

O PAPEL DO CORPO NA CONTEMPORANEIDADE, AS NOVAS PATOLOGIAS E A ESCUTA ANALÍTICA

Silvana Maria de Barros Santos¹

Resumo: O corpo é *habitat* da alma humana, mesmo sendo um arcabouço de células, músculos e órgãos, constitui-se como fonte de prazer, alegria, tristeza e insatisfação. É nosso veículo de expressão e é sábio na sua linguagem ao expressar a saúde e a doença. Diante disso, este artigo descreve o corpo em sua diversidade, com foco na organização biológica, social e psíquica através dos tempos, baseada nas discussões de Freud (1895, 1906), Foucault (1994) e Kristeva (1993), com o objetivo de evidenciar o papel relacional do corpo com a vida psíquica, tentando compreender o seu percurso na psicanálise e na civilização e a influência da subjetividade humana no seu adoecimento na contemporaneidade.

Palavras-chave: Psicanálise. Escuta analítica. Corpo. Patologias. Contemporaneidade.

1 Introdução

Dos séculos XVI a XIX, as transformações políticas, sociais, culturais e o advento da revolução científica formaram referências para o indivíduo pensar sobre sua história, vida social e afetividade, pois não era mais questionado o sujeito temente a Deus e obediente aos dogmas religiosos, e sim, o homem moderno que vivia e internalizava as mediações entre o social e o simbólico, não concebendo mais a separação entre corpo e alma. Tornando, assim, o corpo *habitat* do sujeito numa representação orgânica, social e psíquica.

Nesse sentido, o ranço das ciências ainda priorizava o corpo orgânico que reduzia a uma série de órgãos, células, mecanismos fisiológicos e bioquímicos, constituindo a observação na medicina como o ponto essencial para localizar as doenças provindas de males externos ou causadas por predisposição genética, pois a partir do olhar, o médico diagnosticava a parte doente e sadia do paciente.

Portanto, a medicina tornou-se determinante para vida em sociedade, como meio investigativo, de prevenção de epidemias e doenças, com a instituição do higienismo² e da

¹ Mestra em Psicologia clínica, psicanalista, professora de Psicologia da Aprendizagem da Faculdade de Educação e Comunicação (FECOM), do Centro Universitário de Maceió (CESMAC).

² Higienismo - Doutrina que nasce com o liberalismo no séc XIX quando os governantes começam a se preocupar em dar atenção à saúde dos habitantes, pois a doença era considerada fenômeno social

eugenia³, como também a educação corporal na criação dos hábitos higiênicos tanto individual quanto coletivo para uma vida mais saudável, determinando, dessa forma, uma ordem social. E assim, o corpo biológico torna-se social, e se vale de conhecimentos médicos. Nesse sentido, o pensamento cientificista sobre o homem em sociedade se inscreveu na modernidade, regido pelos pressupostos das ciências naturais.

Atualmente, este corpo representa na estética da contemporaneidade um ícone do consumismo, da exposição midiática e, principalmente, um refúgio dos sentimentos não assimilados que se tornam somatizações e inscrições corporais e como ele se revela atributo significativo de adolescentes, jovens e mulheres.

Portanto, com o tempo, é possível compreender que esse olhar médico na definição de diagnósticos tornou-se restrito para dar conta das significações e representações do corpo que levam às doenças e às queixas do paciente, sendo necessário a escuta mais atenta, a fim de estabelecer um diálogo entre médico e paciente, na expectativa da compreensão das manifestações da doença e como o sujeito se sente diante desse processo somático.

Sem esquecer que as queixas somáticas se constituem a partir do significado do corpo na contemporaneidade, que não se restringe a um arcabouço de células e músculos, mas a uma instância como lugar dos afetos, uma continuação da alma humana.

Nesse sentido, a escuta passa a ser ampla e interpretativa, um instrumento analítico que contribui para melhor compreender as nuances e sentimentos desse corpo que possibilita sofrimento ao indivíduo como também facilita uma vida mais criativa e prazerosa.

2 O corpo na contemporaneidade

Na nossa sociedade atual, o corpo ganhou relevância enquanto valor. Saiu do espaço privado de manifestações do individual, das instituições, e conquistou o espaço público, influenciado pela mídia que o expõe em *outdoors* e meios de comunicação; cultua padrões de formas físicas perfeitas, estéticas e midiáticas em detrimento de comportamentos afetivos e relacionais. Nesses termos, o homem teme sofrer perdas e frustrações, não se permitindo ter espaço e tempo para pensar.

