



**Universidade Federal do Rio de Janeiro**  
Instituto de Psicologia  
Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica

## **CORPO E ALTERIDADE: PROCESSO DE SUBJETIVAÇÃO**

Jôse Lane de Sales

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ -, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Teoria Psicanalítica.

Orientadora: Regina Herzog

Coorientadora: Fernanda Pacheco-Ferreira

Rio de Janeiro

Fevereiro de 2013

# **CORPO E ALTERIDADE: PROCESSO DE SUBJETIVAÇÃO**

Jôse Lane de Sales

Orientadora: Regina Herzog

Coorientadora: Fernanda Pacheco-Ferreira

Dissertação de mestrado submetida ao Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Teoria Psicanalítica.

Aprovada por:

---

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Regina Herzog

---

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Fernanda Pacheco-Ferreira

---

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Maria Isabel Fortes

---

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Eliana Schueler Reis

Rio de Janeiro  
Fevereiro de 2013

## FICHA CATALOGRÁFICA

Sales, Jôse Lane

Corpo e alteridade: processo de subjetivação / Jôse Lane de Sales. Rio de Janeiro: UFRJ/IP, 2013.

117f.; 29,7 cm

Orientadora: Regina Herzog

Coorientadora: Fernanda Pacheco-Ferreira

Dissertação (Mestrado) – UFRJ, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica, 2013.

Referências Bibliográficas: f. 112-117

1. Psicanálise. 2. Constituição Subjetiva. 3. Corpo. 4. Alteridade. Herzog, Regina.

II. Universidade Federal do Rio de Janeiro/ Instituto de Psicologia/ Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica.

III. Corpo e alteridade: processo de subjetivação.

## AGRADECIMENTOS

À professora Regina Herzog - a melhor orientadora que eu poderia ter - por desde o início ter acolhido meu desejo de desenvolver esta pesquisa e orientar-me com afincos e precisão sem perder a leveza.

À professora Fernanda Pacheco-Ferreira que, de forma muito gentil, também esteve à frente da orientação desta dissertação, trazendo contribuições decisivas, sobretudo, no que se refere à teoria de Winnicott.

Ao professor Júlio Verztman por suas valiosas intervenções durante o exame de qualificação.

À professora Isabel Fortes, não só pelas pontuações preciosas durante o exame de qualificação, mas também pelas aulas brilhantes e pelos diálogos fecundos.

A todos os professores do Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica pelas aulas inspiradoras. E ainda a todos os colegas do mestrado pelo companheirismo e pelas trocas.

A toda equipe de pesquisa do NEPECC pelo privilégio de me enriquecer com os saberes que lá circulam.

À querida Sandra Marques, fundamental na minha trajetória acadêmica, por ter me contagiado com seu amor pela psicanálise e por, generosamente, partilhar comigo seu saber, me mostrando uma clínica que, apesar de estabelecida sob um rigor teórico, é viva e dinâmica.

À Ângela Villela, pela escuta apurada e sensível e por me auxiliar a ousar.

À Mércia Oliveira, Selma Macedo e Fernanda Tinoco, que me auxiliaram a conciliar a dedicação ao mestrado e a função de psicóloga do PROINAPE na Secretária Municipal de Educação. E as assistentes sociais, Rachel Franssen e Priscila Furtado que com

generosidade se adaptaram as mudanças que o mestrado infligiu a nossa rotina de trabalho.

À amiga Patrícia Caetano, por acompanhar cada passo, palavra a palavra, linha a linha, capítulo a capítulo o meu percurso no mestrado. E aos demais amigos, em especial Amanda Gonçalves, Alessandra Lima, Hallison Aleixo e Giselle Ribeiro por estarem sempre por perto de muitas formas.

Ao meu pai, Jorge Sales, exemplo de determinação e base que me permitiu chegar até aqui. E aos meus irmãos Jorge e Joyce, bem como aos meus amados sobrinhos Maria Eduarda, João Guilherme e Anna Luíza, por compreenderem minhas ausências ao longo desses dois anos.

Ao Paulo César Júnior, ou simplesmente P.C, não só pela cumplicidade e amor, mas, sobretudo, por ter suportado esses dois anos, nos quais quase todo meu investimento se deslocou para a realização desta pesquisa.

E, por fim, ao Hans, por um companheirismo que ninguém mais poderia ofertar: ficar literalmente ao meu lado nas longas horas de leitura e escrita.

## **DEDICATÓRIA**

À minha mãe, Solange Sales, que - vendo além de um corpo frágil-  
conseguiu apostar nos olhos arregalados e curiosos.

## **RESUMO**

### **Corpo e alteridade: processo de subjetivação**

Jôse Lane de Sales

Orientadora: Regina Herzog

Coorientadora: Fernanda Pacheco-Ferreira

Resumo da Dissertação de Mestrado submetida ao Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Teoria Psicanalítica.

A presente dissertação se propõe abordar a questão da constituição da subjetividade em uma perspectiva psicanalítica. Seu objetivo é investigar como se dá o complexo processo de subjetivação no qual a questão corporal e a função da alteridade possuem um papel relevante.

O primeiro capítulo será dedicado ao exame do registro do corpo autoerótico, que tem lugar no pensamento de Freud com a introdução da ideia de uma sexualidade infantil e do conceito de pulsão sexual. O segundo se propõe pensar o registro do corpo narcísico unificado, que surge em 1914 e se radicaliza em 1923 com a concepção de um Eu-corporal. O último abordará o que se designa como o corpo irrepresentável, o qual adquire proeminência a partir do conceito de pulsão de morte em 1920.

Para articular a questão da alteridade com cada um desses registros, visando trabalhar aspectos mais precoces do desenvolvimento subjetivo, recorreremos a outros autores, privilegiadamente Donald Winnicott, Piera Aulagnier e Sándor Ferenczi.

Palavras-chave: Psicanálise, Constituição Subjetiva, Corpo e Alteridade.

Rio de Janeiro

Fevereiro de 2013

## RÉSUMÉ

### **Le corps et l'altérité: un processus de subjectivation**

Jôse Lane de Sales

Orientadora: Regina Herzog

Coorientadora: Fernanda Pacheco-Ferreira

Résumé da Dissertação de Mestrado submetida ao Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Teoria Psicanalítica.

Ce travail met en débat la constitution de la subjectivité d'une perspective psychanalytique. L'enjeu principal est d'investiguer le développement du processus de subjectivation dans lequel la question corporelle ainsi que la fonction de l'altérité jouent un rôle fondamental.

Le premier chapitre est consacré à l'examen du registre du corps auto-érotique. Cette notion occupe une place importante dans la pensée freudienne, spécialement avec l'introduction de l'idée d'une sexualité infantile et du concept de pulsion sexuelle chez Freud. Dans le deuxième chapitre, la réflexion porte sur le registre du corps unifié tel qu'il est énoncé en 1914, ne prenant sa forme radical qu'en 1923 à partir de la conception d'un moi corporel. Finalement, nous aborderons ce que l'on considère le corps irréprésentable. Cette notion se rend encore plus importante après la formulation du concept de pulsion de mort exposée en 1920.

La notion d'altérité peut être articulée à chacun de ces registres dans le but d'envisager les aspects les plus précoces du développement de la subjectivité. En ce sens, nous ferons recours à d'autres auteurs, en particulier à Donald Winnicott, Piera Aulagnier et Sándor Ferenczi.

Mots-clés: Psychanalyse; Constitution Subjective; Corps; Altérité.

Rio de Janeiro

Février 2013

# SUMÁRIO

|  |     |
|--|-----|
| <b>INTRODUÇÃO</b>  | 10  |
| <b>1 – O CORPO ERÓGENO: UMA DESCOBERTA FREUDIANA</b>                     | 14  |
| 1.1 - A histeria e o início de uma concepção psicanalítica sobre o corpo | 14  |
| 1.2 - A sexualidade e a noção de corpo em Freud                          | 19  |
| 1.2.1 - A pulsão sexual e a sexualidade                                  | 20  |
| 1.3 - O registro do corpo autoerótico                                    | 28  |
| 1.4 - A função da alteridade no registro do corpo autoerótico            | 30  |
| 1.5 - Winnicott: a questão do corpo e o papel da alteridade              | 35  |
| <b>2 – NARCÍSISMO E CORPO</b>  | 44  |
| 2.1 - O conceito de narcisismo   | 44  |
| 2.1.1 - A questão da erogeneização                                       | 49  |
| 2.1.2 - A problemática do narcisismo primário                            | 50  |
| 2.1.3 - A questão dos ideais   | 52  |
| 2.1.4 - A identificação  | 53  |
| 2.2. - O registro do corpo narcísico unificado                           | 57  |
| 2.2.1 - O estágio do espelho   | 59  |
| 2.2.2 - O Eu – corporal  | 60  |
| 2.3 – A função da alteridade no registro do corpo narcísico unificado    | 63  |
| 2.3.1 - O outro e a unidade corporal a partir de Freud                   | 64  |
| 2.3.2 - Contribuições de Donald Winnicott: a alteridade como espelho     | 67  |
| 2.3.3 - Contribuições de Piera Aulagnier                                 | 71  |
| <b>3 - O CORPO ALÉM DA REPRESENTAÇÃO</b>                                 | 78  |
| 3.1 – Pulsão de morte: nascimento e desdobramentos                       | 79  |
| 3.1.1 – <i>As pulsões e seus destinos</i>                                | 79  |
| 3.1.2 – <i>Além do princípio do prazer</i>                               | 83  |
| 3.1.3 - <i>O problema econômico do masoquismo</i>                        | 86  |
| 3.2 - O registro do corpo irrepresentável                                | 89  |
| 3.2.1 - Corpo e excesso pulsional  | 90  |
| 3.2.2 - Memória corporal   | 92  |
| 3.2.3 - A questão da representação                                       | 95  |
| 3.3 - A função da alteridade no registro do corpo irrepresentável        | 98  |
| 3.3.1 - A participação do outro segundo Freud                            | 98  |
| 3.3.2 - Contribuições de Sándor Ferenczi: a pulsão de morte e o outro    | 101 |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>  | 105 |
| <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>  | 112 |

## INTRODUÇÃO

A teoria freudiana se caracteriza por conceber o psiquismo como resultado de um complexo processo no qual tanto o corpo como o outro possuem um lugar de destaque. A proposta do presente trabalho é de abordar as peculiaridades dos registros corporais e do papel da alteridade implicados neste processo.

O interesse por essa temática surgiu a partir de algumas experiências clínicas que, independente da questão diagnóstica, tiveram em comum uma relação peculiar com o corpo, como se este fosse algo radicalmente estrangeiro à própria pessoa, dando indícios de um mal-estar relacionado à sua apropriação; situação que se mostrou bastante comum em nossos atendimentos no NEPECC<sup>1</sup>.

Diante deste cenário, inicialmente fomos pesquisar a temática do corpo na obra de Freud. Constatamos a ausência de uma definição precisa a este respeito, o que, entretanto, não significou a inexistência de formulações sobre o tema. Ainda nos primórdios da psicanálise, momento no qual Freud, atento à lacuna deixada pela medicina tradicional, se dedica à clínica e ao estudo da histeria, nos deparamos com as primeiras teorizações e, bastante significativas, acerca do corpo.

A histeria, pela presença de manifestações corporais explícitas sem etiologia orgânica definida, intrigava a comunidade médica do final do século XIX, que tentava sem sucesso elucidar seus sintomas a partir do campo neurológico. Freud (1894/1996), se contrapondo ao estatuto científico, para o qual o corpo se constituía privilegiadamente em termos cartesianos, como *res extensa*, restrito à anatomia e à fisiologia, rejeita a oposição corpo x psiquismo e explica as manifestações históricas através de um conflito psíquico e não de uma determinação orgânica. Sua escuta apurada lhe permitiu perceber na raiz da conversão histérica a presença de um afeto que, separado de sua representação perigosa - para o eu -, se desloca para uma parte do corpo, dando origem ao sintoma (FREUD, 1894/1996).

---

<sup>1</sup> Núcleo de Estudos em Psicanálise e Clínica da Contemporaneidade, resultante de um acordo entre o Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica da UFRJ (PPGTP-IP) e o Instituto de Psiquiatria (IPUB) da mesma universidade, coordenado pelos professores Teresa Pinheiro, Julio Verztman e Regina Herzog, que desenvolve projetos de pesquisa que conjuguem teoria e prática clínica, privilegiando a construção de novos elementos teóricos extraídos diretamente da clínica (NEPECC, 2012).

Desse modo, Freud opera uma separação com o saber das ciências biológicas, repensando a ideia de corpo acaba por formular um novo saber: a psicanálise. Neste contexto, a partir da histeria emerge uma ideia singular de corpo que deixa de estar restrito aos domínios anatômico e biológico, passando a ser permeado pelo campo da linguagem e da representação, além de vincular-se à sexualidade.

Como veremos, à medida que a investigação freudiana se complexifica, a questão do corpo adquire uma relevância ímpar, sem, no entanto, adquirir um estatuto único e fechado, o que nos permite depreender da teoria em questão não um modelo unívoco de corpo, mas variados registros corporais. Entre as várias leituras que o corpo comporta, encontramos sempre o atributo pulsional, o que implica em caracterizá-lo de forma distinta do organismo. Assim, o corpo na trama psicanalítica não está dado desde o nascimento, como mostraremos, é uma construção ancorada na relação com o outro. Construção esta que tem lugar no processo de constituição subjetiva que se inicia antes mesmo do nascimento.

Com base nestes enunciados, o objetivo geral da presente dissertação é investigar como se dá o processo de subjetivação no qual a questão corporal e a função da alteridade possuem um papel relevante. Para tal, percorreremos os artigos de Freud nos quais a problemática do corpo figura de forma mais proeminente. Destacaremos daí três concepções<sup>2</sup>: o corpo autoerótico, o corpo narcísico unificado e o corpo irrepresentável. Pretendemos ainda, dada a importância fundamental desta questão na constituição do sujeito, mapear o papel atribuído ao outro dentro de cada um dos recortes propostos.

Dessa forma, o primeiro capítulo lançará um olhar sobre a construção do estatuto de corpo próprio da psicanálise, que é inaugurado com os estudos sobre a histeria e se consolida com a descoberta da sexualidade infantil e o nascimento do conceito de pulsão em 1905. Depreenderemos daí o registro do corpo autoerótico, no qual o corpo não apresenta uma unidade, é habitado por uma pluralidade de zonas erógenas sem uma organização definida, efeito do investimento libidinal da alteridade. Assim, veremos que o outro neste contexto, por meio dos cuidados dispensados ao bebê no início da vida, tem a função de inserir o organismo no registro da sexualidade, possibilitando aquisição do corpo pulsional.

---

<sup>2</sup> Estas concepções já foram trabalhadas por certos autores contemporâneos que se dedicaram ao estudo da temática do corpo na obra de Freud, entre eles se destaca Birman (2001, 2003), Fernandes (2003) e Viana (2004).

O segundo capítulo tem como proposta pensar o registro do corpo narcísico unificado, que surge em 1914 com o artigo sobre o narcisismo e se radicaliza em 1923 com a criação da segunda tópica. Procuraremos mostrar como o conceito de narcisismo ao admitir um Eu investido de libido, somado à ideia de um Eu-corporal, proveniente das sensações da superfície do corpo, situa o corpo, agora concebido como uma unidade, no centro da constituição subjetiva. Nesse sentido, será detalhado como o estágio do narcisismo, através da participação da alteridade, possibilita que o corpo disperso do autoerotismo ceda lugar a uma imagem unificada. Para tal, além das teorizações freudianas, exploraremos o célebre artigo *O estágio do espelho* (1949) de Lacan, que nos ajudará a entender como a criação de “Sua majestade o bebê” pelos genitores culmina na assunção de um corpo próprio.

O terceiro e último capítulo será dedicado a contextualizar o recorte designado como o corpo irrepresentável, o qual adquire proeminência no pensamento de Freud a partir da segunda teoria pulsional em 1920. Desse modo, trataremos da construção e desdobramentos do conceito de pulsão de morte, e suas repercussões sobre o estatuto do corpo. Veremos que, a partir de então, a ideia de corpo não estará restrita à representação, englobando também a força pulsional disruptiva e impossível de ser representada psiquicamente. Evidenciaremos que o outro neste contexto, por ter a incumbência de acolher a força pulsional que visa à descarga total (BIRMAN, 2001,2003), adquire suma importância, a saber: impedir a eliminação completa da excitação.

Considerando a clínica da atualidade, onde é cada vez mais comum a presença de questões que parecem se distanciar do campo da neurose, apontando para uma falha no processo de apropriação do corpo, não nos restringiremos à teoria de Freud. Além dessa, apresentaremos também as contribuições de autores que se interessaram por aspectos mais precoces da constituição subjetiva, nos quais a sexualidade figura em segundo plano. Com isso, visamos lançar luz em questões não suficientemente exploradas na trama freudiana, principalmente sobre as possíveis consequências de falhas no âmbito da participação da alteridade no processo de constituição subjetiva.

Sendo assim, ao pensarmos o papel do outro no primeiro capítulo, exploraremos parte da teoria do desenvolvimento emocional de Winnicott. Este autor com base em sua clínica - composta basicamente por pacientes muito graves e não neuróticos - privilegiou o pré-edípico, dando ênfase à função materna no início da vida, em especial

aos aspectos não verbais que aí se fazem presentes. Abordaremos ainda em linhas gerais as repercussões de um ambiente não “suficientemente bom” na constituição do sujeito.

No segundo capítulo, vamos tratar da função do outro no âmbito do registro do corpo narcísico unificado, nos apoiando nas contribuições de Winnicott, especificamente em seu artigo *O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil*, visando ampliar o entendimento da tarefa dos pais na aquisição do corpo unificado. Além deste autor, lançaremos mão das teorizações de Aulagnier, autora pós-freudiana que também se debruçou sobre os primórdios da constituição subjetiva. Aulagnier (1979; 1999) investigou os movimentos constitutivos da *psique* e sua relação com o corpo, enfatizando o valor da sensorialidade e função dos genitores neste processo. Tal como no primeiro capítulo, também pretendemos pesquisar as vicissitudes das falhas dos genitores no estatuto do corpo narcísico unificado, tanto a partir de Winnicott, quanto de Aulagnier.

No terceiro capítulo que versa sobre o registro do corpo irrepresentável, no qual a participação da alteridade se radicaliza, analisaremos as formulações de Ferenczi, contemporâneo de Freud que mais ousou do ponto de vista teórico e, sobretudo, clínico. As ideias desse autor acerca da pulsão de morte em curso nos estágios iniciais da vida, apresentadas no artigo *A criança mal acolhida e sua pulsão de morte* (1929) nos auxiliarão a aprofundar as investigações sobre as implicações dessa modalidade pulsional na constituição subjetiva. Nesta perspectiva, exploraremos ainda os possíveis efeitos de uma incapacidade dos pais em acolher a pulsão de morte do *infans*.

Por fim, ao tecermos nossas considerações finais, tentaremos articular, a título de ilustração, as aquisições teóricas resultantes da pesquisa com o interessante filme *A pele que habito*, do diretor Pedro Almodóvar, que põe em cena elementos propícios ao debate do tema em análise.

# 1 – O CORPO ERÓGENO: UMA DESCOBERTA FREUDIANA

A principal proposta deste primeiro capítulo é investigar os aspectos mais arcaicos da constituição do sujeito, em especial, aqueles que envolvem o corpo e a função da alteridade no que chamamos de registro do corpo autoerógeno. Para tal, primeiramente acompanharemos o percurso de Freud no qual a ideia de um corpo erógeno é construída. Partiremos dos primórdios da psicanálise com as formulações sobre a histeria, até alcançarmos o momento no qual o conceito de pulsão sexual é postulado, dando maior sustentabilidade teórica às suas primeiras suposições a respeito do corpo. Em seguida, focaremos no papel da alteridade neste contexto; com o objetivo de enriquecer nossa investigação, utilizaremos não só o referencial freudiano, mas também as contribuições de Winnicott, um dos principais representantes da teoria das relações de objeto, que deu especial relevo ao papel do outro no processo de constituição subjetiva.

## 1.1 – A histeria e o início de uma concepção psicanalítica sobre o corpo

Ainda nos primórdios da psicanálise, Freud opera uma cisão com a forma pela qual a medicina vigente no final do século XIX entendia e tratava o corpo, o que lhe permite formular uma concepção inovadora, capaz de transformar a própria ideia de sujeito na modernidade. Como veremos, nesta perspectiva, o corpo não se reduz ao organismo, está para além dos registros anatômico e biológico, é marcado pela sexualidade, sendo, sobretudo, pulsional.

Freud (1905a/1996) no artigo *Tratamento psíquico*, ao comentar os fatores subjacentes à eficácia do vários tipos de tratamento anímico, destaca a importância das palavras, ou seja, do discurso, na elucidação dos sintomas. Escreve ele: “A magia das palavras pode eliminar os sintomas patológicos, sobretudo aqueles que se baseiam justamente nos estados psíquicos” (p.279). Embora os sintomas psíquicos tenham ganhado relevo nesta citação, Freud assegura que a fala pode elucidar e aplacar diversas patologias, independentemente destas serem de origem psíquica ou somática. Tendo em

vista que neste artigo o autor coloca o discurso no centro da experiência de sofrimento, Birman (2003) já visualiza aí sinais de uma ruptura epistemológica com o dualismo cartesiano - uma das bases do saber da medicina da época -, e o início de um novo panorama teórico, em que os registros psíquico e somático se encontram imbricados.

Antes mesmo da publicação do artigo citado, Freud, fortemente influenciado por Breuer, um dos mais respeitados médicos de Viena da época, que utilizava a hipnose com fins terapêuticos em pacientes histéricas, e pelo professor Charcot, com quem tivera aulas entre 1885 e 1896 na Salpêtrière em Paris, começa a se interessar pela histeria (JONES, 1975). Esta patologia em muito intrigava a medicina, uma vez que, mesmo exibindo manifestações corporais bastante visíveis, não apresentava alterações orgânicas correspondentes.

Firmemente atrelada à biologia, à anatomia e à fisiologia, o saber médico, mais especificamente a neuropatologia, procurava desvendar os sintomas histéricos através da localização de alterações patológicas de caráter degenerativo e hereditário no sistema nervoso. Porém, até do final do século XIX nada havia sido encontrado, a medicina não sabia explicar a causa de sua vasta sintomatologia, que se configurava então, tal como aponta Viana (2004), como um verdadeiro mistério.

Freud, entretanto, a respeito da etiologia da histeria, ainda em torno do final dos anos 1800 e início de 1900, já se posicionava de forma distinta do saber médico vigente, defendendo que as suas manifestações em nada se relacionavam com lesões neurológicas. No artigo “*Histeria*” de 1888, ele situa tal patologia no campo das neuroses e defende veementemente que, ao contrário do que se acreditava, na sua origem não existe nenhuma doença orgânica (FREUD, 1888/1996).

Em outro artigo publicado em 1893, *Algumas considerações para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas*, Freud (1893/1996) volta a afirmar que o sintoma histérico não apresenta substratos orgânicos, ressaltando a ausência de lesões neurológicas correspondentes, e ousa enunciar que suas alterações corporais nem mesmo consideram os registros anatômico e neurológico. Em suas palavras: “A histeria ignora a distribuição dos nervos (...). Ela toma os órgãos pelo sentido comum, popular, dos nomes que eles têm” (p.212). Nesta conjectura, o autor defende a tese segundo a qual os sintomas histéricos não resultam de lesões do sistema nervoso (sejam elas hereditárias ou de origem traumática), mas sim de uma modificação na relação estabelecida com o órgão afetado, uma abolição da representação deste

órgão, que inviabiliza a conexão dele com o restante do corpo. Representação que se constitui a partir de percepções visuais e táteis e não de conhecimentos neurológicos. Assim, o que se encontra lesionado na histeria não é o organismo (corpo biológico), mas sim a representação de determinada parte do corpo. Já temos aqui a ideia de um corpo representado.

Tanto o artigo de 1888, quanto o de 1893, evidencia a transformação pela qual o pensamento de Freud sobre a patologia histérica estava passando, por um lado, é possível perceber a sua filiação às opiniões de Breuer e a influência do contato com Charcot e, por outro, o desabrochar de suas próprias hipóteses. O último texto, em especial, é considerado um marco entre os escritos neurológicos e psicológicos de Freud.

À medida que Freud afasta a explicação da gênese da histeria do campo neurológico e a aproxima do campo das neuroses, sua noção de corpo também se distancia do campo anatomofisiológico e da concepção de organismo e passa a considerar o campo da linguagem popular e da representação. Visada da qual ele não mais abrirá mão e que permeará todas suas formulações subseqüentes relativas ao corpo, adquirindo paulatinamente um peso cada vez maior.

Foi escutando suas pacientes que Freud apreendeu que o corpo histérico não é somente um organismo, ele também fala através de sua sintomatologia, comporta uma história singular, que envolve *representações incompatíveis ao eu*, traumas de origem sexual e zonas histerógenas. Essa escuta apurada lhe permitiu fazer o que a medicina tradicional tentava sem sucesso, explicar os mecanismos capazes de desencadear a histeria e propor um tratamento adequado a ela. As formulações freudianas a esse respeito são apresentadas em uma série de artigos a partir de 1886.

Entre os artigos que abordam a questão da histeria, encontra-se *As neuropsicoses de defesa*, de 1894. Nele, como o próprio nome sugere, localizamos não só os mecanismos de formação da histeria, mas também das outras psiconeuroses. Nestas patologias, segundo Freud (1894/1996), inicialmente há uma representação incompatível, uma ideia inadmissível à consciência por representar algum perigo ao eu; como defesa, esta representação é separada de seu afeto correspondente, que fica livre e a representação enfraquecida (recalcada) não mais ameaça o eu. No caso da histeria, o afeto livre se desloca para uma parte do corpo e dá origem a uma determinada alteração corporal. Surge assim o termo conversão, segundo o qual, uma soma de excitação

isolada de uma *representação incompatível ao eu* se transforma em algo da ordem do somático (um sintoma físico), tornando inócua essa representação. Freud (1894/1996) explica que a conversão histérica pode resultar em sintomas físicos de origem motora, como paralisias, ou sintomas sensitivos, tais como dores localizadas e, por fim, conclui que a aptidão para transportar grandes somas de excitações para a inervação somática constitui uma predisposição para histeria.

No contexto da conversão histérica, Freud (1888/1996; 1895/1996) percebe que as partes do corpo tidas pelas pacientes como dolorosas apresentavam uma sensibilidade especial, sendo chamadas de zonas histerógenas, expressão que resgatou de Charcot. As zonas histerógenas se caracterizam por serem áreas supersensíveis a estimulações, a ponto de um simples toque produzir “sensações-aura” (FREUD, 1888/1996, p.79) parecidas com as que acompanham o prazer sexual, sendo capaz de despertar um ataque histérico. Mais adiante, em 1905, Freud (1905b/1996) postulará que as zonas erógenas assemelham-se às zonas histerógenas por apresentarem uma excitabilidade igual a das zonas genitais, mas com grande capacidade de deslocamento.

Após ouvir diversas pacientes, Freud (1893-1895/1996) observa que a *representação incompatível* subjacente aos sintomas histéricos tinha uma estreita ligação com a vida sexual delas. Assim, estava em jogo nas manifestações corporais das histéricas algo relacionado à sexualidade, mas por se tratar de algo inadmissível ao eu, a conversão atenderia o objetivo de descarregar a tensão através do corpo.

Neste ponto, cabe uma observação: a partir do momento em que o entendimento freudiano acerca da histeria se expande e passa a considerar a fala das pacientes, explicando a gênese de seus sintomas eminentemente corporais não através de um argumento da medicina cartesiana e positivista, mas sim por meio da noção de conflito psíquico, o caminho para uma leitura singular sobre o corpo é definitivamente aberto.

No que concerne ao papel do fator sexual na etiologia da histeria, inicialmente Freud acreditava que a *representação incompatível ao eu* era proveniente de um trauma sexual factual vivido na primeira infância, hipótese que ficou conhecida como teoria da sedução traumática. No artigo *A hereditariedade e a etiologia das neuroses* (1896) ele é categórico ao afirmar que a etiologia específica da histeria envolve uma experiência sexual vivida de forma passiva antes da puberdade. De acordo com essa concepção, esta experiência provocaria uma excitação real dos órgãos genitais que, entretanto, dada a imaturidade sexual da criança naquele momento, não surtiria muito efeito, mas teria seu

traço psíquico (traço de memória) preservado, permanecendo como uma lembrança inconsciente, sem adquirir um sentido consciente. Esta lembrança só seria despertada na puberdade quando a maturidade sexual fosse alcançada e novas experiências reavivassem o traço de memória, fazendo a lembrança atuar como um acontecimento contemporâneo, dando-lhe uma significação traumática retroativa<sup>3</sup>, que só então sofreria o recalque. Nesse sentido, o evento precoce seria decisivo na eclosão da histeria, sua lembrança seria capaz de suplantar o acontecimento atual da puberdade, enquanto este último seria apenas um “*agent provocateur*” (FREUD, 1896/1996). Dessa forma, como resume Birman (1999), a histeria seria resultante de uma vivência precoce da sexualidade, uma transgressão na sua experiência sexual.

É importante sinalizar que a teoria da sedução traumática mostra que, antes mesmo de Freud postular uma sexualidade infantil como constitutiva da subjetividade normal, tal como fez em 1905, o sexual na infância já era considerado. Todavia, nesse contexto, como ele ainda trabalhava com uma noção de sexualidade restrita à ordem biológica, centrada na reprodução, a sexualidade infantil era apenas um “fator latente” no desenvolvimento considerado normal, que só entrava em cena em decorrência da atitude perversa de algum adulto (STRACHEY, 1905b/1996, p.122).

Sempre levando em consideração seus achados clínicos, aos poucos Freud passa a duvidar da hipótese da teoria da sedução na etiologia da histeria, até que em 1897, na famosa *Carta 69* dirigida a Fliess, ele declara não acreditar mais na sua neurótica. São quatro os principais motivos que o levaram a desconsiderar a teoria da sedução traumática. Primeiro, a ausência de êxitos duradouros e, por vezes, a ocorrência de fracassos na condução da análise da maioria dos casos de histeria. Segundo, a impossibilidade de se sustentar a ideia de que o pai, em todos os casos, inclusive o seu próprio, seria um perverso. Para que esta conjectura se sustentasse, a perversão teria de ser muito mais frequente do que a histeria, o que não foi observado por Freud em sua clínica. O terceiro motivo foi a descoberta de que no inconsciente não há uma indicação de realidade, o que então coloca em questão a própria diferenciação entre realidade e ficção. E, por fim, o último motivo foi a percepção advinda da observação da psicose,

---

<sup>3</sup> Cabe destacar que, sob a ótica da teoria da sedução traumática, o trauma então envolve dois tempos. Um primeiro que se passa na infância a partir de uma cena real de abuso sexual ou sedução vivida passivamente e, um segundo, vivido na puberdade comportando um fato novo capaz de despertar a cena anterior. Temos aí a noção de *a posteriori* que se tornou tão cara à psicanálise.

de que o inconsciente não é capaz de superar totalmente a resistência do consciente, não podendo então ser domado por este (FREUD, 1897/1996).

Com efeito, a partir de 1897, Freud descarta a teoria da sedução traumática, o que abre um espaço para se pensar o papel das fantasias na etiologia das neuroses e consequentemente o permite reconhecer a presença da sexualidade na primeira infância, independentemente de uma estimulação externa. Em 1905, no caso Dora, o sintoma histérico e fantasia já aparecem imbricados, aquele é considerado a realização de uma fantasia de teor sexual (FREUD, 1905c/1996).

Como assinala Birman (1999), ao deslocar o erotismo do trauma factual para o campo da fantasia, Freud rompe com o modelo biológico instintivista da sexualidade construído no século XIX. É neste terreno que tem origem a sua teoria da sexualidade, a qual é apresentada em 1905 no artigo *Três ensaios sobre a sexualidade*. Vejamos agora as formulações freudianas contidas nestes ensaios e seus desdobramentos sobre a ideia de corpo.

