

2

A adolescência e o corpo

Sempre tolice e erro, culpa e soberbia trabalham nosso corpo e ocupam nosso ser.

Baudelaire. *As flores do mal*

— Ai, meu Deus! Como está tudo esquisito hoje! E ontem estava tudo tão normal. Será que eu mudei durante a noite? Deixe ver: eu era a mesma quando me levantei hoje de manhã? Estou quase jurando que me sentia um pouquinho diferente. Mas, se não sou a mesma, então que é que sou? Ah, aí é que está o problema!

Lewis Carroll. *Aventuras de Alice no País das Maravilhas* (1865)

As transformações corporais, sabemos todos nós, constituem uma das questões primordiais da adolescência em geral e, particularmente, de sua fase inicial.

Na adolescência, o indivíduo se vê obrigado a assistir e sofrer passivamente toda uma série de transformações que se operam em seu corpo, e, por conseguinte, em seu ego. Cria-se um sentimento de impotência frente a esta realidade que poderá ser vivido de uma forma persecutória (com o corpo e/ou seus órgãos, transformando-se em um depósito de intensas ansiedades paranóides e confusionais), maníaca (com a negação onipotente de toda a dor psíquica que inevitavelmente acompanha o processo) ou fóbica (com uma evitação que coloca as transformações corporais tão distantes que nem o próprio adolescente ou seus familiares devem mencioná-las).

Vive o adolescente, neste momento evolutivo, a perda de seu corpo infantil, com uma mente ainda infantil e com um corpo que vai

se fazendo inexoravelmente adulto, que ele teme, desconhece e deseja e, provavelmente, que ele percebe aos poucos diferente do que idealizava ter quando adulto. Assim, querendo ou não, o adolescente é levado a habitar um novo corpo e a experimentar uma nova mente. Frente a esta transformação, desejada por um lado e por outro vivida como uma ameaça e uma invasão, o adolescente busca um refúgio regressivo em seu mundo interno, dentro de si mesmo (em suas fantasias, devaneios e sonhos), ocorrendo, inclusive, momentos de concretização defensiva do pensamento, o que interfere em seu grau de compreensão através da perda da capacidade de abstração e do pensamento simbólico. Isto pode ser observado, por exemplo, quando começamos a conversar com um adolescente sobre um assunto que lhe produz ansiedade e ele parece não compreender o que lhe é dito, pois palavras parecem "coisas concretas". Os professores se defrontam com muita frequência com tais situações.

A observação do material gráfico, através dos desenhos realizados pelos adolescentes, permite-nos constatar claramente os conflitos vividos em relação ao corpo e ao seu esquema corporal. Os adolescentes expressam suas ansiedades e fantasias frente às mudanças, realizando desenhos que refletem a aparição dos caracteres sexuais secundários, às vezes, sendo incluído algo estranho, bizarro ou mesmo monstruoso na zona genital. Em outras situações, há uma negação da sexualidade com desenhos sem definição sexual. A organização da pasta ou da mochila escolar, ou de seu quarto e de suas gavetas, também nos permite avaliar o estado de organização da mente do adolescente: a desarrumação de seus objetos poderá refletir como ele vive internamente a mudança do esquema corporal, as transformações e os constantes rearranjos necessários neste processo que envolve corpo e mente.

Encontramos, também, com frequência, queixas hipocondríacas na adolescência, tais como cefaléias, dores abdominais, etc. É necessário não desvalorizar estas queixas, que poderão requerer uma avaliação do pediatra (os pediatras hoje atendem a adolescência, até alguns anos atrás uma "idade de ninguém") sob o ponto de vista clínico. Existe, inclusive, um atuante Comitê da Adolescência ligado à Sociedade Brasileira de Pediatria. As modificações do corpo a que temos referido são vividas como invasoras e ameaçadoras, determinando intensas ansiedades e fantasias persecutórias que são localizadas defensivamente em uma parte do corpo (ou um órgão) do corpo. Não é raro o adolescente procurar o médico com frequentes queixas de diferentes sintomas orgânicos: ele se sente ansioso e trata de estruturar o incômodo em termos de seu estado físico. As preocupações físicas são mais fáceis de enfrentar, de expor aos outros e tranquilizar

do que as imprecisas e nebulosas fontes de ansiedade. Desta forma, as vivências relacionadas ao esquema corporal "mutante" são também expressas através de queixas hipocondríacas.

Uma outra observação importante, que é produzida pelo sentimento de impotência que vive o adolescente frente às modificações corporais, são tentativas de controlar o processo que está em marcha. A obesidade e a anorexia nervosa são dois quadros com os quais nos defrontamos com frequência e que representam, muitas vezes, tentativas onipotentes de controle do processo puberal. Com os distúrbios de alimentação os adolescentes tentam *ativamente* assumir as transformações que sofrem passiva e inexoravelmente, pois são determinadas por elementos hereditários e não por sua vontade. E os adolescentes, em particular, sofrem quando não detêm (eles próprios) o controle de uma situação. A obesidade, por exemplo, poderá ter vários significados, tais como o de uma "carapaça" ou um "escudo protetor" no qual se refugiam e também ocultam suas novas formas físicas, que poderão ser sexualmente atrativas e que provocam — por isto — receios. Mesmo nos adolescentes que vivem normalmente este processo evolutivo, podemos observar como os regimes dietéticos (por vezes desnecessários) para ganhar ou perder peso, e as aulas de ginástica ou de dança, buscando harmonizar os movimentos desajeitados e torpes característicos, são frequentes.

