



“À FLOR DA PELE”: O ADOLESCENTE E SUAS POSSIBILIDADES DE DEFESA DIANTE DO OUTRO

Raquel Alencar Barreira Rolim

Doutora em Psicopatologia e Psicanálise – Université Paris VII – Diderot – França (2012). Bolsista Pesquisadora Desenvolvimento Científico e Regional – CNPq/FUNCAP no Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: raquelbarreira@hotmail.com.

Antonio Alexandre Iorio Ferreira

Doutorando em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Professor da Faculdade 7 de Setembro (FA7). E-mail: alexandreiorio@hotmail.com.

Henrique Figueiredo Carneiro

Doutor em Fundamentos y Desarrollos Psicoanalíticos – Universidad Pontificia Comillas – Madrid/Espanha (1997). Estágio Sênior (Pós-Doc) no CNRS – CERMES 3 / CESAMES – Université Paris V – Sorbonne/França (2010-2011). Professor da Universidade de Pernambuco (UPE) e colaborador do Programa de Pós-Graduação da UNIFOR. E-mail: henrique.carneiro@upe.br.

Resumo: Este artigo reflete, embasado no discurso psicanalítico, sobre o corpo como lugar de constituição do psiquismo. Compreende-se o corpo como objeto pulsional que faz o sujeito buscar sentido com suporte nos ideais estéticos representados pelas marcas e outras práticas de excesso infligidas a ele. Destaca-se a pele na sua função imaginária de constituição de limite entre o interno e o externo, como primeiro lugar de troca com o outro, de contenção do sujeito. Reflete-se acerca das causas que levam os adolescentes a se apropriarem do lugar da pele como possibilidade de constituir uma posição subjetiva, com apoio no estudo de caso de uma adolescente de 15 anos que se mutilou por ferimentos profundos no corpo.

Palavras-chave: Eu-pele. Sofrimento Psíquico. Adolescência. Marcas Corporais.

“THIN SKIN”: TEENAGERS AND THEIR POSSIBILITIES OF DEFENSE AGAINST THE OTHER

Abstract: This article intends to reflect, based on psychoanalytic discourse, on the body as a place of constitution of the psyche. We understand the body as drive object that makes the subject look for direction from the aesthetic ideals represented by the brands and other excess practices inflicted on him. We highlight the skin on its imaginary function limit constitution between the internal and the external, as first exchange with the other, containment of the subject. We reflect on the causes that lead adolescents to appropriate the place of the skin as the possibility of building a subject position, with support in the 15-year old study who mutilates herself by deep wounds in the body.

Keywords: I-skin. Psychic Suffering. Adolescence. Body Marks.

O estudo sobre o corpo é uma tarefa desafiadora. Denota pluralidades na forma de conhecê-lo e estranhá-lo, relacionadas às demandas inerentes aos significados atribuídos em cada momento histórico. Desde o dualismo cartesiano e o paralelismo psicofísico de Spinoza, vê-se o corpo como unidade de pensamento e ação sempre em movimento (SANT’ANNA, 2001). Na história, o corpo ocupou um lugar de relevância para o sujeito, representando o grau zero, a origem e causa primeira de um investimento econômico que transcende seu aspecto meramente biológico.

Na Psicanálise, corpo é o primeiro referencial das identificações narcísicas do sujeito e “se apresenta como o elemento mais próximo e ao mesmo tempo mais estranho que cada indivíduo carrega na sua existência. Com ele se nasce e com ele se morre” (CARNEIRO, 1997, p. 62). É o corpo imaculado do paraíso, que sofre os efeitos de uma ordem fisiológica, e o corpo do homem caído nos confins da terra, que traz consigo as marcas dos impulsos sexuais – pulsional – atravessado pela linguagem, sede dos desejos. É, portanto, constituído com o estatuto da realidade e com determinantes fundamentais no simbólico, no imaginário e em algo que sempre se perde e que se afirma como real, em que emergem sensações, sentimentos e fantasias que, muitas vezes, conduzem o sujeito a marcá-lo como tentativa de inscrever nele algo que o possa significar (MOREIRA, 2012).

Nesse sentido, a pele, tecido orgânico que dá sustentação ao corpo, expressa as funções de proteção, marca da individualidade e diferença do Eu (FREUD, 1914/2010) com o Outro e de superfície do aparelho psíquico, formando o que Anzieu (1989) nomeou de Eu-Pele (“Le Moi-Peau”). Esse ‘Eu-Pele’ será, para o sujeito, estruturante e organizador do psiquismo. A pele como envelope do corpo e o Eu como envelope do aparelho psíquico são reveladores dos limites fronteiros organizadores da estrutura do sujeito e exercem juntos a função de contenção, de marcador de limite entre o interno e o externo, de comunicação com o outro (ANZIEU, 1989).