## 1.2 - A sexualidade e a noção de corpo em Freud

A sexualidade já figurava nas formulações de Freud, como vimos, desde seus primeiros escritos acerca da histeria, mas a sua presença na primeira infância não era admitida como algo natural. Apenas quando a sedução traumática é desconsiderada e a fantasia ganha espaço no campo das neuroses, Freud começa a suspeitar da existência de uma sexualidade infantil. Em 1898, no artigo *A sexualidade na etiologia das neuroses*, ele aponta para a presença de atividades sexuais nas crianças e seu equívoco em negligenciá-las; em suas palavras:

Erramos ao ignorar inteiramente a vida sexual das crianças; segundo minha experiência, as crianças são capazes de todas as atividades sexuais psíquicas, e também de muitas atividades somáticas. Assim como a totalidade do aparelho sexual humano não está compreendida nos órgãos genitais externos e nas glândulas reprodutoras, também a vida sexual humana não começa apenas na puberdade, como poderia parecer a um exame superficial (FREUD, 1898/1996, p.266).

Encontramos nessas linhas o núcleo da teoria que Freud irá desenvolver e sistematizar em 1905, a saber, a sexualidade humana não está restrita à reprodução. No

artigo de 1905, a sexualidade figura de uma forma inédita, afastada do campo dos instintos e em consonância com uma outra ordem: a da pulsão sexual. Esta forma de compreender a sexualidade possibilitou que Freud vislumbrasse a sua presença no desenvolvimento humano, antes mesmo que o sujeito estivesse apto a exercer a atividade reprodutora, ou seja, ainda na primeira infância.

Os conceitos de pulsão sexual e autoerotismo, introduzidos por Freud no artigo citado, incidem diretamente sobre a noção de corpo, conferindo a esta novos atributos que culminaram na concepção do que propomos delimitar como o primeiro registro de corpo da psicanálise: o corpo autoerótico. Antes de nos debruçarmos especificamente sobre este registro, é importante conhecermos o solo que lhe deu origem.

### **1.2.1 - A pulsão sexual e a sexualidade**

Embora o conceito de pulsão só tenha sido introduzido e sistematizado por Freud no artigo *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905), a ideia subjacente a ele se encontrava presente desde 1895 no artigo *Projeto para uma psicologia científica*. Neste texto, o autor apresenta um aparelho psíquico ainda vinculado à biologia, mas no qual a noção de força e a necessidade de descarga para obtenção da satisfação (o princípio da inércia neural) já estão presentes. Tal aparelho é invadido por excitações provenientes tanto dos estímulos externos (exógenos) quanto internos (endógenos). Em relação aos primeiros, o aparelho se protege através de mecanismos musculares de fuga de estímulos, mas, em relação aos estímulos endógenos, o organismo não pode fugir, sendo necessária uma ação específica, na dependência de modificações no mundo externo. Nessa perspectiva, tal como aponta Viana (2004), a ideia de estímulos endógenos, ainda que de forma eminentemente biológica, já pode ser considerada precursora do conceito de pulsão.

Entretanto, é só em 1905, partindo da observação de condutas sexuais consideradas perversas, que Freud - ao abordar a sexualidade humana - propõe a substituição do termo instinto por pulsão (*Trieb*). Assim, nasce o conceito que se torna a pedra angular da teoria psicanalítica.

A pulsão sexual foi definida por Freud (1905b/1996) como um conceito entre o psíquico e o físico, “o representante psíquico de uma fonte endossomática de estimulação que flui continuamente (...), uma medida da exigência de trabalho” (p.159) feita ao psiquismo. Nesta definição, Freud também faz questão de enfatizar que a pulsão

é produzida por algo interno ao sujeito, e, neste sentido, se distingue do estímulo, que é proveniente de excitações vindas de fora.

Visando elucidar ainda mais o conceito de pulsão, Freud postula parte de seus componentes: sua fonte, seu objetivo (meta ou alvo) e seu objeto. A fonte da pulsão é, segundo o autor, somática, diz respeito a um processo excitatório de um órgão. O alvo, inicialmente foi definido como a união dos genitais opostos visando à descarga da tensão, o que momentaneamente provoca a extinção da pulsão sexual. E o objeto, a princípio, foi definido como a pessoa de quem provém a atração sexual. Porém, após investigar amplamente a vida sexual dos pervertidos, Freud repensa as definições de alvo e objeto. O alvo então passa a ser bem mais amplo do que ele supôs de início, não estando mais restrito à relação heterossexual completa, diz respeito à obtenção de prazer, à satisfação, independentemente da forma usada para alcançá-la. O objeto, por sua vez, deixa de estar soldado à pulsão, e agora é compreendido como o meio pelo qual se obtém essa satisfação, não estando, portanto, predeterminado ou fixo; pelo contrário, passa a ser definido como o que há de mais variável.

Com a reformulação na definição de alvo e, principalmente, na de objeto, Freud marca a diferença radical entre a sexualidade humana e o instinto. Se no campo do instinto é possível definir um objeto único, a genitalidade do sexo oposto, na esfera pulsional isso não faz sentido, o objeto da pulsão é múltiplo e variável. Nesse sentido, a prática sexual humana - à medida que comporta outras formas de obtenção de prazer que não apenas o encontro com o genital do sexo oposto, como o ato de beijar e todas as outras atividades que antecedem o ato sexual em si - é perversa por natureza. Dessa forma, “em nenhuma pessoa sadia falta algum acréscimo ao alvo sexual normal que se possa chamar de perverso” (FREUD, 1905b/1996, p.152).

Ao relacionar a perversão com a vida sexual normal, Freud (1905b/1996) constata que as fantasias sexuais dos perversos e até mesmo alguns de seus atos não se acham totalmente ausentes na vida dos neuróticos, dessa forma, ele inscreve a perversão dentro da vida sexual normal. No cerne dessa discussão, lança a tese de que os sintomas neuróticos são formados, sobretudo, a partir dessas pulsões sexuais consideradas perversas que, em decorrência do recalque, não são satisfeitas diretamente. Surge, então, a célebre frase: “a neurose é, por assim dizer, o negativo da perversão” (p.157).

Dentro desta circunscrição, o sintoma neurótico nada mais é do que uma maneira de obter prazer sexual de forma indireta. Nele estão presentes, com outras colorações, os

componentes das pulsões sexuais perversas que visam atender tanto às exigências do recalque quanto as das pulsões, formando uma solução de compromisso.

Em resumo, foi o estudo das perversões que levou Freud a conceber a pulsão sexual, a qual não visa à reprodução, ampliando a noção de sexualidade para além da redução ao ato sexual com fins reprodutivos. Esta visada além de marcar a diferença capital entre a sexualidade humana e o sexo nos animais, torna visível e admissível a presença da sexualidade também nas crianças.

É considerando, sobretudo, a ação dos lactentes de chuchar que Freud (1905b/1996) intui a sexualidade infantil. Para o autor, neste hábito, no qual os lábios da criança de forma repetida e rítmica sugam uma parte de seu próprio corpo, há a busca de prazer. Um prazer que já fora vivenciado anteriormente ao mamar no seio da mãe, quando o bebê procurava apenas a ingestão de leite para satisfazer uma necessidade vital, saciar a sua fome. Contudo, neste ato ele se depara com excitações agradáveis, que tornam a própria ação da sucção, independentemente da alimentação, fonte de prazer e satisfação, transformando seus lábios em uma zona erógena, inaugurando o autoerotismo. O chuchar, a partir de então, comporta em si mesmo um prazer de natureza sexual, com a especificidade de que neste ato a pulsão sexual está dirigida para o próprio bebê. Por isso que este, ao invés de usar um objeto externo para alcançar seu objetivo, escolhe uma parte de seu próprio corpo. Cabe destacar que a zona genital neste contexto ainda não adquiriu seu papel preponderante (FREUD, 1905b/1996).

Dessa forma, a sexualidade infantil caracteriza-se pela presença de um modo particular de satisfação e organização libidinal, que se manifestam através das chamadas organizações pré-genitais. É neste momento que Freud em 1905 postula a fase oral e a fase anal. Na primeira e mais primitiva, os lábios e a região da boca exercem o papel principal no processo de excitação, na segunda, este lugar é ocupado pelo orifício anal. Há ainda a fase fálica, que é postulada apenas em 1923 e acrescentada em nota ao artigo de 1905 em 1924; nela já está presente um objeto sexual e certo grau de convergência das aspirações sexuais, porém apenas o órgão genital masculino é considerado neste sentido (FREUD, 1905b/1996).

Cabe destacar que, embora Freud ao tratar da sexualidade utilize a terminologia “fases do desenvolvimento libidinal”, esta não é tomada sob o ponto de vista desenvolvimentista, como se fosse um antecedente da sexualidade adulta. As fases libidinais não são etapas superáveis de ordem cronológica, que uma vez alcançadas

suprimem a fase anterior, longe disso, suas características não são totalmente eliminadas, estão visíveis tanto na sexualidade adulta quanto nos sintomas neuróticos. Efeito em parte do próprio desenvolvimento da libido, que não é contínuo e ininterrupto, cessa no período de latência e ao longo de seu curso apresenta fixações e adesividades.

Seguindo sua incursão teórica por meio da observação do ato de sugar do bebê, Freud vislumbra três características inerentes à sexualidade infantil: 1) apoia-se nas funções somáticas vitais; 2) é autoerótica; 3) está subordinada a variadas zonas erógenas. Examinaremos cada uma dessas características a partir de agora.

### **A problemática do apoio**

O termo apoio, apresentado na caracterização da sexualidade infantil, se revelou uma peça fundamental na compreensão do autoerotismo e da pulsão sexual, configurando-se, portanto, bastante relevante na elaboração desta dissertação. A noção que dele advém marca que, ao mesmo tempo em que uma necessidade a serviço da manutenção da vida e da autoconservação é satisfeita, ocorre também a erogeneização de partes do corpo envolvidas neste processo, gerando conseqüentemente uma satisfação sexual.

A ideia de um apoio em uma necessidade vital é bastante polêmica e controversa, uma vez que Freud, em alguns momentos, postula que este apoio é indispensável e fundamental, tanto que existem zonas erógenas predestinadas<sup>4</sup> e, em outros, é categórico ao dizer que qualquer parte do corpo, independentemente da sua função, pode se tornar uma zona erógena desde que seja estimulada. Essa imprecisão permitiu o desenvolvimento de duas leituras distintas, a de Laplanche e a dos estruturalistas.

Laplanche tomou a noção de apoio de forma bastante singular, conferindo a ela uma notoriedade considerável dentro da psicanálise pós-freudiana. Segundo Bastos (2006), a visão laplancheana considera a anterioridade da necessidade biológica sobre a pulsão, estabelecendo que a função biológica é a condição universal para emergência da pulsão, mas não a sua causa. Nesta abordagem, o desenvolvimento da sexualidade está

---

<sup>4</sup> Os lábios, o ânus e os genitais, que por desempenharem ações imprescindíveis à manutenção da vida (FREUD, 1905b/1996).

apoiado em uma função ligada à conservação da vida, tal como o corpo pulsional se desenvolve a partir do organismo.

No encaminhamento teórico de Laplanche, que parece estar baseado na *Conferência XXI – O desenvolvimento da libido e as organizações sexuais* (1917), o primeiro objeto, o leite, é encontrado por meio de uma função corporal indispensável à vida, a nutrição, este objeto é, portanto, um objeto real vinculado à função vital. Inicialmente o bebê ao mamar busca somente saciar sua fome, uma necessidade vital, expressa por um acúmulo de tensão que busca ser eliminado através da ingestão de um objeto específico, o leite; todavia, um desvio do instinto ocorre nesse momento. Na busca pelo leite, a boca do bebê encontra outro tipo de satisfação: excitações sexuais em seus lábios e língua geradas pelo próprio fluxo de leite e pelo contato com o mamilo. Neste ponto, a pulsão sexual, que se apoiou na função vital, se afasta dela, ou seja, se desvia do instinto, tornando-se independente do objeto leite, adquirindo um novo objeto, o seio.

Nesta perspectiva, o objeto real (o leite), objeto da necessidade, é perdido no momento que advém o prazer sexual e o objeto da pulsão sexual, o seio, entra em cena. O que ocorre é um deslizamento do leite ao seio. Consequentemente, a necessidade de repetir a satisfação sexual desvincula-se da necessidade de nutrição (LAPLANCHE, 1985).

De acordo com Bastos (2006), a leitura de Laplanche acentua a perda do objeto real, o leite, que sai de cena com o advento da sexualidade. Por isso que, segundo a autora, o encontro com um objeto sexual é na verdade um reencontro na busca de reconstrução de uma unidade que fora perdida.

O contraponto da leitura de Laplanche se encontra na visão dos estruturalistas. Segundo esta leitura, há um imbricamento e separação entre o corpo biológico e o corpo sexual. Lacan (apud Bastos, 2006) considera que ao se referir à necessidade vital, Freud está apenas querendo diferenciar a pulsão do instinto e não apoiando aquela sobre este. Segundo este autor, a constância do instinto inviabiliza a assimilação da pulsão a uma função biológica, o ser humano ao nascer já se encontraria não dentro da ordem instintual, mas sim dentro da ordem simbólica. A pulsão sexual, nesta abordagem não é regida por uma necessidade biológica, tal como o instinto, mas pelo desejo (BASTOS, 2006, p. 161).

A nosso ver, baseado nos pressupostos encontrados na *Conferência XXI*, nos artigos *À guisa de introdução ao Narcisismo* (1914) e *Esboço de psicanálise* (1940[1938]/1996), tanto a leitura laplancheana quanto a dos estruturalistas coexistem na teorização de Freud.

Na *Conferência XXI*, Freud (1917a/1996) postula que a boca, um órgão do sistema digestivo pode ser erogeneizada, servindo ao mesmo tempo a uma finalidade biológica e ao prazer sexual, mas também afirma que qualquer outra parte do corpo, desde que seja alvo da atividade das pulsões sexuais parciais, pode se tornar uma zona erógena. Nos artigos de 1914 e 1938, como veremos em detalhes no segundo capítulo, Freud reforça a ideia de que qualquer parte do corpo pode alcançar a condição de zona erógena. No artigo de 1914, essa capacidade inclui até os órgãos do interior do corpo e, no de 1938, se estende para o corpo inteiro.

Depreendemos então que, embora Freud tenha enunciado a existência de zonas erógenas predestinadas, em nenhum momento ele descarta a possibilidade de qualquer ponto do corpo se tornar uma zona erógena em decorrência da participação da alteridade (FREUD, 1905b/1966). Tal entendimento lança luz sobre a potencialidade do investimento libidinal proveniente do outro e sua capacidade de converter o organismo em um corpo pulsional. Dessa forma, concordamos com a colocação de Garcia-Roza (2002), segundo a qual a noção de apoio indica, ao mesmo tempo, a relação primitiva da pulsão sexual com a conservação da vida e a distância entre elas.

### **O autoerotismo**

O termo autoerotismo já havia sido empregado por Freud anteriormente, em 1899 em uma carta destinada à Fliess, sendo caracterizado como “a camada sexual mais inferior” (FREUD, 1899/1996, p.331), exigindo somente satisfações locais. Tal termo foi tomado emprestado de Havelock-Ellis, para quem se trata da relação entre a presença e ausência de uma estimulação interna ou externa; já Freud o utilizou pensando a questão do objeto.

Ao chegar à concepção de uma sexualidade infantil em 1905, Freud reitera a ideia que apresentou a Fliess em 1899 de que o autoerotismo é um estado original da sexualidade. Inicialmente defendia que neste estado a pulsão sexual não possuía um objeto, mas posteriormente percebe que não se trata de uma ausência de objeto e sim do próprio corpo como objeto. No autoerotismo não se tem, portanto, a pulsão sexual

dirigida para outra pessoa, esta se satisfaz por meio de um prazer localizado em uma parte definida do corpo, ou seja, através da estimulação de uma zona erógena por meio do “prazer do órgão”. Com base nesses pressupostos, Freud ressalta que a melhor imagem para ilustrar o autoerotismo seria uma boca que beija a si mesma (FREUD, 1905/1996).

O “prazer de órgão” designa o tipo de satisfação característico das pulsões parciais. Contudo, como coloca Andrade (2004), ao fazer referência a ele, Freud confere destaque à dimensão sexual da satisfação pulsional em geral. No tocante a esta questão, na *Conferência XXI* o autor pondera que o prazer oriundo do ato sexual é apenas uma das formas do “prazer do órgão” que, neste caso, se ligou à atividade genital, dando indícios claros de que este prazer pode se vincular a outras atividades (FREUD, 1917b/1996). Em outra Conferência, a XXXII, Freud volta a manifestar a mesma ideia, enuncia que os genitais constituem apenas a última zona erógena, e que o prazer que deles emerge “não pode ser abstraído do respectivo prazer do órgão” (FREUD, 1932/1996, p. 100).

O prazer do órgão característico do autoerotismo nos remete também a uma satisfação localizada e fragmentada, que embasa a noção de pulsões parciais. Estas apresentam atividades inteiramente independentes entre si; partem de variadas fontes orgânicas; funcionam de modo anárquico, independentemente da função biológica e de um objeto particular; e somente alcançam uma síntese quando passam a trabalhar a serviço da função reprodutora (FREUD, 1917b, 1996). A quantidade variada de pulsões parciais evidencia a fragmentação e a ausência de unidade no registro do autoerotismo.

### **As zonas erógenas**

A ideia de zonas erógenas não é inteiramente nova, sua caracterização em 1905 nos remete à descrição das *zonas histerógenas* da histeria, tanto que Freud (1905b/1996) sublinha que as duas zonas exibem as mesmas características entre si, a capacidade de deslocamento da excitabilidade. Não podemos esquecer que nas manifestações históricas, o recalque incide principalmente sobre as zonas genitais que, então, transmitem sua excitabilidade a outra parte do corpo, a qual passa a se comportar exatamente como se fosse uma zona genital.

Em 1905, Freud (1905/1996) enuncia que as zonas erógenas são pontos do corpo, principalmente os revestimentos da pele ou membranas mucosas de orifícios,

capazes de gerarem sensações prazerosas quando estimuladas. Assim, inicialmente, como vimos, ao tratar da problemática do apoio, ele afirma que determinadas partes do corpo, por carregarem de forma mais marcante a propriedade erógena, configuram-se como zonas erógenas predestinadas. Porém, ele também admite que qualquer parte da pele ou mucosa, se for estimulada, pode vir a se tornar uma zona erógena, em decorrência da capacidade de deslocamento da excitabilidade. Neste contexto, o autor afirma que a inclinação para a transformação de um determinado ponto do corpo em zona erógena está mais relacionada com a sensação de prazer que ele produz, do que com a sua natureza.

De acordo com Birman (1999), quando Freud enuncia a existência de zonas erógenas privilegiadas, ele não está aprisionando o corpo a uma referência exclusivamente anatômica, pelo contrário, está apontando que no imaginário da anatomia qualquer lugar do corpo (que não é contínuo, que apresenta fendas, orifícios, tais como a boca e o ânus), pode ser palco da erogeneidade. Com base nesta visão, Birman (1999) enfatiza que as zonas erógenas são regiões fronteiriças, que marcam os limites tanto do dentro e fora do próprio corpo, como da exterioridade com os outros corpos; desta forma elas indicam a ‘porosidade corporal’ e caracterizam-se “pela descontinuidade, isto é, fendas e rupturas na continuidade do corpo” (p.33). Ainda segundo o autor, este é o motivo que levou Freud a privilegiar na descrição inicial das zonas erógenas a região da boca, do ânus e dos genitais, uma vez que estas partes do corpo exibem explicitamente algo dessa fratura na própria carne.

A partir do entendimento das zonas erógenas como delimitação da descontinuidade e porosidade inerente ao corpo, Birman (1999) sublinha que a continuidade corporal é uma ilusão biológica e anatômica, é que é justamente a sua ausência que possibilita a produção erótica. Dito de outra forma, se o corpo fosse fechado, o erotismo não seria possível. É através dele que o sujeito tenta fechar suas fendas e o abismo existente entre o dentro e fora. Em suas palavras: “*Eu erotizo, logo sou incompleto*, parece enunciar o *cogito* freudiano sobre o sujeito” (p.33).

Feito esse breve apanhado nas teorizações freudianas de 1905, observamos que se inicialmente nos textos sobre a histeria, a sexualidade apenas atravessava o corpo, com a introdução da pulsão sexual e do autoerotismo, ela o constitui. As zonas erógenas inscreverem no corpo as experiências de satisfação, transformando o organismo em um

corpo erógeno. Considerando esse pressuposto, depreendemos da teoria freudiana o primeiro estatuto de corpo: o autoerógeno, que será agora abordado.

### **1.3 - O registro do corpo autoerótico**

Com a descoberta da sexualidade infantil, um dos fundamentos essenciais da teoria psicanalítica, e a introdução do seu principal conceito - o conceito de pulsão -, Freud (1905b/1996) aprimora com novas e originais formulações a concepção de corpo que despontara através dos casos de histeria. A partir de 1905, então, tal como aparece nos textos anteriores, o corpo não está restrito aos registros anatômico e biológico, pelo contrário, comporta-se de acordo com outra lógica, que inclui as pulsões sexuais parciais, dando origem ao registro do corpo autoerógeno.

Ao forjar o conceito de pulsão como algo que se situa entre o psíquico e o físico, e que tem no corpo a sua fonte e, ainda, postular as zonas erógenas, Freud (1905b/1996) indica que o corpo não só é atravessado pelas pulsões, como é constituído por elas, sendo essa a sua principal característica na teoria psicanalítica e a marca de sua especificidade. Associar o corpo à pulsão sexual afasta ainda mais a ideia de corpo da psicanálise da concepção de organismo. Enquanto este último visa a homeostase, o segundo é dinâmico, estando em constante reconfiguração, efeito do próprio movimento da pulsão dada à impossibilidade de satisfação completa (FERREIRA, 2003). Vimos que as zonas erógenas, bem como as zonas histerógenas, apresentam como característica o deslocamento da excitabilidade, atributo que permite a elas disseminarem-se pelo organismo, inscrevendo nele a experiência de satisfação, transformando-o então em um corpo pulsional, erógeno, balizado pelo princípio do prazer. É nesta perspectiva que Leclair (1992) define o corpo erógeno como duplo do “corpo biológico<sup>5</sup>” (p.33) objetivando mostrar que o primeiro é resultante das inscrições das zonas erógenas sobre o segundo. Nesse sentido, na concepção deste autor as zonas erógenas são um ponto de intercessão entre o “corpo biológico” e o corpo erógeno, uma porta de entrada para o inconsciente.

---

<sup>5</sup> Entendemos o “corpo biológico” ao qual se refere Leclair (1992) como organismo, entretanto, aqui optamos por ser fiel a nomenclatura usada pelo autor.

Ao vincular o corpo erógeno ao inconsciente, Leclaire (1992) evidencia a singularidade que este registro possui para cada sujeito. Decerto o corpo erógeno carrega as marcas da história dos investimentos libidinais, e aquilo que fora privilegiado ou rejeitado no investimento promovido pela alteridade, além dos modos de organização libidinal (fixações, adesividades, formas de satisfação), as defesas, e os sintomas próprios de cada um.

Ferreira (2003) também sublinha a singularidade inerente ao corpo erógeno, destacando que este, em consequência da impossibilidade de satisfação total da pulsão, possui diversas configurações, que se apresentam em consonância com os arranjos erógenos próprios do sujeito. Nas palavras da autora: “Esse corpo não é um corpo universalizável, mas um corpo radicalmente singular, visto que sua trama se tece a partir da história particular de cada sujeito” (p.62). Tendo em vista que o corpo erógeno alude ao funcionamento psíquico individual, a autora ressalta o seu valor clínico.

Uma das principais características do registro do corpo autoerógeno é o seu caráter fragmentado e descontínuo, efeito do funcionamento anárquico das zonas erógenas, da presença das pulsões parciais e do prazer do órgão. Assim, neste registro, mesmo que o corpo todo possa se portar como uma zona erógena, não há uma totalidade unívoca, uma vez que ele é constituído por prazeres dispersos, localizados em determinadas pontos que não se comunicam entre si. Com efeito, Freud (1914/1996) é bastante enfático ao dizer que no autoerotismo ainda não há uma unidade comparável ao Eu, por isso nesta circunscrição não é possível supor uma unificação e uma distinção entre o dentro e o fora. Em consonância com esta leitura, Leclaire (1992) salienta que tal estatuto corporal ignora qualquer processo articulado e unificante, e a ordem que nele vigora desconhece o registro da coerência. Ainda, segundo este autor, a principal característica deste registro é, justamente, a suposta equivalência funcional dos seus variados pontos.

Bastos (2006) entende a fragmentação do corpo autoerógeno como resultado da própria origem do prazer, que inicialmente também é fragmentário. Nesta direção, a autora destaca que a organização totalizadora está ausente tanto no nível corporal quanto egóico. Por isso um prazer do órgão é capaz de satisfação sozinho, desconsiderando a montagem biológica global.

Birman (2003, 2001) ao pensar os registros corporais em Freud a partir dos destinos pulsionais descritos em 1915, nomeia o corpo do autoerotismo de registro

originário do corpo e estabelece o Eu real originário<sup>6</sup> como sua formação subjetiva. De acordo com esta perspectiva, há na constituição deste registro corporal e desta forma de subjetividade dois destinos pulsionais em jogo: a passagem da atividade para a passividade e o retorno sobre a própria pessoa. Tanto o Eu real originário, quanto o registro originário do corpo são moldados pelo retorno do impacto da força pulsional sobre o organismo (retorno sobre a própria pessoa), através da passagem da atividade para a passividade. O que, então, conduz à constituição de um corpo marcado pela superposição de traços. Nesta condução dos destinos pulsionais, como veremos a seguir, o outro vai ter um papel de suma importância.

Antes de avançarmos na discussão e abordarmos especificamente a questão da alteridade no âmbito do corpo autoerótico, é importante destacar que mesmo neste registro, tal como aponta Viana (2004), a ordem do somático e do orgânico não desaparecem por completo do horizonte de Freud, elas permanecem presentes, porém, em um plano bastante distante. Fazem-se visíveis, por exemplo, na fonte da pulsão, contudo, como sabemos, o somático é apenas um dos pontos de partida da pulsão e da constituição corporal. Nesse sentido, nos parece que Freud tenta superar a dicotomia moderna Natureza x Cultura.

#### **1.4 - A função da alteridade no registro do corpo autoerótico**

O outro sempre foi posto em evidência na obra freudiana: nos textos pré-psicanalíticos ele já figurava como necessário ao sujeito, e, progressivamente, se torna imprescindível ao processo de constituição subjetiva.

Desde 1895 no *Projeto para uma psicologia científica* Freud já sinalizava a necessidade do outro para a sobrevivência do lactente. Neste artigo, o autor forja um aparelho neural regulado pelo prazer e pela dor, que recebe estímulos do mundo externo e do interior do próprio corpo, precisando descarregar para afastar o desprazer e manter o nível de energia o mais próximo possível de zero. Todavia, esta descarga só pode ser

---

<sup>6</sup> Registro do Eu que é introduzido por Freud em 1915, somando-se aos registros já postulados anteriormente em 1911 (Eu-prazer, que visa produzir prazer e evitar o desprazer; e Eu-realidade, que luta pelo que é útil). O Eu-realidade originário, é ainda mais arcaico que o Eu-prazer, caracteriza-se pela dominância das pulsões autoeróticas e por um sólido critério objetivo de distinção entre o interno e o externo. Este último atributo somado à influência dominante do princípio do prazer é que permite sua transformação em Eu-prazer (FREUD, 1911/1996; 1915/1996).

obtida através da ação específica, um conjunto de processos que, por sua vez, está na inteira dependência do outro. Assim, com relação aos estímulos internos, Freud (1895/1996) coloca: “O organismo humano no início é incapaz de levar a cabo a ação específica. Ela se efetua por ajuda alheia, na medida em que, através da eliminação pelo caminho da alteração interna, um indivíduo experiente atenta para o estado da criança” (p.370). Nesse contexto, cabe ao outro assegurar o apaziguamento das tensões do bebê, traduzindo suas manifestações corporais e fornecendo aquilo de que precisa.

Neste ponto da obra freudiana, a distinção entre as necessidades relacionadas às funções vitais e às satisfações pulsionais é bastante complicada, em alguns momentos parece inclusive não haver outra ordem de satisfação que não a da pulsão. Após o conceito de pulsão sexual ser formalmente formulado, fica ainda mais evidente que a tarefa do outro é muito mais do que assegurar a conservação da vida por meio da satisfação das necessidades vitais, é também possibilitar o despertar do prazer sexual, inserindo o lactente no registro da sexualidade. É isso que Freud nos diz na *Conferência XXI* ao enunciar que o leite é objeto real da função vital, mas concomitantemente a sua ingestão o bebê encontra o objeto de prazer, o seio.

A erotização do corpo do bebê como função da alteridade é visível no artigo *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Como vimos anteriormente, ali Freud (1995b/1996) sublinha que qualquer parte da superfície corporal, quando investida libidinalmente pode se tornar uma zona erógena. Dessa forma, o encontro do lactente, com a mãe, ou com quem se ocupa dele no início da vida, atendendo suas necessidades, lhe dispensando cuidados corporais, nomeando seu corpo e suas sensações, torna-se a condição *sine qua non* para sua subjetivação, uma vez que é somente a partir deste encontro que a sexualidade entra em cena, constituído o corpo autoerógeno.

Freud (1905b/1996) ressalta a presença da sexualidade na relação da alteridade com o lactente, através do exame da atitude materna. Segundo ele, na própria mãe estão presentes sentimentos decorrentes da sua vida sexual, manifestos na forma como ela contempla, toca, faz carícias, beija e fala com seu bebê, que é tratado “como um substitutivo de um objeto sexual completo” (p.211). Esta erogeneidade que provém da mãe reverbera sobre a criança que, ao ser cuidada desta forma, também vivencia um prazer proveniente da excitação de suas zonas erógenas.

Depreendemos então que o corpo autoerógeno se engendra a partir de uma relação de prazer desenvolvida no encontro com alteridade, resultante do investimento

libidinal em determinadas partes do organismo do bebê, que se transformam em zonas erógenas e disseminam-se por ele.

O modo como Freud (1905b/1996) descreve o ritual materno de cuidado com o *infans* não deixa dúvidas de que se trata de uma cena de sedução. Portanto, a sedução que fora banida da trama freudiana em 1987, retorna com outra roupagem. Se antes, como coloca Birman (1999) ela era considerada traumática, comportando uma assimetria decorrente de uma diferença de *forças* (idade ou autoridade) entre os envolvidos, agora ela é positivamente qualificada e deixa de estar vinculada ao trauma. A sedução que se produz a partir dos cuidados maternos é constitutiva, indispensável ao processo de subjetivação.

Sendo assim, o perigoso neste contexto não é mais a sedução, mas sim a ausência dela. Na falta do investimento libidinal, o sujeito fica restrito ao campo da necessidade; pegando de empréstimo as formulações freudianas da *Conferência XXI*, é como se ele nunca tomasse conhecimento do seio como objeto e, portanto, nunca ingressasse no registro do erotismo.

Também a partir das formulações da *Conferência XXI*, Ferreira (2003, p.59) e Bastos (2006) tecem considerações interessantes. A primeira autora nos lembra de que o seio é oferecido de acordo com a interpretação da mãe sobre o apelo do bebê, e este ato interpretativo, além de pressupor um investimento libidinal sobre o filho, está marcado pela história da própria mãe. O corpo infantil é então erogeneizado a partir de uma exterioridade radical, representada pelo “seio enquanto suporte do desejo do outro materno” (p.59). Nesta mesma direção, Bastos (2006) ressalta que ao mamar, o bebê ingere muito mais que o leite, desde que a mãe lhe dirija afeto, seja através do olhar, da tonalidade da voz, de um cheiro, um gesto, um ruído ou qualquer outra ação. Nessas condições, a criança “mama” as fantasias do adulto recheadas de afeto e uma linguagem que ainda não domina, ou seja, ela “mama” uma experiência carregada de sentido (ainda que para ele, sem sentido).

No âmbito do registro autoerógeno, além da tarefa de libidinizar o corpo do bebê cabe ao outro, também, tal como de alguma forma sinaliza Freud em diversos momentos de sua obra, mediar a descarga pulsional. Esta é uma hipótese bastante desenvolvida por Birman (2001, 2003). Ao propor a articulação entre o corpo do autoerotismo e o Eu realidade originário, este autor atribui à alteridade o papel de se opor à pura atividade - descarga absoluta -, ligando a força pulsional a um objeto de

satisfação, impedindo a descarga completa e viabilizando a passagem da atividade para a passividade.

