

O CORPO E SEUS MISTÉRIOS¹

I - Introdução

Sendo a pulsão um “conceito limítrofe entre o psíquico e o somático” - é ela que Freud nos deixou como via de inclusão do corpo na psicanálise: a pulsão - na verdade, a pulsão sexual - com sua fonte somática, é *representada* no psíquico por seu *representante representativo* e pelo *afeto*. E é com este corpo que lidamos em psicanálise - o *corpo representado ou erógeno* - sendo considerado o *corpo biológico* como diferente do primeiro e *fora do campo da psicanálise*. Com o conceito de pulsão de morte, Freud introduz uma nova dimensão na teoria das pulsões - a de uma *pulsão silenciosa, que não se faz representar no psíquico*. Se ela não está representada no psíquico, aonde, então, ela está?

Este é um resumo brevíssimo do campo que tem sido prioritariamente desenvolvido pela psicanálise até hoje: o do pulsional - do inconsciente recalcado, dinâmico, das fantasias inconscientes, das formações do inconsciente. Campo do sentido, do representado, manifesto em associações livres passíveis de interpretação. Campo da palavra.

Em seu artigo “Modernidade, trauma e dissociação: a questão do sentido hoje”², Luis Claudio Figueiredo nos aponta para uma outra dimensão da clínica, carente de mais pesquisa e maior desenvolvimento: uma dimensão também presente em Freud, da ordem do Primitivo e do Traumático e das defesas radicais a eles relacionadas, gerando falhas estruturais e/ou os assim chamados *estados dissociados*. Se olharmos com cuidado para esta clínica, percebemos existir aí algo também *silencioso*, ou seja, *sem registro no psíquico*, que nunca esteve no campo do sentido, embora busque aí chegar. Luis Cláudio nos remete então, assim como Otávio Souza no artigo “Nota sobre algumas diferenças na valorização dos afetos nas teorias psicanalíticas”³, para os autores (como Ferenczi, Fairbairn, Winnicott e outros) que enfocaram predominantemente o campo das *experiências primitivas na relação com o outro*, experiências da ordem da *sobrevivência e da necessidade* e, portanto, anteriores ao

¹ Trabalho publicado nos *Cadernos de Psicanálise* da Sociedade de Psicanálise da Cidade do Rio de Janeiro, v.19, n.22, 2003

² *Corpo Afeto e Linguagem a questão do sentido hoje*. Rio de Janeiro:Contracapa, 2001.

³ *Ibidem*

pulsional *representável*; experiências que na verdade proporcionam uma continência ao pulsional, possibilitando assim que ele tenha acesso à representação e passe a *fazer sentido*; em outras palavras, estamos falando de experiências que proporcionam condições que tornam possível o exercício do simbólico. As falhas neste campo de experiências, dependendo de sua gravidade, geram *falhas estruturais* e/ou *estados dissociados* que, ao surgirem na clínica, demandam *novas formas de manejo*, diversas daquelas apropriadas para lidar com o inconsciente recalçado em estruturas já estabelecidas. Até porque, aqui, a demanda não é de interpretação – mas de *reconhecimento* de experiências até então cindidas e invalidadas, para que possam assim vir a fazer sentido. Como lidar com este *silencioso* no que diz respeito ao verbal, que não tem representação no psíquico, que está fora do campo do sentido e, portanto, não é verbalizável? Onde ele está?

Foram minhas tentativas de lidar com esta dimensão da clínica, bem como meus questionamentos sobre o lugar do corpo na psicanálise, que me levaram a fazer uma formação em Terapias Corporais. No transcurso da mesma, deparei-me com algo surpreendente, pelo menos para mim, na ocasião: com a utilização de técnicas corporais, experiências traumáticas que permaneciam inconscientes depois de anos de análise, vinham à tona através de imagens, podendo então ser verbalizadas. Ou seja, as técnicas corporais produziam efeitos em níveis inconscientes, que não tinham sido alcançados através da palavra. Estou relatando aqui um *fato*, experimentado tanto por mim como por outros colegas. Diante dele, foi inevitável pensar na possibilidade de utilizar estas técnicas para lidar com a dimensão clínica acima descrita - aquela que demanda *novas formas de manejo*. No entanto, antes de ousar tal empreitada, precisava entender minimamente como funcionavam as técnicas corporais, como elas produziam os efeitos constatados - pois para mim isto era ainda um grande mistério. É minha elaboração a este respeito que me proponho a apresentar, a seguir.