Na sua dimensão imaginária, a pele permitirá pensar o limite entre o sujeito e o mundo, será o ‘envelope corporal’, uma roupagem que vai se transformando de acordo com o tempo, com o tipo de uso e cuidado, e adquirindo marcas voluntárias ou involuntárias, carregadas de história.

Conseqüentemente, suas disfunções estarão nas mais graves psicopatologias, como será mostrado na análise clínica que se faz de uma paciente de 15 anos¹, internada num hospital para adolescentes em crise, com fissuras por todo o corpo. Esse caso fez com que se pensasse sobre o significado das marcas corporais e suas conseqüências na elaboração da identidade do sujeito, assim como, se questionar acerca de quais as possibilidades e condições de superação do Eu-pele, ante uma sensação de invasão psíquica por parte do Outro.

O Eu-pele como lugar de constituição subjetiva: um estudo de caso

Lise é uma adolescente de 15 anos, que chegou ao consultório com ferimentos profundos nos braços, pernas e costas. Ela relatou sua história, permeada por várias tentativas de suicídio, mostrando os cortes na pele – marcas como se seu corpo fosse um livro autobiográfico, ou prontuário médico.

Sob atendimento, conta que, por volta dos 12 anos de idade, costumava se encontrar com o primo nos feriados em que passava na casa dos avós paternos e ‘brincar’ de trocar carícias na calada da noite. Emocionada, fala ainda de uma relação aparentemente ambígua, envolvendo amor fraternal e prazer com as novas descobertas sexuais, que a deixam ora triste, ora irritada, porque, para a família, o primo, três anos mais velho, estaria se aproveitando de sua ingenuidade.

A paciente constatou que seus problemas começaram quando a avó surpreendeu o primo saindo de seu quarto. A avó (paterna) realiza estrita interdição e recomenda Lise a manter o fato em segredo para evitar que sua mãe tenha ataques nervosos. Nesse momento, Lise começou a fazer, em silêncio, ferimentos profundos no corpo e, um ano depois, tentou suicídio. Lise foi internada e, nos atendimentos, o psicólogo do hospital ‘arrancou o seu segredo’² do passado e a convenceu de contar o ocorrido para a sua família em sua presença.

¹ Caso clínico extraído da Tese de doutorado de: ROLIM, R.B. *Voiler et dévoiler – L’adolescent hospitalisé en psychiatrie et la prise en charge institutionnelle*. 2012. Université Paris 7 – Diderot.

² Esta expressão foi utilizada por Freud no caso Dora, para interpretar seu gesto a fim de esconder a carta de sua avó, “Creio que Dora queria apenas brincar de ‘segredo’ comigo e indicar que estava prestes a deixar que seu

Lise começou, então, a se ferir com marcas cada vez mais profundas. Inicialmente, em lugares pouco vistos, como as costas e a barriga; em seguida, braços e pernas passaram também a ser alvos de sua cólera.

Logo após a descoberta do acontecido, os pais de Lise entraram com ações judiciais contra a avó (paterna) e o primo. Estes foram proibidos juridicamente de se aproximar da garota. Tal gesto, além de causar grande briga em família, provocou em Lise, o sentimento de ausência dos tios, primos e avós. Para ela, a distância agravou seu estado de saúde e a fez sentir incompreendida pelos pais e pelo juiz. Desde então, surgiu outro novo sintoma – crises de bulimia – e Lise foi transferida para um centro especializado em transtornos alimentares. Seis meses depois, fez uma nova tentativa de suicídio, dessa vez por flebotomia³. Novamente, foi transferida de serviço para conter novas tentativas de por fim à própria vida.

Lise chegou ao serviço de adolescentes em crise muito alterada e foi colocada em observação, no quarto de tratamento intensivo. Naquele momento, começou a ter sessões de psicoterapia duas vezes por semana. A menina, que se sentia incompreendida pela família e pelo juiz, passou a ter atenção e escuta constantes da equipe de atendimento, contudo, curiosamente, isto lhe era insuportável, pois toda essa proteção impedia que Lise tivesse acesso aos objetos cortantes e lograsse de se livrar de suas ‘dores’ por meio dos cortes (marcas) realizados no corpo.

Após uma das consultas, juntamente com os pais, Lise ficou exaltada ante a preocupação da mãe com as marcas do seu corpo. Eles estavam prestes a fazer uma viagem de família e a mãe queria evitar que sua filha se ‘exibisse’ de biquíni perante as pessoas, expondo seus cortes na barriga e nas coxas. Como resultado, Lise fez questão de circular, em pleno inverno, de camiseta e short no pavilhão, chocando toda a equipe com seus cortes profundos, com cicatrizes que parecem tatuagens – escoriações/marcas.