Com efeito, em 1895, como vimos há pouco, embora o conceito de pulsão ainda não fizesse parte do arcabouço teórico de Freud, a ideia da ação específica já aponta para a mediação da alteridade frente à descarga pulsional. Em 1926, após avançar consideravelmente no desenvolvimento da teoria das pulsões, já tendo inclusive forjado a pulsão de morte, Freud voltar a mencionar a importância da participação do outro nos movimentos pulsionais. Em *Inibições, sintomas e ansiedade* (1926) ao qualificar a ausência materna como uma situação traumática, enfatiza que na primeira infância não se tem um aparelho psíquico com capacidade de dominar as grandes quantidades de excitação que o atingem, sejam elas do exterior ou do interior e, portanto, necessita-se do auxílio do outro (FREUD, 1926/1996). Assim, o mais importante para o bebê é poder contar com o auxílio das pessoas que o cercam, para que esta excitação que o invade possa ser acolhida e encontrar escoamento. Como enuncia Fernandes (2008), “em uma linguagem freudiana pode-se dizer que o outro maternal exerce aqui uma função de pára-excitação” (p.88).

Nesta perspectiva, Birman (2003), partindo do pressuposto de que a pura atividade pulsional culminaria em uma descarga absoluta (movimento originário da pulsão) levando o organismo à morte, estabelece que é o encontro com a alteridade no início da vida que impede a concretização de tal movimento. O outro, como vimos, ao propor ao bebê um objeto de satisfação pulsional (o seio) abre caminho para a instalação do autoerotismo. Birman sublinha que nesta conjuntura a pulsão, que inicialmente tende para descarga absoluta, ao se ligar a um objeto promove a passagem crucial da atividade para a passividade, que por sua vez desemboca em um outro destino pulsional, o retorno sobre a própria pessoa. Sendo que neste contexto, o retorno se dá não exatamente sobre a própria pessoa, mas sobre as zonas erógenas.

Até aqui vimos que na constituição corporal, o outro, além de mediar a descarga pulsional, toma o lactente como objeto de investimento libidinal, viabilizando a constituição do corpo autoerótico, marcado pela presença das pulsões sexuais parciais e, portanto, sem uma totalização e unificação. Mas esta é apenas uma das faces da moeda,

é como se fosse o primeiro momento do encontro com a alteridade<sup>7</sup>. Em um segundo tempo, que será abordado no capítulo seguinte, exploraremos as particularidades da tarefa desempenhada pela alteridade que permite ao próprio sujeito tomar esse corpo como objeto de investimento libidinal, assumindo-o como próprio, unificando-o e nele se reconhecendo. Cabe dizer que, ao descrever a constituição do sujeito nesses moldes, estamos restritos ao campo da teoria pulsional freudiana, no qual, como sabemos, o sexual ocupa o papel principal. Contudo, esta não é a única forma de se pensar este complexo processo, o próprio Freud reconhece este fato ao enunciar a importância na conformação psíquica das fases mais precoces do desenvolvimento humano, aquelas anteriores ao complexo de Édipo. Em 1931, por exemplo, ao estudar a sexualidade feminina, ele considerou a existência de um período pré-edípico, caracterizado pelo fato da criança estar dependente da mãe, período, segundo ele, importante na elucidação de alguns fenômenos da vida sexual, sobretudo, das mulheres (FREUD, 1931/1996).

Porém, Freud não se debruçou sobre as questões relativas aos estágios anteriores ao complexo de Édipo, deixando uma brecha teórica que alguns psicanalistas, movidos pelas dificuldades no âmbito da clínica, sentiram necessidade de aprofundar. Entre eles, podemos citar Winnicott, psicanalista cujas principais contribuições concernem justamente aos estágios muito precoces do desenvolvimento humano no qual a função da alteridade parece também ser mais básica do que o próprio processo de libidinização do corpo do bebê.

Dessa forma, com o objetivo de enriquecer nossa investigação, apresentaremos agora as principais ideias de Winnicott a respeito da constituição subjetiva. A escolha por este autor se deu principalmente pelo fato de sua teoria valorizar as trocas afetivas e toda comunicação não verbal envolvida no seu cuidado, incluindo a própria qualidade da experiência rítmica decorrente do contato físico do corpo do bebê com o ambiente, o que nos fornece uma compreensão mais profunda do aspecto corporal em jogo no processo de subjetivação.

---

<sup>7</sup> Ao dizer que a constituição do registro do corpo autoerógeno é uma espécie de primeiro tempo da constituição subjetiva, não estamos de forma alguma, defendendo a ideia de uma ordem cronológica, onde primeiro se constitui o corpo do autoerotismo que então dá lugar ao corpo do narcisismo. Como já foi dito anteriormente, os registros corporais se encontram imbricados. Assim, a divisão por nós forjada visa apenas facilitar a descrição do processo de constituição subjetiva.

## 1.5 – Winnicott: a questão do corpo e o papel da alteridade

Winnicott, por receber principalmente pacientes muito graves, não neuróticos, entre eles os *falso selves*<sup>8</sup>, bem como crianças e adultos psicóticos, se viu confrontado com casos difíceis para os quais a técnica tradicional da psicanálise não surtia os efeitos esperados; o que o impulsionou no desenvolvimento de teoria e técnica próprias, adequadas ao seu contexto. Entretanto, ele não rejeitou a teoria e as recomendações clínicas de Freud, inclusive partilhava da relevância do valor do conceito da pulsão sexual e das noções de uma sexualidade infantil e de um conflito na gênese dos sintomas, defendendo que a formação dos psicanalistas deveria partir da psicanálise clássica (WINNICOTT, 1990; 1963/2008).

Foi o perfil singular de sua clínica que o levou a deixar de fora de seu campo de investigação as problemáticas relativas a conflitos de ordem edípica, conduzindo-o aos primórdios do desenvolvimento subjetivo, onde a questão da sexualidade, no seu entendimento, não aparece como preponderante. No entanto, a despeito do que se pode imaginar, não foram os atendimentos infantis que o provocaram nesse sentido, mas sim a regressão profunda de alguns adultos no decorrer da análise. Winnicott observou que muito dos seus pacientes em determinado momento do tratamento atingiam um estado de profunda regressão<sup>9</sup> a fases mais arcaicas do desenvolvimento humano. Foi, sobretudo, a partir desta observação que ele enveredou pelo caminho pré-edípico, formulando sua rica teoria sobre o desenvolvimento emocional primitivo.

Com efeito, uma das especificidades teóricas deste autor foi justamente revelar a complexidade e importância dos estágios anteriores ao complexo de Édipo através da tentativa de dar conta das condições necessárias para o desenvolvimento do Eu. Neste contexto ele apontou a necessidade de um ambiente facilitador e ressaltou que a integração da *psique* no corpo não é automática.

No que concerne à integração *psique* corpo, Dias (2003) sublinha a visada singular de Winnicott, destacando que não há um conceito freudiano, nem mesmo o de

---

<sup>8</sup> O *falso self* pode ser definido como uma organização psíquica que surge como uma defesa contra a intrusão excessiva do ambiente nos estágios iniciais da vida. Essa intrusão atesta uma falha do ambiente que força o lactente a reagir precocemente, favorecendo uma cisão entre o verdadeiro e o *falso self*. Mas, o *falso self* não é em si mesmo patológico; sendo comum a todos é, por exemplo, o que está na base das relações sociais polidas que estabelecemos na normalidade. O que é patológico é o elevado grau de cisão entre o *falso self* e o verdadeiro *self* (WINNICOTT, 1960/2008).

<sup>9</sup> Nesse contexto, a regressão se refere a um estágio onde o indivíduo necessita de um ego auxiliar e, entre outras coisas, vivência e experiência de não-integração (BARBOSA, 2007).

conversão histérica ou a somatização, que consiga dar conta desta problemática por ele levantada.

As considerações de Winnicott acerca do desenvolvimento emocional primitivo foram descritas através de sistematizações diversas, que ora privilegiaram um ângulo, ora outro; assim algumas vezes o autor fala em termos da “jornada da dependência à independência” (dependência absoluta, dependência relativa, rumo à independência), outras em processos de integração do Ego (integração, personalização e a realização), e em outras em termos de integração *psique-soma*. Em consonância com o objetivo principal deste capítulo, mais do que caracterizar e detalhar as particularidades de cada aspecto do desenvolvimento emocional primitivo postulado por Winnicott, optamos por explorar o papel do outro de uma forma geral dentro de sua teoria.

Esta se baseia na ideia de que o indivíduo<sup>10</sup> é dotado de uma tendência inata ao desenvolvimento que para se concretizar impreterivelmente precisa encontrar um ambiente facilitador. De acordo com esse prisma, no início da vida, nem o Ego e nem mesmo o Id estão presentes, há apenas uma não-integração, uma ausência de vínculos entre o corpo e a *psique*, e de inserção no tempo e no espaço. O Ego começa a se constituir à medida que o bebê sai do estágio de dependência absoluta<sup>11</sup>, vai se diferenciando da mãe e do ambiente, estabelecendo as fronteiras entre o interior e o exterior, através das tendências de integração, personalização e realização, onde, entre outras coisas, ocorre a integração da *psique* no corpo. Assim, é somente se conjugando um ambiente facilitador - tal como este descrito - com a herança genética, que as tendências inatas ganharão concretude, viabilizando a construção de um Ego corporal saudável (WINNICOTT 1945/2000; 1962/2008; 1963/2008).

Nos períodos mais arcaicos do desenvolvimento, o ambiente do bebê, tanto do ponto de vista biológico quanto psicológico, se resume à mãe ou quem se ocupa dele. Dessa forma, Winnicott, tal como Freud, se deparou com o papel preponderante da alteridade no processo de constituição subjetiva. Neste contexto, ele confere grande

---

<sup>10</sup> Optamos por usar o termo indivíduo ao invés de sujeito a fim de ser fiel à nomenclatura de Winnicott.

<sup>11</sup> É o estágio mais primitivo do desenvolvimento emocional, que em termos cronológicos perdura, aproximadamente do nascimento até os seis meses de idade. Nesta fase a criança é completamente dependente da mãe, tanto do ponto de vista físico quanto egóico, entretanto, não reconhece tal condição. Na dependência absoluta ocorre a constituição primária do Ego e a interação entre os aspectos psíquicos e somáticos, que permitem ao indivíduo sentir o corpo como próprio, ter consciência dos limites corporais, de seu exterior e interior (WINNICOTT, 1990; 1945/2000; 1949/2000; 1963/2008; 1962/2008).

destaque à alteridade, postulando a expressão “mãe suficientemente boa” descreve as condições capazes de assegurar um desenvolvimento emocional saudável.

Esta expressão, ao contrário do que se poderia supor, não diz respeito a uma mãe perfeita, como destaca Winnicott (1963), “perfeição pertence a máquinas” (p.83), se refere na verdade a uma “mãe dedicada comum” (1949a/2002) uma pessoa que em um tempo específico da vida do bebê é capaz de lhe assegurar aquilo de que precisa para um desenvolvimento saudável. Como coloca Souza (2012), a mãe suficientemente boa não é estrutural, mas conjuntural.

Esta mãe, no final da gravidez e nas primeiras semanas de vida do bebê (ou seja, na fase de dependência absoluta), em geral, experimenta a preocupação materna primária. Um estado transitório, que cede de forma espontânea e paulatina, no qual a mulher se dedica única e exclusivamente ao seu filho, lhe apresentando o mundo pouco a pouco, auxiliando-o a dominar suas pulsões, enfim, construindo os alicerces de seu Ego e *self* (WINNICOTT, 1956).

Do ponto de vista comportamental, a preocupação materna primária se caracteriza por ser semelhante à psicose, de modo que fora do puerpério seria considerada patológica. Esta “loucura passageira” confere à mãe uma sensibilidade capaz de se colocar no lugar do bebê, sentindo-se como ele, o que lhe permite responder às suas necessidades egóicas à medida que se apresentam, nem antes nem depois de seu surgimento (WINNICOTT, 1949b/2000, 1962/2008; 1963/2008; 1956). Dias (2003), ressalta que essa “bondade suficiente” engloba a personalidade, a espontaneidade e também a crença da mãe de que seu bebê é parte de um processo de amadurecimento em andamento.

Cabe destacar que a adaptação da mãe às necessidades do bebê, é resultado de sua identificação primária<sup>12</sup> com ele, assim não tem a ver com inteligência ou com conhecimentos técnicos adquiridos de maneira formal, mas sim com a capacidade de atingir um estado de regressão, no qual é possível utilizar suas próprias experiências na condição de bebê, de já ter sido cuidada, de seu próprio narcisismo, sua imaginação e suas memórias. Desse modo, a mãe se transforma no suporte egóico necessário ao bebê. Por outro lado, justamente por estar identificada com ele, ela se encontra também

---

<sup>12</sup> Como esclarece Barbosa (2007), este termo está mais próximo da ideia de narcisismo primário em Freud, do que do conceito clássico de identificação, uma vez que diz respeito a um momento onde a mãe e o bebê não podem ser tomados como unidades separadas, mas somente como uma continuidade mãe-bebê.

dependente e vulnerável, precisando inclusive de apoio externo, que deve ser dado pelo entorno, pelo companheiro e familiares mais próximos (WINNICOTT 1963/2008, 1949b/2000; 1945/2000; 1962/2008).

Winnicott (1975a), em uma tentativa de simplificar a descrição da função materna enuncia que ela envolve três tarefas que devem estar presentes desde os primeiros dias de vida do bebê: *holding* (cuidado ou segurar); *handling* (manejo), e a apresentação de objetos. O *holding* e o *handling* dizem respeito especialmente ao contato com o corpo do bebê, incluindo a rotina diária de seus cuidados físicos, a forma como é segurado no colo, como é tocado, balançando, etc., o que envolve a sensibilidade cutânea, visual, auditiva, bem como a sensibilidade à queda (WINNICOTT, 1960b). Já a apresentação dos objetos está relacionada diretamente à adaptação da mãe ao bebê, que então lhe apresenta o mundo de modo limitado de acordo com suas necessidades e capacidades de compreensão, possibilitando que ele passe pela experiência de ilusão<sup>13</sup> e conseqüentemente viva um estado de onipotência, imprescindível ao desenvolvimento emocional saudável (WINNICOTT, 1945/2000).

Ao estabelecer o *holding* e o *handling* como tarefas principais da maternagem, Winnicott enfatiza a importância dos cuidados que passam diretamente pelo corpo do bebê. O modo como essas ações são realizadas é tão contundente no desenvolvimento emocional, sobretudo durante a fase da dependência absoluta, a ponto dele enunciar que o amor nos estágios primitivos só pode ser demonstrado através dos cuidados físicos (WINNICOTT, 1962/2008).

É importante sinalizar que as três tendências do desenvolvimento, citadas anteriormente - integração, personalização e realização - se relacionam respectivamente com as três tarefas da maternagem: o *holding*, o *handling* e a apresentação dos objetos (WINNICOTT, 1962/2008). A integração, a mais básica de todas as tendências, entra em cena imediatamente após o nascimento visando com que o indivíduo ingresse nas dimensões do tempo e do espaço - interno e externo -. A personalização é o que permite ao lactente habitar seu próprio corpo, e a se relacionar com suas funções e com a pele como membrana limitante (WINNICOTT, 1962/2008; 1945/20005). Sobre o papel da

---

<sup>13</sup> Na experiência de ilusão, o lactente ao sentir fome alucina o seio da mãe; esta por sua vez, quando está sob o efeito da preocupação materna primária, oferece o seio exatamente neste momento, lhe dando a ilusão de que ele criou a realidade externa, que o seio está sob seu controle mágico. Dessa forma, a criança vive uma onipotência, não enquanto estado, mas enquanto um fato da experiência; fato este que necessita ser garantido por meio de certa repetição e previsibilidade nos cuidados maternos, ou seja, ser vivido e revivido, não sendo confrontado muito precocemente (WINNICOTT, 1945/2000; 1953/1975).

alteridade nesta tendência Dias (2003) destaca a importância do lactente ser segurado, “reunindo-o nos braços e no olhar” (p. 209). A realização pressupõe um Ego mais integrado, ela é responsável pela adaptação do bebê à realidade subjetiva, ao espaço e ao tempo, é promovida pela experiência de ilusão oferecida pela mãe (WINNICOTT, 1945/2000; 1962/2008; 1963/2008).

Cabe ainda mencionar que, dentro da maternagem suficientemente boa, tão importante quanto desenvolver o estado de preocupação materna primária, é sair dele gradativamente. A mãe deve pouco a pouco deixar que o bebê tome conhecimento de suas falhas, deve frustrá-lo; este processo é tão necessário ao bom desenvolvimento do bebê quanto à devoção absoluta inicial (WINNICOTT, 1963).

Outra forma pela qual Winnicott trabalhou a questão do corpo foi através do estudo da natureza humana; segundo o autor, esta “não é uma questão de corpo e mente – e sim uma questão de *psique* e *soma* inter-relacionados, que em seu ponto culminante apresentam um ornamento: a mente” (WINNICOTT, 1990, p.44). Nesta visão, o indivíduo na saúde é um psicossoma, uma pessoa total composta pelo *soma*, a *psique* e a mente, “partes” indissociáveis entre si. Ou seja, conforme esclarece Costa (2004), *psique*, *soma* e mente são facetas da relação organismo/meio e não pedaços do organismo que se colam; cada uma dessas facetas “resume e recapitula a história integral do sujeito” (p107).

Embora *soma*, *psique* e mente sejam indissociáveis, para fins investigativos e descritivos é possível olhar separadamente para cada um destes aspectos. Nesse sentido, sobre o *soma* podemos dizer que está presente desde os estágios mais precoces, correspondendo à vitalidade física. A *psique* tem como base o *soma*, mas surge cindida deste, e é só partir dos cuidados maternos dispensados ao *infans* que ela se ancora a ele - o que, como vimos, é o principal evento da personalização - possui duas tarefas principais: realizar a interligação entre as experiências passadas e as potencialidades; e entre a consciência do presente com o futuro. A mente é uma parte especializada da *psique*, uma organização resultante de um inter-relacionamento dela com o *soma*, surge a partir da necessidade do lactente de um ambiente perfeito, assim, uma de suas raízes é justamente o funcionamento variável do próprio psicossoma, que está sempre tendo de realizar adaptações para lidar com as modificações ambientais (WINNICOTT, 1949b/2000).

Percebe-se afinal, a emergência das tendências de integração, a personalização e a realização do Ego, culminando no desenvolvimento de um psicossoma, está na dependência de fatores diversos que não se situam inteiramente no próprio indivíduo, mas envolvem também as características do ambiente. Até o momento exploramos da teoria de Winnicott os desdobramentos de um ambiente favorável, ou seja, da participação de uma mãe suficientemente boa que atinge o estado de preocupação materna primária, viabilizando o desenvolvimento do Ego e de um *self* verdadeiro. Todavia, um ambiente suficientemente bom não está previamente garantido. Quando ao invés dele se apresenta um ambiente intrusivo, Winnicott (1962/2008) adverte que o Ego do bebê não encontra o apoio necessário para o desenvolvimento saudável, o que leva ao comprometimento de seu processo de subjetivação. Nesses casos, pode ocorrer a eclosão de patologias como esquizofrenia e autismo, o desencadeamento de doenças psicossomáticas, a vivência de angústias psicóticas, tais como a desintegração, a dissociação e a despersonalização, ou o predomínio do *falso self* como defesa.

Tanto as doenças psicossomáticas quanto o predomínio do falso *self* são, de acordo com Winnicott, decorrentes de uma tentativa de defesa da mente, que no desenvolvimento emocional primitivo, na ausência de um ambiente suficientemente bom, desempenhou sua função de modo excessivo, tomando o lugar do ambiente e passando a cuidar do psicossoma. De acordo com essa leitura, as doenças psicossomáticas são implicações patológicas de uma despersonalização grave, envolvendo um enfraquecimento, e às vezes até mesmo uma interrupção, da relação entre *psique* e *soma* (WINNICOTT, 1990).

Já as defesas psicóticas não são necessariamente patológicas, por vezes podem ser um recurso psíquico importante, em geral elas instalam uma descontinuidade na relação tempo-espço e *psique-soma*. A desintegração e a dissociação são resultantes de falhas na tendência de integração. A primeira diz respeito à perda da unidade narcísica, por isso é angustiante e difere da não-integração primária<sup>14</sup>. Já a dissociação envolve uma perda menos grave, a unidade narcísica não é abolida, mas as diversas partes do eu corporal não se ligam firmemente. A despersonalização, por sua vez, é consequência de

---

<sup>14</sup> Estado de tranquilidade em que o lactente, por contar com um suporte egóico externo, pode abrir mão da necessidade de estar integrado. Pode ser encontrado em situações comuns tais como entre os estados de quietude e excitação do lactente, ou entre os estados de despertar e adormecer, no sonambulismo (WINNICOTT 1962/2008; 1945/2000).

falhas no processo de personalização, gerando uma perda da união estável entre o Ego e o corpo (WINNICOTT, 1962/2008; 1945/20005; 1949b/2000).

Conclui-se aqui o percurso por nós proposto no início deste capítulo: abordar algumas formulações sobre a histeria até alcançarmos um estatuto de corpo próprio da psicanálise, destacando daí a constituição do registro do corpo autoerógeno e a função do outro na sua constituição. Cabe, ainda, retomar alguns pontos e articular as contribuições de Freud e Winnicott.

Vimos que o conceito de pulsão e a descoberta da sexualidade infantil conferiram sustentação à noção de corpo sexual inaugurada com a histeria, possibilitando o surgimento do registro do corpo autoerógeno, marcado pelo caráter fragmentado e descontínuo, efeito do funcionamento anárquico das zonas erógenas. Neste contexto, mostramos a importância da participação da alteridade na constituição subjetiva. Considerando a teoria freudiana, constatamos que cabe ao outro, além de libidinizar o corpo do lactente, permitindo a transformação do organismo em corpo pulsional, mediar a descarga pulsional. Ademais, através da teoria do desenvolvimento emocional primitivo de Winnicott, vimos que tão importante quanto sexualizar o corpo do *infans* é assegurá-lo do sentimento de ser uma pessoa integrada no espaço e no tempo e, também, no seu próprio corpo, possibilitando a assunção de um *self* verdadeiro, no qual *psique* e *soma* são indistinguíveis, se inter-relacionam. Dito de outra forma, enquanto para Freud a mãe deve ser “sedutora”, para Winnicott ela deve ser “suficientemente boa”.

Não é demais reiterar que o ponto de vista de Winnicott não se opõe ao de Freud, que ele reconhece a importância da teoria das pulsões, mas, todavia, foi levado pela especificidade clínica de seus pacientes a explorar os estágios anteriores ao complexo de Édipo, no qual a sexualidade não desempenha o papel principal. Esta particularidade o fez pensar o corpo e a participação da alteridade na constituição subjetiva de um modo particular, distinto das formulações freudianas, sem, contudo descartá-las.

Nesse sentido, diferentemente de Freud, que considera o corpo sobretudo como um corpo pulsional, para Winnicott, essa não é sua característica mais marcante. Em seu entendimento, o corpo é erógeno, mas não só erógeno. Como elucida Costa (2004), na

teoria winnicotiana o corpo é antes parte integrante da totalidade *psique-soma*, uma dimensão do *self*, onde o eu se localiza, onde se estabiliza o sentido de sua identidade por meio da representação tanto das funções de autor-regulação quanto de suas experiências de interação com o meio externo. Assim, a personalização - onde ocorre a integração *psique-soma* - é a expressão psicológica dessa dimensão dupla da existência do corpo: por um lado, a auto-regulação inerente ao organismo humano - em Freud, autoconservação -, por outro a ação das experiências de relacionamento que estabelece com o meio.

Um ponto importante de convergência entre esses dois autores é que ambos constroem suas hipóteses distanciando-se da concepção biológica. A marca maior desse afastamento em Freud, conforme vimos, situa-se no conceito de pulsão, o qual confere ao homem múltiplos objetos de satisfação, em oposição ao instinto que se liga a um único objeto. Já Winnicott, mesmo falando de tendências inatas ao desenvolvimento, postula que a integração *psique-soma* não é automática, enfatizando a imprescindível participação de um ambiente favorável na realização dessas tendências. Também no que concerne à função do ambiente favorável, o autor não postula a maternagem suficientemente boa como algo instintual, assegurado a todas as mães; pelo contrário, ressalta que este estado se relaciona a uma capacidade contingencial, que pode ser alcançada ou não.

Outro mérito da teoria de Winnicott (1962/2008) foi o de sinalizar que está em jogo na constituição psíquica não apenas as necessidades pulsionais indicadas por Freud, mas também as necessidades do Ego, tão importantes quanto as primeiras. Desse modo, não basta, por exemplo, que o recém-nascido seja alimentado; o modo como esta alimentação é dada: se ele mama no seio da mãe ou na mamadeira, como estes são oferecidos, em que periodicidade, como ele é segurado na hora da amamentação, o estado emocional da mãe e do ambiente a sua volta etc. é tão determinante para a sua saúde quanto à própria alimentação, que para Winnicott é uma necessidade pulsional. Ao empregar o termo necessidade, Winnicott quer insistir sobre o fato de os fenômenos iniciais da vida não poderem ser descritos apenas em termos de satisfação ou frustração. Para este autor, uma necessidade é resolvida ou não. Nesse sentido, o termo necessidade do Ego aponta para a base que precisa ser garantida a fim de que o Ego possa fazer o trabalho de apropriação subjetiva das experiências que tecem a sua história (ROUSSILLON, 1999, p. 20).

Por fim, cabe ressaltar que neste primeiro capítulo examinamos a constituição subjetiva focando prioritariamente nos aspectos mais arcaicos, no qual o *infans* encontra-se basicamente em uma posição de objeto, porém, esta é apenas uma das faces do processo. No capítulo a seguir, investigaremos, além da composição teórica subjacente ao registro do corpo narcísico unificado, a tarefa aí desempenhada pela alteridade que permite ao próprio sujeito tomar seu corpo como objeto de investimento libidinal, unificando-o e nele se reconhecendo.

## 2 - NARCÍSISMO E CORPO

No capítulo anterior, vimos que, no âmbito da psicanálise, o corpo é uma construção que se passa no encontro com a alteridade. Detalhamos como o organismo, ao ser investido libidinalmente pelo outro, se transforma em um corpo pulsional. Neste contexto, nossa atenção se concentrou, principalmente, no registro do corpo autoerótico. Agora, examinaremos outra face do corpo pulsional, o corpo narcísico unificado, bem como a função da alteridade aí implicada.

Para tal, primeiro discorreremos a respeito da transformação do termo narcisismo em conceito, ponto chave em torno do qual se desenvolve a ideia de um Eu libidinizado. Posteriormente, exploraremos o registro do corpo narcísico, passando pela noção de Eu corporal. E, por fim, destacaremos a especificidade do papel aí exercido pela alteridade, baseando-nos não só nas concepções de Freud, mas também na posição de outros autores, tais como Lacan, Winnicott e Aulagnier.

### 2.1 – O conceito de narcisismo

Originalmente o termo narcisismo é derivado de uma descrição clínica referente a uma perversão na qual uma pessoa toma o próprio corpo como objeto sexual. Todavia, no que diz respeito ao enfoque psicanalítico, Freud opera uma mudança neste ponto de vista, relativizando o atributo da perversão que até então o definia.

Como coloca Jordão (2009), este conceito surge em decorrência das dificuldades metapsicológicas observadas no campo fenomenológico. São alguns impasses de origem clínica, principalmente o rompimento dos vínculos com o mundo externo nos casos de psicose, e a escolha objetal homossexual, que levam Freud a formular o conceito de narcisismo.

Porém, mesmo antes de ser formalmente postulado, o termo narcisismo já figurava no pensamento freudiano, sempre em referência à ideia de que o sujeito pode tomar o seu próprio corpo como objeto de investimento, relacionando-se com a questão da imagem. Dessa forma, analisar cuidadosamente a emergência deste conceito é imprescindível, não só para o mapeamento do estatuto de corpo na psicanálise, mas

também para a elucidação da função do outro na constituição subjetiva, um dos principais objetivos desta dissertação.

De acordo com Ernest Jones, foi em 1909, em uma reunião na Sociedade Analítica de Viena, que Freud falou pela primeira vez sobre o narcisismo, anunciando que este é um estágio entre o autoerotismo e o amor objetal. Já o primeiro registro escrito data de 1910, quando uma nota de rodapé é introduzida no artigo *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905) com o objetivo de esclarecer a escolha amorosa dos homossexuais masculinos. De acordo com ela, está em jogo nesta escolha uma atitude narcisista. Os homossexuais, nas palavras de Freud (1905/1996): “tomaram a si mesmos como objeto sexual, ou seja, a partir do narcisismo buscaram homens jovens e parecidos com sua própria pessoa, a quem eles devem amar tal como a mãe os amou” (p.137). É justamente a especificidade desta escolha, o fato dela comportar uma fixação na própria imagem, que leva o autor a usar o termo que remete ao mito grego.

Em 1910, no artigo sobre Leonardo da Vinci, o narcisismo figura mais uma vez na elucidação da escolha do objeto sexual dos homossexuais. Neste momento, Freud (1910/1996) inclui em sua explicação o autoerotismo: sem fazer uma distinção clara entre este e o narcisismo, postula que a escolha objetal narcísica relaciona-se com uma fixação no autoerotismo. Sobre a escolha objetal de Leonardo da Vinci, Freud (1910/1996) afirma:

O que de fato aconteceu foi um retorno ao auto-erotismo, pois os meninos que ele agora ama à medida que cresce são, apenas, figuras substitutivas e lembranças de si próprio durante a infância – meninos que ele ama da maneira que sua mãe o amava quando era ele uma criança. Encontram seus objetos de amor segundo o modelo do *narcisismo* (...) (p.106).

No ano seguinte, o narcisismo é novamente colocado em cena, desta vez para explicar o delírio paranoide do presidente Schreber. Na análise da paranoia em questão, Freud (1911a/1996) formula a hipótese de uma regressão ao estágio narcísico capaz de culminar na renúncia ao amor objetal e no retorno para as satisfações autoeróticas. Neste contexto, o narcisismo é considerado um estágio de desenvolvimento da libido situado entre o autoerotismo e o amor objetal, onde as pulsões sexuais são reunidas e direcionadas para o próprio corpo, antes de serem investidas em objetos externos. A partir de então, o narcisismo se torna parte importante da tese sobre a paranoia

masculina, segundo a qual, no cerne dos seus conflitos, encontra-se um desejo homossexual recalcado.

Observa-se que, em 1911, o termo narcisismo é tomado por Freud de uma forma já bem próxima da sua concepção conceitual. Contudo, sua sistematização e apresentação como conceito ocorrem somente em 1914, no artigo *À guisa de introdução ao Narcisismo*. Este é um dos artigos mais importantes da obra freudiana, principalmente, por ocupar um ponto de transição na teoria psicanalítica, abrindo caminho tanto para o segundo modelo pulsional, quanto para a segunda tópica. Ele nasce, principalmente, em resposta às críticas de Jung e de Adler, que defendiam respectivamente a ideia de uma ‘libido’ não sexual relacionada a um interesse psíquico em geral (no caso de Jung) e um ‘protesto masculino’ (para Adler). A hipótese de Jung era a que mais preocupava Freud, uma vez que desconsiderava o papel da sexualidade na formação do aparato psíquico.

Assim, sem abrir mão do caráter sexual da libido e do dualismo pulsional vigente na época, Freud em 1914, como de costume, partindo do campo da patologia para compreender fenômenos normais, acaba estabelecendo que o Eu também pode ser investido libidinalmente.

Nesta época, o conflito pulsional, o qual dava conta de explicar as neuroses de transferência (histeria e obsessões), se dava entre as pulsões sexuais e as pulsões do Eu (ou de autoconservação). As primeiras são reguladas pelo princípio de prazer, têm como energia a libido, e estão referenciadas ao campo dos objetos fantasmáticos; já as segundas são reguladas pelo princípio de realidade, têm como energia o interesse, e estão referenciadas ao campo do Eu, demandando um objeto real para alcançar a satisfação (FREUD, 1911b/1996). Nesta perspectiva, o Eu era regulado apenas pelo interesse na autoconservação, sem receber investimentos libidinais e, portanto, sem possuir um caráter sexual.

