

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAAT
CURSO DE PSICOLOGIA**

DIANE DOS SANTOS CARVALHO

**CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE NOS ESTUDOS DA
PSICOSSOMÁTICA**

ATIBAIA, SP

2022

DIANE DOS SANTOS CARVALHO

**CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE NOS ESTUDOS DA
PSICOSSOMÁTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário UNIFAAT, como exigência parcial para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia. Orientador: Prof. Me. Rafael da Nova Favarin.

ATIBAIA, SP

2022

Carvalho, Diane dos Santos
C321c Contribuições da psicanálise nos estudos da psicossomática. / Diane dos Santos Carvalho - 2022.
44 f.; 30 cm.

Orientação: Rafael da Nova Favarin

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Centro Universitário UNIFAAT, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Psicologia do Centro Universitário UNIFAAT, Atibaia, 2022.

1.Psicanálise 2. Psicossomática 3. Corpo 4. Linguagem I. Carvalho, Diane dos Santos II Favarin, Rafael da Nova III Título

CDD 150.195

Ficha elaborada por Valéria Matias da Silva Rueda - CRB8 9269

A todas as pessoas que encontrei durante minha curta jornada acadêmica e profissional, que me fizeram refletir e questionar o adoecimento humano. Dedico esse trabalho aos profissionais da área da saúde que humanizem suas práticas e enxergam o ser humano em sua integralidade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos familiares que apoiaram meus estudos e incentivaram minha jornada acadêmica, em especial a minha avó Vasty, minhas irmãs Denise e Vitória, meu primo Max, e o Cid.

A Dra. Simone Souza, médica dermatologista, que com nossas pequenas conversas, durante a espera de seus atendimentos, me mostrou a eficiência de um tratamento das psicodermatoses, não apenas voltado para os corpos de seus pacientes, mas também para os aspectos singulares, como autoimagem, os sofrimentos decorrentes desse adoecer visível, que afeta diretamente a autoestima.

Aos meus chefes Dra. Livia e Dr Rafael, que não posso deixar de agradecer por me incentivarem e apoiarem como pessoa, acreditando em meu potencial.

Ao meu querido Heitor que esteve ao meu lado neste ano e compreendeu o tempo que passei me dedicando ao estudo deste trabalho.

Ao Prof. orientador Rafael Favarin, que de forma atenciosa e paciente, desde o início dessa jornada em escrever o trabalho de conclusão de curso, apoiou e motivou seus alunos.

Um funcionamento inadequado da psique pode causar tremendo prejuízo ao corpo, da mesma forma que, inversamente, um sofrimento corporal pode afetar a psique; pois a psique e o corpo não estão separados, mas são animados por uma mesma vida. Assim sendo, é rara a doença corporal que não revele complicações psíquicas, mesmo quando não seja psiquicamente causada.

(Carl Gustav Jung)

RESUMO

A presente pesquisa é um estudo realizado como trabalho de conclusão de curso e tem como objetivo descrever o fenômeno da psicossomática, através das contribuições oferecidas pela psicanálise. Nesse estudo, realizou-se uma pesquisa bibliográfica a partir do registro disponível e decorrente de pesquisas anteriores já realizadas, nas bases de dados da SciELO, BVS-Psi e no Catálogo de Teses e Dissertações da Capes. A pesquisa foi descrita em dois capítulos, sendo que inicialmente buscou-se descrever o histórico da psicossomática e seu surgimento na literatura científica. Descreveu-se o dualismo histórico e filosófico que persiste, de certa forma ainda hoje, como a visão de homem monista x dualista, soma e psiquismo, assim como, a evolução da perspectiva de doença e saúde dentro da concepção de corpo humano da antiguidade até a contemporaneidade. Desta forma, buscou-se resgatar a gênese conceitual, o contexto e os autores que contribuíram no desenvolvimento da teoria, sendo o termo usado pela primeira vez por Johann Christian Heinroth, em 1818. No segundo capítulo, abordou-se de modo direto a contribuição teórica da psicanálise para o desenvolvimento da psicossomática. A psicanálise foi uma das primeiras linhas teóricas que estudou a interatividade entre os aspectos mentais e físicos, considerando que aquilo que é psíquico e somático se afetam mutuamente, sendo o sintoma uma formação do inconsciente. De acordo com Lacan, o inconsciente é, em seu fundo, estruturado, tramado, encadeado e tecido de linguagem. Tais inscrições afetam o corpo, sua imagem e suas manifestações, ao compreender esta relação, obtêm-se avanços no processo analítico. Conclui-se que o atual status da psicossomática é resultado de diversas contribuições e abordagens, resultando em uma área de estudo e prática, multidisciplinar.

Palavras-chave: Psicanálise. Psicossomática. Corpo. Linguagem.

ABSTRACT

The present research is a study carried out as a course conclusion work and aims to describe the phenomenon of psychosomatics, through the contributions offered by psychoanalysis. In this study, a bibliographic research was carried out based on the available record and resulting from previous research already carried out, in the SciELO, BVS-Psi databases and in the Capes Theses and Dissertations Catalogue. The research was described in two chapters, initially seeking to describe the history of psychosomatics and its emergence in the scientific literature. The historical and philosophical dualism that persists, to a certain extent, even today, was described as the view of monist x dualist man, soma and psyche, as well as the evolution of the perspective of disease and health within the conception of the human body from antiquity to the contemporaneity. In this way, we sought to rescue the conceptual genesis, the context and the authors that contributed to the development of the theory, the term being used for the first time by Johann Christian Heinroth, in 1818. In the second chapter, the contribution of theory of psychoanalysis for the development of psychosomatics. Psychoanalysis was one of the first theoretical lines that studied the interactivity between mental and physical aspects, considering that what is psychic and somatic affect each other mutually, with the symptom being a formation of the unconscious. According to Lacan, the unconscious is, at its core, structured, woven, linked and woven of language. Such inscriptions affect the body, its image and its manifestations, when understanding this relationship, advances are obtained in the analytical process. It is concluded that the current status of psychosomatics is the result of several contributions and approaches, resulting in a multidisciplinary area of study and practice.

