional. Assim “a criança que, por razões reais não corresponder aos nossos devaneios não é mais nada”. (Calligaris, op.cit.,p,220) Continua, o mesmo autor, a montar o cenário contemporâneo da infância: a atitude dos pais, hoje, é de perplexidade frente ao que devem executar enquanto pais. Ou seja, aquele amor inicial, totalmente devotado ao bebê por sua mãe, em sua preocupação primária, não se sustenta o suficiente para que esse bebê possa ter a ilusão de ser o “rei do castelo”, essa mãe falha antes do tempo certa de que as falhas serão entendidas e suportadas por esse bebê. Dessa forma, o fundamento entre psique e soma não acontece a contento, tendo o bebê, muito cedo, de lidar com humores que não são os dele, tendo de muito cedo saber se cuidar, prever, catalogar sensações diante de uma mãe errática e inconstante.

Podemos citar como exemplo um atendimento feito no qual a mãe tinha acabado de ter um bebê, ele tinha 1 mês e esta se sentia confusa quanto a tudo, casamento, profissão, maternidade, feminilidade.

Ela constantemente trazia o bebê para as sessões porque não conseguia se separar dele. Ele chorava muito e ninguém conseguia fazê-lo parar. Passava as sessões mamando, de um peito ao outro, e quando parava de mamar, chorava, golfava, tinha cólicas e eles tinham de ir embora. Com o passar do tempo ele foi crescendo, foi pra creche, ela retornou ao trabalho, mas continuavam não conseguindo se separar, pois a resposta que o bebê dava ao afastamento era o adoecimento: gripes, pneumonia, refluxo, etc..

Os pais, diante da demanda social que diz que eles não estão aptos a lidar com seus filhos, e, portanto, devem sempre ouvir um especialista sobre o assunto, seja ele qual for; diante da horizontalização das relações familiares, já que ser amigo do filho é aquilo que os torna bons pais, deixam vago e no vácuo algo que somente eles podem executar e fazer surgir: um bebê humano.

Em uma imagem final, igualmente forte, Calligaris (1996 b,p,232) denuncia: “a mão que segura o berço não sabe mais ninar, mas tampouco se autoriza soltá-lo, e acaba assim sacudindo a tal ponto, que às vezes o neném cai no chão”. Essa “mão” narcísica tenta segurar na infância aquilo que considera essencial para sua permanência no papel e lugar que lhes assegure gozo e não muita responsabilidade. Comenta Maia (2007) que a não muita responsabilidade faz com que essa mão continue a balançar o berço, é o balançar que importa e não quem dentro dele está. E o neném que às vezes cai no chão é esse outro que somente lhe interessa enquanto for especificamente sua própria face. Se demandar outro papel ou outra questão a essa mão que balança o berço da infância, a resposta certamente virá rápida: será o não reconhecimento desse pedido ou dessa demanda –

o bebê, assim, é sacudido e cai no chão, mas o que importa, talvez, seja que o berço continue a ser balançado. Acreditamos que uma das conseqüências mais gritantes dessa nova configuração familiar seja a questão do abandono, da negligência e da falha da função parental, no sentido de os adultos estarem abdicando do seu lugar, e tirando a criança do dele.

Assim sendo, o que ocorre nesse movimento contemporâneo é o desfundamento, tanto dessa criança quanto desse adulto. Lewkowicz (2003, p,3, versão livre) relaciona o desfundamento ou desraizamento da infância à falha ou ao desamparo das instituições sociais vigentes em relação às crianças. Segundo o autor, se não há instituição que sustente “o ser social, talvez tenhamos de pensar de outra forma tanto a infância quanto a estrutura que a sustenta”, pois diante do “desfundamento das instituições, o amparo perde essa qualidade institucional, e assim teremos de pensá-la de outro modo, sem um fundo institucional já dado”.

No relato de Winnicott sobre a quem pertence o bebê percebemos exatamente essa fragmentação, esse desfundamento do bebê como um ser em continuidade de ser, como alguém que possui uma linha de vida a ser sustentada e mantida pelas funções materna e paterna primárias. Mas se muitos têm a falar e a dizer do bebê, o que se cala são as comunicações dos pais com esse bebê, não fundando, a partir de uma comunicação silenciosa, um padrão de confiança, fidedignidade, nem de ritmo e sustentação. Ou seja, aquele que deveria ser o responsável pelo bebê se encontra ausente, os pais, exercendo a sua função de pais suficientemente bons, dando a esses bebês um ambiente estável, confiável e fidedigno... Desautorizados, como esses pais podem sustentar suas funções subjetivas

para com este bebê? Importante aqui relembrarmos quais são essas funções que, no nosso entender, estão minimamente, em um extremo, e maximamente, no outro, falhas na contemporaneidade.