À medida que o Eu foi investido de libido, o dualismo pulsional vigente entrou em questão. Como manter uma oposição entre pulsão sexual e pulsão do Eu, se o Eu agora também é sexual? Ao longo do artigo de 1914, Freud, mesmo sem descartar o caráter sexual da libido, sustenta e recheia com argumentos clínicos sua tese de que o Eu é investido libidinalmente. Reconhece que criou um problema teórico - agora as duas pulsões são sexuais - e que, momentaneamente, não tem como solucioná-lo por completo. Visando assegurar o postulado de um conflito centrado na esfera sexual,

propõe como alternativa uma oposição envolvendo o destino da libido. Vejamos o percurso que o autor percorre até chegar a essa solução.

Avaliando a diferença de curso da libido na sintomatologia neurótica e esquizofrênica, Freud (1914/2004; 1917/1996) passa a considerar a possibilidade de um investimento libidinal no Eu. Consta que, quando os neuróticos adoecem, eles retiram a libido dos objetos externos e a investem na fantasia. Ao passo que os esquizofrênicos investem-na em seu próprio Eu. Parte do quadro clínico desta patologia, mais especificamente, a megalomania, decorre justamente desta retração e acúmulo da libido no Eu, que culmina em sua expansão. Dessa forma, fica estabelecido que a libido pode se desvincular dos objetos do mundo externo e se dirigir para o próprio Eu, convertendo-se em libido narcísica.

Na investigação acerca do fluxo libidinal também são analisadas as doenças orgânicas, a hipocondria e a vida erótica. Por fim, Freud (1914/2004, 1917/1996) conclui que o investimento no Eu não é eventual ou trivial, mas sim uma situação indispensável à constituição subjetiva.

Nesse contexto, dois tipos de narcisismo são diferenciados, um primário e outro secundário. O narcisismo primário<sup>15</sup> é definido como a fase na qual o próprio Eu, encontra-se totalmente investido de libido e, portanto, possuidor de uma onipotência absoluta; trata-se de uma fase intermediária entre o autoerotismo e o amor objetal. O narcisismo secundário, por sua vez, é definido como a retração da libido para o Eu, após já ter sido distribuída para os objetos externos, ou seja, uma tentativa de retorno do narcisismo primário (FREUD, 1914/2004). A partir deste entendimento, o termo narcisismo é elevado ao estatuto de conceito.

De acordo com esses pressupostos, a megalomania apresentada pelos esquizofrênicos é um exemplo de narcisismo secundário. No entanto, nem toda retração da libido ao Eu é patológica. Normalmente ela desliza do Eu para os objetos, e vice-versa, sem grandes dificuldades, como no caso do sono e da doença orgânica. No sono, todos os investimentos objetais são abandonados e a libido é dirigida para o Eu, porém, quando o sujeito desperta, a libido retorna para os objetos. Durante a doença orgânica, ocorre algo semelhante, a libido também se desliga do mundo externo e se volta para o Eu, investindo, sobretudo, na parte do corpo adoecida, mas, quando a doença cessa, ela

---

<sup>15</sup> Sabemos que a definição de narcisismo primário é bastante problemática, por vezes até contraditória, retomaremos esta questão um pouco mais adiante.

escoa novamente para os objetos. Somente quando a libido não consegue retornar aos objetos, levando a uma fixação no estado de narcisismo, tal como ocorre na psicose, se configura um quadro patológico (FREUD, 1917/1996).

No cerne dessas formulações, o Eu desponta como a sede da libido<sup>16</sup>. Esta passa a oscilar de forma antagônica entre ele e os objetos externos, de tal forma que quanto mais um polo é investido, menor torna-se o investimento no outro polo. Freud (1914/2004) cita como exemplo do auge de investimento objetal o estado de paixão e, como contraponto a este, a doença orgânica, que, como vimos, acarreta um maciço investimento no Eu.

A movimentação da libido é metaforizada através da dinâmica dos pseudópodos das amebas. Estes organismos, quando necessitam se alimentar ou se locomover, lançam parte de si mesmo para fora, através de protruções - os pseudópodos - e, ao concluírem seu objetivo, voltam a se retrair, incorporando novamente as suas protruções. Freud utiliza este movimento para ilustrar o que comumente ocorre com a libido; que tanto pode se dirigir para fora do sujeito, quanto voltar-se para ele, depositando-se no seu próprio Eu (FREUD, 1917/1996). Kaufman (1996) sublinha a pertinência e adequação desta metáfora na explicação do aspecto econômico envolvido no narcisismo.

Assim surge o novo dualismo: libido do Eu x libido do objeto. Este, mesmo dificultando a noção de um Eu como um polo relacionado à conservação da vida, não leva Freud a descartar o conflito pulsional baseado em duas energias diferentes. E sustenta sua tese considerando que, no início, as energias das pulsões sexuais e do Eu não se diferenciam, ou seja, libido e interesse existem conjuntamente; somente quando a libido é investida nos objetos esta diferenciação ocorre (FREUD, 1914/2004).

Ao postular que o Eu também pode ser investido de libido, Freud (1917/1996) resolve parte do enigma das neuroses narcísicas. Sem abandonar a preponderância do fator sexual na constituição subjetiva, consegue explicar as semelhanças e diferenças entre a demência precoce e as neuroses de transferência (histeria e obsessões). Entretanto, tal avanço na teoria da libido compromete seu dualismo pulsional. O Eu, que antes estava apenas a serviço da pulsão de autoconservação, torna-se também objeto

---

<sup>16</sup> Em dois outros artigos, *O Ego e o Id* (1923) e *Conferência XXXI - A dissecação da personalidade psíquica* (1933 [1932]), o Isso figura como a sede da libido. Trataremos desta problemática mais adiante.

da pulsão sexual. Questões que só serão resolvidas em 1920 com a introdução do conceito de pulsão de morte.

Nesta perspectiva, Viana (2004) sublinha que, com a tese de que o Eu pode ser investido libidinalmente, a libido também se insere no âmbito da autopreservação, tornando-a de alguma forma dependente de um investimento libidinal. Segundo a autora pode-se dizer que, em última instância, Freud concebe a existência biológica subordinada ao investimento libidinal erógeno, onde o corpo deve ser constantemente investido para que a autoconservação seja possível.

Nesse momento, avaliamos ser importante tecer comentários mais elaborados a respeito de alguns pontos específicos do artigo de 1914. Pontos estes fundamentais para a nossa pesquisa, tais como a questão da erogeneização, o controverso conceito de narcisismo primário, a formulação das instâncias ideais, e a noção de identificação.

### **2.1.1 - A questão da erogeneização**

Ao tratar da movimentação da libido, Freud (1914/2004) examina, além do sono, do estado de paixão, e da doença orgânica, também o fenômeno da hipocondria. Neste contexto, a questão da erogeneização, que como vimos no primeiro capítulo, já era trabalhada desde as investigações acerca da histeria, é retomada.

Freud (1914/2004) observa intrigado que, tal como a doença orgânica, a hipocondria acarreta uma retirada de libido do mundo externo e posterior redirecionamento para o Eu sem, contudo, apresentar uma lesão orgânica capaz de justificar tal modificação. Tentando elucidar a natureza desta alteração, Freud lança mão do termo erogeneidade, cujo significado é a capacidade de determinada parte do corpo emitir estímulos excitantes ao psiquismo.

A ideia contida no termo erogeneidade não é inteiramente nova; mesmo sem ter sido assim nomeada, já estava presente na noção de zonas histerógenas e na definição de zona erógena. Mas, se em 1905, no artigo *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, a capacidade de deslocamento da excitabilidade é uma característica inerente apenas às zonas erógenas, em 1914 vamos observar uma ampliação em seu alcance.

No artigo *À guisa de introdução ao Narcisismo*, Freud (1914/2004) considera a erogeneidade a provável responsável pela hipocondria, ressaltando que ela exerce sobre a distribuição da libido o mesmo efeito que uma doença factual produz, ou seja, eleva o

investimento libidinal do Eu. No entanto a visada freudiana mais relevante para nossa pesquisa consiste no fato desta característica não estar restrita apenas às zonas erógenas. Nas palavras do autor:

Poderemos considerar que a erogeneidade é uma faculdade geral de **todos** os órgãos e, portanto, nos referir a um aumento ou redução da erogeneidade em determinada parte do corpo (FREUD, 1914/2004, p.105 – grifo nosso).

Depreendemos dessa formulação a transformação no pensamento freudiano da concepção de corpo autoerótico fragmentado para a de corpo narcísico unificado. Assunto que veremos com mais detalhe um pouco mais adiante, ao tratarmos especificamente do registro do corpo narcísico unificado.

### **2.1.2 - A problemática do narcisismo primário**

Em 1914, o narcisismo primário é caracterizado por Freud como uma fase anterior a qualquer investimento objetal, na qual a libido está inteiramente voltada para o sujeito, dando origem à formação do Eu e viabilizando o estado de completa onipotência e indiferença com relação ao mundo externo. Contudo, a despeito desta definição, o narcisismo primário permanece um tanto quanto impreciso na teoria psicanalítica.

O próprio Freud (1914/2004), logo após conceber o conceito de narcisismo primário, se pergunta sobre a sua relação com o autoerotismo, provavelmente já visualizando aí dificuldades inerentes a esta conceituação. Porém, neste momento, ele é bastante preciso em marcar a diferença entre essas duas fases. Enuncia que o Eu não está dado desde o nascimento, é uma construção que se inicia após o autoerotismo já estar presente. Portanto, pelo menos neste momento, narcisismo e autoerotismo não são equivalentes, e o primeiro só surge depois do segundo.

Todavia, apesar deste esclarecimento, no mesmo artigo, alguns parágrafos depois, Freud admite uma dificuldade inerente à explicação do narcisismo primário, sinalizando que é muito difícil apreendê-lo pela observação direta. Para compreendê-lo melhor, o autor se volta para a atitude dos pais afetuosos. Observa que estes atribuem toda perfeição a seus filhos, tal como um dia eles próprios já se imaginaram, depreendendo desta conduta a reprodução do narcisismo primário dos próprios genitores.

Uma das questões que provavelmente contribuiu para a geração de controvérsias a respeito deste conceito se refere à imprecisão quanto ao local que serve de reservatório da libido. Em 1914, no artigo *À guisa de introdução ao narcisismo* e na *Conferência XXVI – A teoria da libido e o narcisismo*, Freud coloca de forma clara que o Eu é este local de onde sai toda a libido para se dirigir aos objetos externos. Contudo, em dois outros artigos contradiz esta afirmação, conferindo ao Isso o lugar de reservatório da libido.

A primeira vez em que expressa esta última posição é no artigo *O Ego e o Id*. Declara que no início, como o Eu ainda não está totalmente formado, toda libido está acumulada no Isso, de onde parte para se dirigir aos objetos eróticos. Só quando o Eu já está formado e forte o suficiente, é que ele tenta se apoderar da libido dos objetos, se oferecendo como objeto de amor ao Isso. Neste contexto, Freud retifica a tese de 1914, concluindo que “o narcisismo do ego é, assim, um narcisismo secundário, retirado dos objetos” (FREUD, 1923/1996, p. 59).

Na *Conferência XXXI - A dissecação da personalidade psíquica*, Freud (1933 [1932] /1996) volta a tratar o Isso como o reservatório inicial da libido. Ao comentar a constituição do Eu, afirma que esta instância retira a libido daquela, escreve ele: “o ego recomenda-se ao id em lugar do objeto e procura desviar a libido do id para si próprio” (p.81).

Mas, em um dos seus últimos trabalhos, *Esboço de psicanálise*, é o Eu que, tal como em 1914, aparece novamente como reservatório de libido. Pensando a respeito do curso da libido, Freud (1940 [1938]/1996) é enfático ao afirmar que todo conhecimento sobre ela está relacionado ao Eu, e não ao Isso. Acrescenta ainda que é no Eu que a cota libidinal se armazena no princípio, dando origem ao narcisismo primário.

É bem provável que Freud tenha se baseado na indiferenciação entre o Eu e o Isso nos momentos que aponta esta última instância como o local no qual a libido se acumula inicialmente. James Strachey (1923/1996, p.77) em um apêndice<sup>17</sup> do artigo *O Ego e o Id* nos apresenta outra forma de se entender a imprecisão de Freud. De acordo com ele, o autor usa a expressão “o grande reservatório de libido” em dois sentidos distintos: referido a um tanque de armazenamento e, também, a uma fonte de suprimento. Assim, o primeiro sentido diz respeito ao Eu; e o segundo ao Isso.

---

<sup>17</sup> Apêndice B – *O grande reservatório de libido*.

No que concerne à imprecisão teórica de Freud sobre a fonte libidinal, compartilhamos do ponto de vista de Balint (1993), segundo o qual Freud nunca elucidou este problema, não por um descuido ou incapacidade mas, sobretudo, pela pouca vontade em descartar ou modificar observações clínicas em prol de uma teoria bem organizada. “O motivo pelo qual sempre e invariavelmente voltava ao investimento do ego pela libido, ao falar sobre o narcisismo, simplesmente é porque é isso o que *pode ser observado*; tudo mais é especulação” (BALINT, 1993, p.41).

### 2.1.3 - A questão dos ideais

Durante o narcisismo primário, como vimos, o Eu está totalmente ocupado pela libido, em posse de toda perfeição, completude e onipotência, levando o sujeito a experimentar um grande amor por si mesmo. Freud (1914/2004) nomeou este estado de Eu Ideal. Mas, à medida que a criança cresce, é confrontada com regras sociais e culturais, críticas alheias, seu próprio julgamento e com a castração<sup>18</sup>, o que perturba este estado de completude e perfeição absoluta. O cenário que se apresenta a partir daí dificulta que o Eu Ideal se mantenha intacto e, por fim, este não resiste e sucumbe.

Todavia, como o sujeito não é capaz de renunciar a um prazer já experimentado tão facilmente, ele busca recuperar o narcisismo primário através da construção de um novo ideal, o Ideal-de-Eu. Este ideal visa justamente desfrutar da satisfação experimentada anteriormente; como escreve Freud (1914/2004): “o que o ser humano projeta diante de si como seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância, durante a qual ele mesmo era seu próprio ideal” (p. 112).

Pinheiro (1995) destaca que a função do Ideal-de-Eu é sustentar a promessa de um futuro completo e feliz, futuro que se coloca sempre mais a frente, sem nunca ser alcançado, que pode até ser modificado, mas sem apagar a promessa. Nesse sentido, como sublinha a autora, a construção de tal ideal possibilita a aceitação da castração. Castração esta que, em seu entendimento, metaforiza a finitude, a impotência, o desamparo, enfim, a precariedade humana.

---

<sup>18</sup> Embora não tenhamos a pretensão de nos aprofundar na problemática da castração, cabe fazermos uma ressalva: estamos cientes de que o encontro com ela é um processo complexo e gradativo, o qual se passa de forma diferenciada no sexo masculino e feminino. Em linhas gerais, repetindo as palavras de Freud (1924a/1996), podemos enunciar que “a menina aceita a castração como um fato consumado, ao passo que o menino teme a possibilidade de sua ocorrência” (p.198). Dessa forma, normalmente, no sexo masculino a castração ocasiona o abandono do complexo de Édipo, e no feminino dá início a ele.

Cabe ainda destacar que, na formação do Ideal-de-Eu, há um agente psíquico especial, responsável por assegurar a satisfação narcisista, ele observa constantemente o Eu, comparando-o com este ideal que fora forjado (FREUD, 1914/2004). Temos aí a base de origem do Supereu de 1923. Além disso, a existência de um agente crítico explica os delírios persecutórios e os outros sintomas paranóides.

Eu Ideal e Ideal-de-Eu são, portanto, instâncias ideais construídas pelo sujeito a partir da projeção do narcisismo dos genitores sobre ele. Como ressalta Garcia-Roza (2002), a primeira se relaciona com o tempo mítico do narcisismo primário, constituindo-se a partir da identificação do tipo pré-edipiana; a segunda com um tempo futuro, decorrendo da “convergência do narcisismo e da identificação com a fonte parental” (p.204). Assim, para que o Ideal-de-Eu se desenvolva, é preciso que a criança se identifique com a projeção dos pais, que ela se reconheça nesse “herói”, que um dia o pai desejou ser, ou, nessa menina que “se casará com um príncipe”, tal como a mãe um dia almejou.

Dessa forma, pensar a construção das instâncias ideais implica considerar as particularidades dos processos de identificação. Tendo em vista esta vinculação, consideramos pertinente nos determos no conceito de identificação na obra freudiana.

#### **2.1.4 - A identificação**

O termo identificação está presente na trama freudiana desde cedo, inicialmente estava vinculado à explicação dos sintomas histéricos, mas, aos poucos, foi sendo enriquecido e transformado em conceito. Contudo, nunca recebeu uma sistematização metapsicológica precisa, sendo utilizado com diferentes sentidos em contextos teóricos diversos; o que torna bastante árdua a tarefa de tentar analisá-lo em tão poucas linhas.

A partir de 1915, a identificação alcança o estatuto que é mais relevante no âmbito desta dissertação, torna-se um processo decisivo na constituição do Eu; conforme aponta Mijolla (2005), passa a estar inserida na história dos vínculos libidinais entre o Eu e o outro. A descrição dos mecanismos da melancolia, em 1917, é bastante elucidativa a esse respeito.

No artigo *Luto e melancolia* Freud (1917/1996) observa que na melancolia, após o objeto amoroso ser perdido, ao invés de a libido ser retirada dele e deslocada para outro objeto, tal como ocorre no processo de luto normal, ela se volta para o próprio Eu. Consequência, em parte, de uma forte identificação entre o Eu e o objeto, a ponto de

fazer a escolha do objeto regredir até o narcisismo original, transformando a perda objetal em uma perda do próprio Eu. Nas palavras de Freud (1917/1996):

(...) a escolha objetal é efetuada numa base narcisista, de modo que a catexia objetal, ao se defrontar com obstáculos, pode retroceder para o narcisismo. A **identificação narcisista** com o objeto se torna, então, um substituto da catexia erótica, e, em consequência, apesar do conflito com a pessoa amada, não é preciso renunciar à relação amorosa (p.255, grifo nosso).

Observamos, nesta citação, Freud caracterizar a identificação em questão como narcísica. Mas, antes mesmo dela ser assim formalmente nomeada, sua ideia central já figurava em seus textos anteriores. Por exemplo, no artigo *Totem e tabu* (1913), ao falar do assassinato do pai da horda primitiva e a posterior ingestão de partes de seu corpo, Freud (1912-13/1996) afirma que havia temor, admiração e inveja por parte dos filhos para com este pai, e que no ato de devorá-lo eles se identificaram com ele, assumido sua força. Como sinaliza Barbosa (2007), este mito guarda analogia com o processo de constituição subjetiva, uma vez que é através da identificação com os pais, por ingestão, -o que no mito é metaforizado através do assassinato- que se inicia a constituição do sujeito.

Em 1917, Freud procura nomear e melhor definir a identificação narcísica. Esta é caracterizada como a forma mais primitiva de identificação, estando associada à fase mais arcaica do desenvolvimento libidinal, ou seja, à fase oral ou canibalista, na qual o Eu visa incorporar o objeto escolhido a si mesmo.

Alguns anos mais tarde, em 1921, no capítulo VII do artigo *Psicologia de grupo e análise do ego*, Freud faz uma tentativa de sistematização do conceito de identificação, descrevendo três tipos: a primária (ou pré-edípiana); a regressiva; e a baseada em uma qualidade compartilhada com o outro. Todavia, o termo identificação narcísica, não aparece neste ensaio.

A identificação primária é caracterizada como a forma originária de laço afetivo com o objeto, na qual se encontra uma relação canibalesca e, portanto, ambivalente, sem uma representação metapsicológica clara. Ela ocorre antes do Complexo de Édipo e, portanto, antes de qualquer escolha sexual de objeto. Nela o Eu tenta se moldar de acordo com o objeto que foi tomado como ideal (FREUD, 1921/1996). Este tipo de identificação, como deixa evidente a explicação freudiana, é a que dá origem a constituição do Eu ideal.

O segundo tipo, a identificação regressiva, surge em substituição a um investimento objetal perdido, quando este regride para a identificação, de tal forma que o Eu assume as características desse objeto (FREUD, 1921/1996). Observamos nessa descrição uma grande semelhança com o que fora dito em 1917 a respeito da identificação narcísica subjacente à melancolia. Todavia, aqui em 1921, Freud usa para ilustrá-la um fragmento do caso clínico de Dora. Esta jovem, ao ter que abrir mão de seu pai como objeto de amor, passa a apresentar a mesma tosse que ele. Este caso mostra que, diferentemente da melancolia onde o objeto é introjetado como um todo, o que Dora introjeta é apenas um dos traços objetais. Fica evidente assim que este tipo de identificação não se reduz à identificação narcísica ou melancólica, possui uma abrangência mais ampla, podendo estar também na raiz de um sintoma neurótico. E, em nosso ponto de vista, é esta modalidade identificatória que molda o Eu de 1923; retomaremos esta questão adiante.

Na terceira forma de identificação descrita por Freud em 1921, está subjacente o desejo, ou a possibilidade de se colocar na mesma situação que o outro, e não necessariamente um investimento sexual. Desse modo, tal mecanismo só é possível quando o Eu percebe uma analogia com o Eu de outra pessoa. Freud o exemplifica relatando a história das jovens de um internato, que após tomarem conhecimento que uma colega recebera uma carta de seu namorado lhe despertando ciúmes, copiam os sintomas de sua crise histérica. O que elas desejavam era, tal como a colega, ter um namorado. De acordo com Mijolla (2005) esta modalidade identificatória está relacionada à formação do Ideal-de-Eu, além de contribuir para a manutenção da vida em sociedade.

Em resumo, tal como apontam diversos autores<sup>19</sup>, visualizamos na trama freudiana dois tipos de identificação: a narcísica e a histérica. Na primeira, em consonância com o modelo oral da ingestão canibalesca, ocorre a incorporação do objeto como um todo. Na segunda, a partir da atividade de interpretação, o sujeito se apropria apenas de um dos traços do objeto. Embora a modalidade de identificação narcísica seja mais arcaica que a histérica, ela não deixa de ocorrer durante a vida adulta, ou seja, ambas coexistem.

---

<sup>19</sup> Entre eles, Nasio (1997) e Mijolla (2005).

De acordo com Barbosa (2007), apesar de o Eu sofrer modificações através dos dois tipos de identificação, a modificação imposta pela modalidade narcísica é bem maior, uma vez que, mesmo concluído o processo, o objeto continua influenciando o sujeito e sem permitir reconfigurações. Já na histórica, o objeto é abandonado, guarda-se dele apenas alguns traços que nem sempre determinam a ação do sujeito e, devido à lógica da interpretação, permitem reconfigurações.

Antes de concluir o exame a respeito da identificação em Freud, cabe colocar que, após a virada pulsional e a criação da segunda tópica, esta noção se complexifica ainda mais, vinculando-se ao complexo de Édipo. Como esta dissertação está voltada principalmente para os processos referentes à constituição psíquica anteriores ao complexo de Édipo, não entraremos nessa questão. Ainda assim, consideramos importante retomar o papel da identificação na constituição do Eu de 1923.

Ao conceber o Eu como uma das instâncias do aparelho psíquico, Freud (1923/1996) relaciona o seu surgimento ao tipo de identificação subjacente à melancolia. O autor relembra que nesta patologia encontra-se a substituição de um investimento objetual por uma identificação, e acrescenta que esse tipo de substituição é determinante da construção do Eu. Ressalta que no início da constituição subjetiva, na fase oral primitiva, não é possível distinguir investimento objetual de identificação. Mas, ao falar da introjeção pela qual passa o objeto perdido na melancolia supõe que “o caráter do ego é um precipitado de catexias objetais abandonadas e que ele contém a história dessas escolhas de objeto” (p.42).

Concluimos então que o Eu se constitui tanto através de identificações do tipo narcísica quanto do tipo histórica. A primeira, com vimos, está na base da constituição subjetiva, dando origem ao Eu Ideal. A segunda atuará durante toda vida do sujeito remodelando parte de seu Eu, através da apropriação de traços variados de determinados objetos.

Tendo analisado a constituição do termo narcisismo em conceito, examinando a questão da erogeneização, a problemática do narcisismo primário, e as questões dos ideais e da identificação, é possível afirmar que o Eu, tal como o corpo, não está dado desde o nascimento. O Eu é uma instância construída e, à medida que se desenvolve, unifica as pulsões autoeróticas fragmentadas. A partir desta premissa, visualizamos a

noção de Eu e corpo se imbricarem na trama freudiana, e o corpo adquirir um relevo maior ainda no processo de constituição subjetiva. Neste contexto, tem lugar no pensamento de Freud outra faceta do corpo pulsional; é sobre esta que se voltará nossa atenção a partir de agora.

## 2.2. O registro do corpo narcísico unificado

Vimos no primeiro capítulo, como o registro do corpo autoerótico, caracterizado pela fragmentação decorrente da presença das pulsões parciais, surgiu no pensamento de Freud. Com a introdução do conceito de narcisismo tal ideia de corpo é ampliada. Além da dispersão pulsional, ela passa a comportar também certa unidade (sua principal característica), advinda com a constituição do Eu, dando origem ao registro do corpo narcísico unificado. Estatuto este que ganha maior consistência em 1923, através da noção de Eu corporal.

Esta mudança de paradigma perpassa implicitamente todo o artigo de 1914, mas há dois trechos onde ela se faz especialmente visível. O primeiro, e principal, envolve a explicação a respeito da origem do Eu, contida na seguinte afirmação:

É uma suposição necessária a de que uma unidade comparável ao Eu não esteja presente no indivíduo desde o início, o Eu precisa antes ser desenvolvido. Todavia, as pulsões auto-eróticas estão presentes desde o início, e é necessário supor que algo tem de ser acrescentado ao auto-erotismo, **uma nova ação psíquica**, para que se constitua o narcisismo (FREUD, 1914/2004, p.99 – grifo nosso).

Além de evidenciar que o Eu é construído, o enunciado acima marca a necessidade uma ação psíquica inédita na viabilização de tal construção. Esta ação, que está diretamente relacionada ao papel desenvolvido pelos genitores<sup>20</sup>, indica de maneira exemplar a transformação do corpo autoerótico em um corpo narcísico.

O segundo ponto a sinalizar esta mudança consiste na ampliação do alcance da noção de erogeneidade. Como foi visto, em 1905, a erogeneidade era uma característica restrita às zonas erógenas e, posteriormente, em 1914, ela despontou como uma

---

<sup>20</sup> Voltaremos a este ponto, dando maiores detalhes sobre as particularidades da participação dos pais na aquisição do corpo unificado mais adiante no item “A função da alteridade no registro do corpo narcísico unificado”.

possibilidade estendida aos órgãos internos do corpo. É possível observar aí a noção de um corpo unificado entrar em cena, um corpo composto por diversos órgãos, mas apreendido como um todo.

Posteriormente, em 1938, no artigo *Esboço de psicanálise*, Freud volta a sustentar que a erogeneidade não está restrita às zonas erógenas. Neste texto, ao tentar sintetizar a teoria das pulsões, Freud (1940 [1938] /1996) declara novamente que a erogeneidade abarca não só as zonas erógenas, mas também os órgãos do interior do corpo e, por fim, afirma que o corpo inteiro é uma zona erógena. Assim, a ideia de um corpo totalizado é ratificada.

Mas, de que forma acontece a passagem do autoerotismo para o narcisismo? Como essa passagem da fragmentação à unificação se dá durante o processo de constituição subjetiva? Freud, infelizmente, não nos forneceu uma elucidação precisa a esse respeito, bem como não se aprofundou na caracterização da “nova ação psíquica”, capaz de dar origem ao Eu. Entretanto, isso não nos impede de tentar extrair de sua teoria uma resposta para tais questões.

Ao abordamos a problemática da assunção do narcisismo e a construção das instâncias ideais, assinalamos que tais eventos estão na dependência da reedição do narcisismo primário dos próprios pais sobre o *infans*. Esta reedição envolve, entre outras coisas, necessariamente a antecipação de uma imagem corporal unificada, e um grande investimento libidinal sobre esta, o que dá origem ao Eu. O Eu então, dotado de toda a libido e da onipotência narcísica, unifica as pulsões autoeróticas. Concomitantemente, a criança se apropria daquilo que fora antecipado e forjado pelos genitores. A nosso ver, são esses acontecimentos que possibilitam ao corpo autoerótico da parcialidade e fragmentação alcançar uma certa unidade. Em resumo: é através do advento do narcisismo, que o corpo autoerótico se ordena enquanto totalidade.

Nesta perspectiva, como enuncia Birman (2003), a imagem representativa do corpo (antecipada pelos pais) promove uma costura que perpassa as corporeidades autoeróticas, e suas diferentes partes passam a estabelecer relações entre si, inserindo-se em uma totalidade unificante, culminando em um Eu narcísico, capaz de representar o corpo como um todo. Processo que só é possível através do mecanismo da introjeção, no qual o Eu e o corpo se imbricam como “totalizações de si mesmo” (p. 33).

Vários psicanalistas aventuraram-se na investigação da constituição do Eu e do corpo unificado, tentando de alguma forma avançar, apesar das lacunas deixadas por

Freud. Entre eles está Lacan com suas formulações acerca do “estádio do espelho”. Mesmo sem a pretensão de fazer uma análise mais profunda a respeito das considerações deste autor, consideramos importante trazer sua contribuição para uma maior compreensão da constituição deste segundo registro do corpo em Freud.

### **2.2.1 - O estágio do espelho**

No célebre artigo *O estágio do espelho como formador da função do eu tal como nos é revelado na experiência psicanalítica* (1949) Lacan trata de uma forma muito particular o momento inaugural da unificação corporal e da construção do Eu.

O estágio do espelho é considerado um momento genético, onde a criança a partir dos seis meses de idade, apesar da vivência de um corpo despedaçado e da discordância das suas funções e pulsões, ao ver seu reflexo no espelho é capaz de antecipar a unidade de seu corpo. A criança nessa idade, diferentemente dos outros animais, inclusive os chimpanzés, apresenta uma reação singular diante do espelho. Ao invés de tentar apreender manualmente a imagem que nele vê refletir, ela demonstra um “esbanjamento jubilatório de energia que assinala o triunfo” (LACAN, 1938, p.36). Atitude que, segundo Lacan, sinaliza o reconhecimento de que a imagem refletida no espelho é na verdade ela mesma. Tal reconhecimento é o que ordena e dá forma ao corpo despedaçado, permitindo a conquista de sua unidade mental e contribuindo decisivamente para a formação do Eu.

Assim, no estágio do espelho, Lacan põe em relevo a identificação primordial, é ela que viabiliza a primeira estruturação de um Eu, fundado em uma imagem do corpo. Esta se forma tanto através da identificação da criança com a sua própria imagem, a qual vê refletida no espelho, quanto com a imagem de um outro que participa deste momento. Em suma, é esta identificação que fornece uma primeira unidade às partes fragmentadas do corpo da criança, possibilitando à ela nele se reconhecer.

O estágio do espelho mostra ainda que a imagem construída pelo sujeito de seu corpo não equivale ao organismo biológico, assim ele não obedece às mesmas leis da natureza puramente corporal ou animal. O corpo possui um estatuto definitivo de uma imagem, destinada a permanecer em discordância em relação à realidade fisiológica, já que a criança se representa sob a forma de um tipo de realidade diferente da realidade do corpo que ela experimenta (OGILVIE, 1992).

Feita essa breve explanação sobre o estágio do espelho, podemos circunscrever o narcisismo como um processo no qual o *infans* passa por uma operação psíquica que lhe possibilita se perceber diferente do outro, assumir a imagem do seu corpo como própria e se identificar com ela. Dito de outra forma, o narcisismo é o momento no qual o Eu e o corpo alcançam uma síntese. Neste processo, embora a imagem tenha um papel importante, outros fatores também se fazem necessários. Veremos melhor a pertinência desses outros fatores ao tratar especificamente da função da alteridade no registro do corpo narcísico unificado.

Vimos no primeiro capítulo que Birman (2003, 2001), pensando os registros corporais em Freud a partir dos destinos das pulsões, nomeou o corpo do autoerotismo de registro originário do corpo e estabeleceu o Eu real originário como sua forma de subjetivação. Articulando as suas formulações com o registro do corpo narcísico unificado encontramos outra modalidade corporal, denominada pelo autor de corpo do prazer/desprazer, ou corpo narcísico, cuja formação subjetiva corresponde ao Eu Ideal. Tal registro então, se relaciona ao narcisismo primário, marcando justamente o tempo inicial da transformação do corpo autoerótico em corpo narcísico a partir da “nova ação psíquica”. Nele se inaugura a diferenciação dentro e fora, através de um critério inteiramente consonante com a onipotência do Eu Ideal, onde o que é prazeroso pertence ao Eu e o que desprazeroso não (BIRMAN, 2003).