Keywords: Psychoanalysis. Psychosomatics. Body. Language.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
1. DOS FENÔMENOS AOS CONCEITOS	11
1.1 Os Fenômenos Mente e Corpo Atravessados na História	11
2. PSICANÁLISE E PSICOSSOMÁTICA	26
2.1 Contribuições Psicanalíticas.....	26
DISCUSSÃO	40
CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
REFERÊNCIAS	43

INTRODUÇÃO

Segundo Silva e Gaio (2015), ao trabalhar o conceito de psicossomática, nesta pesquisa, considera-se que o fator psicológico intervém na gênese do distúrbio somático, isto é, participa ativamente no desencadeamento de uma doença física. Pode-se considerar a partir disso, a relevância que a área de estudo como um todo da psicologia tem sobre os aspectos orgânicos, uma vez que se trata de um conhecimento que se apropria do funcionamento psíquico do ser humano, isto é, de aspectos invisíveis, mas, que impactam diretamente o corpo que pode ser visto. Assim, pode-se dizer que a comprovação dos aspectos psíquicos do homem se faz visto juntamente com seu adoecimento, isto é, se há sofrimento psíquico há por consequência sofrimento no somático.

Evolutivamente nos estudos da psicossomática, encontra-se teóricos psicanalíticos diversos que contribuíram, tanto para uma determinação sobre o conceito, assim como, para o afastamento do que não seria o fenômeno psicossomático, além do que, deveria ser explorado a fim de chegar a um consenso. Apesar disso, encontra-se atualmente diversas correntes de estudo tanto psicanalítica como de áreas afins que divergem no entendimento sobre o que é psicossomática (CERCHIARI, 2000).

Ainda neste aspecto conceitual sobre o termo psicossomática, pode-se informar que se trata de um campo de estudo que passa pelo tempo em diversas épocas, pois o estudo sobre a mente e corpo na relação saúde e doença é presente desde a antiguidade até a era atual. Autores como Hipócrates na antiguidade, a própria idade média, René Descartes na idade moderna, Espinosa no século XVII, se destacam nas contribuições deste conhecimento do aspecto humano, mesmo que estes em maioria não tenham formado uma definição específica sobre a psicossomática, analisaram em seus estudos os fenômenos mente e corpo, assim como a interferência que fazem no desencadear do aspecto saudável e patológico do homem (CRUZ E JÚNIOR, 2011).

Historicamente a teoria psicanalítica explica fenômenos inconscientes pelos achados nos fenômenos conscientes ou visíveis a olho humano - comportamento- explicação está que apenas através do método de observação não daria conta de explicar, mas pela compreensão de uma análise de funções psíquicas mais profundos poderiam ser aceitas. A partir disso, a psicanálise se tornou um dos

principais contribuintes para o estudo da psicossomática, uma vez que, este fenômeno encontra no somático resultado das funções e processos inconscientes (CERCHIARI, 2000).

Diante desta afirmação, esta pesquisa levanta como problemática a seguinte questão: Como a psicanálise contribuiu para o desenvolvimento do estudo da psicossomática?

A presente pesquisa tem como objetivo geral descrever o fenômeno da psicossomática, através das contribuições de teóricos psicanalíticos. Assim como, descrever o histórico da psicossomática e seu surgimento na literatura científica, analisar conceitos centrais da psicossomática sob a perspectiva psicanalítica, identificar e descrever encontrar estudos recentes que contribuem na interpretação e tratamento do fenômeno da psicossomática.

O presente trabalho tem como referencial teórico a psicanálise e seu método será a pesquisa bibliográfica, uma vez que este serve para fundamentar a escolha do objeto de estudo, que no caso, é a psicossomática. Assim, ao escolher a pesquisa bibliográfica como caminho para coleta de dados e análise das informações, optou-se por produzir um conhecimento advindo de fontes que enxergam a realidade como objeto qualitativamente adequado para estudo (LIMA; MIOTO, 2007).

Desse modo, foi seguido as etapas de um processo de pesquisa bibliográfica, em que se destaca a coleta de dados de caráter flexível e provisória no primeiro momento, uma vez que este tipo de pesquisa dá acesso a uma gama grande de informações, depois foi realizado um levantamento bibliográfico mais preciso que seguiu o objetivo do trabalho, por último a síntese integradora dos dados coletados que exige uma compreensão e análise de todos as fontes selecionadas a partir desse caminho (LIMA; MIOTO, 2007).

Dessa maneira, o levantamento bibliográfico foi feito em pesquisa de artigos, livros, monografias e dissertações, com palavras-chaves como: psicossomática, psicanálise, corpo-mente, doença-saúde. A principal técnica que norteia esse tipo de metodologia, é a leitura, que foi usada a fim de encontrar as contribuições psicanalíticas feitas pelos teóricos da abordagem (LIMA; MIOTO, 2007).

Por fim, será exposto a conclusão da pesquisa que conterà a análise total de todas as fontes coletadas a fim de elucidar a pesquisa, que contém um caráter exploratório-descritivo. Ademais, a problemática levantada será respondida a partir

do desenvolvimento da pesquisa e na conclusão com o fito de cumprir com os objetivos do referido trabalho (LIMA; MIOTO, 2007).

Em relação a justificativa para expor essa temática, destaca-se a necessidade de possibilitar a expressão dos fenômenos psíquicos e somáticos de modo justo a integralidade do ser humano, fazendo a consideração dos aspectos relevantes no desencadear de uma doença e com isso buscar um tratamento que atenda todas as necessidades, seja ela psicológica ou física. Isto é um desafio, visto que na contemporaneidade o sujeito está fragmentado dentro de tantas ciência e modos de entender o ser humano, é necessário a união da soma e psique quando o assunto é intervir sobre o sofrimento humano mesmo que a causa seja encontrada em apenas um dos sistemas, o outro por correlação sofre conseqüentemente.