II - Fundamentação Teórica

Ouçamos primeiro o filósofo poeta:

O corpo é uma grande razão, uma pluralidade dotada de sentido, uma guerra e uma paz, um rebanho e um pastor...Por detrás de teus pensamentos e de teus sentimentos, meu irmão, encontra-se um soberano poderoso, um sábio desconhecido - ele se chama si mesmo. Em teu corpo habita ele, ele é teu corpo.⁴

⁴ NIETZSCHE, *Assim falou Zaratustra..* Citação de GUIMARÃES, M.A. In: *Movimento Trans*. 2000. Monografia Dinâmica Energética do Psiquismo, São Paulo.

A seguir, os que nos antecederam: “A lembrança permanece imobilizada no corpo e é somente aí que ela pode ser acordada.”⁵ Sándor Ferenczi, clínico sagaz de grande sensibilidade e coragem, ao lidar com seus casos difíceis, deu-se conta de que, neles, não bastava limitar-se ao corpo representado - criando, em função disto, sua *técnica ativa*, que inclui o *outro corpo* (somático, biológico). Wilhelm Reich postula a existência de *courças musculares*⁶, que guardariam experiências traumáticas *congeladas*, fundamentando nesta hipótese sua caracteriologia, que inclui o *outro corpo* de forma ainda mais radical - tanto que a partir de seus postulados teóricos e técnicos, Alexander Lowen e John Pierrakos criaram a Bioenergética, da qual derivam-se algumas Terapias Corporais contemporâneas. Ferenczi e Reich foram atacados, perseguidos e excluídos por seus pares...Penso que foram precursores, à frente de seu tempo. Acredito que hoje vivemos tempos melhores, mais abertos ao questionamento e a inclusão do novo.

Então, falando do *novo*, preciso iniciar colocando que estarei partindo de um paradigma diverso daquele que fundamenta a teoria freudiana, brevemente apontada na Introdução. Pois se a pulsão é, como colocamos, a via de inclusão do corpo na psicanálise, o próprio fato de ela ser um conceito limítrofe *entre* o *psíquico* e o *somático*, mostra que Freud parte de uma *separação* entre os dois, que necessita da pulsão como uma *ponte de ligação*. Não fosse assim, o corpo não teria ficado tão excluído de uma prática clínica que passou a privilegiar quase que exclusivamente o verbal; e não teriam alguns teóricos, que partiram de uma outra colocação de Freud sobre a pulsão - segundo a qual a pulsão, como representante psíquico das excitações do interior do corpo, é ela própria psíquica - chegado a postular um corte radical, um abismo mesmo, entre o psíquico e o somático, defendendo que o campo da psicanálise é exclusivamente o psíquico, não tendo ela nada a fazer com o somático.

Considero que é esta *separação* que nos leva a impasses como os apontados na Introdução, sobre o que está *fora do psíquico* - fazendo-nos deslizar para colocações perigosamente *localizacionistas* (como por ex.: onde está o que está fora do psíquico? No corpo?).

⁵ FERENCZI, S..Notas e fragmentos.,In: __.Obras Completas - Psicanálise 4. S. Paulo: Martins Fontes

⁶ REICH, W. *Character-Analysis: Principles and Techniques*. New York: Orgone Institute Press, 1948.

Partirei, portanto, de um paradigma que não assume esta separação. Trata-se de um *Paradigma Emergente*, segundo a conceituação de paradigma de Thomas Kuhn,⁷ originado do *Movimento Transdisciplinar*⁸, que por sua vez apoia-se em hipóteses da *Física Quântica*. Refiro-me ao paradigma da *multidimensionalidade*, segundo o qual uma Realidade Una em sua Essência, manifesta-se em diferentes dimensões, ocorrendo assim a pluralidade dentro da unidade. Este paradigma, aplicado ao ser humano, considera que não existe o psíquico e o somático - mas apenas o psicossomático, que se manifesta como psíquico e/ou como somático. “Soma é psíquico e psíquico é soma - o psicossomático”⁹. De acordo com esta visão, a distinção que passa a importar para nós, não é mais entre o biológico e o psíquico, mas entre o que já teve ou não representação no Sistema Préconsciente-Consciente; ou seja, entre o inconsciente recalcado, objeto de nossas investigações clínicas, e aquilo que sempre foi inconsciente - experiências que jamais tiveram representação no Sistema Préconsciente-Consciente, como veremos no decorrer desta exposição.