Cabe destacar que, a concepção de um corpo narcísico unificado contribuiu para a criação da segunda tópica, culminando em 1923 no surgimento do Eu corporal que, por sua vez, corroborou as formulações de 1914. O Eu corporal, como veremos a seguir, reitera que é o corpo que confere unidade ao Eu, amarrando de forma ainda mais firme a unidade do Eu à unidade do corpo.

### **2.2.2 - O Eu – corporal**

Em 1923, Freud empreende uma nova tentativa de explicar o funcionamento psíquico, visto que o modelo da primeira tópica já não era suficiente para esclarecer todos os impasses clínicos, como por exemplo, a questão do recalque, por exemplo. Nasce então, a segunda tópica, formada pelo Isso, Eu e Supereu.

Nesse contexto, o Eu é caracterizado como a instância que se origina do Isso, a partir da camada deste que faz contato com a realidade por meio do sistema percepção-consciência. Na tentativa de melhor defini-lo, Freud (1923/1996) coloca que também

está em jogo em sua constituição a superfície corporal; de acordo com suas palavras: “O ego é, primeiro e acima de tudo, um ego corporal; não é simplesmente uma entidade de superfície, mas é ele próprio a projeção de uma superfície” (p. 39). O autor nos dá maiores explicações desta célebre frase em uma nota de rodapé acrescentada em 1927: “(...) o ego em última análise deriva das sensações corporais principalmente das que se originam da superfície do corpo” (p.39).

Assim, Freud (1923/1996) associa novamente, e de forma mais forte, o Eu ao corpo, sendo que agora o Eu é uma instância psíquica voltada para o exterior, conectada com a realidade e a percepção. A partir daí, o nascimento do Eu fica subordinado às percepções, principalmente aquelas que emergem da superfície do próprio corpo. Neste contexto, o tato adquire uma participação especial:

Um outro fator, além da influência do sistema *Pcpt.*, parece ter desempenhado papel em ocasionar a formação do ego e sua diferenciação a partir do id. O próprio corpo de uma pessoa e, acima de tudo, a sua superfície, constitui um lugar de onde podem originar-se sensações tanto externas quanto internas. Ele é *visto* como qualquer outro objeto, mas, *ao tato*, produz duas espécies de sensações, uma das quais pode ser equivalente a uma percepção interna (FREUD, 1923/1996, p.39).

Didier Anzieu (1989, p.94) depreende desta citação que o tato, comparado aos outros sentidos, ocupa um lugar privilegiado na formação do Eu. Partindo deste ponto de vista, o autor formula o famoso conceito de Eu-pele, que corresponde ao Eu freudiano em seu estado original.

De acordo com Anzieu (1989), é através do contato da pele do bebê com a pele de sua mãe, que o sistema percepção-consciência é inaugurado, fornecendo um sentimento global de existência e possibilitando a edificação de um espaço psíquico originário. É justamente este espaço psíquico originário que o autor denominou de Eu-pele. Assim, o Eu-pele se constitui a partir daquilo que a criança representa dos acontecimentos vividos em sua superfície corporal. Nas palavras do autor: “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” (p.61).

Ainda a respeito do papel da superfície corporal na constituição do Eu, Fernandes (2003) coloca que o fato de Freud falar da projeção desta, e não em superfície corporal diretamente, aponta para a distância entre a concepção de corpo da

biologia e da psicanálise. Distância responsável pelo fato de o corpo, nesta última, como diz a autora, possuir uma anatomia própria e singular a cada sujeito, construída a partir do cenário fantasmático de cada um.

Concluimos assim que o corpo em 1923, além de proporcionar unidade e totalidade ao sujeito, tal como já havia sido vislumbrado em 1914, ao ser considerado o fundador do Eu enquanto instância psíquica se torna parte constituinte do próprio psiquismo. Dessa forma, o corpo atinge o lugar mais alto no pódio do processo de constituição subjetiva, a ponto de ser inviável falar da constituição egóica sem fazer referência a ele. Além disso, no momento que as percepções corporais são apontadas como decisivas na constituição do Eu, a função da alteridade que como sabemos, é uma das grandes responsáveis por provocar ou sanar as sensações corporais no início da vida, também se torna mais relevante. Assim, examinar sua participação no processo de unificação corporal é fundamental. Todavia, antes de tratar especificamente da participação da alteridade no registro do corpo narcísico, é necessário trazer uma importante observação.

Depreender do discurso freudiano a presença de um corpo unificado e totalizado, não diminui o valor do registro do corpo autoerótico e, muito menos, nos leva a entender a constituição subjetiva como uma sucessão progressiva de corporeidades. O corpo narcísico não exclui o corpo autoerótico e vice-versa. A esse respeito, Freud (1917c/1996) é bastante claro na *Conferência XXVI*, diz ele: “é provável que esse narcisismo constitua a situação universal e original a partir da qual o amor objetal se desenvolve posteriormente, sem que, necessariamente por esse motivo, o narcisismo desapareça.” (FREUD, 1917c/1996, p.417) Dessa forma, o corpo pulsional nunca será completamente unificado, uma vez que mesmo após o advento do narcisismo as pulsões parciais não desaparecem, pelo contrário, continuam agindo sobre ele. Nesse sentido, todos nós somos, em alguma medida, em determinados momentos, confrontados com a fragmentação corporal. Por exemplo, quando após uma mudança radical no corte de cabelo, temos um estranhamento ao ver nossa imagem no espelho ou, quando se ganha ou perde muito peso bruscamente. Mas, após passar pelo processo de constituição narcísica, o sujeito pode lançar mão do recurso de um Eu unificado para refazer sua unidade corporal mínima e reassegurar sua identificação com a imagem deste corpo.

Todavia, tal como se observa nos atendimentos realizados pelo NEPECC<sup>21</sup> em alguns casos a unidade corporal parece ser mais frágil, apontando não para o predomínio da unificação, mas sim para o da parcialidade pulsional. Dito isto, podemos agora examinar o papel do outro no estatuto de corpo advindo com o conceito de narcisismo.

### **2.3. – A função da alteridade no registro do corpo narcísico unificado**

Conforme indicado no primeiro capítulo, as principais funções da alteridade, do ponto de vista freudiano, na esfera do registro autoerótico, consistem em tomar o lactente como objeto de investimento libidinal e mediar a sua descarga pulsional. Tarefas que viabilizam a transformação do organismo em um corpo marcado pelo prazer, o corpo autoerótico.

Além das teorizações freudianas, vimos também as contribuições de Winnicott. Este autor se dedicou ao estudo dos primórdios da constituição subjetiva, no qual a sexualidade não desempenha o papel principal. Assim, apontou que antes mesmo de libidinizar o corpo do bebê, cabe à alteridade lhe assegurar o sentimento de ser uma pessoa integrada no espaço e no tempo e no seu próprio corpo, o que só é possível através de uma maternagem suficientemente boa.

Todavia, a tarefa do outro na constituição do sujeito não se limita somente a libidinizar o corpo e assegurar a constituição do *self* verdadeiro, estas são apenas duas das funções envolvidas neste complexo e laborioso processo. Tão importante quanto estes acontecimentos é a assunção da ideia de um corpo próprio e unificado, evento que está igualmente a cargo da alteridade.

Nesse sentido, veremos que é o outro que permite ao próprio sujeito tomar o seu corpo, a princípio radicalmente estrangeiro, como objeto de investimento libidinal, assumindo-o como patrimônio inseparável de si mesmo e objeto através do qual se reconhece. Para tanto, primeiro nos deteremos nas teorizações de Freud, cotejando-a com algumas contribuições de outros autores. E, em um segundo momento, objetivando enriquecer nossa pesquisa, retomaremos parte da teoria de Winnicott, e lançaremos mão

---

<sup>21</sup> Núcleo de Estudos em Psicanálise e Clínica da Contemporaneidade, coordenado pelos professores Teresa Pinheiro, Julio Verztman e Regina Herzog (NEPECC, 2012).

ainda das teorizações de Aulagnier, autora que também se dedicou ao estudo dos primórdios da constituição subjetiva.

### **2.3.1 - O outro e a unidade corporal a partir de Freud**

Se, em 1905, a participação do outro na construção da subjetividade se destaca principalmente no que se refere à sexualização do corpo infantil, no registro corporal narcísico, esta participação passa a estar firmemente atrelada à constituição do próprio Eu. Dessa forma, a função da alteridade se torna ainda mais proeminente, ela é a condição estruturante do processo de subjetivação.

No ensaio de 1914, Freud (1914/2004) fala claramente sobre a necessidade de “uma nova ação psíquica” (p.99) na unificação do corpo disperso do autoerotismo, dando indícios de que esta ação é desencadeada pela alteridade. Com efeito, é o outro, representado pelas figuras parentais, que através do seu investimento libidinal no corpo da criança viabiliza a construção do Eu.

Ao abordar especificamente a forma como os pais se relacionam com seus filhos, Freud (1914/2004), conforme já sinalizamos mais acima, sublinha que ali está em jogo a reprodução do narcisismo deles próprios, que enxergam o filho da mesma forma que um dia já se imaginaram. Atribuem ao filho apenas a perfeição, ao mesmo tempo em que aspiram para ele uma vida completamente plena, sem as restrições narcísicas impostas a todos os sujeitos. A esse respeito escreve Freud (1914/2004):

(...) ela [a criança] deve realmente torna-se de novo o centro e a essência da criação do mundo. *His Majesty Baby*, tal como nós mesmos nos imaginamos um dia. (...) O comovente amor parental, no fundo tão infantil, não é outra coisa senão o narcisismo renascido dos pais, que ao se transformar em amor objetal, acaba por revelar inequivocamente sua antiga natureza (p. 110).

Neste sentido, Pinheiro (1995) afirma que os pais inventam a “Sua Majestade o Bebê”, criam através da projeção do narcisismo deles a emergência de uma onipotência sem fendas e sem falhas, reeditando a ideia de uma completude que outrora imaginaram possuir. A constituição do Eu e do corpo unificado no *infans* é, portanto, resultante da construção de um projeto narcísico dos pais.

Este projeto narcísico, entre outras coisas, envolve a presença de um corpo que é imaginado para o bebê. Antes mesmo de o filho nascer, este corpo - tomado como uma unidade coesa - já é investido libidinalmente, estando inclusive inserido em uma história

familiar. Em verdade, então, os pais não investem apenas no corpo da criança, mas sim em uma imagem corporal totalizada e por eles antecipada.

A esse respeito, Aulagnier (1991) traz contribuições interessantes. Por exemplo, ao destacar que no imaginário da mãe, desde as primeiras semanas, a criança que se desenvolve em seu útero não é representada pelo que ela é em sua realidade inicial - um embrião<sup>22</sup> -, mas pelo “corpo imaginado” (p.15), um corpo completo, unificado, dotado de vários atributos e separado do corpo da mãe. Assim, percebemos que o investimento dos pais é feito no ideal com o qual se identificam.

Vimos que, com a declaração freudiana, em 1923, de que é o corpo que confere unidade ao Eu, ou seja, o corpo tem sua importância reforçada no processo de subjetivação. Desse modo, a alteridade também ganha uma relevância maior, afinal o surgimento do Eu está atrelado às sensações corporais e estas, como sabemos desde 1905, são balizadas em grande parte pelos cuidados que os pais dispensam ao bebê. Assim, é do contato do *infans* com a alteridade que o Eu surge.

Nesse contexto, cabe à mãe, ou quem se ocupa do *infans*, interpretar e traduzir suas sensações corporais. Sabemos que no início da vida as sensações ocupam o lugar mais importante da existência do bebê; são elas que o impulsionam a buscar o outro (mesmo sem saber que se trata de um outro separado de si mesmo) lhe dirigindo um apelo através dos gestos e ações corporais. Conforme coloca Fernandes (2008), é por estar investindo uma grande quantidade de libido sobre o filho, que a mãe é capaz de escutar, interpretar e atender os sinais que ele lhe envia. Estes, em geral, não são atendidos apenas de forma mecânica, e sim nomeados e significados, o que paulatinamente confere ao amontoado de sensações desorganizadas um sentido.

Observamos assim, nesse processo de tradução das sensações corporais do bebê, a importância da linguagem. Devemos a Lacan (1953/1986) o mérito de contribuir para o reconhecimento do valor capital da linguagem no processo de subjetivação. Este autor, além de considerar a importância da imagem, destacou sobremaneira o papel da linguagem na unificação corporal.

Em 1953, Lacan (1953/1986) retoma as formulações sobre o estágio do espelho, relativizando o peso da imagem na constituição subjetiva e destaca o papel primordial do outro e da palavra. A seu ver, além da imagem, outros fatores são necessários para

---

<sup>22</sup> Aulagnier (1991) inclusive se questiona, se tal como a morte, a representação do embrião humano, enquanto ponto original de vida do homem, não seria também impossível.

que a criança se aproprie do corpo unificado. Primeiro, a inserção no universo simbólico de seus pais, ou seja, a criança precisa fazer parte de uma história familiar, com passado, presente e futuro. É a partir dessa história que ela formará seu Ideal-de-Eu. Segundo, para que a criança se conecte a esta história, é necessário que se estabeleça uma ligação simbólica na relação com o outro, ligação que está na dependência da linguagem. Terceiro, para que o corpo vivido como despedaçado adquira um unidade, é necessário que um outro ratifique o reconhecimento da criança de que aquela imagem unificada representa a si mesma. O que também depende da linguagem. Em resumo, é o outro, através da linguagem, que liga o *infans* a sua história e a imagem de seu corpo (LACAN,1953/1986).

Nesta perspectiva, Viana (2004) destaca que a constituição subjetiva só é possível através do investimento pulsional do outro integrado à linguagem. Ou seja, “o sujeito só se constitui através de um outro que sirva de suporte para a transformação, interpretação e inscrição da força pulsional no campo da representação” (p.61).

No processo de unificação corporal, concomitante ao investimento pulsional e à inserção da linguagem, promovidos pelos genitores, há um outro trabalho específico que se passa no próprio *infans*. No narcisismo primário, toda a libido que fora maciçamente investida nele fica em movimento, ligando-se a tudo, e induzindo à introjeção dos pais. Desse modo, os pais tanto são investidos como objetos, quanto servem de suporte para uma identificação (JORDÃO, 2009). Aqui observamos a importância dupla da identificação, uma vez que tanto os pais se identificam com o ideal narcísico forjado por eles para a criança, como esta precisará se identificar com este ideal. Nesse contexto, Andrade (2004) ressalta que o corpo ocupa o lugar de suporte para a função identificatória ao mesmo tempo em que ele próprio se constitui a partir desta identificação.

Cabe salientar que Freud aborda a constituição subjetiva considerando, sobretudo, o campo da neurose. Não é por acaso que ele, ao tratar do papel da alteridade, pressupõe de saída a participação de pais afetuosos capazes de construir as bases necessárias à assunção de um sujeito. Desse modo, ficam à margem de sua teorização tanto os percalços dos processos de idealização e identificação dos pais com o bebê, quanto os efeitos de uma impossibilidade neste sentido. Lacuna esta que outros psicanalistas se encarregaram de tentar preencher, dentre os quais encontramos Winnicott e Aulagnier.

Estes autores exploraram no processo de constituição subjetiva outras variáveis, além da imagem e da linguagem. Sem desconsiderar as formulações freudianas e as contribuições de Lacan, se dedicaram, por exemplo, a explorar os aspectos não verbais deste processo.

Visando ampliar nosso olhar sobre a constituição subjetiva, examinaremos agora algumas formulações de Winnicott e, na sequência, as teorizações Aulagnier.

### **2.3.2 - Contribuições de Donald Winnicott: a alteridade como espelho**

No artigo “*O papel do espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil*”, Winnicott (1975a), influenciado pela teoria lacaniana do “estádio do espelho”, repensa a função da alteridade no desenvolvimento emocional primitivo<sup>23</sup>, postulando que “o precursor do espelho é o rosto da mãe” (p. 153), ou seja, que a sua expressão facial pode exercer uma função especular na formação do Eu.

Sabemos que o “estádio do espelho” formulado por Lacan se passa entre os seis e os dezoito meses da vida do bebê. Considerando este fato, Diniz e Rocha (2006) sublinham que, ao tomar o rosto da mãe como espelho, Winnicott provavelmente está tratando da constituição do Eu, em um momento ainda mais precoce do que o que fora abordado por Lacan.

Vimos no primeiro capítulo que a separação entre o bebê e o meio ambiente ocorre de forma lenta e gradual a partir de uma maternagem suficientemente boa. Esta pode ser resumida em três aspectos do cuidar: o segurar, o manejar, e a apresentação dos objetos. Usando o espelho como metáfora dos cuidados maternos, Winnicott aprimora a tese de que o bebê depende da mãe para construir seu Eu e seu *self*. Até aqui não há nenhuma novidade com o que fora anunciado anteriormente pelo autor. A novidade, como sublinha Abram (2000), situa-se no fato deste desenvolvimento estar agora especialmente na dependência das respostas faciais que a alteridade emite ao bebê.

Winnicott (1975a) observa que em determinado momento do processo maturativo o bebê começa a olhar ao seu redor e depara-se com o rosto da mãe. Quando a mãe está suficientemente identificada com o lactente, ela é capaz de refleti-lo através

---

<sup>23</sup> Este, como vimos no primeiro capítulo, envolve um período mais arcaico da constituição subjetiva, anterior ao complexo de Édipo, no qual a criança está inteiramente dependente da provisão do ambiente, sem contudo ter consciência disso.

de seu próprio rosto, ele então se vê na face da mãe, tal como se estivesse diante de um espelho.

Este acontecimento é possível porque, como já apontamos, uma mãe suficientemente boa, durante as primeiras semanas de vida do bebê, experimenta a fase da preocupação materna primária, na qual está totalmente identificada com ele. Neste período a mulher é capaz de sentir as mesmas emoções, sensações e necessidades que o filho, atendendo-as à medida que elas aparecem, acolhendo, assim, os seus gestos espontâneos. Ao atender as necessidades do bebê prontamente, a mãe complementa seu sentimento de onipotência; porém, aos poucos, através da desadaptação gradativa, ela também o frustra. Este comportamento, que passa de uma adaptação absoluta às necessidades do bebê para a inserção lenta e gradual da frustração, é o que impulsiona a constituição do Eu e de um *self* verdadeiro (WINNICOTT, 1949/2000; 1963/2008).

Concluí-se então que ter uma mãe desempenhando a função especular é uma das condições para um desenvolvimento emocional “suficientemente bom”. Ao passar pela experiência de se ver no rosto do outro primordial, o lactente se identifica com este outro que o aprova e reconhece em sua espontaneidade e singularidade. Nessa perspectiva, como indica Winnicott (1975a), aos poucos a criança se torna capaz de lidar com o mundo e com todas as suas complexidades, estabelecendo um intercâmbio contínuo entre a realidade interna e a externa, onde cada uma é enriquecida pela outra. E, à medida que amadurece emocionalmente, ela passa a se identificar com outras pessoas além de sua mãe e familiares; assim, a necessidade de obter de volta o seu *self* através destes diminui gradativamente, enquanto outros “espelhos” são buscados. Porém, na visão de Winnicott, o indivíduo nunca deixará de buscar que o espelho o note e o aprove (WINNICOTT, 1975a).

Neste contexto, Winnicott (1975a), tal como Lacan, também relativiza o papel da imagem, destacando que as crianças podem se perceber refletidas através de outros sentidos, que não a visão. O autor coloca ainda que, até mesmo as mães de rostos fixos podem ser capazes de refletirem o *self* do bebê de outro modo.

Como de costume, Winnicott (1975a) não se detém na observação da maternagem suficientemente boa e, explorando as situações onde esta não se fez presente, examina as repercussões de quando o rosto da mãe não exerce a função de espelho. Nesses casos, o bebê não recebe de volta aquilo que dá ao meio, ao invés de ver seu reflexo, se depara com a pessoa da mãe, podendo ver seu humor, suas angústias,

ou a rigidez de suas defesas. Diante desta falha materna o lactente, procurando outras formas de obter do meio um reflexo de si mesmo, pode ter sua capacidade criativa atrofiada e a percepção pode tomar o lugar da apercepção<sup>24</sup>, paralisando o início das trocas significativas com o mundo.

Quando a percepção surge como consequência de uma incapacidade materna de oferecer uma resposta ao rosto do bebê, ou seja, de modo prematuro, em geral ele tenta buscar esta resposta de outra forma, nem que seja em detrimento de seu *self* (ABRAM, 2000). Nesse sentido, os bebês que não desistem da troca com o ambiente, podem passar a estudar as variáveis da feição materna, a fim de tentar prever o seu humor, a sua reação, tal como fazemos ao tentar prever o tempo. A face da mãe se torna então um enigma, o qual se tenta decifrar. Como a habilidade de previsão do lactente é pequena, esta saída o leva aos limites de sua capacidade, culminando em uma ameaça constante de caos. Neste ponto, estamos bem próximos da patologia, esta criança provavelmente terá “dificuldades em relação a espelhos e sobre o que o espelho tem a oferecer”<sup>25</sup> (WINNICOTT, 1975a, p.155).

Todas essas saídas podem levar ao predomínio do falso *self*; uma defesa que surge contra a intrusão excessiva do ambiente nos estágios iniciais da vida, ou seja, quando a mãe não conseguiu sentir as necessidades do bebê, deixando de acolher seus gestos espontâneos, substituindo-os pelos seus próprios gestos. Dessa forma, o falso *self* atesta uma falha do ambiente, a qual levou o lactente a reagir precocemente (WINNICOTT, 1960/2008).

Diniz e Rocha (2006), inspirados pela formulação winnicottiana acerca do rosto materno como espelho, propõem três tipos de espelho no processo de constituição da subjetividade: o “espelho-mágico”, o “espelho-vidro” e o “verdadeiro espelho”. Onde cada um deles corresponde a um determinado momento do desenvolvimento emocional primitivo.

O “espelho mágico” se fundamenta na teoria freudiana do narcisismo de 1914. Os autores se baseiam na atitude dos pais afetuosos que projetam sobre o filho o seu próprio narcisismo, para conceberem o rosto materno como um espelho mágico (DINIZ

---

<sup>24</sup> Termo desenvolvido por Winnicott ao se referir à experiência subjetiva na qual o bebê se encontra fundido com sua mãe, e totalmente submetido à realidade externa. É a apercepção criativa que faz com que o indivíduo sinta que a vida vale a pena, durante esta o meio ambiente é reconhecido apenas como algo que deve se ajustar as suas necessidades (WINNICOTT, 1975b).

<sup>25</sup> Cabe destacar que este efeito só ocorre caso não haja mais ninguém no meio ambiente do bebê capaz de suprir a função especular.

e ROCHA, 2006). Como sabemos, os pais deslocam o seu Eu Ideal sobre o *infans* que então se transforma na “Sua Majestade o Bebê”, idealizado, possuidor de um Eu perfeito (FREUD, 1914/2004). Assim, a mãe faz do filho um substituto de seu Eu ideal, o que possibilita que seu rosto se torne para ele um espelho mágico, tal como o espelho da madrasta da história da Branca de Neve. Espelho para qual ele perguntará: “Espelho meu, espelho meu, existe no mundo alguém mais belo do que eu?” Enfim, a metáfora do “espelho mágico” corresponde ao momento mítico de perfeição, onipotência e ilusão narcísica de um Eu Ideal (DINIZ e ROCHA, 2006).

No “espelho-vidro”, o rosto materno é um espelho sem estanho<sup>26</sup>, ou seja, é apenas um pedaço de vidro, incapaz de permitir que a criança veja seu reflexo nele. O que ela encontra é somente o rosto da mãe, com todos os seus problemas e angústias. Neste contexto está presente a inabilidade da mãe em sentir as necessidades do bebê e em reconhecer os seus gestos espontâneos; o que ela faz é substituí-los pelos seus próprios gestos (DINIZ e ROCHA, 2006). Como vimos há pouco, nessa situação, o olhar infantil se fixa no semblante materno, em uma tentativa de decifrá-lo, o que em geral culmina no predomínio do falso *self* (WINNICOTT, 1960/2008).

A função de “verdadeiro espelho” só pode ser desempenhada por uma mãe suficientemente boa (DINIZ e ROCHA, 2006). Esta, como sabemos, embora inicialmente se adapte totalmente a seu bebê, complementando a onipotência dele, também promove uma desadaptação lenta e gradativa (WINNICOTT, 1963/2008). Neste contexto, o bebê paulatinamente se identifica com a imagem asseguradora e empática da mãe. É através desta imagem que o indivíduo constrói uma imagem de si mesmo, condizente com seu próprio *self*. Dessa forma, o “verdadeiro espelho” é o que leva cada um a se perceber como uma “pessoa total”, capaz de lidar com o mundo e suas complexidades (DINIZ e ROCHA, 2006).

Diniz e Rocha (2006) ressaltam ainda que a principal diferença na abordagem do espelho entre Winnicott e Lacan, não se deve ao fato de que no primeiro o espelho do rosto materno é mais precoce do que no estágio do espelho introduzido pelo segundo. E sim, pelo fato de que o Eu que está em questão no estágio do espelho é o *Eu (moi)* alienado no registro do imaginário, enquanto, para Winnicott, o que está em jogo é o processo de constituição do *self*.

---

<sup>26</sup> Material que fornece ao vidro a capacidade de refletir as imagens que nele se projetam.

Nesta perspectiva, depreendemos da teoria winnicottiana então, que o processo de subjetivação está na dependência do olhar do outro, mas não de qualquer olhar, de um olhar “suficientemente bom”, capaz de desempenhar a função especular; nas palavras de Diniz e Rocha (2006) a função de um “verdadeiro espelho”. Conforme aponta Abram (2000), o indivíduo precisa ter sido olhado, e internalizado esta experiência, para conseguir ele próprio olhar criativamente para si mesmo e para o mundo.

### **2.3.3 - Contribuições de Piera Aulagnier**

A psicanalista Aulagnier, sem negar a herança lacaniana, motivada por questões derivadas de sua clínica junto a pacientes psicóticos, desenvolveu uma teoria própria a respeito da constituição do sujeito. Teoria esta que confere grande importância aos movimentos constitutivos da *psique* e sua relação com o corpo, destacando o valor da sensorialidade e, apoiando-se no pressuposto de que este processo envolve necessariamente um corpo investido de libido (AULAGNIER, 1979; 1999).

Mesmo não sendo nosso objetivo promover um estudo minucioso de todos os conceitos desenvolvidos por Aulagnier, avaliamos pertinente apresentar as bases sobre as quais repousam sua teoria, a fim de extrair alguns elementos teóricos úteis para pensar o papel da alteridade na constituição do registro do corpo narcísico unificado.

#### **A constituição subjetiva na teoria de Aulagnier: um panorama geral**

Em seu estudo sobre constituição psíquica, Aulagnier (1979) se dedicou, sobretudo, a investigar como se iniciam as atividades de representação. Por atividade de representação ela entende “o equivalente psíquico do trabalho de metabolização própria à atividade orgânica” (p. 27). Dessa forma, durante a atividade psíquica, as informações são recebidas pelo corpo e posteriormente metabolizadas por ele; é através deste processo de representação que aquilo que é vivido se inscreve na *psique*.

Segundo Aulagnier (1979), antes do surgimento do Eu através da identificação especular, outros modos de funcionamento se fazem presentes, tentando representar o vivido psiquicamente. São eles: o originário, o primário e o secundário. E, cada um deles apresenta sua própria escrita, língua e leis.

De acordo com Saclotin (2011), embora Aulagnier não tenha estabelecido datas para o surgimento de tais modos de funcionamento, é possível presumir que a atividade

do originário ocorre desde o nascimento, posteriormente o primário entra em cena, e, quando o Eu se constitui, surge o secundário. Aqui cabe destacar, que tal como as fases libidinais de Freud e os estágios do desenvolvimento de Winnicott, os modos de funcionamento psíquico, como veremos, não são etapas evolutivas. Assim, embora na vida do adulto, em geral, o processo secundário predomine, os outros dois não deixam de existir, entrando em cena todas às vezes que este não for capaz de representar o vivido.

O processo originário, o mais arcaico de todos, se caracteriza por apresentar como forma de inscrição psíquica o pictograma. Este é a representação que a *psique* forja de si mesma, de seu próprio espaço, de sua atividade representante; nela não é possível diferenciar o corpo do mundo (AULAGNIER, 1979). Assim, o pictograma é “a figuração de um *mundocorpo*” (AULAGNIER, 1999, p. 28). Este tipo de representação é consequência da ausência de um signo de relação, necessário para que o “conceito de separável” figure. Dito de outra forma, “não faz parte dos elementos da escrita originária este ‘meta-signo’ - *o signo relação* - que seria necessário para que ela desse lugar nas suas figurações ao conceito do ‘separável’” (AULAGNIER, 1999, p.27). Nesse contexto, o *infans* é incapaz de se perceber separado do ambiente, da mesma forma que não é possível separar os espaços psíquico e somático. Portanto, no registro do originário, os efeitos do encontro ocupam o lugar do encontro, de tal forma que, tanto o prazer quanto o sofrimento são apresentados à *psique* como autoengendrados pelo seu próprio poder, bem como todas as modificações da realidade interna e externa. Ou seja, a *psique* atribui às atividades das zonas sensoriais o poder de engendrar suas experiências. Dessa forma, no processo originário o *infans* só tem conhecimento do mundo através daquilo que ele vivencia em seu corpo (AULAGNIER, 1979; 1999).

O modo de funcionamento psíquico originário logo é seguido pelo primário; neste a escrita se faz presente através da representação fantasmática, e já se pressupõe uma separação entre o corpo do bebê e o corpo materno. Este processo entra em cena justamente para tentar dar conta daquilo que o processo originário não é capaz: reconhecer o meta-signo (o signo da relação), ou seja, a alternância entre a presença e ausência materna. Nesta modalidade, embora já se perceba dois espaços (o sujeito e o outro), apenas a onipotência do desejo do outro impera; e é sobre este que a criança irá fantasmear (AULAGNIER, 1999; 1979).

O processo secundário corresponde ao advento do Eu, momento no qual se consolida a separação entre os espaços psíquico e somático, no qual as zonas erógenas se unificam, e a *psique* adquire os primeiros rudimentos de linguagem. Ele marca a passagem do estado de *infans* ao de criança. É neste registro que o Eu se constitui, à medida que se torna seu próprio biógrafo, considerando tanto o seu discurso, quanto o de seu corpo, que comportam a história libidinal inscrita (e em contínua gravação) sobre a *psique* e as histórias identificatórias. Dessa forma, no registro secundário, o Eu é capaz de atribuir ao que é vivido uma causalidade inteligível, através da representação ideativa, sua forma de inscrição (AULAGNIER, 1999; 1979).

Cabe salientar que o Eu só pode ocupar o lugar de historiador se não ocupar o lugar do próprio evento, sendo assim não é possível conceber nem um biógrafo nem uma biografia no registro originário, uma vez que nele não há separação entre os espaços psíquico e somático. Esta separação, que se inicia a partir da constituição do processo primário, está na dependência da participação da alteridade. É a mãe, através de sua própria *psique*, que inicia a historização do Eu do *infans*. Antecipando o que se representa nos seus encontros com ele, decodificando os primeiros sinais que ele lhe emite, a mãe escreve os primeiros parágrafos da história do *infans*. Nesse contexto, a *psique* passa a ocupar um lugar e o corpo outro, ou seja, ocorre a passagem do corpo sensorial ao corpo relacional. A partir de então a *psique* pode depreender alguma mensagem das manifestações somáticas, e não simplesmente percebê-las como autoengendradas.

Observamos assim que, o corpo relacional é criado na interação com a *psique* materna, à medida que depreende das manifestações corporais do filho mensagens a ela dirigida. Cabe ainda sublinhar que é este corpo que possibilita à criança construir sua representação corporal (AULAGNIER, 1999).

É importante também ressaltar que o Eu está constantemente reescrevendo sua história, sempre tentando reorganizar os seus conteúdos e suas causalidades. Esta mobilidade permite ao sujeito, por um lado certificar-se da sua própria permanência e, por outro, aceitar as inevitáveis mudanças físicas e psíquicas que ocorrem ao longo da vida. “Esta permanência necessária de certas referências identificatórias desapareceria se o Eu (*Je*) não guardasse a certeza de habitar um mesmo e único corpo, sejam quais forem suas modificações” (AULAGNIER, 1999, p.19).