A respeito da apresentação deste trabalho, no primeiro capítulo, será relatado sobre como o corpo é visto durante a história e como essa perspectiva explicava o motivo do adoecimento em um ser humano, discorreremos sobre as contribuições dos autores da antiguidade (Platão, Aristóteles e Hipócrates) e da idade moderna (René Descarte e Baruch Espinoza). No segundo capítulo, falaremos das principais colaborações psicanalíticas, feitas pelos autores: Sigmund Freud, Jacques Lacan, teóricos das escolas de psicanálise de Paris (Pierre Marty e Jacques-Alain Miller) e Chicago (Joyce Mc Dougall e Franz Alexander).

1. DOS FENÔMENOS AOS CONCEITOS

Para que se entenda melhor o campo da psicossomática, deve-se elucidar alguns fenômenos importantes dentro deste campo, isto é, não é possível estudar as contribuições psicanalíticas da área, sem antes desenvolver os conceitos de saúde, doença, mente e corpo, os quais são elaborados pela própria teoria das influências mútuas entre o psiquismo e o corpo físico.

Desse modo, inicia-se pela explicação destes fenômenos, em uma perspectiva histórica, assim como, suas devidas formulações, mudanças e visões que nortearam os estudos do campo da psicossomática. O presente capítulo abordará a relação entre as perspectivas monista e dualista dos fenômenos mente e corpo, assim como, a evolução da perspectiva do que é doença e a saúde dentro desses sistemas.

A descrição histórica pretende resgatar a gênese conceitual, bem como, o contexto e os autores que contribuíram no desenvolvimento desta teoria. Nesse sentido, pode-se dizer que cada conceito foi desenvolvido historicamente a partir da análise de dados fenômenos e que a mudança de paradigma na conceituação foi possível com o advento científico, não deixando de destacar a validade de que partiu as explicações mais primitivas.

1.1 Os Fenômenos Mente e Corpo Atravessados na História

Os fenômenos saúde e doença, estão presentes na história da sociedade. Desde a antiguidade, ambos mantinham uma relação, isto é, a cura de uma doença levava ao estado de saúde. Na atualidade, ambos os conceitos são estudados em suas correlações com outros fatores. Primeiramente, é necessário entender a relação entre estes dois fenômenos, para isso, precisamos colocar em discussão o conceito de corpo e mente que atravessam inigualavelmente o desenvolvimento da humanidade (GAIO; SILVA, 2015).

Quando se fala sobre doença percebe-se o quanto a visão de uma sociedade em determinada época influenciou o entendimento deste fenômeno. Na antiguidade, a doença tinha um caráter místico religioso, as pessoas daquele século consideravam que o processo de cura se dava pela santificação do corpo, da procura por um sacerdote ou xamã, aquilo que o presente século considera como o

papel do médico. Nesse sentido, a doença era resultado de uma provação ou castigo divino. Segundo Ramos (2006 apud GAIO; SILVA, 2015, p. 2):

[...] nos tempos primitivos a natureza, ininteligível e imprevisível, era vista como algo transcendente, divino, representada por totens, mitos e deuses, que culminou em uma medicina voltada para o espiritual, onde a cura do corpo doente dependia da integração do homem com os deuses, tendo como médico um sacerdote ou xamã, que fazia a mediação entre as forças.

Em um embate conceitual que vem da Antiguidade, a alma e o corpo são questionados a partir de sua relação, isto é, assumem um caráter causal, igual aos fenômenos saúde-doença ou se diferenciam pelos seus diferentes aspectos. Segundo Gaio e Silva (2016, p. 3): “Platão considerava a medula a parte de ligação entre corpo e mente e, apesar de considerar os dois indissociáveis, acreditava que na morte o corpo, então matéria, desaparecia, mas a *psyché* permanecia viva e livre para ocupar outro corpo”.

Segundo Gaio e Silva (2016), além deste conhecido filósofo, outro da época considerava a mente e o corpo como sistemas inseparáveis. Aristóteles aluno de Platão, considerava a *psyché* e o corpo como sistemas que não podiam ser separados, assim como, o princípio da vida humana, animal e vegetal estaria na estrutura da *psyché*.

Ainda existia, neste período, outra explicação sobre o fenômeno da doença que aparecia sobre o corpo, nomeada como teoria dos quatro humores. Explicava que o corpo tinha quatro entidades e quando estes entravam em desarmonia por motivos de quantidade ou ausência o resultado esperado era o aparecimento de uma doença, concepção desenvolvida pelo médico grego, Hipócrates, dizia que esses quatro componentes presente no corpo-humano era: sangue, fleuma, bile amarela e bile escura, assim como explica Goff e Truong (2006, p. 110):

Há doença quando um desses humores, em quantidade muito pequena ou muito grande, se isola, e não é apenas o lugar que ele abandonou que adocece, mas o local em que ele irá se fixar e se acumular- em consequência de um entupimento excessivo – também provoca sofrimento e dor.

A noção de corpo tem sua própria história a contar, dependendo da época, o corpo assumiu diferentes percepções. Percebe-se essas características são dadas, tanto no modo dualista como monista, assim como a concepção mente-corpo que viemos tratando até aqui. Nesse sentido, vemos o ser humano sendo fragmentado em outras partes (visão dualista), assim como, certo aspecto de sua concepção é

tida como supremo e único (visão monista). O corpo, é, portanto, objeto e resultado de divergentes apreciações que decorreram sobre o tempo, em favor dessas, este passou por várias mudanças. Segundo Goff e Truong (2006, p. 10):

[...] o corpo tem uma história. A concepção do corpo, seu lugar na sociedade, sua presença no imaginário e na realidade, na vida cotidiana e nos momentos excepcionais sofreram modificações em todas as sociedades históricas. Da ginástica e do esporte na Antigüidade greco-romana ao ascetismo monástico e ao espírito cavalheiresco da Idade Média, quanta mudança!

