

*“Uma conquista da psicanálise para alguns, uma atitude inerente a todo ato médico, para outros, a psicossomática se constitui contemporaneamente como uma das vertentes das ciências humanas que se define pelo seu objeto de estudo: o ser humano em sua luta contra a morte, entendendo que o adoecimento faz parte da lógica da vida.”*

H. Kaminiecki<sup>1</sup>

## O encontro das águas

*Resenha de Flávio Carvalho Ferraz e Rubens Marcelo Volich (orgs.), **Psicossoma: Psicossomática psicanalítica**, São Paulo, Casa do Psicólogo, 1997, 231p.*

Quem já visitou o encontro das águas percebe à distância que por algum tempo as volumosas correntes dos rios Negro e Solimões, de cores diferentes, correm juntas sem se misturar. Quilômetros à frente, se unem para formar o majestoso Amazonas, que irá inexoravelmente desaguçar no oceano, em espetacular fenômeno.

De nascentes diferentes e em terrenos distintos, a medicina e a psicanálise se juntam na psicossomática, ultrapassando as grandezas de suas especificidades e invadindo meandros de seu mútuo percurso.

A medicina, mais velha, já era conhecida na antigüidade clássica e há documentos que falam de uma medicina assírio-babilônica que apoiava seus conhecimentos sobre a mitologia, a metafísica e a astrologia. Toda patologia era reportada ao sobrenatural. A partir do século VI a.C., os filósofos pré-socráticos

buscavam um princípio capaz de explicar a unidade da natureza e incluíam o corpo e suas desordens na trama do universo.

Séculos adiante, Descartes (1596-1650) com sua espada dualista separa o corpo (puro autômato e máquina) da alma, “um princípio imaterial cuja essência nada mais é do que pensar e que, para existir, não tem necessidade de nenhum lugar e não depende de qualquer coisa material.”<sup>2</sup>

Paulatinamente a medicina se constitui como saber singular sobre o corpo. A teoria da “etiologia específica” propunha para cada patologia uma causa própria. “Para confirmar este caminho, os trabalhos de Pasteur e Koch se constituíram em contribuição importante, à medida que estes pesquisadores foram identificando os elementos causais de algumas patologias, como o antrax, a raiva e a tuberculose. O advento de terapêuticas específicas como o Salvarsan para o tratamento da sífilis, no início da década de 1910; o advento da insulina na década de 20, da sulfa na década de 30, da penicilina na década

de 40, e dos neurolépticos, que punham sob controle algumas doenças mentais, também contribuíram para a tendência (atual) de conservar o foco da observação para o órgão doente na sua mais estreita intimidade” (Carvalho, p. 178).

Retroagindo a 1819, um evento simbolicamente disruptor marca o início do afastamento do médico e de seu paciente: a invenção do estetoscópio por Laennec. Este aparelho de ausculta se interpôs entre médico e doente. “Daí por diante, muito raramente o médico voltou a encostar o ouvido no tórax do doente”. (Carvalho, p. 179).

No sinuoso movimento de suas águas, a medicina circuncreveu ilhas de saber enquanto novas questões afloravam, sem respeito, sobre o homem e suas doenças.

Nascido em 1856, na pequena vila Morávia de Freiberg, e em 1875, já estudante de medicina na Universidade de Viena, Sigmund Freud iria ultrapassar os limites da ciência que escolhera como seu caminho profissional para trabalhar como pesquisador e médico de doenças orgânicas do sistema nervoso.

“Em meados de 1880... atraído pela precisão de seus diagnósticos, um grupo de médicos ingleses veio procurá-lo para aprender sua arte. Um dia, examinando um paciente neurótico com dores de cabeça per-

manente, Freud o diagnosticou como um caso de “meningite circunscrita crônica”. Indignados (justificadamente, segundo Freud...) seus alunos o abandonaram dando um fim à sua prematura atividade pedagógica. O desconhecimento da neurose e do inconsciente valeram-lhe uma de suas primeiras feridas narcísicas profissionais, intensificando o desejo que acalentava já há algum tempo de empreender uma viagem a Paris para junto com Charcot, ampliar seus conhecimentos sobre as “doenças nervosas”. Com esse tropeço diagnóstico, a neurologia começou a perder um adepto considerado brilhante por seus professores e o estudo das neuroses e do aparelho psíquico a ganhar seu mais eminente pesquisador” (Ferraz e Volich, p. 7).

Em 1923, em “Dois artigos de enciclopédia”, Freud caracteriza a Psicanálise que fundara em três dimensões: um método para investigação dos processos mentais; um método terapêutico próprio decorrente desta investigação; um conjunto de concepções que irão constituir uma singular disciplina científica. “Também mencionava as novas perspectivas que se anunciavam através do trabalho de alguns psicanalistas como S.E. Jelliffe, G. Groddeck e Felix Deutsch, que já naquela época vislumbravam perspectivas favoráveis ao tratamento psicanalítico de algumas doenças manifestadamente

orgânicas, uma vez que o fator psíquico participa freqüentemente tanto na gênese como na manutenção de tais doenças (Ferraz e Volich, p. 8).

No início do século XX, sobretudo durante o curso da Primeira Guerra Mundial, um artigo de K. Westphal sobre a origem nervosa da úlcera péptica desperta interesse entre médicos e psiquiatras militares que se confrontavam com os distúrbios funcionais dos combatentes. "Estes distúrbios que escapavam dos tratamentos médicos habituais, mas que cediam aos tratamentos psicoterápicos, Freud os assimila aos distúrbios das neuroses atuais."<sup>3</sup>

Alguns psicanalistas foram considerados pelo próprio Freud como precursores de Psicossomática; dentre estes, Groddeck (1866-1934) responsável pela cunhagem da expressão *Id*, um princípio vital, universal e unificador animado por uma força simbólica, uma espécie de mensagem criptográfica que obedece às mesmas leis dos sonhos. Freud retoma de Groddeck o termo *Id* e o reescreve em 1920-23 com interpretação própria, universalizando-o na sua metapsicologia como uma das instâncias do aparato psíquico de conteúdo parcialmente inconsciente, inato, hereditário e em parte recalçado e reprimido.

Georg Groddeck é habitualmente considerado como o pai da Psicossomática, mas os primeiros estudos sistemáticos neste campo foram feitos nos Estados Unidos, tendo à frente o húngaro Franz Alexander (1891-1964), que, em torno dos anos 30, juntamente com um grupo de médicos e de psicanalistas, de Budapeste, Viena e Berlim, funda a Escola de Medicina Psicossomática de Chicago. Em 1930 com o primeiro número da revista *Psychosomatic Medicine*, a psicossomática se difunde para a América Central e América do Sul, e somente após o término da Segunda Guerra reaparecerá na Europa, onde nasceu.

A Escola de Psicossomática de Paris é criada após o XXII congresso de psicanalistas de línguas romanas, realizado em 1962, quando David e M. Fain apresentaram um trabalho sobre os *Aspectos funcionais da vida onírica* e Pierre Marty e de M'Uzan uma comunicação sobre *O pensamento operatório*. A psicossomática adquire o estatuto de disciplina singular distinta da medicina e da psicanálise. Em 1963, o livro "*A investigação psicossomática*", escrito por Marty, David e M'Uzan, tem por escopo iluminar "as condições que permitem apreender a coisa psicossomática."<sup>4</sup>

"Ao demonstrar o papel do funcionamento mental como proteção contra perturbações graves do funcionamento somático, P. Marty apontou para as referências teóricas e clínicas da Psicanálise na compreensão e mesmo na ampliação dos recursos terapêuticos diante da patologia orgânica. Ao mesmo tempo, ao estender o campo psicanalítico para além do tratamento das neuroses, os pesquisadores do Instituto de Psicossomática de Paris (IPSO) trouxeram novas contribuições para a própria psicanálise no campo da metapsicologia e da técnica" (Ferraz e Volich, p. 10).

O livro *Psicossoma - Psicossomática psicanalítica* publicado pela Casa do Psicólogo, reúne treze textos que foram inicialmente apresentados no I Simpósio de Psicanálise e Psicossomática, organizado em 1995 pelo Curso de Psicossomática do Instituto Sedes Sapientiae de São Paulo. Dos quatorze autores, a maioria é de atuais professores deste curso, e alguns seus ex-alunos.

A própria organização do livro, ancorada no Simpósio que o gestou, traz a marca das preocupações que também rondaram médicos e psicanalistas ao longo da constituição do saber psicossomático, e a "coisa-psicossomática" está imbricada em todo o livro com as dores da alma e com as dores do corpo.

A montagem dos textos em cinco partes, além de uma Apresentação, evidencia os caminhos por onde hoje corre a psicossomática psicanalítica, que teve em Marty seu principal artífice. Reflexões sobre construções teóricas da psicanálise e da psicossomática, questões específicas da técnica e da clínica, a psicossomática da criança, a psicossomática e instituições de saúde e o tratamento de doenças específicas, constituem as cinco vertentes do livro.

A *psicossomática de Pierre Marty* é apresentada no Capítulo 1, por Wilson de Campos Vieira, fundador e coordenador do Curso de Psicossomática do Instituto Sedes Sapientiae, desde sua criação em 1993.

O princípio básico de Marty "é o de que a mente, em certas condições, pode não assimilar o traumatismo e neste caso, haverá uma sobrecarga sobre o soma que resultará em somatização.... A capacidade de assimilação mental de um indivíduo, em um determinado momento é denominada por Marty de mentalização" (p. 16).

O conceito de *mentalização*, estrangeiro para muitos psicanalistas, na opinião de Flávio Ferraz, em *Das neuroses atuais à psicossomática*, "jamais poderia existir se não fosse a partir do modelo de funcionamento mental proposto por Freud, particularmente na chamada primeira tópica" (p. 36). Ferraz vai mais além, e afirma "que conceitos não-freudianos, como os de *posição depressiva*, *identificação projetiva*, *objeto transicional*, entre muitos outros, criados por diversos autores, têm passado a fazer parte do campo psicanalítico desde, praticamente, o nascimento da psicanálise. Igualmente, a noção de mentalização já entrou para este elenco" (p. 37).

Para Decio Gurfinkel, “a psicanálise está aparentemente construída sobre o problema da representabilidade no funcionamento psíquico. É este princípio que, segundo penso, deve ser questionado a partir do trabalho com as doenças orgânicas: no caso das somatizações, é justamente o processo de representação que falha. O que do modelo freudiano escapa a esta primazia do simbólico, e pode ser localizado como elemento precursor do pensamento psicossomático?” (p. 41). O texto de Gurfinkel *Psicanálise, regressão e psicossomática: nas bordas do sonhar*, apresentado no Capítulo 3, irá esquadrihar no seu dizer os “restos não resolvidos” do primeiro modelo freudiano de aparelho psíquico” (p. 41).

Estes três primeiros capítulos constituem a Parte I, *Psicanálise e Psicossomática*, iluminada pelo texto freudiano e pelas inflexões que tangenciam o sofrimento orgânico, cuja compreensão jamais será “a mesma”, a partir desta aliança com a psicanálise.

Os conceitos metapsicológicos de regressão, fixação, apoio, recalçamento e repressão, enriquecidos com as contribuições de Bálint (falha básica, regressão benigna e maligna), de Ferenczi, também considerado a partir de 1926 como precursor da psicossomática, de Joyce Mc Dougall (insuficiência constitutiva e desa-

fetação) e de Winnicott (regressão à dependência), serão habilmente apresentados pelos autores. Em todos os três há referências às formulações específicas de Marty: mentalização, pensamento operatório, neurose de comportamento, depressão essencial, entre outros.

Na Parte II, a *Técnica em Psicossomática*, os autores Alcimar Alves de Souza Lima e Rubens Marcelo Volich apresentam casos clínicos tratados à luz da psicossomática.

Alcimar Lima, em *Devir e Acontecimento*, resgata os conceitos freudianos de filogênese e de castração, de condensação e deslocamento. “Há duas ordens de transmissão diferenciadas: transmissão genético-cromossômica, e transmissão de posição e lugares inconscientes dentro de um campo pulsional a serem ocupados pelo sujeito. Estas duas ordens de transmissão são regidas por mecanismos análogos: condensação e deslocamentos..., dependendo das condensações e deslocamentos que vão acontecendo ao longo da cadeia genética, poderão ocorrer produções harmônicas ou disfuncionais, as quais poderiam acarretar como consequência o que chamamos doença somática. Recentemente, pesquisas sobre o DNA de cadeias moleculares super-longas (polímeros) estabeleceram uma possibilidade de comparação desses polímeros com línguas antigas a serem decifradas” (p. 76). Conclui mais adiante: “há um operador que articularia as posições e lugares nas cadeias moleculares ... embora ainda desconhecido é porém operante” (p. 76).

A aproximação com a psicanálise se dá não texto com a instigante conclusão: “se no universo orgânico, o universo do DNA, existe um organizador desconhecido, ao menos no universo psíquico existe um organizador já razoavelmente conhecido: o Complexo de Édipo” (p. 77).

Em *A técnica por um fio... Reflexões sobre a terapêutica psicossomática*, Rubens Volich pergunta: “existiria uma técnica específica para o tratamento de pacientes com manifestações somáticas?” (p. 89). A resposta que o autor apresenta deságua na especificidade do paciente psicossomático, onde ocorre um “recalque bem sucedido, em que não existem formações de compromisso, formações substitutivas, conversões histéricas e (nem) sentido simbólico para os sintomas” (p. 90). Neste caso, a psicoterapia psicossomática oferecerá uma modalidade de intervenção diferente da interpretação psicanalítica, e o terapeuta psicossomaticista deve assumir a “função maternal.” Os contornos da técnica são exemplificados com o relato do atendimento de sua paciente Françoise, de 38 anos.

Na Parte III, *Psicossomática da Criança*, Wagner Ranña e Lidia Rosalina Folgueira Castro, tornam possível compreender o pensamento psicossomático sobre a criança a partir das contribuições de Winnicott, Spitz, Kreisler, Bowlby e Cramer.

Em *Psicossomática e o Infantil: uma abordagem através da Pulsão e da relação objetal*, Wagner Ranña constrói um denso texto, partindo da filiação às construções da psicossomática psicanalítica, buscando no infantil e no bebê os assentamentos para a compreensão do sofrimento somático. Na criança, sobretudo no bebê, a possibilidade de simbolização é incipiente, o que facilita a ocorrência significativamente mais freqüente, de somatização. “Articulando o conceito freudiano de recalque originário com os conhecimentos sobre o equipamento de base do bebê e da interação fantasmática, concluímos que os representantes psíquicos da pulsão são constituídos de um imaginário não só visual, mas de todas as inscrições psíquicas implicadas nestes processos. Além disso, como já foi assinalado, estes processos são fortemente marcados pela subjetividade do “outro-da-maternagem” (p. 111). O relato do atendimento de Luiz, de cinco anos, e que iniciou o tratamento aos três, enriquece a compreensão das possibilidades da terapia psicossomática de crianças.

Lidia Castro escreve sobre o que é a psicossomática da criança, e seus principais autores, rastreando os conceitos de Kreisler, Fain e Soulé, nos livros *A criança e seu corpo* (1981) e *Le nouvel enfant du désordre psychosomatique*, de Kreisler (1987).

*Uma introdução à psicossomática da criança através do estudo funcional da asma* fala sobre o estudo direto e indireto de crianças. "Inicialmente a compreensão mental do funcionamento do bebê se deu através dos problemas emocionais encontrados nas terapias de adultos e de crianças mais velhas, ou seja, deu-se de forma indireta... os estudos diretos são os que abstraem seus conhecimentos da observação dos bebês" (p. 130).

Entre os conceitos apresentados no texto, estão o de *excesso de excitações* e o de *depressão branca*. "Depressão branca é a junção dos concei-

tos teóricos advindos de duas teorias diferentes, a de Marty - de depressão essencial - e a de Spitz - de depressão anaclítica" (p. 137).

Na Parte IV, *Psicossomática e Instituições de Saúde*, os trabalhos de Sidnei José Cazeto, Ângela Figueiredo de Camargo Penteado e Maria José Guardia Mattar, trazem suas contribuições. A primeira delas, construída por Sidnei J. Cazeto, apresenta a história da instituição hospitalar a partir da compreensão da doença e das práticas médicas desde a Idade Média, apreendendo os resíduos desta história nos nossos hospitais de hoje. Uma destas reflexões é sobre o papel desempenhado por Groddeck, que na opinião de Cazeto "nadava contra a corrente, e, embora tenha apresentado idéias que ainda hoje são lidas e debatidas, não fez escola. Uma certa aura de exotismo e de heterodoxia, que de certo modo não lhe desagradava (auto-denominava-se um analista selvagem), não lhe permitiu maior penetração seja na instituição médica, seja na instituição psicanalítica... O segundo e importantíssimo exemplo do uso do conhecimento psicanalítico no hospital, que teve grande impacto sobre o desenvolvimento da psicossomática, foi o trabalho de René Spitz ... (que) em 1945 propôs o termo *hospitalismo*, para descrever os efeitos danosos do afastamento das crianças de suas mães durante a internação" (p. 153 e 154).

A desafiadora proposta de Cazeto é que se possa criar um outro paradigma hospitalar, com a compreensão da interdisciplinariedade no acolhimento do doente e na compreensão da doença.

Ângela Penteado e Maria José Mattar apresentam, no Capítulo 9, o relato de uma experiência de assistência hospitalar e ambulatorial ao recém-nascido. A experiência ocorreu na Zona Leste de São Paulo, no Hospital e Maternidade Leonor Mendes de Barros, que atende gestantes e partos de alto risco. A proposta do texto é refletir sobre o modelo da atenção e concepção do processo saúde-doença, ampliando a contribuição da Psicossomática, na compreensão da instituição hospitalar.

O livro termina com uma parte constituída por quatro capítulos sobre doenças específicas: distúrbios funcionais ou orgânicos do aparelho digestivo, câncer, hipertensão arterial essencial e AIDS.

Bernardo Bitelman (*Psicossomática em gastroenterologia*) remonta a Franz Alexander, que na década de 60 "constatou em pacientes com problemas digestivos, principalmente na gastrite e nas úlceras gastroduodenais, uma relação de dependência, de fixação na mãe nutriente" (p. 172).

O autor fala do ceticismo nos meios médicos para a compreensão do papel das emoções no adoecimento somático e exemplifica sua discordância ao apresentar diferentes transtornos do aparelho digestivo.

A síndrome do cólon irritável, a retocolite ulcerativa e a doença de Crohn, em sua concepção, são doenças cuja etiologia biológica é ainda hoje desconhecida. "Pesquisas têm sido realizadas para detectar um mecanismo imunológico ou auto-imune que as justifique e que ainda não foram comprovados, assim como a presença de bactérias ou de vírus. É possível que os conflitos emocionais, causando uma depressão psíquica, determinem as alterações imunológicas que se tenta caracterizar (como mostram alguns trabalhos que relacionam stress e deficiência imunológica)" (p. 174).

*A Questão do Câncer*, Capítulo 11, de Vicente Augusto de Carvalho, parte de um breve histórico da compreensão da relação mente-corpo desde Hipócrates, chegando à formulação do conceito de *homeostase* por

Walter Cannon. “Ao sistema de equilíbrio do corpo Cannon chamou de *homeostase*. Um dos elementos que participam de forma importante da *homeostase* é o sistema imunológico... Embora experiências *in vitro* demonstrem que elementos do sistema imunológico funcionam autonomamente, uma vez no organismo mantêm uma estreita relação com outros sistemas, podendo ter seu funcionamento influenciado por alterações emocionais” (p. 180).

A aceitação do aspecto psicossomático na análise da patologia do câncer refuta a teoria da etiologia específica, ampliando a compreensão da causa e conseqüentemente aumentando as possibilidades de cuidado e da cura. Além dos conceitos de Pierre Marty o autor apresenta o conceito de *alexitimia* formulado pelos psicossomáticos de Boston, para exemplificar a dificuldade dos pacientes de câncer para falar de suas emoções.

Em *Aspectos psicossomáticos da hipertensão arterial essencial*, José Marcos Thalenberg faz uma relação entre o conceito de resistência na medicina, considerado como positivo, e o conceito de resis-

tência na psicanálise, complicador no processo da cura. A hipertensão arterial essencial, sendo uma moléstia de origem multideterminada, é entendida pelo autor como atravessada pela resistência e pela agressividade, em “um corpo que se mantém preparado para uma luta que nunca ocorre” (p. 205). O hipertenso é alguém em quem as situações de evitamento do desprazer são mais fortes do que a procura do prazer. O duplo caráter de resistência é um “jeito de viver”, já que “estamos vivos porque resistimos e sofremos porque resistimos” (p. 207).

*AIDS o mal... está na civilização*, de Wolff Rothstein, encerra o livro com uma releitura do *Mal-estar na Civilização*, publicado em 1930 por Freud, iluminando a compreensão da AIDS - a pandemia que assume proporções incontroláveis. “A AIDS é uma metáfora do momento humano; ela ultrapassa o âmbito orgânico de uma doença infecciosa para se inserir no imaginário individual e coletivo” (p. 228).

\*\*\*

O resgate de Freud nesse mergulho que une corpo e alma, mente e soma, psicanálise e adoecimento do corpo, faz juz ao esforço bem-sucedido dos que vêm rastreando novos horizontes para a psicanálise. Nesta linha, os autores desvelados neste livro, estão na companhia de psicanalistas contemporâneos como Joyce McDougall e Christophe Dejours, entre outros, que defendem a abertura do psíquico sobre o somático, causando (não sem motivo) certo barulho.

O resgate da metapsicologia freudiana, desde a escuta das históricas até a incursão de 1930 na civilização e na cultura, é um bom motivo para sugerir a leitura de *Psicossoma - psicossomática psicanalítica*.

Em que pese a diversidade de estilo dos autores, e sendo um livro originado de um simpósio com a escrita de alguns dos textos refeita *a posteriori*, a consistência da contribuição teórica supera as eventuais lacunas técnicas com que se houveram os organizadores do livro. Sua multidisciplinariedade o recomenda a todos os interessados em acompanhar de perto os avatares deste encontro fertilizado pela emergente psicossomática psicanalítica sobretudo aqueles que concordam que o adoecimento é um dos meandros inevitáveis da vida.

## NOTAS

1. H. Kaminiecki. *Histoire de la psychosomatique*, Paris, P.U.F., 1994, p. 3. As informações sobre a história da psicossomática que apresento aqui foram subsidiadas por este livro.
2. H. Kaminiecki, op. cit., p.19.
3. Idem, p. 37.
4. Idem, p. 64.

**Maria Auxiliadora de Almeida Cunha Arantes** é psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise, professora do Curso de Psicossomática do Instituto Sedes Sapientiae, mestre em Psicologia Clínica pela PUC-SP, e autora de *Pacto revelado - psicanálise e clandestinidade política*, São Paulo, Escuta, 1994.