Aulagnier (1999) faz questão de ressaltar que depois que os três modos de funcionamento entram em cena, a *psique* não deixa mais de usá-los. Porém, enquanto os processos primário e secundário podem trabalhar conjuntamente, dando origem a “uma espécie de língua composta” (p.15), o registro originário não possui tal capacidade. Este não é capaz de perceber que o corpo e a *psique* vivem e reagem somente porque há uma relação contínua entre eles e de cada um com o seu meio ambiente.

Feito este breve apanhado teórico das bases sobre as quais repousam as ideias de Aulagnier a respeito da constituição subjetiva, podemos agora pensar especificamente na questão da alteridade neste contexto.

### **O “Eu antecipado” e a função da alteridade no registro do corpo narcísico**

No artigo “*Nascimento de um corpo, origem de uma história*” (1999) Aulagnier desenvolve a ideia de que o Eu só pode habitar ou investir em um corpo que possua uma história, defendendo que a primeira versão dessa história - forjada pelas figuras parentais - necessariamente contenha um “Eu antecipado” que, entre outras coisas, comporte uma imagem corporal também antecipada e fiel às ilusões narcísicas dos pais.

Com efeito, conforme já foi dito, sabemos que geralmente um filho se faz presente no pensamento dos pais muito antes de seu nascimento, já sendo imaginado e falado, inserindo-se assim em um contexto e história familiar. Uma das grandes contribuições desta autora no que concerne à participação dos pais na constituição subjetiva foi explorar o risco inerente à antecipação do bebê promovida por eles. E embora inevitável, esta aposta contém o risco de se criar e pré-investir em uma imagem não amparada pela realidade, ou seja, o que fora imaginado pode não condizer em nada com a realidade do recém-nascido.

Este “Eu antecipado” precisará se abrir para acolher o corpo real do bebê, unindo-se a ele. Assim, as respostas emitidas pela mãe ao *infans* pouco a pouco precisam abarcar também as manifestações singulares e imprevistas de seu corpo. Aulagnier (1999) sublinha que somente através do corpo do *infans* se estabelece a união entre o representante psíquico pré-forjado pela mãe (referido a criança ideal) e o bebê que ali está. Dito de outra forma: é o apoio na realidade do corpo do filho que permite à mãe tanto preservar o investimento no representante psíquico antecipado, quanto investir no bebê real. Duplo investimento que possibilita a criança permanecer inserida em uma história, e ter também sua singularidade reconhecida. Quando isso ocorre, ao se

desenvolver a criança apela cada vez menos para seu corpo como transmissor privilegiado de mensagens e diversifica os destinatários e os objetos para os quais endereça seus pedidos (AULAGNIER, 1999).

Contudo, reconhecer a singularidade do *infans* e ao mesmo tempo mantê-lo conectado com uma história prévia, é um processo que nem todas as mães conseguem sustentar. Aulagnier, tal como Winnicott, também se dedicou a explorar as consequências das falhas precoces da função materna, observando que, diante de uma ancoragem insatisfatória entre a imagem ficcional precedente e o corpo apresentado, pelo *infans*, à mãe pode desenvolver o que a autora nomeou de “idealização parcial”. Na “idealização parcial” a mãe só é capaz de validar ou “decodificar” os gestos e atitudes do bebê que confirmem a sua representação antecipada, excluindo todo o resto. Dessa forma, tudo aquilo que escapa ao que foi idealizado, o imprevisto, o diferente, o espontâneo, não é considerado, é negado e desvalorizado (AULAGNIER, 1999). Esta descrição nos remete ao terreno favorável para o desenvolvimento da organização falso *self* de Winnicott (1960/2008) que surge da incapacidade do meio de acolher os gestos espontâneos do lactente.

Esta conduta materna pode gerar no sujeito uma dificuldade em relação “aos próprios testemunhos sensoriais, uma incerteza mutilante tocante à conformidade entre si próprio e a imagem dele reenviada pelo espelho” (AULAGNIER, 1999). Comportamento que, segundo a autora, está bastante presente nos esquizofrênicos, os quais, como defesa, comumente constroem uma certeza delirante relacionada a algum aspecto corporal. As pesquisas desenvolvidas pelo NEPECC mostram que problemas dessa ordem podem estar presentes, independentemente da questão estrutural. Uma parcela significativa de nossos pacientes, além da dificuldade de nomear e perceber as próprias sensações corporais, possui uma autoimagem frágil, vacilante, sobretudo no que se refere à unificação corporal (PINHEIRO e *et. al*, 2006).

O encontro da mãe com o bebê real pode ser atravessado ainda por algo mais drástico do que a “idealização parcial”. A mãe pode se sentir confrontada com um bebê que em nada se relaciona com o representante psíquico por ela forjado, não sendo possível estabelecer qualquer ponto de ancoragem entre eles. Essa mãe terá que abrir mão de todo o “Eu antecipado” e construir um novo referente psíquico para o seu filho; o qual não comportará sólidas vinculações com a história de seu desejo, pelo contrário romperá com ela. Assim, será tarefa da mãe religar os fios passados desta história com o

tempo presente. E mesmo que ela consiga desempenhar esta costura tão difícil, a criança estará marcada pela mutilação do representante que deveria tê-la acolhido, tendo que lançar mão de alguns recursos para superar tal marca. Nesse sentido, o *infans* pode tentar facilitar a tarefa decodificadora da mãe, se aproximando do representante psíquico que ela pré-investiu anteriormente, comprometendo sua autonomia psíquica. “O biógrafo [o Eu] se transformará em um copiador, condenado a transcrever fielmente uma história escrita por um outro” (AULAGNIER, 1999, p. 42). Nesse contexto, a *psique* infantil pode lançar mão de saídas que levem ao autismo, ou, uma forma particular e precoce de clivagem, subjacente aos estados-limites (AULAGNIER, 1999).

Vimos que no processo originário, o *infans* só conhece o mundo através das experiências corporais. Assim, todas as mensagens que dirige a mãe (mesmo sem ter consciência de sua presença) passam pelo corpo. Para que a criança diversifique os meios pelos quais envia suas mensagens e os seus destinatários, ou seja, para que os processos primário e secundário entrem em ação, é preciso não só que seu corpo tenha como referente um “corpo psíquico”, o corpo do “Eu antecipado”, como também tenha o reconhecimento e a valorização de sua singularidade. Só assim o Eu poderá tornar-se o biógrafo de sua própria história (AULAGNIER, 1999).

Destas considerações feitas ao longo do presente capítulo podemos depreender que a principal relevância das teorizações de Winnicott e de Aulagnier consiste no fato de esmiuçarem, cada um a seu modo, as formas pelas quais a alteridade viabiliza ao indivíduo tomar o seu próprio corpo, unificando minimamente suas partes dispersas, e o utilize na constituição da representação de si mesmo. Questões que, embora tenham sido mencionadas por Freud, tanto em 1914, como em parte de *O ego e o id* de 1923, não foram suficientemente trabalhadas. No recorte teórico de Winnicott, aqui privilegiado, destaca-se a participação do rosto materno enquanto espelho, capaz de devolver ao bebê algo relativo à sua singularidade, contribuindo para a constituição do Eu e do *self*. Nas conjecturas de Aulagnier, o relevo é dado à tarefa materna de agregar ao “Eu antecipado” o que o bebê vier a apresentar de imprevisto, lhe assegurando a constituição de um Eu e do registro secundário. Desse modo, Winnicott e Aulagnier avançam significativamente, tanto do ponto de vista clínico quanto teórico, na elucidação dos primórdios da subjetivação, contribuindo para o exame das situações nas quais os

percalços no processo de unificação corporal ocupam um lugar de destaque, afastando-se do modelo das neuroses clássicas.

Antes de finalizarmos este capítulo, cabe ainda reiterar o que fora apontado inicialmente, que o registro do corpo narcísico unificado é apenas uma das faces do corpo pulsional, somado a ele temos o registro do corpo autoerótico. Como assinala Birman (1999), narcisismo e autoerotismo, são duas modalidades de erotismo, que coexistem simultaneamente, alternando-se em um processo de transformação permanente. Por isso a experiência, ou melhor, a vivência de um corpo fragmentado, estranho a si mesmo, despedaçado é passível de ocorrer a qualquer um, independente da perturbação psíquica que o acomete.

Neste capítulo abordamos a constituição subjetiva referida ao funcionamento do aparato psíquico, privilegiando assim, o campo representacional. Todavia, após o postulado do conceito de pulsão de morte, a possibilidade de tudo se representar foi relativizada. Neste contexto, surge uma nova forma de se conceber o corpo, dando origem a um terceiro registro corporal no pensamento freudiano, o qual será tema do próximo capítulo.

### 3 - O CORPO ALÉM DA REPRESENTAÇÃO

Em 1920, Freud, depois de se convencer da existência de uma compulsão à repetição de caráter demoníaco agindo no psiquismo, postula o conceito de pulsão de morte. Este conceito traz para dentro de sua teoria a noção de uma força pulsional disruptiva, abrindo caminho para se pensar a constituição psíquica para além do domínio da representação. Consequentemente, a noção de corpo também sofre alterações, passando a englobar o impossível de ser simbolizado e dando maior visibilidade à problemática da sua representação. Questão que já havia sido sinalizada em 1895, no *Projeto para uma psicologia científica*, quando Freud aborda o tema da dor. Entretanto, é a partir do *Além do princípio do prazer* que passa a figurar mais nitidamente no pensamento do autor um estatuto que põe em cheque a representação: o corpo irrepresentável.

Cabe salientar que optamos por usar esta nomenclatura devido à dificuldade de encontrar uma designação melhor à dimensão intensiva, mais marcante no pensamento de Freud a partir da postulação do conceito de pulsão de morte. Porém, estamos cientes de que esta escolha comporta o risco de ficarmos atrelados ao par representação/irrepresentável, o qual, conforme salienta Herzog (2011), está referido à lógica binária; lógica contrária aos nossos pressupostos. Nesse sentido, a denominação corpo irrepresentável, visa apenas sinalizar um registro bastante singular do corpo no qual a representação em seu sentido restrito está em questão.

A proposta deste capítulo é pensar este terceiro estatuto de corpo na obra freudiana e, para tal, inicialmente exploraremos o nascimento do conceito de pulsão de morte; na sequência, trataremos das implicações desta nova modalidade pulsional sobre a concepção de corpo, problematizando as questões do excesso pulsional, de uma memória própria ao corpo e de sua representação. E, por fim, analisaremos o papel da alteridade neste contexto.

### **3. 1 - Pulsão de morte: nascimento e desdobramentos**

A fim de pensar o terceiro registro do corpo na obra de Freud, além da análise do conceito de pulsão de morte, propomos um exame das bases sobre as quais este conceito foi erguido, bem como, de seus desdobramentos. Assim, iniciaremos nossa pesquisa pelo artigo *A pulsão e seus destinos* (1915), que tornou o solo ainda mais propício para o desenvolvimento da nova modalidade pulsional, na sequência passaremos pelo *Além do princípio do prazer* (1920), onde a pulsão de morte é de fato introduzida e finalizaremos com o *Problema econômico do masoquismo* (1924), no qual Freud trabalha as consequências do novo dualismo.

#### **3.1.1 – As pulsões e seus destinos**

Ciente da nebulosidade do conceito de pulsão, Freud (1915/1996) se propõe a melhor elucidá-lo no artigo *As pulsões e seus destinos*, fazendo deste texto seu relato mais esclarecedor a respeito do tema. Nele encontramos, entre outras coisas, uma redefinição do conceito de pulsão, uma exposição bastante precisa dos seus quatro componentes e uma análise cuidadosa dos possíveis destinos de sua força.

Freud (1915/1996) no início do ensaio estabelece uma correlação entre a pulsão e os estímulos, porém, toma o cuidado de dividir estes últimos em dois tipos: exógenos e endógenos. Destaca que podemos fugir dos primeiros, mas não dos endógenos, uma vez que estes se originam no interior do próprio corpo. Acrescenta ainda que os dois tipos de estímulos impactam de forma diferenciada o aparelho psíquico: os exógenos são intermitentes e possuem um impacto único, ao passo que, os endógenos são constantes.

As pulsões são comparadas aos estímulos endógenos e caracterizadas como “uma força constante” (FREUD, 1915/1996, p.125) que emanam do interior do organismo. Eis aí a sua “natureza essencial” (FREUD, 1915/1996, p.125), da qual Freud deduz outro atributo: contra elas, tal como ocorre com os estímulos endógenos, não há fuga possível.

Na sequência, o autor enuncia explicitamente que o aparelho psíquico tem como objetivo principal “dominar os estímulos” (p.126) que o atingem, ou seja, livrar-se deles ou reduzi-los ao nível mais baixo possível. Além disso, já sinaliza a sua impossibilidade

de dominar completamente as excitações. A partir destas observações uma nova definição de pulsão é apresentada:

(...) um instinto nos aparecerá como um conceito situado na fronteira entre o mental e somático, como representante psíquico dos estímulos que se originam dentro do organismo e alcançam a mente, como uma medida de exigência feita à mente no sentido de trabalhar em consequência de sua ligação com corpo (FREUD, 1915/1996, p. 127).

Com base no exposto, várias considerações se fazem necessárias. Para começar não é difícil perceber que Freud retoma aí a ideia de um aparelho de descarga, descrito desde 1895, quando concebeu um aparelho neuronal, regulado pelo prazer e pela dor, que necessita descarregar os estímulos que o atingem a fim de afastar o desprazer e manter o nível de energia o mais próximo possível de zero (FREUD, 1895/1996).

Em seguida, tal como defende Birman (2003), esta nova definição não apenas traz dados inéditos à conceituação de 1905 como, de alguma forma, rompe com ela ao pressupor que para ingressar no psiquismo a pulsão precisa ser trabalhada.

Em terceiro lugar, ganha destaque na nova conceituação a dimensão quantitativa. É a força (*Drang*) que define a pulsão em 1915, que passa a ser entendida como uma força constante oriunda do interior do próprio organismo. Sobre este componente pulsional, Fortes (2012) ressalta que se trata de um campo de forças e não de uma força única, ou seja, um confronto entre forças, conforme indica a própria ideia de dualismo pulsional.

Uma quarta consideração, consequência direta da importância conferida à noção de força, diz respeito à ideia de um trabalho psíquico. Se a pulsão não deixa de incidir sobre o aparelho psíquico, demanda deste um trabalho também constante antes de nele ingressar, estabelecendo assim um verdadeiro circuito. Nesta perspectiva, Fortes (2012) declara: “A pulsão é ao mesmo tempo *força e trabalho*” (p. 114).

Esta nova conceituação desemboca ainda na postulação dos quatro destinos pulsionais. Se contra a pulsão não há subterfúgio possível, resta ao aparelho psíquico apenas tentar encontrar um destino para ela, seja através da reversão ao seu oposto; do retorno sobre a própria pessoa; do recalque; ou da sublimação (FREUD, 1915/1996).

O primeiro destino pulsional - reversão a seu oposto - afeta apenas a *finalidade* - ou objetivo - das pulsões, e pode ser dividido em dois processos diferentes em sua natureza: a passagem da atividade para a passividade e a reversão de conteúdo. Como

ilustração deste último processo tem-se a transformação do amor em ódio. Já o primeiro processo, a passagem da atividade para a passividade, pode ser visualizada através dos pares de opostos sadismo-masiquismo e escopofilia-exibicionismo. Em ambos os casos a *finalidade* pulsional é alterada, passando de ativa para passiva, em um caso deixa de ser torturar e transforma-se em ser torturado, em outro deixa de ser olhar e transforma-se em ser olhado. Nesses dois exemplos a passagem da atividade para a passividade acaba por coincidir com outro destino pulsional, que examinaremos a seguir, o retorno em direção ao próprio Eu (FREUD 1915/1996).

Birman (2003) ao examinar os destinos pulsionais, destaca a importância da alteridade no processo que envolve a passagem da atividade para a passividade. O autor enfatiza que o outro, ao acolher o movimento original de descarga da pulsão, lhe oferece um objeto para ligação, promovendo a passagem da atividade para a passividade. Voltaremos neste ponto ao analisar especificamente o papel da alteridade no registro do corpo irrepresentável.

O segundo destino, retorno sobre a própria pessoa, se torna compreensível quando percebemos que tanto no caso da transformação sadismo-masiquismo quanto na escopofilia-exibicionismo a pulsão retorna sobre o próprio Eu. No primeiro exemplo temos um sadismo redirecionado para o Eu do sujeito, coincidindo com a passagem da atividade em passividade; no segundo, o olhar voltado para si. Se no destino anterior o que alterava era a *finalidade*, neste é o *objeto* (FREUD 1915/1996).

Os outros dois destinos pulsionais - recalque e sublimação - não são descritos neste artigo. O primeiro ganha um ensaio específico e apesar de não ser tema de nossa discussão, merece ser circunscrito de forma breve. O recalque pode ser entendido como o mecanismo pelo qual passa a pulsão quando o desprazer implícito em sua satisfação é maior que o prazer; através dele o representante ideativo pulsional se desvincula do afeto correspondente, de modo que a ideia capaz de gerar um desprazer se mantém afastada da consciência. Na verdade o recalque se divide em dois tipos, primário e secundário, o último corresponde ao que foi dito até aqui, e o primário constitui o próprio sujeito ao negar a entrada no consciente de um primeiro representante psíquico (FREUD, 1915b/1996).

Com relação ao conceito de sublimação não existe na obra freudiana um artigo que o aborde de forma sistemática. De um modo geral podemos dizer que a sublimação envolve uma “deflexão da sexualidade” (FREUD, 1914/1996, p.101), ou seja, a

finalidade sexual é alterada por uma finalidade social, através da mudança objetal. Este destino só é possível graças à facilidade com que a pulsão troca de objetos, aqui ela se dirige para um objeto mais aceitável e valorizado do ponto de vista social ainda que conserve alguma ligação psíquica com o sexual (FREUD, 1932/1996). As manifestações artísticas são um bom exemplo de atividade sublimatória.

A respeito do recalque e da sublimação, Cruxên (2004) coloca que enquanto o primeiro visa um afastamento e se organiza em torno dessa lógica, tentando manter distante da consciência determinado objeto ou meio de obter satisfação, o segundo promove um desvio, alguns elementos perversos são desviados e aplicados, de forma modificada, no social.

Convém ressaltar que nenhum dos destinos pulsionais é capaz de consumir toda cota de energia, tanto que no caso do sadismo-masochismo, bem como no da escopofilia-exibicionismo a mudança de objeto e de finalidade nunca é total; uma certa dose de atividade continua a existir concomitante à passividade. Desse modo, todos os quatro destinos coexistem simultaneamente, sempre se repetindo e recomeçando, fato, aliás, decorrente da própria exigência pulsional, que é incessante (FREUD, 1915/1996).

Assim, uma das grandes contribuições do ensaio de 1915 é mostrar que o mecanismo específico da neurose - o recalque - apenas um dos caminhos possíveis à pulsão, e não o único. Paralelamente a ele, em pé de igualdade, existem os outros três destinos. Dessa forma, compartilhamos do ponto de vista de Fortes (2012), segundo o qual o circuito pulsional não está restrito a representação recalçada, ou seja, a pulsão pode ter diversos destinos dando origem a diversos processos de subjetivação. Neste sentido, a autora propõe que não se compreenda o trabalho exigido pela força pulsional única e exclusivamente como sinônimo de representação e simbolização, sugerindo que ele envolve uma forma de ligação mais ampla do que a representação; uma ligação que se dá através dos próprios níveis de dispêndio de energia no circuito pulsional.

Deprendemos assim que no processo de constituição subjetiva estão presentes, além do recalque, os outros destinos, em especial a passagem da atividade para a passividade e o retorno sobre a própria pessoa. Mais adiante veremos como efetivamente esses destinos se articulam na formação do sujeito, no tópico que trata da participação da alteridade no registro do corpo irrepresentável.

Feito este breve apanhado das questões trazidas pelo artigo *A pulsão e seus destinos* (1915), não restam dúvidas de que este se tornou o solo da teoria freudiana, que

já se encontrava bastante fértil em virtude das contradições instaladas pelo conceito de narcisismo, ainda mais propício ao nascimento da segunda teoria pulsional. A importância dada a noção de força, por exemplo, como aponta Birman (2003), deixou de estar identificada com os seus destinos, adquirindo autonomia em seu curso. A dimensão quantitativa da pulsão que daí emerge atinge seu auge em 1920, no artigo *Além do princípio do prazer*, com a postulação do conceito de pulsão de morte. Trataremos deste ensaio a partir de agora.

### **3.1.2 – Além do princípio do prazer**

É, sobretudo, a partir da observação da compulsão à repetição presente nos sonhos das neuroses traumáticas e na neurose de transferência, que Freud (1920/1996) radicaliza a ideia de um trabalho pulsional, questiona a dominância do princípio de prazer e formula a existência de uma pulsão que não se representa no psiquismo: a pulsão de morte.

O princípio do prazer, cuja finalidade é evitar o desprazer e produzir prazer, esteve subjacente à primeira teoria pulsional, sendo perfeitamente capaz de explicar as neuroses de transferência e sua inerente produção de desprazer a partir do conflito psíquico. Todavia, tal princípio, não conseguiu elucidar os novos achados clínicos, sobretudo a repetição traumática. Como depreender algum prazer dos sonhos das neuroses traumáticas, os quais remetem o sujeito à concretude da cena do trauma, provocando angústia? Como pensar o predomínio do prazer nas repetições de situações desprazerosas observadas no decorrer do processo analítico?

Tomado por essas questões, Freud (1920/1996) abre mão do domínio irrestrito do princípio do prazer, para trabalhar apenas com a noção de uma tendência para tal, dando início a uma investigação sobre sua originalidade e seu alcance.

Entre os fenômenos investigados destaca-se a questão da compulsão à repetição no âmbito da transferência, que já havia sido explorado por Freud em 1914, no artigo *Recordar, repetir e elaborar*. Entretanto, na ocasião, não fora estabelecida qualquer correlação com o desprazer. Somente em 1920 tal articulação ocorre, quando Freud (1920/1996) destaca da cena transferencial um fato novo e impressionante: por vezes o processo de rememoração inclui experiências que não possuem qualquer possibilidade de prazer e satisfação, nem mesmo do ponto de vista inconsciente.

A partir desta constatação é aceita como verdadeira a hipótese de que há no psiquismo um princípio anterior ao princípio do prazer e que é capaz de sobrepujá-lo. Nesse sentido, a compulsão à repetição envolve algo “que parece mais primitivo, mais elementar e mais instintual do que o princípio do prazer” (FREUD, 1920/1996, p.34).

Tendo constatado a existência de algo situado para além do princípio do prazer, e de precisar o trauma como uma inundação de estímulos no aparelho psíquico, Freud (1920/1996) passa a relacionar os sonhos das neuroses traumáticas ao novo princípio. O autor esclarece que estes sonhos não tratam da realização de um desejo, tal como havia sido postulado em 1900, eles são na verdade, uma tentativa de conter retrospectivamente os estímulos desencadeadores do trauma. Assim, a compulsão a repetição teria como função dominar ou ligar a excitação proveniente do trauma, a fim de restabelecer o primado do princípio do prazer. Por este motivo, os sonhos nesse tipo de patologia conduzem o paciente de volta à situação traumática.

Nesse contexto, a repetição pode ser entendida como resultante de uma incapacidade do aparelho psíquico de tudo representar. De acordo com tal perspectiva Viana (2004) afirma: “O que se repete é o que não se consegue simbolizar, há sempre um resto não simbolizável e referente a uma pulsão que desagrega ao mesmo tempo em que confere movimento ao sistema” (p.67).

Freud (1920/1996) se pergunta como o predicado de ser pulsional se relaciona com a compulsão à repetição. E, então formula uma teoria especulativa, segunda a qual a pulsão é um impulso próprio da vida orgânica que visa retornar ao estado anterior de inércia. Após buscar na biologia argumentos para sustentar esse novo ponto de vista, ele termina por declarar que o “objetivo de toda vida é a morte” (p. 49) ressaltando ainda que “as coisa inanimadas existiram antes das vivas” (p.49).

Uma vez trilhado este caminho, são postuladas duas espécies de pulsão no aparelho psíquico, uma que faz pressão no sentido da morte e outra que visa conservar a vida, respectivamente, pulsão de morte e pulsão de vida. Está lançado assim, o novo dualismo pulsional, o qual reassegura a perspectiva dualista que fora fragilizada em 1914, quando Freud pareceu adotar um ponto de vista monista. Lembremos que com a introdução do conceito de narcisismo o Eu passou a ser alvo da libido, o que dificultou a manutenção da oposição pulsão sexual x pulsão do Eu.

A pulsão de morte caracteriza-se pela tendência inerente de todo ser vivo de retornar ao estado de quietude - o inorgânico - através da descarga total da tensão e é

regida pelo princípio de Nirvana<sup>27</sup>. Esta modalidade pulsional trabalha de modo silencioso, sem ser vista, tentando a dissolução e a destruição (FREUD, 1920/1996; 1924b/1996).

Já a pulsão de vida, que inclui as pulsões sexuais e as de autoconservação, visa manter a vida. Nesse sentido, a pulsão sexual busca a conservação por meio da repetição da espécie, e a pulsão de autoconservação tem o mesmo objetivo, procurando se desviar dos fatores externos que podem provocar a morte (FREUD, 1920/1996).

Se na primeira teoria das pulsões, como destaca Viana (2004), o sexual era o que precisava ser censurado pelas pulsões do Eu, no segundo dualismo a presença do sexual é desejável, uma vez que assegurará a vida, através de ligações pulsionais necessárias para fazerem frente à pulsão de morte.

Convém dizer que mesmo concebendo essas duas espécies de pulsões, Freud (1920/1996) enfatiza que elas não se encontram em estado puro, ou seja, cindidas, mas sim misturadas. É justamente por essa vinculação que o movimento pulsional não cessa. A propósito desse movimento decorrente do conflito pulsão de vida x pulsão de morte, escreve:

É como se a vida do organismo se movimentasse num ritmo vacilante. Certo grupo de instintos se precipita como que para atingir o objetivo final da vida tão rápido quanto possível, mas, quando determinada etapa no avanço foi alcançada, o outro grupo atira-se para trás até um certo ponto, a fim de efetuar nova saída para prolongar assim a jornada (FREUD, 1920/1996, p. 51).

É importante reiterar que ao teorizar sobre as pulsões no quadro da primeira tópica, Freud estava restrito a hegemonia do princípio do prazer e ao domínio da representação, mas à medida que postula um princípio para além daquele, o império da representação perde forças, é relativizado. Seguindo esta perspectiva, Andrade (2004) sublinha que, diferentemente de como a pulsão figura em 1905, em um circuito pulsional ordenado, sendo capaz de oferecer ao sujeito objetos de satisfação, em 1920, não há ligação entre esta e seus representantes. Segundo a autora, é por isso que Freud, neste contexto, pensa a pulsão como pura força e concebe um princípio anterior ao do prazer, indicando a necessidade de se promover a ligação e a representação da força pulsional, para que o princípio do prazer entre em cena.

---

<sup>27</sup> No artigo *Além do princípio do prazer* (1920), este princípio corresponde ao princípio de constância.

Também é preciso deixar registrado que, no cerne das teorizações freudianas de 1920, encontram-se duas concepções de pulsão de morte: uma relacionada à questão do trauma, marcada pelo excesso da força pulsional, que busca se inscrever no psiquismo através da reordenação das representações já inscritas no aparato psíquico. E outra que diz respeito à tendência originária do organismo à descarga absoluta e, portanto, busca o retorno ao inanimado através do princípio de Nirvana (VIANA, 2004).

Cabe ainda destacar que o conceito de pulsão de morte, mais do que solucionar algumas questões que estavam em aberto na trama psicanalítica e reforçar a perspectiva dualista, revoluciona a própria teoria. Revolução que, de acordo com Bastos (2006), ocorre não só porque este conceito contribuiu para a criação da segunda tópica, da segunda teoria da angústia, da concepção de um masoquismo originário, etc., mas, principalmente, porque através das especulações necessárias à sua criação, o “rigor científico” do modelo da modernidade foi definitivamente abandonado por Freud.

Entretanto, o novo conflito pulsional, não deu conta de todas as questões teóricas da época, algumas continuaram em aberto, tanto que, em 1924, Freud escreve *O problema econômico do masoquismo*, visando elucidar pelo menos uma delas. Este artigo se tornou uma referência na problematização do circuito entre as pulsões de vida e de morte e, nesse sentido, é bastante útil para a compreensão do terceiro registro do corpo.

### **3.1.3 - O problema econômico do masoquismo**

Antes de 1920, o masoquismo só podia ser concebido como um derivado do sadismo original, de forma que não havia espaço para supor a existência de um masoquismo primário. O sadismo era considerado o efeito resultante da pulsão de morte a serviço da função sexual, e o masoquismo, por sua vez, como a reversão daquele sobre o próprio Eu. Com a formulação da pulsão de morte, Freud (1920/1996) passa a cogitar a hipótese de um masoquismo anterior ao sadismo; tese que é desenvolvida no artigo *O problema econômico do masoquismo*, de 1924, no qual o fator econômico inerente a este fenômeno é problematizado.

No ensaio citado, o autor retoma a ideia central subjacente ao artigo que destronou o princípio do prazer e investiga como este princípio se situa quando o prazer e a dor se apresentam concomitantemente. Neste contexto, mostra como no fenômeno

do masoquismo a dor não desempenha a função de sinalizar ao psiquismo um perigo, colocando-o em risco (FREUD, 1924b/1996).

Logo no início do texto a relação do princípio do prazer com as pulsões de morte e de vida é analisada, e o princípio de Nirvana, segundo o qual toda energia do aparelho psíquico deve ser descarregada até que se atinja o grau zero, é apresentado. Comparando tal princípio com o do prazer, Freud (1924b/1996) coloca que este é derivado daquele, mas faz questão de ressaltar as diferenças existentes entre os dois, sinalizando que enquanto neste último a descarga ocorre de modo regulado, naquele há uma descarga abrupta. Dessa forma, a explicação do prazer e do desprazer deixa de estar baseada mera e exclusivamente no fator quantitativo, além deste, os aspectos qualitativos, possivelmente “o ritmo, a sequência temporal de mudanças, elevações e quedas das quantidades de estímulos” (p.78) também estão em jogo.

Freud (1924b/1996) nos lembra de que no início da vida qualquer estímulo, seja de dor ou prazer, quando atinge certo limiar quantitativo pode provocar excitação sexual. É a partir desta constatação que a existência de um masoquismo primário começa a ser aceita. Nesta perspectiva, embora o mecanismo de obtenção de satisfação sexual independentemente do tipo de estímulo, não sobreviver ao longo do desenvolvimento subjetivo, sendo aprimorado a ponto do sofrimento e do desprazer deixarem de gerar excitação sexual, perdura tempo suficiente para instalar as bases psicológicas necessárias à edificação de um tipo de masoquismo.

Não satisfeito com esta argumentação em favor do masoquismo primário e considerando o que já havia postulado ao defender anteriormente a ideia de um sadismo originário, Freud (1924b/1996) apresenta outras considerações em prol de sua nova hipótese. Assim, explica que inicialmente apenas uma parte da pulsão de morte se coloca a serviço da função sexual, dirigindo-se para fora do organismo e dando origem ao sadismo, mas há outra parte, a que permanece dentro dele em estado de defusão e dá origem ao masoquismo primário. Assim, o masoquismo primário, também denominado de erógeno, diz respeito ao momento no qual a agressividade ainda não se dirigiu para um objeto externo, voltou-se para o próprio Eu do sujeito. Ele é a condição inerente à excitação sexual, equivale ao prazer no sofrimento, e é constitutivo da própria subjetividade.

No artigo de 1924 ainda são postuladas duas outras formas de masoquismo, ambas derivadas do primário, o feminino e o moral que, tal como assinala Fortes

(2012), podem ser considerados secundários. O masoquismo feminino é o mais acessível à observação e, a despeito de sua nomenclatura encontra-se presente tanto nos homens quanto nas mulheres, é o verdadeiro masoquismo perverso, caracterizando-se pelo fato do sujeito se colocar em uma posição de subjugação frente ao outro. O seu conteúdo manifesto envolve necessariamente o ato de ser maltratado (amordaçado, amarrado, espancado, aviltado, etc.) a fim de obter satisfação sexual. E as fantasias em jogo apontam que o sujeito masoquista deseja ser tratado como uma criança travessa e/ou como uma mulher castrada, copulada, etc. (FREUD, 1924b/1996).