Uma dessas concepções, surgiu fortemente na Idade média, tempo marcado por grandes conflitos e tensões, existia muito fortemente a crença em um único Deus e a relação dos seres humanos com este ser afetou diretamente a visão sobre o corpo humano. Além disso, durante essa época existia uma grande ambivalência em relação a pensamentos, lados, sistemas entre outras aparições, o que reforça a característica de divisão em que o corpo foi concebido, se considerado de modo histórico, esse juízo pendurou por muito tempo, como escreveu os autores Goff e Truong (2006, p. 11):

A dinâmica da sociedade e da civilização medievais resulta de tensões: entre Deus e o homem, entre o homem e a mulher, entre a cidade e o campo, entre o alto e o baixo, entre a riqueza e a pobreza, entre a razão e a fé, entre a violência e a paz. Mas uma das principais tensões é aquela entre o corpo e a alma. E, ainda mais, as tensões no interior do próprio corpo.

Uma predominância desta visão, neste século, foi o corpo configurado pelo cristianismo, que assumiu um caráter conflituoso, assim como, o dilema corpo e alma. Em relação a oposição vista sobre o corpo, percebe-se que ao mesmo tempo que este é sacrificado, humilhado e fonte do pecado sexual, ele também é glorificado pelo gesto de encarnação de Jesus Cristo em um corpo-humano, seguindo o ato de ressurreição do corpo-pecador para um corpo-glorioso. Ademais, exemplos desta concepção ambivalente mostra na mesma época, o cadáver sem nenhum valor, pronto a ser enterrado, com as relíquias corporais veneráveis dos santos milagrosos (GOFF; TRUONG, 2006).

Outra concepção do cristianismo da idade média sobre o corpo, era sobre este no seu modo doente, isto é, o corpo-doente era vista de modo único (visão monista) sobre apenas um ângulo, o divino e espiritual, assim qualquer aparição de doença era concebida como ação sobrenatural de Deus, não existia espaço para questionar o adoecimento e de onde este provinha. Nesse sentido, assim como, o

corpo é formulado pela dualidade, também é pela predominância de uma única razão, como cita Goff e Truong (2006, p. 116) “ Na Idade Média, o corpo em si não existe. Ele é sempre penetrado pela alma. Ora, sua saúde é predominante. Assim, a medicina é antes de tudo uma medicina da alma, que passa pelo corpo sem jamais reduzir-se a ele”.

Um exemplo comprovado sobre essa visão é a doença de lepra, que afeta o corpo deixando-o fortemente marcado e ferido, fazendo com que a pessoa adoecida tivesse que ser afastada do convívio de seus familiares, pois era uma doença contagiosa naquela época, nesse aspecto, a lepra que atingia o corpo tinha explicações divinas, explicada pela noção de pecado, colocando sobre o homem a culpa de possuir tal enfermidade, neste aspecto, era empregado o modo monista de enxergar o corpo-doente. Segundo Goff e Truong (2006, p. 107):

[...] mas a lepra constitui também uma questão espiritual, pois, na Idade Média, não há doença que atinja o corpo como um todo que não seja simbólica. O leproso é assim um pecador que busca libertar sua alma e seu corpo de suas imundícies, em particular da luxúria. O corpo sofredor do leproso é a lepra da alma. Considera-se com frequência que o leproso foi engendrado por seus pais em períodos durante os quais a copulação é proibida aos cônjuges (Quaresma, vigílias de dias santos etc.). Propriamente falando, a lepra é o produto do pecado, e do pior deles: o pecado sexual.

Diferente desta concepção de doença, a noção sobre a saúde se assemelha a teoria dos quatro humores desenvolvida na antiguidade por Hipócrates, nesta época os diferentes estados de matérias do corpo, fazia com que a doença adivinha desses elementos estarem dispostos em falta ou excesso. Nesse sentido, saúde-doença coexistem, a presença de um depende da existência em caráter de muito ou pouco de outro, o que valida a ideia histórica de que mente-corpo, saúde-doença se encontram em paralelo dualístico, de acordo com Alcmeão de Croton (500 a.C.):

a saúde se mantém pelos direitos iguais [*isonomia*] das qualidades, úmido, seco, quente, azedo, doce e outros, enquanto o reino exclusivo [*monarchia*] de um dentre eles produz a doença. As doenças ocorrem, no que diz respeito ao agente, por causa do excesso de calor ou de secura; no que diz respeito à origem, devido à falta ou excesso de alimentação; no que diz respeito ao lugar, no sangue, na medula e no cérebro [...]. Às vezes, elas também decorrem de causas externas, tais como a água, o lugar, as fadigas, a angústia ou coisas análogas. A saúde, conclui Alcmeão, é a [boa] mistura (GOFF; TRUONG, 2006, p. 110).

Concluindo a partir de Goff e Truong (2006, p. 13), “o corpo cristão medieval é de parte a parte atravessado por essa tensão, esse vaivém, essa oscilação entre a

repressão e a exaltação, a humilhação e a veneração”, ou seja, percebemos a concepção opositória, ao mesmo tempo existia o caráter pecador e glorioso, o humilhado e exaltado, o mortificado e ressurgido, desta forma, falar sobre o corpo cristão da idade média é falar sobre a dualidade, isto é, de como essa matéria era concebida, por vezes motivo de purificação e por outras de veneração. Resume esses autores (2006, p. 13):

Enfim, durante a cristandade medieval, o corpo sobre a terra foi uma grande metáfora que descrevia a sociedade e as instituições, símbolo de coesão ou de conflito, de ordem ou de desordem, mas sobretudo de vida orgânica e de harmonia. Ele resistiu igualmente à sua derrocada.

A partir dessa análise histórica do corpo, fica a evidência das concepções passadas sobre o corpo, que por sua relevância e permanência na história revelam concepções presentes sobre o fenômeno-corpo, isto é, não podemos anular que as considerações feitas durante a antiguidade e idade média não marcaram outros seguintes a este, sendo apenas transformado, mas tido como base para alguma mudança. Assim como considera o historiador Marc Bloch (apud GOFF; TRUONG, 2006, p. 32): “se a incompreensão do presente nasce fatalmente da ignorância do passado, não é menos verdade que é preciso compreender o passado através do presente”.