Em outra sessão, Lise evocou a ‘semelhança física’ com a mãe e sua decepção quando escutou dos outros que é ‘a cara da mãe’, mas falou também que ela mesma se confundiu, ao ver uma fotografia da mãe de biquíni, quando adolescente. Em tom de fúria, negou a

segredo fosse arrancado pelo médico. Expliquei então a mim mesmo sua antipatia por qualquer novo médico por sua angústia de que, fosse ao examiná-la (pelo catarro), fosse ao fazer-lhe perguntas (pela comunicação do hábito de urinar na cama), ele pudesse adivinhar a razão de seu sofrimento: a masturbação. Mais tarde, ela sempre falava com muito desprezo dos médicos a quem, antes, obviamente superestimara”. FREUD, Sigmund. (1895). *Estudos sobre histeria*. In: ESB. Rio de Janeiro: Imago, 1980, p. 79.

3 Flebotomia é um termo médico para descrever tipo de corte profundo nos pulsos, no sentido contrário das fibras da pele, que faz sangrar e necessita uma intervenção cirúrgica.

semelhança, com a seguinte frase: ‘Eu não tenho nada a ver com ela!’. Lise falou ainda da “satisfação ridícula” da mãe quando alguém comenta a semelhança entre as duas. Esse fato levanta alguns questionamentos: por que a semelhança física com a mãe a deixa tão exaltada? O que ela busca com esse desejo de se diferenciar?

Outro importante instante do tratamento é o relato do sentimento de injustiça a respeito da relação dos irmãos mais novos com a mãe. Menciona que eles foram protegidos, não vivenciaram a depressão pós-parto da mãe, tampouco seus ataques de raiva, conforme pode ser verificado neste relato:

Eu não! ... Tive que fazer tudo pra que meus irmãos não brigassem e, às vezes, até preferia assumir a culpa das ações deles para que ela gritasse comigo e não com eles – diz Lise.

Pode-se pensar aqui na dificuldade de Lise transpondo a diferença física. É compreensível que seu desejo é ser diferente da mãe, que fez maus-tratos físicos e verbais decorrentes da instabilidade de humor, mas se entende também que, além da diferença física, há o clamor a uma constituição subjetiva.

A falta de cuidado com seu corpo conduz a se pensar numa falência nas primeiras relações com a mãe, provocando alterações de seu equilíbrio econômico e de sua organização tópica, sentimento de não habitar sua vida, fazendo com que seu corpo se torne o cenário da cólera que ela carrega em relação à mãe. ‘Poder’ transformá-lo e torná-lo diferente, passa a ser uma maneira de agredi-la.

A ausência de afeto nos seus primeiros anos de vida – momento de formação do Eu –, provocada pela depressão pós-parto após cada gravidez da mãe, ocasiona em Lise alterações na sua estrutura psíquica e propicia a formação de uma organização psicopatológica que a leva a vagar entre as possibilidades de expressão e posicionamentos, ‘atacando’ o próprio corpo, na tentativa de se fazer escutar pelo Outro e sentir ‘na pele’ o que é difícil de perceber internamente. Nessa organização, o Eu, como exprime Anzieu (1989), passa a habitar a pele – “Eu-Pele” – como uma estrutura topográfica de base. Para o autor, o

Eu-pele é uma estrutura intermediária do aparelho psíquico: intermediária cronologicamente entre a mãe e o bebê, intermediária estruturalmente entre a inclusão mútua dos psiquismos na organização fusional primitiva e a diferenciação das instâncias psíquicas que corresponde à segunda tópica freudiana (ANZIEU, 1989, p. 19).

Logo, os ferimentos/escarificações de Lise anulam o papel de proteger e conter da pele. Tais agressões parecem ter as seguintes funções:

1. deslocar a dor psíquica para o corpo;
2. marcar o corpo numa tentativa de apagar as semelhanças com o corpo da mãe, num diferenciar-se por completo; e
3. abrir fissuras, objetivando trazer para a superfície – pele – os sofrimentos vividos no psiquismo.

A primeira função – sentir no corpo a dor psíquica – traz a ideia de viabilizar também um cuidado possível, visto que um curativo na pele é algo fácil de se fazer. Cortar a pele, fazendo-a sangrar, além de levar este corpo a se sentir vivo, este que esteve anestesiado desde a infância pela falta de cuidados da mãe, permite deslocar seu sofrimento para uma dor física, talvez mais suportável do que a dor de suas feridas internas.

Freud (1930/2010), em *O Mal-estar na Cultura*, expressa que o corpo é uma das fontes de sofrimento vivida pelo sujeito. Mostra, ainda, que, na tentativa de minimizar o sofrimento vivenciado, o homem contemporâneo usa estratégias que muitas vezes o levam à degradação, como as marcas corporais tão vivas na atualidade.