Sendo Freud um médico, que iniciou sua carreira trabalhando no laboratório de fisiologia de Brucke, é inevitável que parte de sua obra situe-se dentro do paradigma cartesiano-newtoniano, dominante nos meios científicos de seu tempo. Este paradigma, aliás, ainda é válido para o mundo onde vivemos - um mundo macro, visível, sólido e de pequenas velocidades. Mas quando Einstein introduz o “mundo do muito veloz” (velocidade da luz) e a Física Quântica introduz o “mundo do muito pequeno”¹⁰ (sub-atômico) – um novo paradigma precisa ser criado, pois o até então vigente não funciona nestes novos mundos. A psicanálise foi criada entre estes dois paradigmas, trazendo ambos em seu bojo. Penso que Ferenczi e Reich foram precursores, que começaram a romper, como, aliás, o próprio Freud, o paradigma dominante em sua época.

As autoras nas quais buscarei auxílio para compreensão e fundamentação teórica do trabalho corporal, situam-se assumidamente dentro dos novos paradigmas criados por Einstein e pela Física Quântica, incluindo-os de forma original e criativa em suas respectivas disciplinas (psicanálise e neurociência). Uma fala do *macromicro* ou do *psicossoma* - outra fala do *corpomente*... não há mais separação...

⁷ KUHN, T. *A Estrutura das Revoluções Científicas*. São Paulo: Perspectiva, 2001.

⁸ NICOLESCU, B. *O Manifesto da Transdisciplinaridade*. São Paulo: Trion, 1999.

⁹ RAMOS, M.B. *Psicossomática Contemporânea: um novo paradigma*. 1999-2000. Apostilha Curso Especialização em Psicossomática Contemporânea. CEPAC-UGF-Unidade Downtown-Barra, Rio de Janeiro.

¹⁰ GLEISER, M. *A Dança do Universo*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

Beatriz Breves Ramos, psicanalista e física, partindo de uma abordagem transdisciplinar, atravessa a física contemporânea, a biologia, a psicanálise e a arte para construir uma nova teoria. Em seu livro *Macromicro - A Ciência do Sentir*¹¹, concebe o ser humano como “um complexo vibratório macromicro”, que manifesta-se, para a percepção humana, como um ser biológico (material) em nível macrocósmico (que refere-se aos aspectos da natureza que nossos sentidos alcançam) e como um ser psicológico (energético) em nível microcósmico (que refere-se aos aspectos da natureza que nossos sentidos não alcançam). Mas esta fronteira entre o macrocósmico e o microcósmico, entre o visível e o invisível, entre matéria e energia, na realidade não existe - ela apenas se faz presente em função das limitações da percepção humana, ou seja, em função da forma como a evolução do universo nos *construiu*; se tivéssemos evoluído de uma outra forma, que nos possibilitasse perceber o nível microcósmico, perceberíamos a nós mesmos como um complexo energético - pois sabemos hoje que nossas células são constituídas de átomos que possuem em seu interior enorme potencial de energia. Sendo então o ser humano um complexo vibratório macromicro, as relações humanas processam-se sempre através de pulsos vibratórios, tanto a nível perceptível (onde por ex., a voz é uma onda mecânica emitida) quanto a nível inconsciente; esta relação vibratória entre os seres humanos é, segundo a autora, regida pelo “Princípio da Interação”, *de acordo com o qual é impossível sequer observar outro ser humano sem interferir nele e sem ser interferido por ele*. É este Princípio que rege uma nova concepção de transferência, que inclui a contratransferência e na qual ambas não são apenas fenômenos referentes à repetição, mas também novos fenômenos que se produzem no momento presente da relação analítica, segundo a interação que está ocorrendo entre cliente e analista, que por sua vez está relacionada ao que está ocorrendo no mundo interno e externo de ambos e no ambiente que os cerca. Como vemos, trata-se de uma concepção ampliada de transferência - e a autora propõe então o “sentir” como o instrumento adequado para captar a totalidade do que se passa na transferência a cada momento: o sentir engloba tanto as sensações (manifestação do sentir a nível macrocósmico) quanto os sentimentos (manifestação do sentir a nível microcósmico) e é a vivência vibratória que podemos experimentar do complexo vibratório que somos nós mesmos e os outros. O sentir é o 1º. momento do trabalho analítico - só em um 2º. momento

podemos tentar simbolizar em palavras o que foi captado através do sentir, criando uma interpretação.