Com esse efeito, podemos dizer que a superação e mudança dessas concepções se fizeram de modo lento com o passar dos séculos, à medida que o avanço da ciência foi tomando espaço, os fenômenos da mente e corpo foram explicados por outros ideais, distanciando das explicações divinas. Assim como escreveu Goff e Truong (2006, p. 117): “será preciso aguardar um novo contexto ideológico para que a medicina entre em um processo científico determinante para o corpo dos homens, com o risco de subtrair-lhe sua dimensão espiritual e simbólica: o século XVII”.

Com efeito, escreveu Lima, (2007, p.16):

O século XVI constituiu uma época de profundas mudanças na imagem do homem ocidental, principalmente no que tange as grandes descobertas. Novos horizontes se desvelam no tempo e no espaço. O renascimento da antiguidade greco-romana trouxe consigo a rejeição de ideias até então aceitas como certas e indubitáveis. Em todas as dimensões humanas se podiam sentir os efeitos deste vendaval que a tudo sacudira: a unidade política, religiosa e espiritual da Europa, os postulados da ciência e da filosofia medieval que desde Aristóteles pareciam intocáveis, a autoridade espiritual da Igreja, enfim, todo esse arcabouço foi questionado ante as novas descobertas da ciência.

Na promessa do século XVII, e nas transformações das concepções e explicações sobre a mente e o corpo, este contexto abordou tais fenômenos com o objetivo de atingir uma verdade. Para isso, tenta-se provar a existência das coisas por meio da intuição e pensamento, não se deixando levar pelos sentidos que foram concebidos como fenômenos que levaram ao engano. Dessa maneira, um cientista bastante conhecido, até hoje, por essa forma de explicar, foi o filósofo, físico e matemático, René Descartes que viveu na Idade moderna, segundo Lima (2007, p.14): “muitas foram às implicações do pensamento cartesiano ao mundo ocidental, algumas delas podem-se sentir até os dias de hoje. Talvez seja o dualismo entre mente e corpo a mais evidente e mais “desastrosa” que podemos perceber”.

Na tentativa de atingir uma certeza indubitável, Descartes caminha para a primeira certeza que se pode ter, a dúvida, pois esta, prova o pensamento duvidoso e o ser que duvida, essas são as duas certezas que se pode ter e que levam a uma verdade sobre as coisas. Nesse pensamento, é possível encontrar uma visão que coloca o homem no centro da fonte de conhecimento, embora Descartes explique a existência de Deus a partir dessa concepção sobre a verdade, o ser humano fica em lugar de destaque. Segundo Lima (2007, p. 17):

A dúvida assume em Descartes uma característica hiperbólica, isto é, sistemática e generalizada, tomando como falso o que é apenas duvidoso. Não obstante a toda inquietação, a dúvida conduz a uma verdade absoluta. Se o sujeito é capaz de enganar-se a despeito de tudo, há, porém, duas coisas com as quais ele não pode enganar-se: o fato de ter a certeza de que é capaz de pensar sobre a própria dúvida e, a certeza da existência do seu eu pensante.

Com isso, Descartes prova a existência de algo, por meio do método da intuição, isto é, da dúvida. Ao falar sobre o pensamento da dúvida, esse autor fala ao mesmo tempo da existência, da concepção do ser humano, que é a não ser, um ser que pensa, e isto só pode ser provado, no momento em que se pensa, ou seja, atingisse uma verdade, provasse a existência do homem a partir do fenômeno do pensamento, este fato é o primeiro indício de como esse importante cientista concebe os fenômenos mente-corpo, colocando um em lugar de destaque, o que conhecemos como uma visão dualista. Segundo Descartes (1994 apud LIMA, 2007, p. 17):

[...] um outro atributo é pensar, verifico que o pensamento é um atributo que me pertence; só ele não pode ser separado de mim. Eu sou, eu existo; isto

é certo, mas por quanto tempo? A saber, por todo o tempo em que eu penso; pois poderia talvez, ocorrer que, se eu deixasse de pensar, deixaria ao mesmo tempo de ser ou de existir.

Nesse caminho, é possível compreender que esse século continua concebendo o homem, constituído de alma e corpo, que são ligados, mas distintos por suas substâncias, ou seja, estão de algum modo conectado, mas ainda assim separados, Descartes explica ainda utilizando a palavra espírito, ou seja, a mente ainda não assume um caráter científico. Além disso, este autor fala das características desses dois fenômenos, explicando a partir de uma visão dualista que coloca uma em destaque. Segundo Descartes (1994):

[...] há grande diferença entre espírito e corpo, pelo fato de ser o corpo por sua própria natureza sempre divisível e o espírito inteiramente indivisível. Pois, com efeito, quando considero meu espírito, isto é, eu mesmo, na medida em que sou apenas uma coisa que pensa, não posso aí distinguir partes algumas [...] mas ocorre exatamente o contrário com as coisas corpóreas ou extensas: pois não há uma sequer que eu não faça facilmente em pedaços por meu pensamento, que meu espírito não divida muito facilmente em muitas partes e, por conseguinte, que eu não reconheça ser divisível (LIMA, 2007, p. 19).

Dessa forma, ao tentar atingir um caráter científico das coisas, e com isso uma única certeza, este autor acaba dividindo os fenômenos mente e corpo, colocando ainda a mente, o que cita como espírito, fonte de uma verdade, como explica Descartes (1994 apud LIMA, 2007, p. 20): “após ter pensado bastante e ter examinado cuidadosamente todas as coisas, cumpre enfim concluir e ter constante que esta proposição, eu sou, eu existo, é necessariamente verdadeira todas as vezes que a enuncio ou a concebo em meu espírito”.