2.1 As transformações corporais na puberdade e adolescência atualmente

³ Eugenia – Caracterizam-se como o estudo dos agentes sob o controle social que podem melhorar ou não as qualidades raciais das futuras gerações sejam físicas ou mentais.

É interessante ressaltar que, segundo Freud (1926), o bebê, na primeira infância, não possui condições psíquicas para dominar as grandes quantidades de excitação do seu interior e as que chegam do exterior, por isso a necessidade do outro como referência.

Nesse sentido, Winnicott (2006) afirma que o surgimento da identidade se estabelece no reconhecimento do bebê no rosto da mãe, e que essa relação primitiva configura a fusão entre criança e mãe, sem esquecer que o corpo da criança diante dessa fusão, nos primeiros anos de vida, simboliza o abrigo das experiências físicas e afetivas do bebê.

Evidentemente, há um período na vida do ser humano em que essas questões corporais se tornam significativas pela transformação do corpo da criança para o corpo adulto, é a fase da puberdade, que se caracteriza por uma fase de alterações físicas e metabólicas que levam ao amadurecimento das funções reprodutivas e ao desenvolvimento somático do indivíduo. Seu início não tem uma idade cronológica definida. Antes, constituía-se entre 9 e 11 anos, hoje, é visto que cada pessoa tem seu tempo e desenvolve as diversas partes do corpo de acordo com seu metabolismo.

Levisky (1995) considera que com a chegada da puberdade, o organismo do indivíduo sofre transformações, mas também é invadido por impulsos sexuais e agressivos e a reedição dos conflitos edipianos. Dessa maneira, a própria dinâmica psíquica do indivíduo na puberdade começa a sofrer profundas alterações na construção de sua identidade. E que na fase da puberdade podem aparecer mecanismos reativos de vergonha, nojo, medo, limpeza exagerada, simbolizando uma defesa contra os impulsos sexuais que fazem parte do contexto das mudanças físicas e emocionais que o indivíduo vivencia nessa etapa de vida como também são frequentes as práticas masturbatórias devido à sexualização das fantasias.

Ainda, Levisky (1995) afirma que a puberdade é um processo em que ocorrem as transformações corporais, enquanto a adolescência se constitui como etapa biopsicossocial, desencadeada pelas alterações corporais iniciadas na puberdade que intervêm nos aspectos afetivos e sociais vividos pelo adolescente, o qual, ao experimentar esse turbilhão de transformações, não consegue compreender os processos que ocorrem com ele, pois os impulsos sexuais e agressivos podem, por vezes, causar sensações novas e incontroláveis que fazem das suas experiências um jogo sempre erotizado com seu corpo.

É possível afirmar que muitas das inquietações vividas por adolescentes, nos tempos atuais, estão relacionadas à formação da imagem corporal que se constitui ainda na infância, mas na adolescência o jovem reage com ansiedade diante da sensação de desproporcionalidade e estranhamento pelas modificações orgânicas e crescimento repentino.

Constata-se que os impactos desse corpo em modificação para alguns adolescentes são vividos com muita intensidade e conflito, talvez pela própria configuração da sociedade atual que faz com que a angústia, ansiedade e frustração vividas por esses jovens, muitas vezes, sejam projetadas ou inscritas no corpo como forma de adoecimento por não encontrarem um espaço interior para a elaboração de suas situações psíquicas.

Dessa maneira, é provável que essa vivência do adolescente lhe cause dificuldades pelas perdas físicas e emocionais inerentes a essa fase de transição, em contrapartida, as transformações físicas aproximam o jovem do adulto, fazendo-o consciente de sua capacidade de reproduzir e amar.

2.2 O corpo e as representações do feminino

Outro dado importante sobre o papel do corpo para o indivíduo é destacar sua relação com o feminino. Nesse contexto, é possível salientar que as representações acerca da figura feminina se iniciam com Eva como primeira mulher, segundo a tradição judaico-cristã, que fez com que Adão pecasse e fosse os dois expulsos do paraíso; depois a mulher encarna a figura da bruxa da Idade Média com seus encantos e feitiços; mais tarde, na Modernidade, a mulher é representada pela esposa recatada e boa mãe; até chegar à mulher dos tempos atuais com sua dupla jornada de trabalho e, ainda assim, tentando se manter impecável com sua silhueta magra, o rosto sempre jovem, em constante repúdio às gordurinhas em excesso e ao envelhecimento.