A Dra. Candace Pert, PhD, bióloga molecular e neurocientista, em seu livro *Molecules of Emotion – the science behind mindbody medicine*¹² nos fala da descoberta de um 2º. Sistema Nervoso de base química, mais antigo, mais básico e mais extenso que o Sistema Nervoso até então reconhecido (formado pela rede de neurônios dos Sistemas Nervosos Central e Periférico). Este 2º. Sistema Nervoso é formado por “receptores” - moléculas sensíveis localizadas na membrana celular e por “ligadores” - moléculas que carregam informações, sendo que cada receptor tem um ligador específico que corresponde a ele. Quando um ligador se liga ao receptor correspondente, produz neste uma *vibração* através da qual a informação trazida pelo ligador é transmitida para dentro da célula, gerando nesta uma cadeia de reações bioquímicas. Estes fenômenos que ocorrem a nível celular podem manifestar-se em sensações, emoções, pensamentos e comportamentos.

Existem vários tipos de ligadores (como por ex. os neurotransmissores), mas 95% deles são peptídeos que, ligados aos receptores correspondentes, formam o que Pert denomina “moléculas da emoção” ou “substâncias informativas”, segundo Francis Schmitt. Estes peptídeos se movem através do espaço extra-celular, do sangue e do líquido cérebro-espinhal, viajando grandes distâncias e encontrando seus receptores alvo em regiões tão distantes, que seu sistema de comunicação faz lembrar o Sistema Endócrino, cujos hormônios viajam por toda extensão e largura de nosso corpo. Acredita-se hoje (Miles Herkenham) que apenas 2% da comunicação neuronal ocorre através do Sistema Nervoso Cérebro-espinhal, ficando o restante por conta deste “2º. Sistema Nervoso”, que realiza assim a comunicação entre os vários sistemas do corpo, propiciando a *integração* entre suas estruturas e funções. Pert considera estes sistemas integrados como uma “rede psicossomática de informações”, ocorrendo simultaneamente no cérebro e no restante do corpo e na qual um constante fluxo de informações se move através de células, órgãos e sistemas (todos os sistemas, inclusive os Sistemas Nervosos Centrais e Periféricos), ou seja, o substrato físico deste fluxo de informações é o corpo todo (e não apenas o Sistema Nervoso Cérebro-espinhal); esta rede inteligente é o “corpomente”, que organiza e dirige todos os sistemas.

¹¹ RAMOS, M.B. *Macromicro – A Ciência do Sentir*. Rio de Janeiro: Mauad, 1998

¹² PERT, C. *Molecules of Emotion - the science behind mindbody medicine*. New York: Touchstone, 1999.

Portanto, todas as informações que chegam ao nosso corpo são transmitidas não só através do Sistema Nervoso Cérebro-espinhal, mas também e principalmente através deste “2º. Sistema Nervoso”. Estes processos se dão inicialmente no nível inconsciente e é no nível celular que as informações serão filtradas, permanecendo inconscientes ou acendendo à consciência, pois a modificação que o ligador unido ao receptor (“molécula da emoção”) gera na membrana celular, poderá facilitar ou bloquear o processo de transmissão; ou seja, a informação que entra na célula pode ser armazenada e sua transmissão bloqueada (permanecendo inconsciente) ou facilitada (ascendendo aos níveis conscientes); esta *decisão* dependerá da quantidade e qualidade de receptores existentes em cada célula (fator que está relacionado a todas experiências de vida, ocorridas desde o nascimento até o momento presente), bem como do que está sendo transmitido pelos ligadores a cada momento. Vemos assim que a memória é também armazenada em uma rede psicossomática que se estende por todo o corpo: “ as mudanças bioquímicas forjadas a nível dos receptores são a base molecular da memória” (Dr. Eric Kandell e colab., Universidade de Colúmbia). Foi este tipo de descobertas que permitiu o desenvolvimento da neurociência na direção da atual psiconeuroimunologia – que percebe o *corpomente* como um todo integrado. (Penso ser possível relacionar estas pesquisas à postulação de Reich sobre a existência de *courças musculares* que guardariam experiências traumáticas congeladas. Poderiam elas fornecer subsídio científico à hipótese reichiana?)