A partir disso, percebemos que a característica da mente é explicada a partir do pensamento da dúvida, o que prova a existência do ser, dois outros fenômenos aparecem na explicação desse filósofo, corpo e alma (espírito), e esses são concebidos através de um caráter divisório e dualista. Dessa forma, o corpo assume um aspecto não pensante e por isso acaba ficando em segundo lugar, já na alma é que se prova a verdade, ficando em supremacia ao fenômeno corpo. Ademais, é falado ainda por esse autor em uma autodependência, isto é, de que a alma existe sem o corpo, portanto, concebesse neste século ao mesmo tempo uma visão dualista, pois divide os fenômenos, assim como, a alma existe independente ao corpo (monismo). Segundo Descartes (1994, apud LIMA, 2007, p. 21):

E, embora talvez (ou, antes, certamente, como direi logo) eu tenha um corpo ao qual estou muito estritamente conjugado, todavia, já que de um lado, tenho uma idéia clara e distinta de mim mesmo, a medida em que sou apenas uma coisa pensante e inextensa, e que, de outro, tenho uma idéia clara e distinta do corpo, na medida em que sou uma coisa extensa e que não pensa, é certo que este eu, isto é, minha alma, pelo qual sou o que sou, é interiormente verdadeiramente distinta do meu corpo e que ela pode ser ou existir sem ele.

Assim, os fenômenos corpo, alma e mente se transformam pela explicação, mas ao mesmo tempo conserva ideias da idade passada, apesar da concepção dualista, existe um ponto de encontro entre o corpo e alma, que acontece na mente, especificamente no cérebro, a denominada glândula pineal prova de alguma forma a tentativa de alcançar uma visão mais científica, e ainda mais importante, unificando os dois fenômenos. Para Descartes (1996-apud LIMA, 2007, p. 23):

É necessário também saber que, embora a alma esteja unida ao todo o corpo, não obstante há nele alguma parte em que ela exerce mais particularmente do que em todas as outras; e crê-se comumente que esta parte é o cérebro ou talvez o coração: o cérebro porque é com ele que se relacionam os órgãos dos sentidos; e o coração, porque é nele que parece sentirem-se as paixões. Mas, examinado o caso com cuidado, parece-me ter reconhecido com evidência que parte do corpo em que a alma exerce imediatamente suas funções não é de modo algum o coração, nem o cérebro, mas somente a mais interior de suas partes, que é certa glândula muito pequena, situada no meio de sua substância.

Apesar disso, encontramos limites nas explicações de Descartes, uma vez que ele relata sobre esse dualismo substancial caracterizando os sistemas de modo distintos e ao mesmo tempo determinados por leis diferentes, ou seja, o corpo é regido por leis físicas, mas a mente e alma não. Com isso, não podemos concluir que esse autor chegou em uma explicação coesa sobre a problemática mente e corpo, transformou a visão da idade passada conservando algumas ideias, tentando provar a existência das coisas e chegar a uma verdade. Como diz Lima (2007, p. 24):

Por sérias razões epistemológicas não podemos transpor este abismo. Não obstante a toda tentativa mecanicista, Descartes não deixou claro porque, na união substancial, uma das substâncias está sujeita às leis físicas e a outra não, de modo que, o problema mente-corpo se mantém obscuro.

Outro autor, do século XVII, influenciado por René Descartes, foi o filósofo Baruch Espinoza. Assim como, o autor anterior, este tenta também chegar a uma verdade sobre as coisas, provando a transformação do século passado para este que assume apesar de tudo, um caráter científico. Espinoza, busca por uma verdade

a partir do conhecimento do homem e do cosmo, começa pelo que é dado como natural, por aquilo que provém da própria experiência psicológica, isto é, conhecer o mundo a partir do pensamento, para isso propõem um método de análise das percepções. Segundo Espinoza (1973, apud LIMA, 2007, p. 26):

1 – Existe uma percepção que temos por ouvir ou qualquer sinal que chamam convencional. 2- Existe uma percepção originária da experiência vaga, isto é, da experiência não determinada pelo intelecto. 3- Existe uma percepção na qual a essência de uma coisa é tirada de outra, mas não adequadamente: o que acontece quando induzimos de algum efeito a causa ou quando se conclui de um universal que sempre é acompanhado de certa propriedade. 4 – Existe uma percepção em que a coisa é percebida por sua essência unicamente ou por sua causa próxima.

A partir do método da análise das percepções, fica evidente o uso do raciocínio e da intuição para se chegar a uma verdade, assim como a evidência da essência das coisas para se entender o todo, ou seja, os fenômenos da mente e corpo são providos cada um de uma essência, entendendo-se essa particularidade, é possível entender o todo, que aponta para o ser humano. Dessa forma, a verdade é concebida pela essência de cada coisa e não mais pelo pensamento da dúvida e da alma como explicado pelo filósofo anterior, segundo Espinoza (1973, apud LIMA, 2007, p. 34):

Digo que pertence a essência de uma coisa aquilo que, sendo dado, faz necessariamente com que a coisa exista e que, sendo suprimida, faz necessariamente com que a coisa não exista; por outras palavras, aquilo sem o qual a coisa não pode nem existir nem ser concebida e, reciprocamente, aquilo que, sem a coisa, não pode nem existir nem ser concebida.

Até aqui, vimos a diferença das concepções de Descartes e Espinoza, ao passo que ambos possibilitam um cientificismo para o século XVII, encontrasse em suas visões divergentes. Nesse sentido, percebe-se que na tentativa de encontrar uma verdade, esses autores diferenciam-se no modo como concebem a consciência, isto é, a mente, enquanto Descartes, a explica pela alma que é fonte dos conhecimentos possíveis, em Espinoza a consciência não é exclusiva a algo, pois este coloca em destaque os finitos sistemas e percepções. Assim como, explica Lima (2007, p. 30)

Há muitas divergências, como podemos observar, entre Descartes e Espinosa, mas há uma delas que nos é muito peculiar, refere-se à natureza da consciência. Para Descartes, a consciência constitui característica primordial da alma substancial, ao passo que para Espinosa, a consciência não é algo exclusivo da substância pensante.