Nota-se que a mulher nos tempos bíblicos e medievais incorpora uma personagem diabólica que através da sua sensualidade inferniza e amaldiçoa os homens e a comunidade. Mais tarde, pode-se observar que a representação desse mesmo corpo se transforma em lugar que protege e nutre o filho como também passa a se constituir como um instrumento de produção de trabalho e enriquecimento relativo ao capital. Mas, não se pode deixar de assinalar que com toda a exposição midiática atual do corpo feminino e das suas formas enfatiza-se ainda o mistério e a sensualidade para quem o observa e o admira.

Segundo Birman (2002), no começo dos tempos modernos, os anatomistas desenhavam o corpo da mulher diferente do homem, descrevendo-a como possuidora de um crânio pequeno, o que simbolizava ser ela menos capaz intelectualmente do que o homem, no entanto, possuidora de uma pelve larga, sinal de sua natural capacidade de reprodução. Nesse caso, a mulher ainda continua como uma figura reprodutora e de perpetuação da espécie, não como um ser humano de desejos e vontades.

Na Europa do século XIX, muitas transformações ocorreram e proporcionaram os progressos científicos, tecnológicos e sociais que possibilitassem a mulher mudar seu destino através de suas conquistas políticas, sociais e econômicas, sedimentadas em uma formação educacional mais aprimorada que a habilitou profissionalmente e a fez integrar o mercado de trabalho. Dessa forma, a partir da transformação do papel feminino, começou a ser construída a noção de feminilidade que configura a mulher em sua dimensão psíquica, social e biológica.

Pode-se dizer que diante das conquistas femininas, a feminilidade passa então a ser melhor assimilada, inclusive pelos estudos psicanalíticos, notando que o discurso sobre a mulher não estava mais restrito a um comportamento materno, infantil e passivo socialmente aceito na época. Começava a surgir a histeria como patologia feminina que representava, segundo as concepções freudianas, um papel de rebeldia que renegava ou transgredia essa posição passiva e materna, apresentando ser uma pessoa singular e com desejos, mas que inscrevia suas dores e frustrações no corpo. Porém, os diagnósticos da época consideravam a histérica como uma figura que se revigorava no contexto burguês, constituindo uma mulher que somatizava, ao apresentar paralisias no corpo como inscrições de um comportamento sexual em excesso, resultante da degeneração psíquica e patológica.

No entanto, Freud (1908) considera que a mulher é a principal vítima da moral sexual civilizada e estabeleceu uma ligação entre os sintomas histéricos e a repressão sexual da época. Kehl (1998) completa enfatizando que, na modernidade, a histeria se caracterizou como um sintoma de um protesto desesperado por liberdade, de escapar de uma prisão que considerava a mulher com o estereótipo de reprodutora e intelectualmente incapaz. Enquanto para Birman (2002), a feminilidade nada mais é do que uma experiência constitutiva da mulher, na forma singular e subjetiva de ser, não ligada mais à figura da mulher como inferior ou enferma.

No artigo “A Sexualidade Feminina” (1931), Freud sustenta que o desligamento entre mãe e filha é fundamental para que a menina se torne mulher, conquistando sua independência e não mais se sentindo fusionada com a genitora. Essa separação é essencial como as referências parentais para a construção da identidade sexual e afetiva feminina e a complementação do ciclo edipiano.

A constituição da feminilidade se sedimenta através de duas importantes situações vividas pela mulher ao longo de sua vida: a primeira que se constitui através do envolvimento da menina com sua mãe desde os estágios precoces do seu desenvolvimento infantil e que passa pela fase edipiana tanto na infância como na adolescência. Enquanto a segunda está

configurada na relação que a mulher tem com seu corpo, pois ao mesmo tempo este corpo representa uma forma de ser e estar no mundo.

Evidentemente, pode-se dizer que mesmo que essa constituição da feminilidade esteja mais presente no pensamento feminino, ainda hoje é possível considerar que algumas mulheres vivem uma dicotomia entre ser representada por um corpo que se constitui como continuação da sua identidade e que tem como regra uma ornamentação com grifes de roupas, sapatos, procedimentos cirúrgicos e dermatológicos e que podem representar a dificuldade feminina em lidar com a feiura, as formas desproporcionais e o envelhecimento, de um lado, e que, por outro lado, no quesito ser mãe, a representação de ser mulher é ser protetora, doce e se entregar ao seu bebê como se constituíssem em uma só pessoa e possa assim se desenvolver.

Enfim, é bom assinalar que essas duas proposições definem a mulher, sua feminilidade e inscrição como fêmea na contemporaneidade, não sendo necessário serem paralelas, mas uma complementação da outra.

3 A relação entre psicanálise e corpo

Com o surgimento da psicanálise, confirmou-se o estudo sobre os afetos e a premissa de que o corpo não é meramente um organismo biológico, mas um espaço entre o psíquico e somático resultante do processo de relações, nas quais se encontram as funções orgânicas e o inconsciente. A histeria é um dos exemplos clássicos dessa relação entre corpo psíquico e somático, porque o aparecimento das paralisias, cegueira e dor não se originam de uma realidade biológica e, sim, da expressão de um sofrimento psíquico marcado no corpo.

Por isso, o corpo que interessa a psicanálise é o relacional, representado pelos investimentos do outro sobre o indivíduo, regendo assim o corpo pulsional, a vida psíquica. Essa relação de investimento é primitiva, inicia-se na estreita ligação entre bebê e corpo da mãe como fonte de alimento e amor, tornando-se importante para a constituição psíquica do sujeito.

França apud Bruno (2011) salienta que ninguém nasce humano, torna-se humano pelo contato e conhecimento do seu corpo físico e com a presença do outro. Sendo fundamentais as sensações e as emoções corporais para a constituição de nossas individualidades.

Desse modo, recorre-se às concepções de Freud (1923) quando propunha que “o ego é antes de tudo um ego corporal” (p. 270), pois não é só visto como uma noção psicológica, mas topográfica e somática pela interação entre excitações externas e internas que podem ser

prazerosas ou não, escolhendo, dessa maneira, o corpo como possibilidade de projeções resultantes da realidade psíquica do sujeito.

3.1 Corpo, patologia e escuta analítica na contemporaneidade

Quanto à questão do corpo na sociedade contemporânea, ele se define como midiático, estampado nos meios de comunicação como um produto valorizado e significativo na sociedade atual. Este corpo se torna também narcísico por cultivar princípios como o individualismo, o imediatismo e a ilusão onipotente que são típicos da contemporaneidade e que tentam transformar o corpo em uma perfeição delineado pelos progressos tecnológicos da medicina estética e cirúrgica, cujas consequências serão provindas dessas características para reformulação da relação entre sujeito e corpo.

Atualmente, na sociedade em que vivemos, o indivíduo vive suas experiências, negando seus conflitos emocionais, em defesa do pensamento de que tudo é efêmero. Com isso, as angústias e os vazios escondem os sentimentos não assimilados afetivamente, que causa males psíquicos e faz com que ocorra uma dissociação cada vez maior entre corpo e sujeito. É o esvaziamento da subjetividade, a dificuldade em cuidar de si, que se resume no aparecimento de novas doenças da alma com a dificuldade e a incapacidade de representações psíquicas.

Nesse sentido, Foucault (1994) tentou elaborar uma estética da existência que está relacionado com a maneira mais autônoma de liberação, um exercício de vida durante a existência humana, tendo como princípio o desenvolvimento pessoal e social diante da organização das práticas dos atos do sujeito que se inicia com o cuidado consigo e, posteriormente, com o outro, quer dizer, uma prática de sujeição e de liberdade. Nas palavras do autor: “No centro da estética da existência se situa a questão de liberdade. Com relação à ética, a liberdade é condição ontológica da ética e a ética é a forma reflexiva que adota a liberdade.” (p.72)

Para chegar à estética da existência ou a ética do cuidado, Foucault passou pela Arqueologia do Saber e na Genealogia do Poder, constituindo historicamente essa passagem pela ordenação dos discursos filosóficos, religiosos, científicos e do senso comum como uma construção da subjetividade que tem um objeto teórico e um campo para as práticas humanas na modernidade como: psiquiatria, psicologia e psicanálise.

Na civilização greco-romana, Foucault (1994) foi buscar o papel do trabalho sobre si mesmo, quer dizer, uma estetização do sujeito moral na sua compreensão, que utilizava

técnicas de estilizar sua conduta, a fim de realizar um trabalho sobre si mesmo e uma constante reflexão sobre esse mesmo trabalho, o qual envolve os outros e a verdade. Constituindo, assim, o indivíduo como sujeito, a escolha de seu estilo, seu modo de vida, que serão eternos e não poderão ser mudados a qualquer hora ou qualquer momento.

Decorrente disso, podemos dizer que a ética de uma estética da existência estaria focada nesse homem greco-romano que proporciona uma maior possibilidade de escolhas pessoais, considerando a vida uma obra de arte pautada em critérios do que é possível e limitado pelos domínios do saber, pela construção de narrativas e mediação simbólica que constituem o sujeito e o sistema em que vive.

Com o cristianismo, começa uma mudança lenta e progressiva em relação às condutas da civilização antiga porque as que constituíam uma prática e um estilo de liberdade tornam o modo de vida moral como obediência a um sistema de regras e ligado ao mundo da transcendência, do divino, e o terreno que leva também a renúncia como concepção de subjetividade e de experiência ética.

Contudo, na modernidade, o homem não vai em busca da descoberta de si mesmo, de seus segredos e da sua verdade escondida, mas, na tentativa de inventar a si próprio, pois a ética passa a ser uma forma de relação consigo mesmo, a “prática de si”. A ética se interessa pelas condições de produção do sujeito (FOUCAULT, 1994), constituindo-se a partir da história, do poder e da sociedade. O modo crítico e de experimentação impõe limites ao sujeito moderno, construindo relações de poder e saber.

Na contemporaneidade, a ética se apresenta pela descrição de uma vida individual e coletiva que se sedimenta em uma mescla de características que determinam a conduta do sujeito e seus pensamentos como: a intolerância, individualismo, ambiguidade, que fundamentam uma descontinuidade, um pragmatismo como forma de vida como também uma indiferença afetiva devido ao fracasso das instituições e a imprevisibilidade dos atos do sujeito, fazendo com que seja reconhecida uma ausência de fundamento tanto de conhecimento como de orientação e práticas do sujeito em relação a si próprio e ao outro.

Kristeva (1995) diz que o homem está perdendo a alma, pois, sem identidade sexual, subjetiva ou moral, constitui-se um ser sem fronteiras que não vive a dor ou a frustração como culpa e sim, como sofrimento do corpo. São as queixas somáticas, as dificuldades de relacionamento e o preenchimento do vazio interior com prazeres perversos que caracterizam os pacientes narcísicos, borderlines, anoréxicos, bulímicos, obesos, adictos de droga ou álcool, compulsivos etc. Esses pacientes têm como sintomas principais além da dificuldade de

representação psíquica, a depressão, baixa autoestima, morosidade ou negação do desejo, dificuldade de separação e individuação, voracidade e intolerância à frustração.

Muitas vezes, a carência de representações psíquicas na vida intelectual, afetiva, social e sexual do indivíduo enfraquece seus vínculos, formando vazios existenciais e tornando-se impotentes diante da vida e do cuidar de si mesmo, o que dificulta simbolizações, ocasiona uma vida afetiva pobre que faz com que esses pacientes em análise se tornem pacientes de difícil acesso. Por isso, é necessário por parte do analista ter uma escuta sensível aos fatos apresentados por eles e que estão relacionados com o psíquico e o somático, pois as emoções repercutem no corpo e a dificuldade em falar sobre a dor sentida faz com que o analista os ajude a se alfabetizar emocionalmente.

A intensidade desse tipo de experiência solicita do analista uma delicadeza no *setting* analítico, procurando não ter posturas rígidas, mas acolhedoras, tentando compreender e traduzir as necessidades do paciente, pois no investimento analítico, o reconhecimento do outro-analista se assemelha com a alteridade materna que nomeia as sensações do corpo para o bebê, transformando esse corpo não mais em somático ou psíquico, mas relacional.