A segunda função – diferenciar-se da mãe – envolve igualmente o sintoma de transtornos alimentares. Lise não suporta a ideia de ter qualquer tipo de semelhança com a mãe. Na fase em que seu corpo está ganhando formas, tornando-se desejante e desejado, ela encontra interdição por parte da avó, da liberdade de usá-lo, de sentir prazer com ele. Interdição para evitar as crises de nervo de sua mãe. Para quê possuir um corpo feminino nestas condições? Melhor não o ter. Melhor ser magérrima, ter um corpo andrógeno, o mais distante possível da efigie corporal da mãe, e, assim, anular qualquer prazer narcísico que sua mãe teria ao ter uma filha tão parecida com ela.

A incapacidade dos adultos em lidar com sua iniciação sexual alimenta a dificuldade de Lise de elaborar questões sexuais que ultrapassam sua compreensão. Tal circunstância passa a dar lugar aos sintomas – de bulimia, autoagressão e passagem ao ato – como estratégias que objetivam ‘reclamar’ uma posição subjetiva.

A terceira função – a de fissurar a pele para extravasar sua dor, suas pulsões, sua possibilidade de contenção – é também uma forma de ataque ao outro. Esse sintoma de se

escarificar provoca no outro um sentimento de repulsão, de estranhamento, de condenação e, ao mesmo tempo, de desvelamento, de ‘desejo’.

Lise tem grande ambivalência nos seus comportamentos para reconstituir os limites e fronteiras que possibilitem a elaboração de um lugar subjetivo, pois, ao mesmo tempo em que clama ser capturada pelo desejo do Outro, denota a tentativa de se diferenciar com a busca “dramática de manter os limites do corpo e do Eu, de restabelecer o sentimento de estar intacta” (ANZIEU, 1989, p. 36), e o corpo foi o meio encontrado para inscrição desses limites.

A marca, portanto, representa algo que supõe o ato de agredir diante do impossível de dizer, supõe possibilidades de passagem ao ato, curto-circuito da palavra, retornando, no real do corpo como um gozo que escapa ao sentido onde o sujeito se vê na impossibilidade de significar seu sofrimento (LACAN, 1957, p. 468). Lacan (1967) mostra, ainda, que as marcas corporais exprimem o sentido organizador da subjetividade. Para o autor, “o corpo é feito para ser marcado, é feito para nele se inscrever algo que chamamos de marca” (p. 28), que traz o estatuto de elaboração subjetiva.

Logo, as ações adolescentes, ao marcarem o corpo, evidenciam o clamor a edificar uma diferenciação em relação ao Outro e, ainda, a constituição de uma posição subjetiva, ou seja, uma estratégia que o faz se sentir vivo. O desafio se instala, justamente, na articulação de fazer com que este adolescente possa falar em vez de atuar.

Referências

ANZIEU, Didier. **O Eu-pele**. Trad.: Zakie Yazigi Rizkallah e Rosaly Mahfuz. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1989.

CARNEIRO, Henrique Figueiredo. (1997). O corpo nosso de cada dia: as operações do corpo. **Boletim de Novidades Pulsional** - Centro de Psicanálise. Ano X, nº 103 (p. 62-74). São Paulo: Livraria Pulsional, 1997.

FREUD, Sigmund. Introdução ao Narcisismo. In: _____. **Introdução ao narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916)**. Trad.: P. C. de Souza. Vol. 12. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2010. (Obra original publicada em 1914).

_____. O Mal-estar na civilização. In: _____. **O Mal-estar na civilização (1930)**. Trad.: P. C. de Souza. Vol. 18. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2010. (Obra original publicada em 1930).

_____. Estudos sobre histeria. In: _____. **Edição Standard Brasileira**. Vol II. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1980. (Obra original publicada em 1893-1895).

LACAN, Jean-Jacques. **O Seminário: a lógica do fantasma**. Livro 14. Trad.: Amélia Lyra. Recife: Centro de Estudos Freudianos do Recife, 2008.

_____. **O Seminário: as formações do inconsciente**. Livro 5. Trad.: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

MODESTO, F. **Representação descritiva I**. 1996. 55 f. Notas de aula.

MOREIRA, Ana Cleide. Se seu corpo ficasse marcado... As delicadezas do eu corporal. In: VILHENA, Junia (Org.). **Corpo para que te quero?** Usos, abusos e desusos. Rio de Janeiro: PUC-Rio, Appris, 2012.

ROLIM, Raquel. **Voiler et dévoiler** – L'adolescent hospitalisé en psychiatrie et la prise en charge institutionnelle. 2012. Tese de doutorado. École doctorale: Psychopathologie et psychanalyse, Université Paris. Diderot (Paris 7). Paris, 2012.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi. É possível realizar uma história do corpo? In: SOARES, C. L. (Org.), (2001). **Corpo e história**. Campinas: Autores Associados, 2001. pp. 3-23.

Recebido em: 24/04/2016.

Aceito em: 20/05/2016.