Utilizei estas duas autoras porque, a meu ver, seus trabalhos são complementares. Pert fala de um 2º. Sistema Nervoso que se estende como uma rede por todas as células , através da qual as informações que atingem o corpo provocarão, através de vibrações (lembramos que é através de vibrações, que o receptor transmite para a célula a informação trazida pelo ligador), alterações celulares, podendo permanecer inconscientes ou tornar-se conscientes. Penso que esta tese corrobora a hipótese de Ramos, de que a comunicação humana se faz através de pulsos vibratórios regidos pelo Princípio da Interação - ou seja, de que existe, anteriormente à linguagem simbólica, uma forma de comunicação não simbólica, vibratória e inconsciente, que está constantemente se processando. É assim que estas duas teorias têm me ajudado a pensar e entender melhor os efeitos do trabalho corporal, apontados na Introdução. No momento mesmo em que escrevia este

trabalho, chegaram-me às mãos pesquisas de outros neurocientistas¹³ que, além da comunicação de base bioquímica estudada por Pert, estão pesquisando comunicações de base energética (elétrica e eletrônica). O ponto importante que todos estes trabalhos têm em comum é o conceito de *corpomente* como uma rede contínua, dinâmica e integrada de comunicação. Trata-se de um fascinante campo de pesquisas, à margem do qual penso que a psicanálise não deveria ficar.

É a partir deste conceito que aventuro-me a propor a possibilidade de inclusão de técnicas corporais no processo psicanalítico, como um recurso válido e valioso para lidar com determinados casos e com determinadas situações no transcurso de uma análise, quando o verbal esgotou suas possibilidades e algo ainda resiste, nos desafiando.

Com o intuito de ilustrar esta possibilidade, apresentarei a seguir o resumo de um caso clínico, no qual utilizei uma técnica corporal simples, que consiste em focalizar e trabalhar com uma determinada *sensação corporal*, através da utilização de técnicas de respiração e de expressão corporal.

III - Caso Clínico

Comecei a tratar de A ainda adolescente, sendo as principais queixas: um quadro de obesidade mórbida e somatizações graves (bronquite asmática e quadros alérgicos) que com frequência exigiam internação hospitalar. As relações familiares de A eram basicamente simbióticas: viviam todos grudados, funcionavam em bloco, ninguém tinha individualidade própria. A irmã de A era anoréxica e deprimida, o pai, também obeso, era *workaholic* e a mãe já tentara fazer análise algumas vezes, não conseguindo permanecer em um tratamento por mais de seis meses. Logo ao chegar, ele me diz: já fiz montanhas de regimes - emagreço e depois engordo tudo de novo; não vou mais fazer regime, até melhorar minha cabeça.

Após cinco anos de análise, A superara a obesidade e as somatizações e estava bem na maior parte dos aspectos de sua vida: cuidava-se bem, estava de bem com seu corpo, cursava a faculdade que desejava, já começava a trabalhar, tinha muitos amigos, conseguira desgrudar-se da família. Em suma, estava feliz, exceto por alguns *restos* que insistiam em manter-se (aqueles últimos quilos a mais que não iam embora, eventuais ataques de bronquite e alergia que insistiam em voltar) e, sobretudo, pelo

¹³ OSCHMAN, J. *Energy Medicine*. Londres: Churchill Livingstone, 2000. TEICHER, M. Feridas que não cicatrizam: a neurobiologia do abuso infantil. *Scientific American*, junho de 2002.

fracasso repetitivo de sua vida afetiva. Todas suas relações amorosas tinham o mesmo destino: acabava sendo rejeitado - confirmando assim sua expectativa e sua crença básica de *não ser capaz de ser amado*. Eu percebia, atrás destes restos, uma dificuldade antiga e básica que A ainda não conseguira superar: a quase impossibilidade de lidar com sua própria agressividade. No início da análise, esta dificuldade era total: qualquer situação que gerasse raiva, em que precisasse defender-se, deixava-o literalmente paralisado. Na verdade, A nem mesmo conseguia entrar em contato com sua raiva – descrevia passivamente situações que deixariam qualquer um *ferendo*, sem evidenciar qualquer sinal de raiva, mas apenas tristeza e depressão. Aos poucos este quadro foi mudando - A começou a entrar em contato com sua raiva e a dispor mais livremente da possibilidade de usar a agressividade a seu favor, exceto em duas situações: nas relações familiares e amorosas, onde a paralisação e a conseqüente submissão mantinham-se intactas. Obviamente a mesma paralisação se repetia na relação transferencial com a analista. Já havíamos trabalhado tudo que nos parecia possível, a nível verbal: aparentemente, A conhecia todas as fontes de suas raivas e ódios, bem como todos os obstáculos que se interpunham a sua expressão; reconhecia também, claramente, todos os prejuízos que este bloqueio lhe trazia - mas, ainda assim, nada mudava.

Ao tratarmos destas situações, A referia-se, freqüentemente, a *uma bola negra na boca de seu estômago*. Aproveitando esta deixa, decidi propor a A um trabalho corporal, que o ajudasse a fazer alguma coisa com sua bola negra travada. A aceitou prontamente, dizendo *não agüentar mais aquela coisa entalada dentro de seu corpo*. Utilizei uma técnica de conscientização corporal através da sensação, pedindo-lhe para colocar sua atenção na *bola negra na boca do estômago*, ampliando-a através da respiração, e deixando seu corpo expressar o que surgisse. E foi assim que A recuperou, através de imagens e da expressão corporal, uma cena de sua infância precoce, que jamais surgira na análise. Nesta cena, A era uma criança pequena que expressava sua raiva e revolta diante de certos fatos, sapateando e gritando - quando então era colocado pela mãe debaixo de um chuveiro gelado. Depois de muitos banhos gelados, a mãe de A finalmente conseguiu realizar o intento de *congelar-paralizar* a raiva do filho. Após o desbloqueio e expressão corporal destas cenas, o cliente pode *expressá-las verbalmente* e pudemos então trabalhá-las na análise, recuperando seu sentido e dando-lhe um outro destino, uma vez que finalmente sua raiva estava

podendo ser vivida e acolhida na transferência. Assim, aos poucos, A foi conseguindo dispor mais plenamente de sua agressividade, podendo utilizá-la positivamente.

Podemos aqui pensar em Winnicott, quando diz¹⁴: quando a “mãe ambiente” não “sobrevive” à raiva do bebê e reage a ela com retaliação, a raiva é dissociada e não fica mais disponível para o indivíduo, transformando-se em ódio que é vivido como uma malignidade interna perigosa e oculta, que só pode vir à tona através do masoquismo; o indivíduo passa então a necessitar de um perseguidor sádico, através do qual possa expressar o ódio que o pressiona internamente.

É interessante também colocar que após a recuperação das cenas dos banhos, A comentou que na verdade sempre soubera delas, mas não lhes atribuía nenhum valor ou sentido - eram cenas vazias. Pensamos tratar-se aqui de um mecanismo de cisão seguido de *recusa* do episódio traumático (a *verleugnung* de Freud).

IV – Conclusão

À luz dos novos paradigmas aqui expostos, penso que não é mais viável a separação *corpo biológico* x *corpo representado* (psíquico) pois, segundo os mesmos, o ser humano é um todo indivisível, que só dividimos em função de nossas limitações perceptivas. Como diz Ramos, “soma é psíquico e psíquico é soma, o psicossomático”. De acordo com este enfoque, *tocamos o corpomente*, o *psicossoma* do cliente, com nossa simples presença. E se a palavra analítica ocorre dentro deste *campo transferencial de afetação vibratória* - é verdade que ela também atinge o *corpomente* do cliente. O que estou propondo *a mais*, é a utilização de técnicas corporais como uma *outra via* de acesso ao *corpomente* que, por lidar diretamente com o sensorial, pode produzir efeitos sobre o que ainda não está no campo do simbólico. No caso apresentado, foi só através destas técnicas que o cliente pode trazer para a transferência um *ódio* até então inacessível, podendo verbalizá-lo e ligá-lo a cenas até então vazias, que só a partir daí revelaram seu sentido traumático e paralisante - podendo então ser trabalhadas. Esta é a contribuição que a inclusão de técnicas corporais pode oferecer à psicanálise: propiciar que os mistérios guardados no corpo possam ser simbolizados e então trabalhados - quando o caso ou a situação transferencial-contratransferencial do momento apontar para esta necessidade.

¹⁴ WINNICOTT, D. Hate in the Countertransference. In: ___. *Throug Paediatrics to Psico-analysis*. London: Tavistck Publications Limited, 1958.

Certamente, esta é uma postura clínica centrada na necessidade do cliente e no nosso desejo de dar uma resposta a seu sofrimento. Penso aqui em Winnicott, quando diz:

Se nosso objetivo continua a ser verbalizar a conscientização nascente em termos de transferência, então estamos praticando análise, se não, então somos analistas praticando outra coisa que acreditamos ser apropriada para a ocasião. E por que não haveria de ser assim?"¹⁵

Foi assim que Winnicott acrescentou, à *cura pela palavra, a cura pelo setting*, tendo como ponto central a pessoa do analista.

Termino aqui com um novo questionamento: se a inclusão de técnicas de trabalho corporal pode produzir efeitos como os aqui descritos, podendo assim ser um recurso válido para lidar com certas dimensões da clínica, que demandam *novas formas de manejo*, como colocamos no início deste trabalho - o que nos faz manter sua exclusão? Qual a justificativa científica, a fundamentação teórica desta exclusão? Ou será que ela fundamenta-se em alguma outra ordem, não simbólica, em algum temor obscuro de enfrentar o que, para além ou aquém do recalcado, está *congelado* em nosso próprio corpo?

De qualquer forma, procurei trazer aqui o oposto: uma fundamentação teórica, apoiada na neurociência e na física quântica, da possibilidade e validade de incluí-las.

Maria Lucia Pilla

Rua Oscarr Valdetaro, 176, apt. 2005, Barra da Tijuca CEP:22793-670

Tel.:(021)24382361 (res.); (021)24311621 (cons.)

e-mail:pilla@windnet.psi.br

Bibliografia

FERENCZI, S. Notas e Fragmentos. In:__.*Obras Completas - Psicanálise 4*. S. Paulo: Martins Fontes, 1975.

FREUD, Sigmund. (1915). O Instinto e suas Vicissitudes. In:__. *Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1974 (ESB,v. XIV).

(1920). Além do Princípio do Prazer. In:__. *Obras Psicológicas Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1974 (ESB, v. XVIII).

GLEISER, M. *A Dança do Universo*.São Paulo: Companhia das Letras,1997.

¹⁵ WINNICOTT, D. The Aims of the Psico-analytical Process. In:__. *The Maturational Process and the Facilitating Environment*. New York: International Universities Press, 1965. p. 166 – 170.

GUIMARÃES, M.A. *Movimento Trans*. 2000. Monografia Dinâmica Energética do Psiquismo, São Paulo.

KUHN, T. *A Estrutura das Revoluções Científicas*. São Paulo: Perspectiva, 2001.

LOWEN, A. *The Betrayal of the Body*. New York: Macmillan, Collier Books, 1967.

NICOLESCU, B. *O Manifesto da Transdisciplinaridade*. São Paulo: Trion, 1999.

PERT, C. *Molecules of Emotion - the science behind mindbody medicine*. New York: Simon & Schuster. Touchstone book, 1999.

PIERRAKOS, J. *Energética da Essência*. São Paulo: Ed. Pensamento, 1997.

RAMOS, M. B. (1998). *Macromicro a Ciência do Sentir*. Rio de Janeiro: Mauad, 1998.

Psicossomática Contemporânea: um novo paradigma. 1999-2000. Apostilha Curso Especialização em Psicossomática Contemporânea. CEPAC-UGF-Unidade Downtown-Barra, Rio de Janeiro.

REICH, W. *Character-Analysis: Principles and Techniques*. New York: Orgone Institute Press, 1948.

WINNICOTT, D. W. Hate in the Countertransference. In: __. *Throug Paediatrics to Psico-analysis*. London: Tavistck Publications Limited, 1958.

The Aims of the Psico-analytical Process. In: __. *The Maturetional Process and the Facilitating Environment*. New York: International Universities Press, 1965.