Considerações finais

A modernidade elaborou dois discursos importantes sobre o corpo, o primeiro está relacionado ao corpo orgânico, o arcabouço de carne e osso que através da observação, do olhar médico e exame clínico pode detectar as doenças provindas de males externos e predisposições genéticas, constituindo o saber cientificista dos tempos modernos; e o segundo, foi descrito pela psicanálise que concebe o corpo como uma relação entre o psíquico e o somático que se traduz por um corpo investido pela presença do outro e pelo reconhecimento das sensações corporais.

Nesse contexto, é possível analisar que as somatizações assumem um terreno fértil para reflexões da escuta analítica, pois o corpo através dos tempos tenta falar a todo instante sobre seus desejos reprimidos e engasgados como também das emoções não vividas ou frustradas que o discurso oral não se deu conta, mas a instância corporal acatou como seu, como algo constitutivo e inconsciente dos nossos afetos.

A partir da contemporaneidade, o papel das somatizações fica mais claro, porque mesmo que a problemática do corpo continue a ser descrita por essa relação somática e psíquica, há também uma representação midiática e narcísica com o aparecimento das novas patologias da alma relacionadas com uma sociedade imediatista e individualista que concebe

um homem capaz de grandes transformações tecnológicas, mas frágil e impotente diante dos seus desejos, revelando, assim, uma dificuldade do sujeito em cuidar de si mesmo. Evidenciando, assim, a dificuldade do indivíduo contemporâneo ter a liberdade de suas escolhas e, principalmente, o discernimento no cuidado de si mesmo, continuando assim a acatar padrões e normas ditados por uma sociedade espetáculo que robotiza o humano e o fragiliza em seus desejos.

Por fim, pode-se dizer que o desafio da psicanálise, nesses novos tempos, é mais complexo, pois tenta libertar esse homem fragilizado e impotente afetivamente, passando a compreender suas necessidades, entender sua dor, traduzir sua angústia por sua finitude e por não ser dono de suas emoções, através de uma escuta analítica sensível que possibilite a maior presença e atuação do analista diante das ansiedades, angústias e devaneios do paciente para enfim compreender a sua história de vida e junto com ele tentar transformá-la, cujo resultado será de uma vida mais significativa e um cuidado melhor consigo mesmo.

Referências

BIRMAN, Joel (Org). **Feminilidades**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2002.

_____. **O sujeito na contemporaneidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012.

BRUNO, Cássia Aparecida (Org.). **Distúrbios Alimentares** – uma contribuição psicanalítica. Rio de Janeiro: Imago, 2011.

CORBIN, Alain (Org.). **História do Corpo**. Rio de Janeiro: Vozes, 2008. v. 2.

COUTINHO, Ângela. A escuta analítica, o corpo e a contemporaneidade. In: **Revista Tempo Psicanalítico**, v. 40, n. 2, Rio de Janeiro, 2008.

FERNANDEZ, Maria Helena. **Corpo** – clínica psicanalítica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

FREUD, Sigmund. Estudos sobre a Histeria. In: **Obras Completas**, v. 2, 1895.

_____. Novas conferências introdutórias sobre a psicanálise: conferência XXXII – Feminilidade. In: **Obras Completas**, v. 22, 1932.

_____. Três Ensaio sobre a Sexualidade. In: **Obras Completas**, v. 7, 1905.

_____. **Mal-estar na civilização**. Disponível em:
<http://cei1011.files.wordpress.com/2010/04/freud_o_mal_estar_na_civilizacao.pdf>.
Acesso em: 23 jun. 2013.

_____. **Inibição, Sintoma e Ansiedade**. In: **Obras Completas**, vol 20, 1926.

FOUCAULT, Michel (2009) - **A arqueologia do saber**. São Paulo: Editora Forense Universitária.

FOUCAULT, Michel (1994) - **Sobre a Genealogia da ética**. Uma revisão de trabalho In: Rabinow, Paul; Dreyfus, Hubert.

KEHL, Maria Rita. Deslocamento do feminino. Rio de Janeiro: Imago, 1999.

KRISTEVA, Júlia. **As novas patologias da alma**. Rio de Janeiro: Rocco, 1995.

KUPERMANN, Daniel. **Presença Sensível** – cuidado e criação na clínica psicanalítica. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

LEBRUN, Jean Pierre. **Um mundo sem limite** – ensaio para uma clínica psicanalítica do social. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2004.

WINNICOTT, Donald. **O bebê e suas mães**. 3 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.