1. sustentação ( holding) – se refere intensamente à capacidade da mãe de identificar-se com seu bebê. Uma sustentação satisfatória é uma reação básica de maternagem vivenciada apenas nas reações à sustentação deficiente. A falha na sustentação produz um sofrimento extremo no lactente, fornecendo a base para a sensação de partir-se em pedaços, de cair para sempre, o sentimento de que a realidade extrema não pode ser usada para alcançar reassuramento e outras angústias geralmente descritas como psicóticas.

2. manejo (handling) – facilita a formação de parceria psicossomática no lactente. Isto contribui para a sensação de “ser real”, enquanto oposta à de “não ser real” O manejo inadequado trabalha contra o desenvolvimento do tônus muscular contra aquilo que chamamos de coordenação, e também contra a capacidade do bebe de sentir prazer nas experiências do funcionamento corporal, e também nas de SER

3. apresentação de objetos ou realização ( ou seja, tornando real o impulso criativo do bebê) dá início à capacidade deste último de relacionar-se com objetos. A falha na apresentação de objetos bloqueia ainda o caminho da capacidade do bebê para sentir-se real, ao relacionar-se com o mundo real com seus objetos e fenômenos. (Winnicott, 2001, p, 26-27, grifo nosso)

Se repararmos no que nos diz Winnicott em relação às falhas dessas funções, perceberemos que se o ambiente não é suficientemente bom, e sim deletério ou tanzate, ou excessivamente ruim ou excessivamente bom, o que ocorre são colapsos, agonias impensáveis porque o bebê não possui em si condições de lidar com o que está vivendo naquele momento. Belmont (2004,p,437) enfatiza a figura dessa mãe deletéria ao montar uma imagem contundente para o não acolhimento de um gesto por parte do ambiente maternante: “o esboço do humano dentro do bebê precisa das mãos e do verbo e do olhar humanos para se tornar realidade. Começa na lágrima do bebê – quando não percebida - a estrada que pode levar ao self em diáspora”. Maia (2004) entende que a lágrima não percebida é o gesto não acolhido pela mãe. Um self em diáspora é um self em dispersão, abrindo-se em um movimento que Boff (1998) denominaria de diabólico. O self em diáspora de si mesmo responderia à pergunta: o objeto sobrevive ou reage? Ele reage ou quase não sobrevive. Esse self em diáspora continua tentando ser visto e ser ouvido por meio de uma comunicação que denominaríamos também de comunicação em diáspora.

Safra (2007) nos diz que no desraizamento, na ausência de lugar, o corpo, como morada, se perde, já que a constituição de um lugar depende do testemunho de alguém para que este, assim, seja morada. Mas se não há esse testemunho, se não há minimamente a possibilidade de este testemunho marcar o corpo do bebê, o que temos são corpos fragmentados, amalgamados, sem haver realmente uma vida que valha a pena de ser vivida. Hoje em dia, ainda nos fala Safra (2007), as pessoas estão aprisionadas na mesmice do mundo, sem possibilidade de projetar um destino. O que há, nesse processo,

é um desraizamento do corpo quando ele é visto como um corpo-objeto, tendente à fragmentação. Igualmente o que ocorre nesse momento de desfundamento sócio-psíquico é o surgir de uma mente cuidadora no bebê, que guarda um registro de um desastre, o surgir de uma memória catalogada das falhas que viveu, havendo o surgir de padrões repetitivos, memórias atuadas que evocam os mesmos fenômenos de ruptura em seus relacionamentos no cotidiano. Aqui podemos marcar a esperança e a espera, que ficam guardadas, no fundo da caixa de Pandora, dentro do bebê (acreditamos que todo ser humano possui, no fundo de si, essa caixa de Pandora), a espera de que alguém reconheça o desastre acontecido e devolva a ele, e reconheça por ele e com ele o próprio desastre e o quanto ele foi sofrido e apavorante.

Interessante aqui colocarmos o que diz Winnicott (1964,p,92-93, grifos do autor) sobre a questão da doença psicossomática e os padrões que podem gerar o aparecimento da mesma:

No padrão bom de desenvolvimento uma criança brinca só na presença de alguém e esse alguém, mesmo fazendo outra coisa, atenta a ela está e parará o que faz para se voltar para a criança na hora em que ela a solicitar. No padrão mau que se encontra na raiz da enfermidade psicossomática, a criança chorou e a mãe não apareceu. (...) O grito que ela esta buscando é o último grito que se dá antes de a esperança ser abandonada. Desde então o gritar não tem mais uso, por falhar em seu propósito. A relevância disso (...) que tem a ver com a interação psicossomática, é que o não acontecimento do não gritar é, em si próprio, uma negação ou expulsão de

uma das coisas muito importantes que ligam a psique e o soma, quais sejam, chorar, gritar, berrar, protestar iradamente. (...) a esse não grito que se acha no caminho, isto é, o temor de não ser ouvida ou a desesperança a respeito de o gritar produzir um efeito.

O colapso já vivido foi o grito não acolhido, não ouvido, ignorado, ecoado no vazio sem o preencher o outro, ficando o bebê no abismo no qual aquele que ele confiava e dependia em seu desamparo saiu e o deixou ali, sozinho... e ele não sabe como lidar com isso, ele não consegue sequer registrar o que vive... congela esse momento, congela-se... até que algo apareça a denunciar a esperança de ser re-ouvido em seu choro desamparado... grita o corpo sem voz mas jamais calado, buscando sempre alguma coisa para dar sentido ao não sentido do vivido... Esse bebê-criança busca, esperançosamente, uma resposta ao grito que ficou em sua garganta ecoando e não achando um interlocutor.

Mamede-Neves (1977), refletindo sobre a importância da comunicação na obra freudiana da metapsicologia da Sublimação nos mostra que, analisando as obras “A afasia” (1891) e “O Projeto” (1895), para Freud, aquilo que poderia ser considerado apenas uma descarga reflexa, o grito ou choro do bebê, na verdade vai se converter, durante o curso do desenvolvimento humano, na importantíssima função da comunicação – a linguagem. Na verdade, Freud vai um pouco além, segundo a autora: estes gestos são essenciais e imprescindíveis desde os primeiros momentos da vida do ser, já que, sem eles, não haveria a sobrevivência do mesmo, “visto que o organismo humano é, a princípio, incapaz de levar a termo, sozinho, a ação específica que lhe garanta a vida”. (Mamede-Neves 1977, p,66) A fim de

garantir essa ação específica, o bebê desperta a atenção dos adultos que dele cuidam “através do choro ou do grito, que vão funcionar como sinais para o mundo exterior e que adquirem a importante função da comunicação deste ser imaturo com seus semelhantes”. (Mamede-Neves 1977, p,67)

Acreditamos que o grito e o choro, para além da imaturidade do bebê em uma fase de seu desenvolvimento, voltam a ser significativos como forma de comunicação quando a palavra perde sua função mediadora, sua função simbólica, assumindo o gesto e o ato esse lugar. Quando estamos diante de uma criança que, podendo se expressar de forma convencional, utiliza para tanto uma linguagem pré-verbal, estamos diante de uma criança desamparada de sua capacidade simbólica e também diante de uma criança em estado de desamparo. O grito, o choro, o roubo a destruição aparecem como linguagem inter-relacional, mesmo que não entendida pelos que convivem com essa criança. (Maia, 2007) Por isso Winnicott relaciona a doença psicossomática com a questão da dos comportamentos anti-sociais no aspecto da esperança expressa pela criança em relação à privação sofrida. Ela busca, com essas defesas, dar conta do não vivido ou do não experienciado ou, se experienciado, experienciado de tal forma irruptiva que esta experiência teve de ser congelada, posto o bebê-criança não ter condições, devido à sua imaturidade e desamparo de suportar e entender o trauma, o excesso que a avassalava naquele momento, o colapso.

Segundo MacDougall (2000), as falhas na relação precoce fazem com que a criança estabeleça prematuramente a diferença entre ela e a mãe. O outro é construído antes que haja a construção de um eu, e, dessa forma, a psique precisa assumir a função materna que falha e o corpo se dis-



socia desta. Winnicott (1963,p,71) conceitua colapso como sendo “a palavra utilizada para descrever o impensável estado de coisas subjacentes à organização defensiva”. Igualmente ele nos enfatiza que “o medo clínico do colapso é o medo de um colapso que já foi experienciado. Ele é um medo da agonia original que provocou a organização de defesa que o paciente apresenta como síndrome de doença” .(Winnicott 1963,p, 72)

Outro aspecto interessante relacionado a essa intrusão máxima do meio ambiente, que deixa de ser facilitador, devido falhas do escudo protetor materno, é o sentimento de morte e vazio que essas crianças e adolescentes nos trazem. Winnicott (1963,p,75) entende, e com ele nós concordamos plenamente, que a morte, nesses casos - que pode inclusive passar a uma tentativa de suicídio, já que há uma dissociação operando entre psique e corpo – “é significado, por aquele que não era suficientemente maduro para experienciar essa intrusão, como aniquilamento. É como se desenvolvesse um padrão no qual a continuidade do ser fosse interrompida pelas reações infantis do paciente as intrusões, com estas sendo fatores ambientais que se permitiu invadirem por falhas do meio ambiente facilitador”.

A questão do vazio que esses clientes trazem-nos vai em outra vertente, ou seja, não podemos pensar que houve traumas mas sim nada acontecendo quando algo poderia muito bem ter acontecido. Diz-nos Winnicott (1963) ser mais fácil para um paciente lembrar um trauma do que nada acontecendo quando poderia ter acontecido. Nesses casos temos o aparecimento de um vazio controlado como do não comer, do não aprender, de comer compulsivamente. Para Winnicott (iden,p,75-76), e mais uma vez com ele concordamos,

o vazio é um pré-requisito para o desejo de receber algo dentro de si. O vazio primário significa simplesmente: antes de começar a se encher. Na prática, a dificuldade é que o paciente teme o horror do vazio e, como defesa, organizara um vazio controlado, excindido, dissociado como parte da personalidade. (...) A base de toda aprendizagem (assim como do comer) é o vazio. Mas se o vazio não é experienciado como tal , desde o começo, ele aparece então como um estado que é temido, mas contudo, compulsivamente buscado.

Assim sendo, a ameaça psíquica é percebida como fisiológica, destruindo-se a associação entre os estados afetivos perturbadores. A semelhança com a psicose, a mesma confusão inconsciente relativa à representação do corpo como continente, os mesmos medos quanto aos limites; há um terror de perder o direito à identidade separada, a partir de fantasias de fusão corporal. (MacDougall, 2000). Portanto, como nos diz Winnicott (1964,p,88) o objetivo da doença psicossomática é justamente “conduzir a psique para longe da mente, de volta à associação íntima original com o soma”.

O sintoma é uma tentativa de resolução infantil da questão de SER. A doença psicossomática tenta solucionar o impasse através de uma resposta dissociada. EU e NÃO EU ficam em suspenso. Ficar atento a detalhes como a autonomia precoce da fala, da marcha, é uma postura vital já que esses fatos nos indicarão um déficit na função materna, mostrando que a criança teve de, prematuramente, estabelecer as diferenças entre ela e a mãe. A obra winnicottiana não prioriza a superação da falta, mas a necessidade do homem de relacionar-se com um outro, de somar-se ao outro para constituir-se como unidade, de poder experien-

ciar um senso de confiabilidade nesta soma de relações que garanta sua continuidade face às experiências frustrantes. Quando isso não é possível, ficamos com um vazio im-preenchido, ficamos com um não lugar, com um corpo não encarnado, errático, ficamos com a impossibilidade de constituição de “uma morada”, espaço das relações intersubjetivas, no interior do qual o “corpo erógeno”, esboço de significação possa ser constituído. Um corpo que não significado, adocece.

Se retomarmos a epígrafe de nosso trabalho veremos o quanto Guimarães Rosa (1988,p,88) soube nos falar dessa não libidinização do corpo do bebê, ou do ser humano, nesse liquefazer do mundo que nos cerca. Diz-nos: “Eu não sentia nada. Só uma transformação pesável. Muita coisa importante falta nome”. Não se ter um lugar para poder descansar dentro de si mesmo, uma zona de manobra, como denomina Winnicott o espaço potencial, não ter em si referências constantes de afeto e de ritmo e fidedignidade desta morada, é entrar em um estado de agonia impensável, talvez por isso diz-nos o poeta que não há o que ser sentido, somente uma transformação pesável, e, por pesável, pesada, insuportável, mas ao mesmo tempo muito importante (lembramos o valor positivo dado por Winnicott à doença psicossomática), falta-nos nome... e, o que advém, ao invés de um ser humano em seu “going on being”, é exatamente o que outro poeta, Mário de Sá Carneiro (1995,p,48), nos fala ... “um templo prestes a ruir sem deus/ estátua falsa ainda erguida ao ar”. Ar quieto, ar com cheiro de morte, ar vazio, vácuo, sem sentido, mas ainda sendo sustentado pela esperança de o grito ser ouvido, por isso ainda o ainda no verso “ estátua falsa ainda erguida ao ar”. Estátua falsa porque dentro

dela há o vazio, ela está prestes a ruir se não atentarmos ao apelo que o corpo nos fala, nos grita...

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bauman, Z. (1999). *Modernidade e ambivalência*. Rio de Janeiro: Zahar.

\_\_\_\_\_. (2001). *Modernidade líquida*. Rio de Janeiro: Zahar.

Belmont, S. O. (2004). *Self em diáspora: considerações sobre tendência anti-social na contemporaneidade*. In: *Anais do XIII Encontro Latino-Americano sobre o pensamento de Donald Winnicott*. Porto Alegre.

Boff, L. (1998). *O despertar da águia: o diabólico e o sim-bólico na construção da realidade*. Petrópolis: Vozes.

Calligaris, C. (1966a). *A mão que segura o berço*. In: *Calligaris, C. Crônicas do individualismo cotidiano*. São Paulo: Ática.

\_\_\_\_\_. (1966b). *Essas crianças que amamos demais*. In: *CALLIGARIS, C. Crônicas do individualismo cotidiano*. São Paulo: Ática, 1996b.

Foucault, M. (1978). *História da Loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Perspectiva.

\_\_\_\_\_. (1981). *As Palavras e as Coisas*. São Paulo: Martins Fontes.

\_\_\_\_\_. (1987). *Arqueologia do Saber*. Rio de Janeiro: Forense.

\_\_\_\_\_. (2002). *Vigiar e Punir*. Petrópolis, Vozes.

Freud, S. (1891) *Palavras e Coisas*. Tradução de Jaime Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1980 (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v.12).

- \_\_\_\_\_ . (1895) Projeto para uma Psicologia Científica. Tradução de Jaime Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1980 (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v.2).
- Lewkowicz, I. (2003). Historización de la institución materna: Violencia y desamparo (mimeo).
- MacDougall, J. (2000). Teatros do corpo: o psicossoma em psicanálise. São Paulo: Martins Fontes.
- Maia, M. V. (2004). Comunicação e não-comunicação: um estudo da linguagem não-verbal em Winnicott. Revista Brasileira de Psicanálise. Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 85-93.
- \_\_\_\_\_ . (2007). Rios sem discurso: reflexões sobre a agressividade da infância na contemporaneidade. São Paulo: Vetor.
- Mamede-Neves, M. A. (1977). O conceito de sublimação na teoria psicanalítica. Rio de Janeiro: Rio.
- Pinheiro, N. (2003). Uma casa com paredes de cristal: a clínica psicanalítica no ambulatório hospitalar. Tese (Doutorado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 212 p.
- Rosa, G. (1988). Grande Sertão: Veredas. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Sá-Carneiro, M. (1995). Poesia. São Paulo: Iluminuras.
- Safra, G. (2007). PROFOCON Da técnica à ética – transferência : o estar diante, o estar em e o estar com ( mimeo).
- Winnicott, C. (1994). Explorações Psicanalíticas D. W. Winnicott. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Winnicott, D. (1990). Natureza Humana. Rio de Janeiro: Imago.
- \_\_\_\_\_ . (1964). Transtorno [disorder] psicossomático. In: Clare Winnicott (org) Explorações Psicanalíticas D. W. Winnicott. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- \_\_\_\_\_ . (1963). O medo do colapso (breakdown). In: Clare Winnicott (org.) Explorações Psicanalíticas D. W. Winnicott. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- \_\_\_\_\_ . (2001). A família e o desenvolvimento individual. São Paulo: Martins Fontes.
- Zizec, S. (2003). Bem-vindo ao deserto do Real! Cinco ensaios sobre o 11 de setembro e datas relacionadas. São Paulo: Boitempo.