Vemos que Espinoza, compreende os fenômenos mente e corpo, apontando para uma unificação de ambos, e não uma separação, portanto, pois não coloca um em destaque em detrimento do outro e não separa esses sistemas. Ao contrário disso, esse filósofo unifica-os, concebendo-os como correlacionados, isto é, que se afetam mutuamente (visão monista). De acordo com Espinosa (1973, apud LIMA, 2007, p. 39): “se uma coisa aumenta ou diminui, facilita ou reduz a potência de agir do nosso corpo, a idéia dessa mesma coisa aumenta, facilita ou reduz a potência de pensar de nossa alma”.

Com efeito, Lima (2007, p. 39), explica:

Na filosofia de Espinosa, a mente e o corpo se movem em paralelo, ou seja, uma mudança na estrutura corporal representa também uma mudança na potência mental. Espinosa refere-se a uma correlação entre estado mental e estado corporal, sem nenhum reducionismo. Esse paralelismo não deve ser entendido como constituído por duas substâncias distintas, à la Descartes, mas sim como parte de um único todo.

Encontramos na filosofia de Espinoza, uma coerência maior na explicação da problemática mente e corpo, este instaura um pensamento que até então não tinha aparecido, mente e corpo se afetam. Dessa forma, Espinoza aponta para o conhecimento da atualidade sobre esses fenômenos, isto é, não podemos explicar em particular um desses sistemas sem conceber a influência direta que têm do outro, nesse sentido, alcançou neste século o início de uma visão unificadora e psicossomática. Assim como, escreveu Lima (2007, p. 39):

É muito comum observarmos no dia-a-dia que basta termos um ferimento em nosso corpo, de maneira a diminuir sua potência, automaticamente diminuímos nossa potência que de pensar. Nos é por demais dificultoso estudarmos com atenção quando estamos com uma dor de dente. Não temos saída, tornamo-nos passivos quando nossas ideias corporais diminuem sua potência. A esse processo de diminuição de potência física que implica necessariamente em uma diminuição de potência da mente que Espinosa denomina escravidão. Assim, corrupção emocional é também corrupção intelectual, de modo que se uma pessoa deixar-se levar por suas paixões, então inevitavelmente ela terá uma imagem distorcida do mundo.

Em suma, podemos adicionar o fenômeno saúde sobre a mente e corpo, nesta visão de Espinoza, uma vez que relaciona ambos os fenômenos, isto é, aquilo que acontece em um irá atingir o outro. Dessa forma, compreende-se que a saúde do corpo afeta a mente e vice-versa. Podemos ainda concluir, que o vislumbre de uma visão psicossomática desses sistemas foi visto neste século, por esse autor. Assim, conclui Lima (2007, p. 40):

Na concepção de Espinosa, mente e corpo são modos finitos da substância infinita. A saúde de um está inextricavelmente unida à saúde do outro. Assim, se justifica a necessidade de aumentar cada vez mais a potência, tanto do corpo quanto da mente. Se nos preocuparmos em melhorar a mente com certeza melhoraremos o corpo.

Ao evoluir cientificamente, a humanidade começa a estudar mais sobre a saúde. Com o tempo, passa-se a considerar a satisfação com o corpo físico, mental e social e não apenas a ausência de alguma doença, ou seja, ganha-se relevância outros aspectos humanos que proporcionam a saúde (RAMOS, 1994).

Os fenômenos saúde-doença assumiram um longo espaço de tempo uma relação causal, isto é, não se compreendia a saúde sem considerar alguma doença, atualmente o conceito de ambos são mais amplos, pois englobam uma diversidade de fatores que influenciam o adoecer e o possuir saúde. Nesse sentido, ganha relevância o aspecto mental como agente proporcionador de saúde (RAMOS, 1994).

A partir disso, percebe-se quanto os fenômenos doença-saúde, assim como, mente-corpo possuam uma relação, tanto estrutural como causal, ou seja, são condições e sistemas presentes em uma mesma matéria, o homem, mantendo uma relação que é explicada de diferentes maneiras, por diversas correntes de pensamento (GAIO; SILVA, 2016).

Com isso, ambos os fenômenos passam a ser estudados por diversas disciplinas, tendo, portanto, várias referências. Alguns consideram que a saúde e doença são parte de um mesmo aspecto, corrente conhecida como monismo, enquanto outros separam esses sistemas, explicada pela visão dualista. Assim o fazem, para discutir a relação daquilo que é psíquico e o que seria somático, ou seja, aquilo que pertence a unidade mental seria diferente ou não do que se apresenta apenas no corpo (JÚNIOR; CRUZ, 2011).

Dessa forma, estudar a relação entre o psiquismo e o somático, é considerar sobre vários referenciais, como o processo de saúde e doença se dão sobre estas unidades. Segundo Júnior e Cruz (2011, p. 2):

As concepções sobre saúde e doença e sobre a natureza das enfermidades constroem-se dentro de uma perspectiva dualista, que considera mente e corpo como entidades distintas, ou numa perspectiva monista, que considera a unicidade e indissolubilidade de ambos. Ao longo da história, tem-se observado oscilações entre ambas as concepções que repercutem também no pensamento médico.

Ao chegar neste entendimento, isto é, nessas visões sobre os fenômenos corpo e mente e se estes operam de modo integral ou estabelecem apenas uma relação de causa e efeito, encontra-se diversas contribuições, diversos campos teóricos que estudam a relação saúde e doença sobre eles (JÚNIOR; CRUZ, 2011).

De acordo, com a visão clássica da psicossomática, percebe-se que toda doença possui na sua gênese, um componente psicológico, isto é, os fenômenos corpo e mente operam juntos nas suas diferentes manifestações, estabelecem assim, uma unicidade de operação, separados apenas por suas manifestações. Segundo Castro, Andrade e Muller (2006 apud GAIO; SILVA, 2016, p. 5):

Classicamente, psicossomático é definido como todo distúrbio somático que comporta em seu determinismo um fator psicológico interveniente, não de modo contingente, como pode ocorrer com qualquer afecção, mas por uma contribuição essencial à gênese da doença.

Conforme Ramos (1994, p. 36), "assim, há uma tendência para se considerar todas as doenças como sendo psicossomáticas, na medida em que elas envolvem a inter-relação contínua entre corpo e mente na sua origem, desenvolvimento e cura".

É válido destacar, que o termo psicossomática foi usado pela primeira vez pelo psiquiatra alemão Johann Heinroth em 1808, explicando que a origem da insônia era psicossomática, considerando assim um fator psicológico no aparecimento de uma manifestação somática, assim como, o conhecido filósofo Baruch Espinoza que considera a mente-corpo unidade interior e exterior de uma mesma coisa (VICENTE, 2005).

Desse modo, volta-se ao dilema monista e dualista sobre a relação mente e corpo, o próprio termo, psicossomática, após ser citado por Heinroth pela primeira vez abarca essas duas visões, isto é, são manifestações de uma mesma coisa ou são parte diferentes que se relacionam de modo causal (RAMOS, 1994).

Nesse sentido, assumir uma explicação monista ou dualista dos fenômenos mente-corpo e saúde-doença pode levar a exclusão de um dos sistemas, colocando o outro como superior ou agente ativo no desencadeamento de uma doença, isto é, mesmo considerando o caráter psicológico de uma manifestação somática, não se está falando em uma integralidade ou unidade, mas sim dividindo o ser humano em partes o que fez o desenvolvimento da humanidade por muito tempo, segundo Ramos (1994, p. 23):

Doença passou a ser definida como um desvio do normal e não mais holisticamente, como um desequilíbrio não natural. O foco sobre a interação entre os fatores psicológicos, biológicos, ambientais e pessoais foi substituído pela ênfase nas anormalidades biológicas. A observação clínica foi substituída gradualmente pela pesquisa experimental a qual passou a ser considerada a principal fonte de conhecimento científico.

Assim pode-se dizer que em diversos momentos, a história do estudo do ser humano, e do seu corpo e mente, priorizou um aspecto sobre o outro, ora considerando a separação corpo-mente, ora estabelecendo uma relação de causalidade entre ambos (RAMOS, 1994).

Ao considerar a psicossomática, como a expressão de uma doença de origem psíquica, leva-se em conta a relação mente corpo como indissociável. Segundo Oler (1986 apud RAMOS, 1994, p. 23), “na medida do futuro a interdependência da mente e do corpo será mais paralelamente reconhecida e a forma como poderá influenciar a outra nem sequer é possível imaginar agora”.

Com isso, chega-se a uma conclusão sobre os fenômenos saúde e doença manifestados através do caráter psicológico ou psicossomático. A relação integral que assumem, nos leva a considerar o homem em todos os sentidos e particularidades e não reduzi-lo a um único sistema, possibilitando assim a compressão de unicidade do sujeito. Segundo Ramos (1994, p. 36):

Se na medicina e na psicologia até então o termo psicossomática tem sido usado como vimos, para se referir a uma moléstia sem um diagnóstico claramente orgânico, o uso moderno do termo tem se modificado. Ele deveria do reconhecimento de uma interdependência fundamental entre mente e corpo em todos os estágios de doença e saúde. Seria um reducionismo considerar que há doenças de causas puramente psicológicas ou puramente orgânicas. Há sempre um pluralismo na observação de qualquer fenômeno.

Aqui nota-se a noção de unidade, ou seja, os fenômenos operam de modo integral, isto é, não existe separação. Ao falarmos dos quatro fenômenos: saúde, doença, corpo e mente observam-se que juntos integram uma mesma concepção, ou seja, saúde-doença são estados presentes no corpo e na mente e estes possuem uma relação de unicidade, não podendo ser considerados sistemas separados, a doença ou a saúde presente em um deles, está presente de modo direto no outro, sem extinguir as particularidades de cada um (JÚNIOR; CRUZ, 2011).

Neste aspecto, considera-se que ambos agem junto dentro de um mesmo sistema, só que suas expressões são aparentemente diferentes, enquanto sua fonte

é a mesma. Segundo Ramos (1994, p. 22), “acreditava-se que toda doença corporal poderia exprimir-se por perturbações no nível da consciência, do mesmo modo que as doenças psicológicas pertenceriam ao campo orgânico”.

Existe ainda, várias outras correntes que estudaram e conceitaram os fenômenos até aqui apresentados, de modos diferentes incluíram e excluíram algum aspecto, seja ele o psíquico ou o somático, algumas inclusive destacaram alguns destes fenômenos, isto levou a supremacia de um sistema sobre o outro, não considerando a relação mútua que existia entre eles (RAMOS, 1994).

Entre estas correntes estão o modelo primitivo, greco, cartesiano, romântico, biomédico, que de modo divergente e complementar enxergam o psiquismo e o corpo, contribuindo teoricamente para o entendimento da psicossomática, o que levou a elaboração de um conceito como o conhecemos hoje (RAMOS, 1994).

Desse modo, não há dúvidas para se considerar que vários aspectos estão presente no campo da psicossomática e o modo como cada corrente o explica é o que define o tratamento da doença. Para isso é importante, retornar ao início da causalidade corpo-mente e relacionar o quanto o conceito foi desenvolvido para que hoje exista uma visão integral de todos esses fenômenos e sistemas, ainda mais, do ser humano em si (RAMOS, 1994).

Em suma, o campo da psicossomática, caminha junto com a ciência que a toda hora se mostra mutável, à medida que novos estudos são realizados, novas comprovações surgem. O percurso desta visão sobre a mente, corpo, saúde e doenças, retoma o processo inverso que aconteceu no desenvolvimento da história, ao contrário de reduzir ainda mais esses fenômenos a outra, tenta integrar todas as partículas e divisões até então mencionadas e explicadas, com o objetivo de unir o ser humano em um todo, não em partes divididas. Conforme cita, Castro, Andrade e Muller (2006, p. 42):

As doenças psicossomáticas questionam a divisão que se faz entre doenças físicas e psíquicas, como se fossem de natureza diferente, decorrendo esta divisão da tradição cartesiana que separa a mente do corpo. É provável que em pouco tempo conceitos que hoje nem conhecemos se tornem verdades, temporárias ou não. