

OS DESTINOS DO CORPO

In: Ferraz, F.C., Volich, R.M. & DE A. C. Arrantes M. A. (orgs.) Psicossomática psicanalítica II, São Paulo, Casa do Psicólogo, 107-113, 1998.

INTRODUÇÃO

Minhas indagações sobre "os destinos do corpo" começaram há alguns anos atrás quando trabalhava no sentido de melhor compreender a dinâmica da construção do sentimento de identidade sexual, assim como os elementos presentes nesta construção. As questões teórico-clínicas com as quais defrontei-me, levaram-me a uma pergunta, aparentemente óbvia, mas que traduz toda a dificuldade em precisar as relações entre identidade sexual e o corpo anatômico. Ou seja, as relações entre os processos identificatórios e a construção do sentimento de identidade sexual (Ceccarelli, 1997). A pergunta se formula assim: como o corpo com o qual o bebê vem ao mundo, elemento do real, tornar-se-à corpo sexuado?

Tais interrogações são levadas ao extremo quando tentamos compreender a dinâmica psíquica de sujeitos que apresentam um conflito entre realidade anatômica e identidade sexual. É o caso de alguns homossexuais, travestis e transexuais. Estes últimos, cujo sentimento de identidade sexual que não concorda com a anatomia, manifestam uma exigência compulsiva, imperativa e inflexível de "adequação do sexo". A convicção de incompatibilidade entre aquilo que são anatomicamente e aquilo que se sentem ser, podem levar estes sujeitos à auto-emasculação e até mesmo ao suicídio.

Como compreender, do ponto de vista da psicanálise, a demanda transexual principalmente no que diz respeito ao psicossoma? O que houve para que uma tal dicotomia entre corpo anatômico e identidade sexual se tenha produzido? O estudo do transexualismo vai apontar de uma forma radical para a dificuldade de se chegar a um consenso quanto ao corpo que está em jogo - com qual corpo estamos lidando? - dificuldade esta que constitui um dos pontos de partida para a compreensão das chamadas eclosões psicossomáticas.

Em psicanálise não vamos encontrar algo como um "conceito de corpo" pois o corpo ao qual nos referimos, é um corpo sede de conflitos pulsionais. Isso faz que quando falamos de corpo anatômico, estamos nos referindo à uma anatomia construída a partir dos investimentos libidinais, mediatizados pelos fantasmas.

As reflexões de Lacan sobre o corpo - o corpo imaginário: corpo que se apresenta como uma unidade à qual o sujeito se identifica a partir do estado de espelho, momento esse que estrutura o corpo como forma imaginária mas que só é possível pela mediação de um terceiro; corpo simbólico, corpo habitado pela linguagem, o corpo simbólico é a incorporação da linguagem no corpo deslocando-o assim do gozo; e corpo real: aquilo que resta do corpo, após a incorporação da linguagem nesse corpo - as reflexões de Lacan sobre o corpo, mostram bem a complexidade dos elementos que temos que considerar quando falamos do corpo.

Partindo da premissa freudiana segunda a qual é a mãe quem vai estimular, e talvez mesmo despertar pela primeira vez, as sensações prazerosas nos órgãos genitais (Freud, 1933, p. 149), nossa hipótese é que seja possível que a criança tenha que se confrontar com uma situação particular de investimento da mãe, ou mesmo dos pais, que a conduza a criar um tipo representação psíquica de seu corpo em desacordo com a "realidade" da anatomia. Nesta perspectiva, pode-se imaginar que partes deste corpo, não terão história significativa para o sujeito criando entre eles - sujeito e corpo - um diálogo de surdos. Nesse tipo de situação se pergunta sobre a "informação libidinal", para utilizar uma expressão de Piera Aulagnier (1981, p. 30), que foi transmitida ao bebê, para que uma tal ruptura entre corpo e representação psíquica do corpo tenha ocorrido. Ou seja, a "cartografia erôgena", a anatomia fantasmática, que o sujeito construirá

de seu corpo, testemunhará a força o imaginário dos pais assim como o lugar que o sujeito ocupa na economia libidinal da família (Ceccarelli, 1994).

Será então sobretudo através da mãe, e de seu mundo interno a ela, através de movimentos de investimentos e de contra-investimentos, de interdições e de castrações sucessivas, que a criança tomará conhecimento de seu corpo, o que lhe permitirá de construir uma representação psíquica libidinalmente investida desse corpo, inclusive de suas funções somáticas.

Aos poucos, o bebê é levado a reconhecer que possui um corpo próprio; que seu corpo é feito diversas partes, ou melhor de diversas representações, e que tais partes podem ser fontes de prazer. Parafraseando Winnicott, podemos dizer que os órgãos sexuais, embora já estejam lá, devem ser criados para poder existir. Mas para que isso possa ocorrer, é necessário que a mãe saiba que ela também possui um corpo, corpo erógeno e fonte de prazer, com todas as possibilidades, assim que as limitações que lhe são próprias. E que por isso, ela - a mãe - procura outro corpo que possui outras partes que são libidinalmente investidas por ela.

Se aceitamos a importância fundamental das primeiras trocas mãe-bebê, é evidente que o papel do inconsciente dos pais será decisivo no modo como a criança investirá o seu corpo. Os fantasmas de cada um dos pais quanto ao fato de serem pai e mãe e os investimentos que cada um possui em relação a seu sexo anatômico, a masculinidade e à feminilidade, assim como ao sexo anatômico do bebê, são alguns dos elementos de base com os quais a criança construirá sua imagem corporal. Nas primeiras etapas do desenvolvimento, observa Françoise Dolto (1984, 156), a criança se nutre do inconsciente da mãe e "se conforma ao modo que ela o olha".

Essas considerações evocam alguns aspectos de um trabalho analítico (reproduzido aqui de forma bastante reduzida) que realizei durante 3 anos e meio com uma criança de 5 anos, que chamarei André, e que ilustra as relações entre o inconsciente dos pais e a formação do corpo erógeno. Ou seja, a maneira pela qual o corpo foi investido, libidinalmente e narcisicamente, no relacionamento biparental inicial.

VINHETA CLÍNICA:

André, 5 anos.

Os pais de André procuram-me porque André vinha manifestando há algum tempo um comportamento que, segundo eles, era "estranho para um menino". André declarava abertamente seu desejo de ser menina e perguntava se era possível tirar seu "pintinho". Sua irmã, 3 anos mais velha, foi seu modelo identificatório e ele tentava imitá-la de todas as maneiras possíveis.

Numa das entrevistas que tive com os pais antes de começar o trabalho com André, sua mãe expressou claramente como foi difícil para ela cuidar do filho, de dar-lhe banho, fazer sua higiene, etc, justamente porque se tratava de um menino; "se tivesse sido uma menina, disse, não teria tido o menor problema, como foi aliás o que aconteceu quando do nascimento da minha filha pois, completou, eu conheço bem o corpo de um mulher".

Durante as entrevistas era a mãe que dominava a situação dando informações, enquanto o pai dava a impressão de que está ali somente como elemento decorativo. Ele reconheceu estar perdido, sem saber como lidar com as dificuldades de seu filho e deu a entender que sua esposa tinha todas as respostas. Se válidas ou não, as opiniões do pai nunca eram tomadas em consideração por sua esposa.

A partir do que a mãe de André disse em outras entrevista, assim como no acompanhamento que os pais fizeram com outro analista, pode-se supor que para ela tudo aquilo que se referisse à masculinidade era repudiado por ela. Quando se referia ao pai, ou ao marido, era em forma de queixa, de ser uma "eterna incompreendida", algo muito próximo de uma posição histérica.

Quanto ao pai, parece que ele reproduzia com a esposa toda uma problemática identificatória relacionadas com questões edípicas que revela sua incapacidade de oferecer-se como figura identificatória/protetora para o filho, ao mesmo tempo que era, inconscientemente é claro,

cúmplice da mãe no seu desprezo pelo masculino. Enquanto a mãe de André queixava-se de seu pai dizendo que ele era muito severo e que, além disso, nunca ligou para ela, o pai de André dizia que cresceu ouvindo sua mãe dizer que "os homens não valiam nada, que eles não são nada; que se casara porque teve que fazê-lo; e que, o pior de tudo, dizia ela, foi que seu marido morreu alguns anos depois, deixando-a com uma criança pequena, etc, etc." O avô de André, o pai do pai, morreu quando esse último era muito jovem e ele foi criado por sua mãe e uma tia.

Os primeiros contatos com André, revelaram suas dificuldades de identificar-se às referências simbólicas do masculino. Não tendo um pai que se apresentasse como figura identificatória, o pai edípico que pune mas que também protege, André se agarrou nas únicas referências identificatórias que lhe foram oferecidas que se referiam as representações simbólicas do feminino.

DISCUSSÃO

"A relação mãe-bebé não espera o nascimento para existir." (Piera Aulagnier, 1963, 269). De fato, toda mãe, desde o anúncio da gravidez, cria uma representação psíquica da criança que está por nascer. Nesta representação, a criança possui um corpo unificado acrescido dos atributos necessários. Esse "corpo imaginado" será objeto por excelência, como bem o mostrou Freud (1914) em seu estudo sobre o narcisismo, de projeções da parte dos pais para, ao mesmo tempo, realizar desejos e curar feridas narcísicas. É por isso que crianças que sofrem de doenças orgânicas, e mesmo aquelas que são vítimas de mutilações, são capazes de criar uma imagem do corpo sã quando a mãe é capaz de investir o corpo da criança. Por exemplo, uma criança paraplégica pode criar uma imagem do corpo sadia, se ele puder verbalizar suas impossibilidades corporais, o que lhe possibilitará de criar uma representação psíquica de seu corpo simbolizada pela palavra. (Françoise Dolto, 1961, p. 69) Um dos aspectos mais investidos dessa representação é o sexo da criança.

Se, após o nascimento, o corpo do bebé não corresponde ao "corpo imaginado" ao redor do qual a mãe organizou seu narcisismo, uma negação da realidade anatômica desse corpo pode ocorrer, pois os investimentos que estavam dirigidos ao corpo imaginado, não encontram expressão no corpo do recém-nascido. Para algumas mães, a impossibilidade de se desligarem da relação imaginária com o bebé é tal, que elas investem libidinalmente o corpo do recém-nascido segundo a cartografia do corpo imaginado da qual não conseguem se desvencilhar.

Para o recém-nascido, não se trata de negar a realidade de sua anatomia pois ele está justamente no período onde realidade psíquica e externa ainda não são distintas, ou seja, nos primeiros momentos da construção da imagem psíquica do corpo, onde o meio ambiente do bebé é indissociável do da mãe e de seus fantasmas em relação ao bebé. Pode então acontecer que o corpo imaginado adquira uma dimensão de realidade que ignore a anatomia. Isso conduz à construção de uma "néo-realidade" ou daquilo que pode ser denominado de "néo-anatomia", testemunha de um tipo de investimento que pode ser chamado de "narcisismo negativo".

A história de André ilustra bem as relações entre dos processos identificatórios, suas relações com o inconsciente dos pais e a construção da representação psíquica do corpo. As dificuldades da mãe de André em cuidar do filho justamente porque se tratava de um homem, sem dúvida tiveram repercussão na representação psíquica que ele construiu de seu corpo. A análise revelou que o pedido de André de tirar seu pintinho era uma tentativa manter o amor da mãe livrando-se daquilo que, de alguma forma, sua mãe transmitiu-lhe como algo que ela não gostava. Em resumo, a dinâmica familiar fez com que a única possibilidade que André encontrou para ser amado e reconhecido como sujeito foi identificando-se com o lugar que lhe foi reservado na economia libidinal da família, em ressonância com uma problemática transgeracional: neste sentido, a criança pode ser um sintoma dos pais. Muitos relatos de transexuais adultos apresentam elementos relativos ao trajeto identificatório desses sujeitos e à construção da representação psíquica do corpo, muito próximos daqueles que a análise de André revelou.

CONCLUSÃO

Evidentemente, considerar os distúrbios na construção da imagem corporal, ou seja os avatares dos "destinos do corpo" anatômico, como uma forma de manifestação psicossomática seria uma simplificação no mínimo perigosa. Entretanto, existam pontos em comum entre algumas manifestações psicossomáticas e alguns distúrbios na construção da imagem corporal; tais pontos dizem respeito às primeiras trocas mãe/bebê e a erogeneização do corpo.

Os significantes pré-verbais que não podem, como o demonstra Joyce McDougall (1996, p. 111), ser recalcados, são, dentro das posições teóricas desta autora, responsáveis por certas eclosões psicossomáticas. Estes significantes, presentes desde as primeiras trocas mãe/criança e que constituem as bases para a psicosexualidade futura, refletem bem a qualidade dos investimentos maternos em relação ao corpo da criança. Nesta perspectiva, pode-se dizer que os sujeitos que apresentam um imagem do corpo pouco estruturada, assim como alguns polissomatisantes, reproduzem na realidade, através do corpo, aquilo que a mãe fez imaginariamente. No caso do transexual, este teve que lidar com uma forma de contra-investimento, por parte da mãe e às vezes do pai também, de seus órgãos genitais, o que o leva a repudiar estes órgãos.

*

* *

Em uma época onde se conhece cada vez melhor o corpo biológico, constata-se que mesmo se a ciência médica seja capaz de uma eficiência cada vez maior, o sofrimento psíquico do paciente escapa às possibilidades terapêuticas: o sofrimento do sujeito possui outras coordenadas que as da biologia, e o conhecimento cada vez mais profundo dessa última não se acompanha de um melhor conhecimento da primeira.

O que faz a especificidade de cada sintoma (Ceccarelli, 1995), o que o torna inacessível a toda generalização, é a particularidade das representações e das significações através das quais, e nas quais, o sujeito se manifesta: cada sintoma está em relação direta com as coordenadas da vida: pulsão de morte, pulsão de vida, castração, angústia...

É o discurso que anima cada sujeito que faz a diferença entre o corpo em geral, o corpo que a anatomia dissecou e que a fisiologia descreve as funções, e o corpo cena de conflitos pulsionais: é justamente o discurso sobre esse último que a psicanálise propõe. Discurso que pode, sob forma de condutas estereotipadas, ser testemunho da pulsão de morte através da repetição, em formas de sintomas, de cadeias significantes.

Paulo Roberto Ceccarelli*

e-mail: pr@ceccarelli.psc.br

* Psicólogo; psicanalista; Doutor em Psicopatologia Fundamental e Psicanálise pela Universidade de Paris VII; Membro da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental; Membro da "Société de Psychanalyse Freudienne", Paris, França; Professor Adjunto III no Departamento de Psicologia da PUC-MG; Conselheiro Efetivo do X Plenário do Conselho Regional de Psicologia da Quarta Região (CRP/O4).

Referências bibliográficas:

Aulagnier, P. (1963) Remarques sur la structure psychotique. In: Un interprète en quête de sens. Paris, Payot, 1991.

Aulagnier, P. (1975) La violence de l'interprétation. Paris, PUF, 1981.

Ceccarelli, P. R. Le transsexualisme : Quelques réflexions sur le avatars des relations au masculin et au féminin chez le transsexuel. In: Topique, 55, 1994.

Ceccarelli, P. R. Scato parties : «j'ai toujours eu l'impression que mes selles sont plus propres que celles des autres». In: Scansions, 4, Oct. 1995.

Ceccarelli, P. R. Mal-estar na identificação. In: Boletim de Novidades da Livraria Pulsional, 93, 37-46, 1997.

Dolto, F., (1961) Personnologie et Image de corps. In: La Psychanalyse. Paris, P.U.F., 6, 69.

Dolto, F., L'image inconsciente du corps. Paris, Seuil, 1984.

Freud, S. (1914) Sobre o narcisismo: uma introdução. Edição Standard brasileira, Imago, 1974, XIV.

_____. (1933) Feminilidade, in Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. Edição Standard brasileira, Imago, 1976, XXII.

McDougall, J. Éros aux milles et un visages. Paris, Gallimard, 1996.