O grupo de iguais, por outro lado, também tem um papel fundamental. O corpo, neste momento, assume um importante papel na aceitação ou rejeição por parte da "turma". O adolescente começa a perceber que seu corpo não corresponde à idealização que havia feito de como seria quando adulto e, via de regra, é, através da identificação e comparação com outros adolescentes, que ele começa a ter uma idéia concreta de seu esquema corporal. Isso determina, ocasionalmente, situações ou momentos de afastamento ou isolamento social.

Uma outra questão importante é que possamos entender as roupas como "parte" do corpo do adolescente e como elas se integram ao esquema corporal e à identidade, expressando impulsos, fantasias e conflitos. No adolescente, as roupas que não mostram uma clara diferenciação sexual (unissex), por exemplo, podem exprimir os conflitos relacionados com as dificuldades de aceitar a perda da bissexualidade infantil, a uniformidade no vestir, uma busca de integração numa determinada identidade grupal — ambas situações que, em geral, são passageiras. As roupas velhas e, muitas vezes, sujas que os adolescentes relutam em substituir por outras novas e limpas revelam as dificuldades de enfrentar as mudanças corporais (e no vestir) e de desfazer-se de partes do corpo e da identidade infantil. Por outro lado, o vestir-se em desalinho e com pouca higiene também reflete uma de-

fesa contra impulsos heterossexuais, na medida em que eventuais parceiros são mantidos a distância.

Também por conflitos com o corpo é que os adolescentes, com frequência, evitam tomar banho; entrar no banho significa despir-se e defrontar-se, visualmente, com as mudanças corporais. Da mesma forma, o esfregar-se durante a higiene desperta fantasias masturbatórias que poderão ser experimentadas com muito desejo e — junto — sentimentos de culpa. A nossa experiência clínica mostra que a atividade masturbatória na adolescência é, não raramente, um foco de situações conflitivas, embora se tenha avançado em informações que, no plano teórico, corrigem as idéias errôneas (e perversas) com que esta atividade sexual era tratada.

A literatura, mais uma vez, nos ajudará a resgatar nossas lembranças e compreender melhor os adolescentes e seus corpos. Não será necessário (embora certamente produzisse um prazer estético) fazer como Proust: "tomar um chá com *Madeleine* para que comecemos a nos recordar". Para citar apenas alguns exemplos: em *Pinóquio*, de Collodi, o crescer e o diminuir do nariz (simbolicamente o pênis); em *Alice* (novamente...), de Lewis Carroll, as mudanças de estatura; em *Pele de asno*, de Perrault, o revestir-se com uma pele suja para manter afastados os impulsos incestuosos; em *A Bela Adormecida*, o ferir o dedo no fuso, como o início do processo puberal (menarca) e a fuga regressiva no mundo interno ao "adormecer" e o "acordar" quando surge o príncipe, parceiro heterossexual; em *A Gata Borralheira*, a importância do tamanho do pé (símbolo sexual); praticamente, encontramos estes elementos em todos os contos e mitos. Pela importância da função terapêutica dos contos de fadas como sugere Bettelheim, é que nossas crianças (futuros adolescentes) nos pedem que repitamos tantas e tantas vezes a mesma história..., lembram-se?

O grau de normalidade de um adolescente pode ser avaliado — entre outros elementos — através de sua relação com o corpo. Pode senti-lo como totalmente próprio, ou, em situações patológicas, como algo dissociado de si. Nesta situação, as mudanças corporais poderão levar o adolescente a graves transtornos na relação com o corpo, sentindo-o como algo estranho, invasivo e persecutório. Eles poderão expor-se a perigos, sem percebê-lo como algo que faz parte de si mesmos. Assim, tocando em um tema delicado mas necessário, devemos pensar que o suicídio é citado em muitos estudos epidemiológicos como a terceira causa de morte na adolescência e que ele pode se realizar através de tentativas conscientes e/ou inconscientes, como os *acidentes*. O ataque ao corpo é vivido como um ataque a algo externo. Morder poderá significar matar somente o corpo-ameaçador, porém,

não necessariamente, a morte da *mente*. Em conclusão, a relação do adolescente com seu corpo é um dos indícios de integridade e normalidade de seu ego.

Referências Bibliográficas

- ABERASTURY, A. e colaboradores. *Adolescência*. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.
- BETTELHEIM, B. *Uma vida para seu filho*. Rio de Janeiro: Ed. Campus, 1988.
- COSTA, M. *Sexualidade na adolescência*. Dilemas e crescimento. 5. ed., Porto Alegre: LPM Editora, 1986.
- OSBORNE, E. et al. *Seu filho adolescente*. Da Clínica Tavistock Londres. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1975. (Série Mini Imago.)
- OUTEIRAL, J. O. e colaboradores. *Infância e adolescência*. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1982.
- SETIAN, N. et al. *Adolescência*. In: *Monografias médicas*. São Paulo: Sarvier Editora, 1979. V. 11. (Série Pediatria.)
- SOUZA, R. *Os filhos no contexto familiar e social*. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1989.
- SOUZA, R. & OSÓRIO, L. C. *Nossos filhos, a eterna preocupação*. 4. ed., Porto Alegre: Globo, 1985.
- TRACHIENBERG, M. *Psicanálise da circuncisão*. 3. ed., Porto Alegre: Editora Sagra. 1990.