O masoquismo moral envolve o sentimento inconsciente de culpa, todavia, não equivale a ele. Enquanto este último diz respeito ao sadismo do Supereu dirigido ao Eu, aquele está remetido a uma tendência masoquista do próprio Eu, o qual busca ser punido. Nesse tipo de masoquismo, o Eu, por carregar um sentimento inconsciente de culpa, busca um castigo ou uma punição, colocando o sujeito o tempo todo, mesmo que sem saber, em busca de algum tipo de sofrimento, quase sempre em uma posição servil frente ao outro social. Nesta perspectiva, o sofrimento tem a função de apaziguar o sentimento inconsciente de culpa. Diferentemente do masoquismo feminino, aqui não há uma ligação direta com o sexual, de forma que, a punição não precisa advir do objeto de amor, pode inclusive ser impessoal. A esse respeito escreve Freud (1924/1996):

O próprio sofrimento é o que importa; ser ele decretado por alguém que é amado ou por alguém que é indiferente não tem importância. Pode mesmo ser causado por poderes impessoais ou pelas circunstâncias; o verdadeiro masoquista sempre oferece a face onde quer que tenha oportunidade de receber um golpe (p. 183).

O perigo desta modalidade de masoquismo reside no fato dela se originar da parte da pulsão de morte que deixou de se dirigir para fora como pulsão de destruição, mas também carregar um componente erótico, capaz de provocar satisfação libidinal na própria autodestruição. Neste sentido, tal como afirma Fortes (2012), o masoquismo moral comporta a presença maciça da pulsão de morte, fazendo as forças destrutivas se voltarem contra o próprio Eu. Nesse contexto, Freud (1921/1996) sublinha que o masoquismo moral serve como prova da existência da fusão entre a pulsão de morte e a pulsão de vida.

Como destaca Ferreira (2003), o masoquismo moral, por ser consequência de uma relação conflituosa entre o Eu e o Supereu, de algum modo se relaciona ao

investimento dos pais sobre o *infans*. Afinal, tanto o Eu quanto o Supereu são constituídos a partir desse investimento. Neste sentido, a autora coloca que o masoquismo moral parece reeditar o masoquismo original, momento no qual o sujeito se constitui a partir de uma posição passiva, na qual se encontra como um objeto de investimento das figuras parentais.

Fortes (2012) ressalta que o postulado freudiano de complementaridade entre sadismo e masoquismo só faz sentido se pensarmos o sadismo como anterior ao masoquismo, ou seja, se este último for resultado de uma interiorização daquele. Todavia, supor unicamente a existência do sadismo como primário, cria problemas na forma de se entender o processo de constituição subjetiva. Como explicar a atividade inerente ao sadismo em um momento no qual o sujeito ainda está se constituindo? Conforme vimos no primeiro capítulo, inicialmente o bebê está quase que completamente a mercê e dependente do investimento libidinal do outro, situando-se, portanto, em uma posição mais próxima da passividade do que da atividade. Nesse sentido, pensar um masoquismo primário nos ajuda na compreensão acerca da constituição subjetiva. Além disso, segundo Ferreira (2003), conceber um masoquismo como constituinte da própria subjetividade possibilita uma compreensão mais ampla da dinâmica subjacente às disposições corporais da atualidade.

Feito este percurso em torno do desenvolvimento e dos desdobramentos do conceito de pulsão de morte, já é possível pensar como o estabelecimento desta nova modalidade pulsional repercute na noção de corpo presente no pensamento freudiano.

### **3.2 - O registro do corpo irrepresentável**

Vimos que o conceito de pulsão de morte deu origem a uma verdadeira revolução na teoria psicanalítica. Entre outras coisas, afastou ainda mais a trama conceitual freudiana do modelo científico positivista, radicalizou a dimensão quantitativa da pulsão, relativizou o papel da representação psíquica e consolidou a existência de uma força pulsional disruptiva. Obviamente todas essas modificações reverberaram sobre o estatuto de corpo da psicanálise. Este, conforme vimos nos capítulos anteriores, foi caracterizado enquanto pulsional, marcado tanto pelo autoerotismo quanto pela unificação narcísica. Como até então a questão era abordada

prioritariamente em termos da dinâmica do conflito psíquico, o corpo era concebido, sobretudo, como um corpo representado<sup>28</sup>. Mas, após 1920 o corpo passa a englobar também a intensidade e constância da força pulsional que não se representa psiquicamente, dando maior relevo ao registro do corpo irrepresentável.

A fim de melhor expor nossa análise a respeito deste estatuto, esquematicamente, vamos trabalhar a partir de três eixos: corpo e excesso pulsional; memória corporal; e a questão da representação.

### **3.2.1 - Corpo e excesso pulsional**

No momento em que Freud concebe um tipo de pulsão que se caracteriza pela impossibilidade de se representar psiquicamente, dizer que o corpo é acima de tudo pulsional já não tem mais o mesmo significado de antes. Este corpo é agora alvo não só da pulsão sexual, mas também da pulsão de morte, que carrega consigo um excesso.

Birman (2001), teorizando a respeito dos efeitos da incidência deste excesso sobre o corpo, destacou o movimento contínuo que se imprime sobre ele. Ao ser assolado por uma pulsão que visa à descarga absoluta, não resta outra saída ao corpo a não ser estar repetidamente se remanejando. É por isso que há uma constante oscilação entre o corpo fragmentado do autoerotismo e o corpo unificado do narcisismo, sem que uma modalidade anule a outra. A leitura de Birman (2001; 2003) realça o papel da alteridade no processo de subjetivação, uma vez que cabe a ela realizar o trabalho de ligação da força pulsional disruptiva, permitindo sua inserção no psiquismo e impedindo a descarga total. Voltaremos a este ponto ao abordarmos especificamente a função da alteridade.

Considerar o corpo como habitado pela pulsão de morte, implica também em aceitar que ele pode servir de via de descarga para o excesso ou resto pulsional, que na impossibilidade de serem representados ficam buscando uma saída. Este cenário, no qual o corpo serve de escoadouro da força pulsional, de alguma forma, já era apontado por Freud muito antes da postulação do conceito de pulsão de morte.

Assim, em 1898, ao traçar a oposição entre psiconeuroses e neuroses atuais, Freud estabelece que as primeiras remetem à problemática da sexualidade infantil, apresentando sintomas que são expressão simbólica de um conflito; quanto às neuroses

---

<sup>28</sup> Convém lembrar que, embora a ideia de um corpo que não se restringe a domínio da representação tenha adquirido grande proeminência no pensamento de Freud em 1920, este estatuto, como apontamos anteriormente, pode ser minimamente vislumbrado ainda e 1895.

atuais, estão relacionadas à problemática da sexualidade atual e por isso possuem sintomas resultantes de um acúmulo de tensão, gerados pela ausência ou inadequação, da satisfação sexual (FREUD, 1898/1996). Com efeito, as neuroses de angustia - patologia pertencente ao quadro das neuroses atuais – costumam exibir distúrbios da atividade cardíaca e respiratória, acesso de suor, vertigem, diarreia, tremores, calafrios, etc., sintomas bem específicos e distintos dos da histeria, e que não carregam um simbolismo, uma mensagem endereçada ao outro (FREUD, 1895[1894]/1996).

A sintomatologia e etiologia das neuroses de angustia não deixam dúvidas de que as neuroses atuais, mesmo sendo uma formulação anterior ao conceito de pulsão de morte, podem perfeitamente ser explicadas a partir da concepção de uma força pulsional sem possibilidade de simbolização. Seguindo essa mesma linha de raciocínio, Ferraz (2007) afirma que no *Além do princípio do prazer* Freud retoma a temática psicopatológica das neuroses atuais. Na visão deste autor, entre outras coisas, a pulsão de morte, por um lado, se relaciona ao “fator atual” presente nas neuroses atuais e, por outro, ao que há de não elaborável em toda neurose.

Ainda a respeito das neuroses atuais, cabe dizer que compartilhamos do ponto de vista de Fernandes (2003, 2006b), que, enfatizando o transbordamento da sexualidade no corpo implícito a essa patologia, depreende dela a noção de “corpo *do transbordamento*”. Noção que nos permite pensar o sintoma corporal não só como expressão simbólica de um conflito, mas também como uma descarga, algo da ordem do excesso que, ao incidir sobre aparelho psíquico, se organiza de acordo com outra lógica que não a da representação.

Vários autores que se dedicaram a investigar o campo da psicossomática, cabendo citar entre outros Pierre Marty, fundador da Escola de Psicossomática de Paris, também se apoiaram na ideia freudiana de excesso pulsional. De acordo com a leitura de Marty (1993), o excesso não representado psiquicamente é um solo propício para a eclosão de manifestações psicossomáticas. Resumidamente, podemos dizer que está em jogo nestas patologias a supressão de um afeto que, marcado pelo excesso, não foi possível de ser vivido ou transformado pelo sujeito, dando origem a uma clivagem do Eu, o que permite a coexistência com outras defesas e outras articulações pulsionais (SANTOS FILHO, 1992).

Voltando para o estatuto de corpo na obra freudiana, é bastante claro que o excesso pulsional trouxe para a cena a dimensão econômica, que até então figurava de

modo bastante tímido. A esse respeito, gostaríamos de expor a visão de David-Ménard (2000) quando propõe que se compreenda o aparelho psíquico freudiano como um aparelho “de prazer, de desprazer e angústia e, também, um aparelho de pensar e falar.” (p.7). Com isto ela situa o aspecto econômico em pé de igualdade com os aspectos tópico e dinâmico. Tal proposta é bastante útil a nossa pesquisa, uma vez que reforça a ideia subjacente ao terceiro registro do corpo, caracterizado por comportar o resto pulsional sem simbolização.

A partir desta visada que põe em relevo o aspecto econômico é possível supor a existência de uma memória capaz de registrar o rastro deixado pela passagem da força pulsional sem possibilidade de representação. Dentro dessa leitura, adquiriu *status* a ideia de uma memória própria do corpo, assunto sobre o qual versaremos na sequência.

### **3.2.2 – Memória corporal**

Não é nenhuma novidade afirmar que de acordo com a teoria freudiana as experiências infantis são decisivas na constituição subjetiva, que elas deixam marcas profundas e significativas durante este processo. Freud em diversos momentos de sua teoria aponta não só a existência, mas também a importância de eventos muito precoces que não são passíveis de uma elaboração e representação no psiquismo, acontecimentos anteriores ao complexo de Édipo nos quais as vivências corporais são extremamente relevantes.

No artigo *Lembranças encobridoras*, com base na análise de casos de histeria e neurose obsessiva, Freud (1899/1996) enuncia que, apesar de quase nada ser recordado das experiências infantis, elas deixam marcas e influenciam o sujeito durante sua vida. A esse respeito escreve ele: “Ninguém contesta o fato de que as experiências dos primeiros anos de infância deixam traços inerradicáveis nas profundezas de nossa mente” (p.287).

Anos mais tardes, após ter formulado e reformulado sua teoria das pulsões, ao estudar a sexualidade feminina em 1931, Freud fala claramente sobre a existência de um período pré-edípico e destaca seu valor na vida sexual feminina. De acordo com suas palavras:

Vemos, portanto, que a fase de ligação exclusiva à mãe, que pode ser chamada de fase *pré-edípica*, tem nas mulheres uma importância maior do que a que pode ter nos homens. Muitos fenômenos da vida sexual feminina,

que não foram devidamente compreendidos antes, podem ser integralmente explicados por referência a essa fase (p. 238).

Em 1939, ao abordar a questão das experiências traumáticas no artigo *Moises e monoteísmo*, Freud volta a ponderar a relevância das experiências precoces e, desta vez, destaca textualmente os aspectos corporais aí envolvidos. Chama a atenção, sobretudo, para as percepções de ordem visual e auditiva, indicando que estas influenciam a constituição psíquica e possuem papel preponderante na formação de uma neurose.

Assim, conjugando a fragilidade do recurso da linguagem no início da vida e a importância dos aspectos corporais com a concepção de um corpo desde cedo atravessado pelo excesso pulsional, e somando-se a isto a ideia de trilhamento de 1895<sup>29</sup> é possível depreender que determinadas experiências e sensações vividas no corpo deixem um rastro, formando uma memória.

Reis (2004) é uma autora contemporânea que teorizou a respeito deste tipo de memória. Partindo da teoria de Freud e de seu contemporâneo Ferenczi, privilegiando a perspectiva do traumático<sup>30</sup>, a autora concebe uma memória corporal, que não é registrada de acordo com a lógica das inscrições psíquicas, mas se inscreve como signos de percepção.

Neste ponto cabe contextualizar a expressão signos de percepção introduzida por Freud em 1896 na *Carta 52*. Nesta Freud (1896/1996) propõe um aparelho de memória composto em suas extremidades pelo sistema perceptivo (*W*) e pela consciência (*Bew*), e entre eles três níveis de registros: os signos de percepção (*Wz*), a inconsciência (*U*) e a pré-consciência (*Vb*). O signo da percepção “é o primeiro registro das percepções; é praticamente incapaz de assomar à consciência e se dispõe conforme as associações por simultaneidade” (p. 282).

Retomando as formulações de Reis (2004), esta autora explica que quando o corpo é atravessado por uma vivência traumática, ou seja, por um excesso sem

---

<sup>29</sup> No artigo *Projeto para uma psicologia científica* (1895) a ideia de trilhamento é formulada para descrever o caminho efetuado pela energia (*Q*), que ao passar pelo aparelho neural derruba as barreiras de contato dos neurônios impermeáveis (psi-nuclear), formando uma “trilha” de fácil acesso, a qual justamente por essa característica é reutilizada diversas vezes (FREUD, 1895/1996).

<sup>30</sup> Reis (2004) considera, sobretudo, a definição de trauma de Ferenczi (1931/1992; 1932/1992). De acordo com esta o trauma envolve a incidência de um fator exógeno forte o suficiente para provocar uma modificação em todo aparelho psíquico. Nesta perspectiva, o trauma nem sempre é patológico, só adquire este caráter quando o fator exógeno ultrapassa certos limites a ponto de não pode ser metabolizado e integrado ao aparelho psíquico.

representação psíquica, nele fica gravado uma marca capaz de agir como uma memória. Esta atuará não por formações substitutivas, mas pela repetição, não circulando, portanto, pelas redes associativas, ficando restrita a uma dimensão fragmentada. As vivências traumáticas então ficam no psiquismo tal como estrato de memória, equivalente aos signos de percepção, com um caráter inconsciente, porém não oriundo do recalque. É por isso que essa memória não é acessível ao sujeito, figura apenas através de manifestações corporais relacionadas à repetição e a desintração pulsional.

Aqui é pertinente relembrar as formulações freudianas a respeito da desintração pulsional e do masoquismo originário, anteriormente descritas. Ao admitir a existência de um masoquismo anterior ao sadismo, Freud (1924b/1996) sublinhou que as vivências corporais da infância, até mesmo as tensões ocasionadas pelo desprazer ou sofrimento, contribuem de algum modo para a excitação da pulsão sexual. Nesse contexto, o autor mencionou que em alguns casos a introjeção da experiência de prazer não é possível, impossibilitando a articulação entre pulsão de morte e pulsão de vida, deixando a pulsão de morte livre para se tornar parte componente do erotismo, dando origem ao masoquismo primário.

Partindo desta concepção, Reis (2004) sublinha que no masoquismo primário a pulsão de morte fica libidinalmente vinculada ao corpo, fixando “um trilhamento das vivências de dor e terror”, o que pode dar origem a uma memória. Esta, então, ao se manifestar repetidamente, através de certos modos de adoecer, tiques, ou agir compulsivo, põe em ação toda tendência pulsional desagregadora e destrutiva.

O corpo é assim, na perspectiva de Reis (2004), o lugar da experiência sensível, que justamente por isso ao ser atravessado por algo da ordem do excesso pulsional sem possibilidade de inscrição no aparelho psíquico, pode acionar uma memória, passando a se comportar como um elemento exógeno e traumático para o próprio Eu.

Admitir a hipótese de uma memória corporal coloca aquilo que é da ordem da percepção sensorial em evidência no processo de constituição subjetiva, o que, sem dúvida, amplia os nossos horizontes clínico e teórico. Do ponto de vista clínico, torna-se mais fácil trabalhar o material trazido pelos pacientes que não é passível de interpretação, ou seja, é possível incluir no processo de análise o “registro do sensível”, a forma como o paciente se posiciona no divã, sua postura, seus gestos, a entonação de sua voz, etc. Entre as consequências teóricas gostaríamos de destacar a valorização das

sensações no processo de representação corporal; assunto sobre o qual voltaremos nossa atenção no próximo item.

### 3.2.3 - A questão da representação

Outra consequência da segunda teoria das pulsões é a relativização da representação psíquica do corpo através da imagem. Como vimos no segundo capítulo, a partir do conceito de narcisismo a imagem ganhou grande espaço no processo de unificação corporal, tendo sido inclusive fundamental na hipótese lacaniana do *Estádio do espelho*. Porém, com a crescente valorização, iniciada em 1915, do aspecto econômico observamos o discurso freudiano ampliar os meios pelos quais o sujeito pode ter acesso a noção de um corpo próprio: todas as sensações captadas pelo sistema perceptivo, inclusive e, sobretudo, a dor, passam a ser consideradas formas de se chegar a esta.

A fim de iniciarmos a discussão proposta, cabe retornar a um tema já abordado no segundo capítulo. Em 1923, ao forjar a segunda tópica, Freud (1923/1996) já tendo estabelecido que o Eu se origina da camada do Isso que faz contato com a realidade por meio do sistema percepção-consciência, afirma que esta primeira instância é acima de tudo corporal, uma vez que se origina das sensações oriundas do corpo. Entre as sensações que dão origem ao Eu, Freud confere um relevo especial àquelas que emergem da superfície do próprio corpo, sobretudo o tato; ideia largamente explorada por Anzieu (1989) ao formular o conceito de Eu-pele. Dessa forma, a constituição corporal passa a estar vinculada ao Eu e vice-versa.

Ora, se o Eu-corporal tem origem a partir das sensações captadas pelo sistema percepção-consciência, não é plausível desprezar tais sensações nos processos de representação do próprio corpo. Freud (1923/1996), além de sinalizar a influência do sistema perceptivo neste processo, reconhece e enfatiza a participação da dor. A propósito da diferenciação Eu x mundo, no processo no qual o sujeito constrói internamente a ideia de corpo, ele escreve:

Também a dor parece desempenhar um papel no processo, e a maneira pela qual obtemos novo conhecimento de nossos órgãos durante as doenças dolorosas constitui talvez um modelo da maneira pela qual em geral chegamos à ideia de nosso corpo (p. 39).

De certo modo, ainda no primeiro dualismo pulsional, a dor já estava presente na constituição subjetiva. No artigo *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* de 1905, por exemplo, ao falar das fontes da sexualidade infantil, Freud destaca que a excitação sexual pode advir de processos internos que alcancem certo limiar quantitativo. Ele chega a dizer textualmente que **tudo** que se passa no corpo é passível de provocar excitação e satisfação sexual (FREUD, 1905/1996). Se a dor inevitavelmente se fará presente no *infans*, então, ela também contribui para o processo de sexualização do corpo que, como sabemos, é indispensável à constituição do sujeito.

Contudo, é no quadro da segunda teoria pulsional que a dor adquire uma importância significativa, quando o corpo passa a ser considerado o local do encontro de *Eros* e *Tânatos*, ideia que ganha maior consistência em 1924 com as formulações freudianas a respeito do masoquismo originário. Nesse contexto, a dor é o elemento que permite ao corpo deixar de ser estranho e estrangeiro ao sujeito, ela informa ao Eu sobre a existência de um corpo que, para além da unificação forjada pelo narcisismo, é constituído por diversos órgãos.

Em 1926, no artigo *Inibições, sintomas e ansiedade*, Freud retoma a questão da dor, reafirmando o seu papel na constituição corporal. Segundo suas palavras:

Sabe-se que quando os órgãos internos nos transmitem dor recebemos representações espaciais e outras representações de partes do corpo que de maneira comum não são absolutamente representadas em ideação consciente (FREUD, 1926/1996, p.166).

Verificamos assim, que no registro do corpo irrepresentável, apesar da nomenclatura por nós escolhida se basear em uma lógica binária, comportando o prefixo de negação, algo da ordem da representação também se faz presente. Nesta perspectiva, o corpo não se representa unicamente através da imagem, pode se apresentar por meio da dor, bem como uma série de outras sensações.

É válido lembrar que foi seguindo essa direção que Anzieu (1989) postulou o conceito de Eu-pele, entendido como a representação da qual se serve o Eu do *infans* durante seu desenvolvimento precoce. Através deste, o autor destaca não só a participação do tato na formação subjetiva, como inclui também o universo sonoro, gustativo e olfativo.

Neste ponto cabe um pequeno desvio com o objetivo de repensar a noção de representação na obra freudiana; para tal recorreremos ao artigo *Os limites da representação psíquica* de Herzog (2011). Neste texto, a ideia de representação (*Vorstellung*) tem seu peso relativizado no complexo processo de construção da subjetividade.

Compartilhando da posição teórica de David-Ménard (2000) a respeito do aparelho psíquico freudiano<sup>31</sup>, Herzog (2011) ressalta que a representação (*Vorstellung*) é apenas uma das formas que pode adquirir os elementos em jogo na dinâmica psíquica. Dessa forma, a autora se posiciona contra a lógica binária representável/irrepresentável, argumentando que tal como é característico desse tipo de ordenamento, a ausência de paridade entre os dois termos, leva à desvalorização do segundo com relação ao primeiro. No caso em questão, a representação pode se constituir como centro ordenador da produção psíquica, limitando o campo psicanalítico tanto do ponto de vista teórico quanto clínico.

Como outro meio de se organizar os elementos psíquicos, Herzog (2011) resgata o termo presentificação ou figurabilidade (*Darstellung*), oriundo do artigo *A Interpretação dos Sonhos* (1900). Lembremos que Freud (1900/1996) utiliza a expressão *Darstellung* para descrever uma das deformações sofridas pelos pensamentos do sonho, tal como a condensação, o deslocamento e a elaboração secundária.

Herzog (2011) ressalta que a palavra *Darstellung* algumas vezes foi tomada por Freud no lugar da palavra representação (*Vorstellung*), contudo, ela tem um sentido próprio. Sentido este que a autora aproxima da noção de traço da *Carta 52* (1986). Conforme vimos, esta correspondência versa sobre um aparelho de memória, no qual o traço figura como efeito de uma impressão sensível - signo de percepção -. Assim, a autora defende que o traço funciona como *Darstellung*, uma presentificação passível de montagem. Ela argumenta que o traço só se organiza como *Vorstellung* quando se efetua a **transcrição**, uma vez que o signo de percepção foi caracterizado como o primeiro registro da percepção, o qual se dispõe conforme **inscrição** articulada por simultaneidade (FREUD, 1896/1996).

De acordo com Herzog (2011) *Darstellung* e *Vorstellung* não se excluem, pelo contrário, sem que uma lógica binária se estabeleça, há uma passagem de mão dupla

---

<sup>31</sup> Como vimos anteriormente, no item Corpo e excesso pulsional, David-Ménard (2000) propõe que se compreenda o aparelho psíquico freudiano como um aparelho “de prazer, de desprazer e angústia e, também, um aparelho de pensar e falar” (p.7).

entre essas duas atividades. A representação (*Vorstellung*) pode então ser compreendida como um desdobramento da presentificação (*Darstellung*). Com este entendimento, a concepção de aparelho psíquico se amplia, a produção de representação deixa de ser a única alternativa, conseqüentemente, a prática clínica também se flexibiliza. A análise já não visa apenas à produção de uma narrativa encadeada, podendo abarcar todo o campo do sensível.

Com esse desvio, visamos mostrar que é possível ao corpo não só a representação (*Vorstellung*), mas também a presentificação (*Darstellung*). É este tipo de ordenação psíquica subjacente, por exemplo, à memória corporal. Apostamos inclusive que ter em mente a noção de presentificação pode nos auxiliar a melhor compreender e manejar a forma como o corpo se apresenta na clínica atualmente.

Feito este percurso pelo registro do corpo irrepresentável, podemos caracterizá-lo como palco no qual a força pulsional impossível de ser simbolizada psiquicamente incide; o que por um lado o coloca em um contínuo movimento de remanejamento e, por outro, pode dar origem a manifestações psicossomáticas e até gerar uma memória corporal. Neste estatuto do corpo, temos ainda outras formas do sujeito tomar conhecimento do próprio corpo que não apenas a representação através da imagem. O corpo pode se “presentificar” por meio de diversas sensações, inclusive a dor. Todas essas características apontam para o imperativo da mediação do outro na constituição subjetiva, assunto que vamos tratar para finalizar este capítulo.

### **3.3 - A função da alteridade no registro do corpo irrepresentável**

#### **3.3.1 - A participação do outro segundo Freud**

Embora desde os primórdios da teoria psicanalítica a alteridade já ocupasse um lugar especial na constituição psíquica - em 1895 como responsável por levar a cabo a ação específica, em 1905 por sexualizar o corpo, e em 1914 por promover a unificação corporal -, na esfera do registro do corpo irrepresentável o outro adquire um papel ainda mais preponderante. Veremos que a concepção de uma pulsão que visa à descarga absoluta transformou a alteridade na condição de possibilidade da própria vida.

Junto com a pulsão de morte, que tende para o estado inanimado, surgiu um princípio anterior ao princípio do prazer, cujo objetivo é a eliminação completa de toda excitação. Sobre este princípio Freud (1920/1996) coloca: “um impulso que a entidade viva foi obrigada a abandonar sob a pressão de forças perturbadoras *externas*” (p. 47. *grifo nosso*). Em nossa concepção as forças externas as quais Freud se refere estão diretamente ligadas ao trabalho promovido pela alteridade neste contexto.

Cabe destacar que, ainda em 1915, tal como pontua Birman (2001; 2003), a definição de pulsão como uma força, uma medida de exigência de trabalho, já indicava que o organismo, e o próprio psiquismo, não eram capazes de regular a excitabilidade sem auxílio externo, necessitando de um outro. A pulsão precisaria ser trabalhada previamente para conseguir ingressar no psiquismo através de sua representação. Nesse sentido, o autor defende que os destinos pulsionais descritos por Freud são na verdade derivações e produções, remanejamentos e transformações da força pulsional promovidos pela alteridade. Mas, é só através das teorizações de 1920 que apreendemos a real dimensão do trabalho desempenhado pelo outro.

No início da vida não se tem um aparelho psíquico pronto para lidar com as excitações das mais variadas ordens, é o aparelho psíquico do outro, em geral da mãe, que captura as excitações pulsionais. Através do choro o bebê revela à mãe sua impotência diante dessas excitações; esta, por sua vez, se disponibiliza a diminuir seu desprazer, oferecendo objetos de ligação à força pulsional que o invade. Por meio da passagem da atividade para a passividade se efetua a ligação entre a força pulsional e os objetos, instaurando a experiência de satisfação, a qual promove o retorno da força pulsional sobre o próprio organismo (retorno sobre a própria pessoa); inicia-se assim o circuito pulsional (BIRMAN, 2001; 2003; 2009).

Ao ser inaugurado, o circuito pulsional imprime uma marca originária, “um traço, ao mesmo tempo corporal e psíquico” (BIRMAN, 2001, p. 62). Como este circuito é incansável, diversos traços são produzidos e superpostos. O recalque originário, então, transforma esse amontoado de traços em um conjunto organizado, em um sistema psíquico e corporal. A sublimação surge posteriormente, rompendo com o recalque secundário, direcionando a força pulsional para ligações com novos objetos (BIRMAN, 2001).

Birman (2009) destaca que o aparelho psíquico é constituído pela própria exigência de trabalho, uma vez que ele se forma mediado pelo outro, justamente para

superar e responder à insuficiência do organismo em dominar as excitações que o invadem.

Observamos assim como a função do outro na constituição subjetiva adquire suma importância. É só através do trabalho da alteridade que a força pulsional pode ter sua excitabilidade regulada e reorientada de modo a se inserir no psíquico, ao invés de descarregar completamente, levando o *infans* à morte.

Em 1926, no artigo que inaugura a segunda teoria da angústia, encontramos mais elementos para sustentar esta função mediadora da alteridade. Neste ensaio, ao retomar o tema do desamparo característico do bebê humano, Freud (1926/1996) postula que a ausência da mãe é vivida como uma situação traumática. Neste contexto, ele fala explicitamente que o bebê não é capaz de dominar as excitações que o atingem. De acordo com a sua afirmação:

Na primeira infância o indivíduo realmente não está preparado para dominar psiquicamente as grandes somas de excitação que o alcançam quer de fora, quer de dentro. Além disso, num certo período da vida, seu interesse mais importante realmente é que as pessoas das quais ele depende não devem retirar seu carinho dele (FREUD, 1926/ 1996, p.144).

Observamos nessas linhas Freud reforçar mais uma vez que o *infans* não sobrevive sem o outro. Cabe à alteridade assegurar sua sobrevivência dominando o excesso pulsional que o invade, e o qual ainda não tem capacidade para se desvencilhar ou manejar.

Dessa forma, fica evidente que toda excitação, seja ela do exterior ou interior, que atinge o bebê precisa necessariamente passar pela mãe, ser mediada, para que possa ingressar em seu aparato psíquico. E, é graças a esse “controle” exercido pelo outro que o circuito pulsional entra em ação no *infans*, possibilitando a própria continuidade da vida.

Seguindo essa mesma perspectiva, Fernandes (2006b) compara o trabalho da alteridade no registro do corpo irrepresentável com a função do pára-excitação do *Projeto para uma psicologia científica* (1895). A autora, baseando-se também na ideia de 1920 de que o trauma é resultado de uma incapacidade do aparelho psíquico elaborar o excesso pulsional, e na afirmação freudiana de 1926 de que a ausência materna constitui uma situação traumática, considera que sem a presença de um outro o aparelho psíquico fica sem escudo protetor. De acordo com esta hipótese, na ausência da função

materna, o bebê é invadido por todas as sensações, inclusive aquelas que emanam do interior de seu próprio corpo, terreno favorável para que as pulsões de vida e de morte se desvinculem, levando a desintração pulsional. Esse desligamento, conforme vimos, pode levar ao surgimento não só do masoquismo, em suas diversas dimensões, como também de doenças orgânicas e manifestações psicossomáticas.

Neste momento, nos deparamos com uma questão bastante complexa tanto do ponto de vista teórico quanto clínico: as consequências de uma falha neste trabalho de ligação promovido pela alteridade. Tentaremos avançar nesta importante questão lançando mão das contribuições de Ferenczi.

### **3.3.1 - Contribuições de Sándor Ferenczi: a pulsão de morte e o outro**

Ferenczi, médico psiquiatra, passa a se interessar pela psicanálise após ler a *Interpretação dos Sonhos* (1900), tornando-se amigo, analisando e discípulo de Freud. Durante anos houve uma intensa interlocução entre eles, iniciada em 1908 e interrompida em 1933, mesmo ano da morte de Ferenczi. A ruptura entre os dois se dá porque Freud não aceita as inovações proposta por Ferenczi que, motivado por impasses de origem clínica, não se contenta em ficar preso aos ensinamentos de seu mestre e ousa criar técnicas originais. A clínica de Ferenczi era composta, sobretudo, por casos considerados difíceis, psicóticos graves, grandes somatizadores e pacientes limítrofes, cuja condução do processo analítico através do modelo clássico parecia não surtir efeitos (FERENCZI, 1917). Foi este perfil clínico que o levou a explorar, entre outras coisas, o trabalho de ligação pulsional promovido pela alteridade.

Ao notar uma correlação entre um histórico de acolhimento inadequado por parte dos genitores e a disposição ao adoecimento, ou tendência a expressar o sofrimento pelo corpo, Ferenczi (1929/1992) começa a investigar as consequências de falhas no processo de vinculação entre as pulsões de vida e as pulsões de morte. Desta investigação nasce o artigo *A criança mal acolhida e sua pulsão de morte* (1929).

Ferenczi (1929/1992) observa que diante de um ambiente que não oferece ao bebê as condições suficientes para que ele se desenvolva enquanto sujeito, ou seja, quando é “mal acolhido”<sup>32</sup> pelos genitores, seu desenvolvimento libidinal pode ficar

---

<sup>32</sup> Nesse sentido, dizer que uma criança foi mal acolhida não significa que necessariamente ela não foi desejada. Uma criança não desejada inicialmente pode acabar sendo bem acolhida, e uma desejada pode não ser (FERENCZI, 1929/1992).

comprometido. O autor pondera que o bebê, no início da vida, está muito próximo do “não-ser individual” uma vez que, ao contrário do que se pensa, as pulsões de vida não são tão preponderantes assim em relação às pulsões de morte. Por isso ele necessita de um apoio externo, do amor, da ternura e do cuidado dos pais, para que a “força vital” adquira peso suficiente para prendê-lo à vida e o impeça de deslizar novamente para o estado de “não-ser” (p. 50). Quando esse apoio não se faz presente, a ligação entre a pulsão de morte e a pulsão de vida pode não ocorrer, levando ao perigoso desintringimento pulsional.

Sabemos que ao permanecer livre, a pulsão de morte pode ocasionar uma série de consequências devastadoras, não só durante o processo de constituição subjetiva, bem como, durante toda a vida, podendo culminar em manifestações masoquistas e psicossomáticas.

Ferenczi (1929/1992) ressalta que a criança é capaz de registrar que ao chegar ao mundo não foi bem-vinda pelos genitores, os sinais conscientes e inconscientes emitidos pelos pais são captados. Nessa situação, em geral, a vontade de viver é quebrada, levando a criança a desenvolver uma tendência autodestrutiva inconsciente que, em virtude do fenômeno da compulsão à repetição, poderá se expressar repetidamente durante toda a vida. Desse modo, o *infans* “mal acolhido” tem grandes chances de apresentar: impulsos suicidas; problemas de ordem sexual, por uma incapacidade de enfrentar os conflitos edípicos; doenças crônicas, distúrbios físicos sem etiologia orgânica plausível, entre outros. O autor cita até a possibilidade do bebê se deixar morrer, em suas palavras:

Eu queria apenas indicar a probabilidade do fato de que crianças acolhidas com rudeza e sem carinho morrem facilmente e de bom grado. Ou utilizam um dos numerosos meios orgânicos para desaparecer rapidamente ou, se escapam a esse destino, conservarão um certo pessimismo e aversão à vida (FERENCZI, 1929/1992, p. 49).

Nesse sentido, Reis (2004) depreende que “a criança mal acolhida ao nascer torna-se presa fácil da força desagregadora e destrutiva da pulsão de morte”. De acordo com sua leitura, no ambiente não acolhedor estão ausentes as condições suficientes para a introjeção de experiências de prazer – processo fundamental na constituição subjetiva -, o que leva a pulsão de morte a ficar atada ao corpo sob a forma do masoquismo original, gerando uma fragmentação do Eu. Dessa forma, a autora situa na raiz das

manifestações das tendências desagregadora e destrutiva da pulsão de morte, a dificuldade em realizar introjeções e ligações psíquicas que sustentem o sentimento de continuidade do Eu. Como vimos anteriormente, esta ideia está de acordo com sua hipótese de uma memória do corpo.

Concluimos então, que o “mau acolhimento” o qual se refere Ferenczi, pode ser entendido como uma incapacidade por parte dos genitores de promover a ligação da força pulsional a um objeto, ou seja, de dominar essa força que tende para a descarga absoluta, deixando-a à deriva, constantemente se repetindo.

Ao longo deste capítulo procuramos evidenciar as repercussões da introdução de um princípio capaz de sobrepujar o princípio do prazer com relação ao processo de constituição subjetiva tal como teorizado por Freud. Vimos que ao ser postulado o conceito de pulsão de morte, o estatuto de corpo foi ampliado (complexificado). Desta feita o corpo, antes restrito à lógica da representação, passou a comportar também o que não é passível de ser simbolizado. Entendimento este que relativizou a ideia de uma unificação corporal sinalizada por Freud em 1914 e deixou ainda mais evidente a ausência de uma configuração definitiva de corpo no pensamento do autor. Além disso, situar o corpo para além da lógica da representação nos permite lançar um olhar mais apurado à grande parte das modalidades de sofrimento psíquico na atualidade, nas quais o corpo ao invés de guardar um sintoma portador de uma mensagem inconsciente, tal como na histeria, apenas se “presentifica”, e por vezes parece servir de via de descarga da força pulsional disruptiva, como no caso das manifestações psicossomáticas e masoquistas.

Nesse contexto, onde a força pulsional que tende à descarga absoluta ganhou autonomia, a função da alteridade no processo de constituição subjetiva se tornou ainda mais proeminente. O outro, ao mediar essa descarga, passou a ser responsável por assegurar e manter a vida do *infans* inicialmente. Nessa perspectiva, Ferenczi aponta que uma falha dos genitores no que diz respeito à inserção da força pulsional em um circuito ordenado, quando não leva o bebê à morte, o marca com tendências autodestrutivas.

Para finalizar cabe sublinhar que a concepção de corpo a partir da postulação da advinda com o conceito de pulsão de morte, coloca em relevo, conforme observou Fernandes (2003), a função metapsicológica do corpo, situado entre a dor e o prazer, a

vida e a morte, a representação e o transbordamento. Assim, “o lugar do corpo na teoria freudiana reflete e preserva os traços dessa dupla incidência observada tanto na teoria quanto na clínica psicanalítica” (FERNANDES, 2003, p.115).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo desta dissertação, buscando nos afastar do modelo cartesiano analisamos as particularidades dos aspectos corporais envolvidos no processo de constituição subjetiva, sempre em articulação com a imprescindível participação do outro. Nesta perspectiva, vimos a emergência de um estatuto de corpo próprio da psicanálise e com ele ter lugar no pensamento de Freud três registros distintos - o corpo autoerógeno, o corpo narcísico unificado e o corpo irrepresentável -, bem como, o papel da alteridade em cada um desses recortes. Porém, tentamos mostrar que os três registros propostos não possuem uma demarcação clara entre si e, principalmente, não correspondem a etapas evolutivas, coexistindo simultaneamente tanto do ponto de vista clínico quanto teórico.

Indicamos ainda que devido à especificidade com que o corpo comparece na clínica hoje não basta apenas considerar a noção de corpo que fora desenhada a partir da histeria. Assim, mesmo sem ter o objetivo de abordar questões clínicas diretamente, toda a discussão teórica buscou contribuir para o enfrentamento de situações dessa ordem situadas à margem do modelo das neuroses clássicas, nas quais os aspectos corporais ocupam um lugar de destaque. Foi com este intuito que apresentamos as contribuições de Winnicott, Aulagnier e Ferenczi, autores que avançaram na elucidação de pontos do processo de subjetivação que antecedem o complexo de Édipo, campo pouco explorado por Freud.

Durante o processo de elaboração desta dissertação foi lançado no Brasil o filme *A pele que habito*<sup>33</sup> de Pedro Almodóvar, inspirado no livro *Tarântula* (2011), do francês Thierry Jonquet. A fim de enriquecermos nossas considerações finais, recorreremos a ele, uma vez que sua trama nos presenteia com elementos férteis para reflexões acerca do processo de constituição subjetiva. Como apontado inicialmente, nosso interesse pelo tema investigado surgiu de experiências clínicas, nas quais estavam em questão dificuldades severas por parte dos pacientes em se apropriar do próprio corpo. Ora, o filme, guardando as devidas proporções, aborda exatamente este ponto.

---

<sup>33</sup> Filme Espanhol, de 2011 e dirigido por Pedro Almodóvar.

Porém, antes de nos determos nas considerações sobre o filme, cabe fazer uma breve recapitulação da discussão empreendida.

O primeiro capítulo abordou os primórdios da construção da ideia de corpo pulsional no qual tem lugar o estatuto de corpo autoerógeno, com um caráter fragmentado e descontínuo. Destacamos deste registro o valor da libidinização do corpo promovida pela alteridade. Além disso, tentamos demonstrar que, na constituição subjetiva, tão importante quanto às necessidades pulsionais, são também as necessidades do Ego. Nesse sentido, apresentamos a teoria do desenvolvimento emocional primitivo de Winnicott que, sem se opor à relevância do fator sexual, enfatiza os aspectos mais precoces envolvidos na constituição do sujeito, tais como a integração *psique-soma* e a “jornada da dependência à independência”. Ressaltamos então, não só a pertinência da “mãe sedutora”, que viabiliza a constituição do autoerotismo, como da mãe “suficientemente boa”, capaz de se identificar com o lactente, respondendo às suas necessidades egóicas prontamente, garantindo as condições necessárias para o desenvolvimento do Eu e do *self* verdadeiro (c.f. WINNICOTT, 1963/2008; 1956). Citamos ainda que, ao contrário disso, o ambiente se torna intrusivo, comprometendo o processo de subjetivação, podendo levar à eclosão de patologias como esquizofrenia e autismo; ao desencadeamento de doenças psicossomáticas; à vivência de angústias psicóticas, tais como a desintegração, a dissociação e a despersonalização; e ao predomínio do *falso self* como defesa (WINNICOTT 1962/2008).

O segundo capítulo foi dedicado à outra face do corpo pulsional, o registro do corpo narcísico unificado, no qual o corpo deixa de ser pura dispersão autoerótica e se unifica em torno de uma imagem antecipada e forjada pelos pais. Mostramos que o corpo neste registro adquire um papel preponderante na constituição subjetiva, não sendo mais possível mencionar a origem do Eu sem considerá-lo, tanto que Freud postula um Eu-corporal, amarrando definitivamente a unidade do Eu à unidade do corpo. Ao tratar da participação da alteridade, procurando pensar a constituição psíquica não só no campo da neurose, analisamos, além das teorizações freudianas, as contribuições de Winnicott e Aulagnier. Estes autores - ao esmiuçarem as formas com que o outro permite ao sujeito tomar o corpo como próprio - se preocuparam também com os percalços dos processos de idealização e identificação por parte dos genitores aí envolvidos. Neste contexto, destacamos que só é possível a criança se reconhecer

através de sua imagem, se antes, em termos winnicottianos, tiver sido alvo de um olhar “suficientemente bom”, e, em uma linguagem fiel ao vocabulário de Aulagnier, tiver sido precedida por um “Eu antecipado” flexível suficiente para acolher os imprevistos que o corpo real comporta. Dito de outra forma, é preciso que o sujeito passe pela experiência de ter sido olhado, acolhido, respeitado e reconhecido em toda sua singularidade, desde a especificidade de seu corpo até a forma como mama, chora, etc. Caso isso não ocorra, podem ter lugar: o autismo; os mais variados tipos de organização psíquicas atribuídas aos estados-limites; dificuldade em relação às suas próprias percepções corporais (AULAGNIER, 1999); e o predomínio do falso *self* (WINNICOTT, 1960/2008).

O terceiro e último capítulo focou no registro do corpo irrepresentável que adquire forças a partir do conceito de pulsão de morte. Sublinhamos que neste recorte o corpo é permeado pela força pulsional impossível de ser representada, servindo de via de descarga para ela, tal como parece ocorrer nas neuroses atuais e nas manifestações psicossomáticas, podendo inclusive construir uma memória própria. Neste contexto, vimos ainda que a dor e outras sensações estão em jogo no processo pelo qual o sujeito se apropria de seu corpo. Ao analisarmos a participação da alteridade, ficou mais evidente do que nunca sua importância capital no processo em que se constitui o sujeito. O outro, ao acolher a excitação pulsional que tende à descarga absoluta, se torna responsável por assegurar a própria vida. Nesta perspectiva, com base nas teorizações de Ferenczi (1929/1992), buscamos esmiuçar a função da alteridade. Este autor, investigando as implicações da presença da pulsão de morte desde o início da vida, explorou as falhas no processo promovido pelos genitores de vinculação dessa modalidade pulsional com as pulsões de vida. Ferenczi (1929/1992) observou que, quando a criança é “mal acolhida” pelos pais, a ligação entre a pulsão de morte e a pulsão de vida pode não ocorrer, ocasionando um perigoso desintricamento pulsional. Este, como sinalizamos, pode culminar na disposição ao adoecimento, na tendência a expressar o sofrimento pelo corpo, em doenças psicossomáticas e em manifestações masoquistas.

Em todos os três capítulos, visamos evidenciar que na teoria psicanalítica não faz sentido uma oposição corpo x psiquismo que, muito pelo contrário, tais instâncias estão em articulação o tempo todo. Ademais, buscamos também demonstrar que o corpo difere radicalmente do organismo, sendo marcado pela pulsão, seja ela sexual ou de

morte e, independentemente do registro que se adote, comporta a história particular da constituição de cada sujeito. Nesse sentido, o corpo autoerógeno carrega as marcas do investimento libidinal promovidos pela alteridade, o que fora privilegiado ou rejeitado, bem como as fixações, adesividades, formas de satisfação libidinais. O corpo narcísico guarda a história pregressa da imagem idealizada pelos pais e o corpo irrepresentável possui a memória das vicissitudes da pulsão de morte.

Feita esta recapitulação, passemos agora para as considerações a respeito do filme *A pele que habito*. Este, através de uma narração não linear, revela que o jovem Vicente fora submetido, a sua revelia, a uma verdadeira metamorfose - mudança de sexo e experiências transgênicas - promovida pelo cirurgião plástico Robert Ledgard (Antonio Banderas). O médico, motivado pela ambição de criar a “pele perfeita” e, sobretudo, por uma vingança com contornos perversos e fetichistas, sob o pano de fundo de dois lutos mal elaborados<sup>34</sup>, transforma, com suas próprias mãos, Vicente em Vera (Elena Anaya), imagem e semelhança de sua esposa morta, Gal.

O filme põe em cena, além de elementos de suspense, drama e terror, conceitos envolvidos no processo de subjetivação, tais como, erotismo, corpo pulsional, narcisismo, identificação, sublimação, sadismo e masoquismo. Já de saída, o título da obra marca a necessidade de se habitar a própria pele, o próprio corpo, apontando para o fato de não se **possuir** um corpo em definitivo, mas apenas de o **habitar**. No *Dicionário online de português* (2012), o verbo possuir apresenta como significado “ter a seu domínio”, ao passo que o verbo habitar traz como definição “ocupar como residência, estar domiciliado”. Nesse sentido, o título do filme corrobora a concepção de corpo da psicanálise, na qual o corpo, diferentemente do organismo, não está previamente dado, precisa ser constituído e habitado pelo sujeito.

Refletindo acerca do processo de (re)construção pelo qual passou o corpo de Vicente, se deixarmos de lado os traços perversos, é possível aí observar aspectos presentes no processo de constituição subjetiva em geral. O médico cirurgião, embora

---

<sup>34</sup> De sua filha, Norma (Blanca Suárez), que se suicida em uma clínica psiquiátrica durante uma crise desencadeada pela experiência da violência sexual infligida por Vicente. E de sua esposa, Gal, que também se suicida após ter seu corpo, inclusive o rosto, inteiramente deformado por queimaduras provenientes de um acidente. A respeito desta última perda, no meio do filme temos conhecimento, que este objeto amoroso, provavelmente também fora odiado, por tê-lo traído. Aí está o elemento propício para uma saída melancólica, a ambivalência, como coloca Freud (1917[1915]/1996) em *Luto e melancolia*.

não tenha recriado um sujeito semelhante a si mesmo, mas a um objeto amoroso perdido, realiza também um projeto narcísico. Vera, tal como “Sua Majestade o Bebê” de Freud (1914/1996, p.97) não está sujeita a alguns males aos quais humanidade em geral está; sua pele, diferente da pele de todos os mortais, é capaz de resistir a picadas de insetos, ao fogo, a dor e a doenças.

As indagações mais angustiantes impostas pelo filme envolvem as implicações para Vicente de uma transformação corporal que não considera seu desejo. Nesse sentido, uma das perguntas que insiste é: até que ponto a pele de Vera infligiu a Vicente um remodelamento significativo de sua subjetividade? Essa é uma questão a qual o filme não responde conclusivamente, em nosso ponto de vista, ela comporta ao menos duas explicações possíveis.

Na primeira, Vicente, mesmo diante da metamorfose a qual foi submetido, de todo sofrimento físico e psíquico, mantém sua subjetividade (nos termos winnicottianos, seu *self*) praticamente inalterado. Reside aí outra questão: como lhe foi possível sobreviver subjetivamente em um corpo radicalmente diferente do corpo que o constituiu enquanto sujeito? O filme nos dá algumas pistas: Vicente parece encontrar vias de sublimação, passa a escrever e desenhar na parede, a confeccionar objetos com tecidos cortados dos vestidos de Gal, bolas e esculturas de pedaços de corpo<sup>35</sup>, e se torna adepto da *Yoga*. De acordo com o ponto de vista desta primeira hipótese, Vicente manteve seu Eu tão integrado a ponto de conseguir representar uma identidade feminina capaz de seduzir o Dr. Roberto, deixando-o vulnerável, para então, reconquistar sua liberdade mas, não sem antes se vingar dele e de sua cúmplice Marília (Marisa Paredes).

Uma segunda explicação para o desfecho do filme envolve o fato de Vicente, após um período de resistência, sucumbir ao desejo perverso do outro, de forma que acaba tendo sua própria subjetividade resignificada<sup>36</sup>. De acordo com esta hipótese, Vicente, não sem sofrimento, se identifica com a imagem que vê refletida, tal como a criança no *Estádio do Espelho* de Lacan (1949), e se apropria da pele e do corpo que foram construídos, a ponto de ter sua própria subjetividade modificada e aos poucos se tornar Vera.

---

<sup>35</sup> Vale lembrar que esta é uma atividade semelhante com a que ele desenvolvia na loja de sua mãe, confeccionar manequins com palhas e tecidos.

<sup>36</sup> Chegamos a esta hipótese a partir do diálogo com alguns colegas psicanalistas, sobretudo, a partir das fecundas trocas com a psicanalista Sandra Teixeira Marques.

Sem dúvida, esta segunda forma de se entender o filme precisa de mais argumentos para ser aceita, mas a seu favor temos algumas boas cenas. Na primeira, Vera<sup>37</sup> se porta como uma mulher que parece saber e até mesmo gostar de ser observada, ela passa boa parte do seu tempo se expondo em poses sensuais, se deixando capturar pelo olhar do outro que atravessa o espelho. Além disso, Vera tem duas oportunidades concretas de se livrar deste outro, mas não as aproveita<sup>38</sup>.

Sob o ângulo desta segunda hipótese, parte da identificação e da apropriação de Vicente da “pele” de Vera rui quando ele se depara com sua foto na notícia de jornal de que sua mãe, mesmo se passado seis anos, ainda não desistiu de procurá-lo. Neste momento, Vera está prestes a consumir uma relação sexual em uma posição feminina, mas ao olhar o retrato entra em contato com a base sobre a qual foi erigida sua identidade feminina: a imagem de Vicente. Este não sucumbira por completo, pois parte dele ainda está viva, e é esta parte que mata o médico e sua assistente.

Seja qual for a explicação adotada para dar conta da trama fascinante do filme, questões permanecerão sem resposta. Como Vicente, agora em um corpo de mulher, seguirá na vida? Será que finalmente poderá desfrutar da companhia de Cristina (Bárbara Lennie), aquela que outrora foi alvo de seu investimento amoroso, porém o desprezou por conta de sua identidade masculina?

Por sua vez, nossa pesquisa também chega ao final com questões em aberto, principalmente aquelas que envolvem diretamente a clínica, porque apesar de termos a clínica em nosso horizonte, não a abordamos diretamente. Assim, fica para ser respondida em trabalhos futuros uma série de indagações, entre elas, cabe sinalizar ao menos duas. Em primeiro lugar, serão as ferramentas clássicas da psicanálise suficientes para trabalhar com as novas formas de sofrimento psíquico, visto que estas parecem contradizer alguns dos seus pressupostos básicos? Em segundo, como a adoção de cada um dos registros descritos - corpo autoerógeno, corpo narcísico unificado e corpo irrepresentável - influi no manejo clínico de casos em que os aspectos corporais

---

<sup>37</sup> De acordo com hipótese sustentada, intencionalmente ao descrevermos algumas cenas, ao invés de usarmos o substantivo próprio Vicente, usaremos Vera.

<sup>38</sup> A primeira oportunidade de fuga se passa quando após seis anos de reclusão Vera sai para fazer compras, acompanhada apenas da frágil senhora Marília, mas mesmo assim retornar ao local de seu cárcere. A outra se dá na sequência desta, quando o antigo parceiro do famoso cirurgião está a um passo de desvendar a trama perversa, com uma palavra Vicente estaria a salvo, porém Vera inocenta o Dr. Ledgard. Contra esta explicação, pode-se argumentar que na verdade todas estas cenas faziam parte de um plano de vingança, todavia, há ainda o contra argumento de que Vera compra vários artigos femininos, inclusive um gel lubrificante, sinalizando que pretende se manter subjetivamente como uma mulher.

possuem grande relevância? Questões para as quais não temos respostas, mas que nos levam a buscar a partir da experiência clínica da atualidade, uma fundamentação conceitual. Neste sentido, o presente trabalho nos serviu para fundamentar as bases sobre as quais pretendemos continuar buscando respostas para essas questões.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAN, J. (2000). *A linguagem de Winnicott. Dicionário de palavras e expressões utilizadas por Donald W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Revinter.

ANDRADE, C. B. (2004). *A 'natureza' do corpo: origem ou destino?* Dissertação de mestrado apresentada no programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto de Psicologia da UFRJ.

ANZIEU, D. (1989). *O Eu-pele*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

AULAGNIER, P. (1979). *A violência da interpretação*. Trad. M. C. Pellegrino. Rio de Janeiro: Imago Ed.

\_\_\_\_\_. (1991). Observações sobre a estrutura psicótica. In: KATZ, C. S. (Org.). *Psicose uma leitura psicanalítica*. 2ª Ed. São Paulo: Escuta.

\_\_\_\_\_. (1999). Nascimento de um corpo, origem de uma história. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v.II, n. 3, p.9-45.

BALINT, M. (1993). *A falha Básica*. Porto Alegre: Artes Médicas.

BARBOSA, M. T. (2007). *A prática psicanalítica como criação de si*. Dissertação de mestrado apresentada no programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto de Psicologia da UFRJ.

BASTOS, L. A. M. (2006). *Corpo e subjetividade na medicina: impasses e paradoxos*. Rio de Janeiro: Editora UFRJ.

BIRMAN, J. (1999). *Cartografia do feminino*. São Paulo: Editora.

\_\_\_\_\_. (2001). O corpo, o afeto e a intensidade em psicanálise. In: *Mal-estar na atualidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

\_\_\_\_\_. (2003). *Corpos formas de subjetivação em psicanálise*. Comunicação proferida no Segundo Encontro Mundial dos Estados Gerais da psicanálise no Rio de Janeiro. Disponível em: [www.estadosgerais.org/mundial\\_rj/port/trabalhos/3\\_Birman\\_38020903\\_port.htm](http://www.estadosgerais.org/mundial_rj/port/trabalhos/3_Birman_38020903_port.htm). Acessado em: abril de 2010.

\_\_\_\_\_. (2009). *As pulsões e seus destinos: do corporal ao psíquico*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

COSTA, J. F. (2004). *O VESTÍGIO E A AURA: Corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro: Garamond.

CRUXÊN, O. (2004). *A sublimação*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

DAVID-MÉNARD, M. (2000) *Tout le plaisir est pour moi* França: Hachette Littératures.

DIAS, E. O (2003). *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago.

DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS (2012). Disponível em: <http://www.dicio.com.br>. Acessado em: agosto de 2012.

DINIZ, G.C.V. & ROCHA, Z. (2006). As metamorfoses do espelho do rosto materno na constituição do *self* da criança. In: *Revista Mal-estar e Subjetividade*. Fortaleza, v. VI. n. 1, p. 125 – 142.

FERENCZI, S. (1917). As Patoneuroses. In: *Psicanálise II (Obras completas)*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

\_\_\_\_\_. (1929) A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. In: *Psicanálise IV (Obras completas)*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

\_\_\_\_\_. (1931). Análise de crianças com adultos. *Psicanálise IV (Obras completas)*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

\_\_\_\_\_. (1933). Confusão de línguas ente adultos e crianças. *Psicanálise IV (Obras completas)*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

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

\_\_\_\_\_. (2006). *Transtornos alimentares: anorexia e bulimia*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

\_\_\_\_\_. (2006b). Entre a alteridade e a ausência: o corpo em Freud e sua função na escuta do analista. In: CINTRA, E. U. (Org.). *O corpo, o eu e o outro em psicanálise*. Goiânia: Dimensão.

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

FERREIRA, C. F. (2003). *O corpo e suas faces: um estudo psicanalítico*. Dissertação de mestrado apresentada no programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto de Psicologia da UFRJ.

FORTES, I. (2010). O corpo na clínica contemporânea e anorexia mental. In: Birman, J.; Fortes, I.; Perelson, S. (Org.). *Um novo lance de dados: psicanálise e medicina na contemporaneidade*. Rio de Janeiro: Cia de Freud.

\_\_\_\_\_. (2012). *A dor psíquica*. Rio de Janeiro: companhia de Freud

FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

- (1888) “Histeria”. v.I.
- (1893) “Algumas considerações para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas”. v.I.
- (1893-1895) Estudos sobre a histeria - Considerações teóricas. v.II.
- (1894) “As neuropsicoses de defesa”. v. III.
- (1895) “Projeto para uma psicologia científica”. v.I.
- (1895[1894]) “Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada “neurose de angustia””. v.III
- (1896) “Carta 52”. (6 de dezembro de 1896). v.I.
- (1896) “A hereditariedade e a etiologia das neuroses”. v.III.
- (1898a) “A sexualidade na etiologia das neuroses”. v.III
- (1898b) “Lembranças encobridoras”. v. III.
- (1897) “Carta 69”. (21 de setembro de 1897). v.I.
- (1899) “Carta 125” (9 de dezembro de 1899). v.I.
- (1905a) “Tratamento psíquico (ou anímico)”. v.VII.
- (1905b) “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”. v.VII.
- (1905c) “Fragmentos da análise de um caso de histeria”. v.VII.
- (1910) “Leonardo da Vinci e uma lembrança de sua infância”. v. XI.
- (1911a) “Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia (Dementia paranoides)”. v.XII.
- (1911b) “Formulações sobre dois princípios do funcionamento mental”. v.XII.
- (1912) “Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise”. v.XII
- (1915) “Os instintos e suas vicissitudes”. v.XII.
- (1915b) “Repressão”. v. XII.
- (1917a) “Conferência XX - A vida sexual dos seres humanos”. v.XVI.
- (1917b) “Conferência XXI - O desenvolvimento da libido e as organizações sexuais”. v.XVI.
- (1917c) “Conferências XXVI – A teoria da libido e o narcisismo”. v.XVI.
- (1919) “O estranho”. v.XVII
- (1920) “Além do princípio de prazer”. v. XVIII.
- (1921) “Psicologia de grupo e análise do ego”. v. XVIII
- (1923) “O ego e o id”. v.XIX.
- (1924a) “Dissolução do complexo de Édipo”. v. XIX
- (1924b) “O problema econômico do masoquismo”. v. XIX
- (1926) “Inibições, sintomas e ansiedade”. v.XX.
- (1932) “Novas Conferências Introdutórias - XXXII - Ansiedade e a vida instintual”. v. XXII.
- (1933[1932]) “Novas Conferências Introdutórias - XXI - Dissecção da personalidade psíquica”. v.XXII.
- (1939) “Moisés e monoteísmo”. v.XXIII.
- (1940[1938]) “Esboço de psicanálise”. v.XXIII.

FREUD, S. (1914). À guisa de introdução ao Narcisismo. IN\_\_\_\_\_. *Escritos sobre a psicologia do Inconsciente*. Obras psicológicas de Sigmund Freud. Vol. I. Rio de Janeiro: Imago Ed, 2004.

- GARCIA-ROZA, L. A. (2002). *Freud e o inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- HERZOG, R. (2011). Os limites da representação psíquica. In: Cardoso, M. R.; Garcia, C. A.(Orgs). *Limites da clínica. Clínica dos limites*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- JONES, E. (1975). *Vida e obra de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- LACAN, J. (1949). O Estádio do espelho como formador da função do eu tal como nos é revelado na experiência psicanalítica. In: *Escritos*. São Paulo: Perspectiva, 1992.
- \_\_\_\_\_. (1953). “A tópica do imaginário”. In: Seminário Livro I, Os escritos técnicos de Freud. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1986.
- LAPLANCHE, P. (1985). *Vida e morte em psicanálise*. Porto Alegre: Artes Médicas
- LECLAIRE, S. (1992). Sobre a função da mãe: algumas questões a respeito do corpo erógeno. In: *O corpo erógeno*. São Paulo: Escuta.
- LEO, A. e VILHENA, J. (2010). A dimensão corporal da experiência psíquica. *Tempo psicanalítico*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, jun. 2010. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-48382010000100008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382010000100008&lng=pt&nrm=iso)>. Acessado em setembro de 2012.
- MALDONADO BORGES, G. (2011). *Neurose traumática: fundamentos e destinos*. Tese de Doutorado apresentada no programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto de Psicologia da UFRJ.
- MARTY, P. (1993). *Psicossomática do adulto*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- MIJOLLA, A (2005). Identificação. In: *Dicionário Internacional da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago.
- NEPECC (2012). Disponível em: <http://www.psicologia.ufrj.br/nepecc/> Acessado em agosto de 2012.
- OGILVIE, B. “Lacan: le Corps et le Nom du Corps”. In: *Le Corps*, Paris: Vri, 1992.
- PINHEIRO, M. T. (1995). Algumas considerações sobre o narcisismo, as instâncias ideais e a melancolia. In: *Caderno de Psicanálise*, v. 12, n. 15. Rio de Janeiro, S.P.C.R.J.
- PINHEIRO, M. T.; VERZTMAN, J; VENTURINI, C.; VIANA, D.; CANOSA, L.; CARAVELLI, S. (2006). *Patologias narcísicas e doenças auto-imunes: algumas considerações sobre o corpo na clínica*. In. *Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, v.18, n.1, p.193 – 204.

REIS, E. S. (2004). *Corpo e Memória traumática*. Trabalho apresentado na mesa redonda *Trauma, corpo e subjetividade: a clínica no hospital geral*. In: Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental e VII Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental. Rio de Janeiro.

ROUSSILLON, R. (1999). Actualité de Winnicott. In: CLANCIER, A. e KALMANOVITCH, J. *Le paradoxe de Winnicott*. Paris: In Press Éditions, pp. 9-26.

SANTOS FILHO, O, C. (1992). Histeria, hipocondria e fenômenos psicossomáticos. In: MELLO FILHO, J. *Psicossomática hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas.

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

STRACHEY, J. (1905b/1996) Nota em “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, v. VII, p.122. In: FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago.

\_\_\_\_\_. (1922/1996). *Apêndice B do O ego e o id*”. v.XIX, p. 77- 80. In: FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago.

SOUZA, O. (2012). Em comunicação oral proferida no dia 05 de outubro de 2012 no evento Sofrimentos Narcísicos realizado pelo NEPECC.

VIANA, D. A. (2004). *Figurações da corporeidade: por uma concepção psicanalítica do corpo pelas bordas da pulsão*. Dissertação de mestrado apresentada no programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto de Psicologia da UFRJ.

WINNICOTT, D. W. (1945). Desenvolvimento emocional Primitivo. In: \_\_\_\_\_ *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

\_\_\_\_\_. (1949a) A mãe dedicada comum. In: os bebês e suas mães. São Paulo Martins Fontes, 2002.

\_\_\_\_\_. (1949b). A mente e sua relação com o psicossoma. In: *Da pediatria à psicanálise – Obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

\_\_\_\_\_. (1956). A preocupação materna primária. In: *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

\_\_\_\_\_. (1960) Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro “self”. In: *O ambiente e os processos de maturação – estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008.

\_\_\_\_\_. (1960b) A teoria do relacionamento paterno-infantil. In: *O ambiente e os processos de maturação – estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008.

\_\_\_\_\_. (1962). A integração do ego no desenvolvimento da criança. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008.

\_\_\_\_\_. (1963). Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008.

\_\_\_\_\_. (1975a) O papel do espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil. In. *O brincar & a realidade*. Rio de Janeiro: Imago.

\_\_\_\_\_. (1975b). A criatividade e suas origens. In: *O Brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago.

\_\_\_\_\_. (1990). *Natureza Humana*. Rio de Janeiro: Imago Ed.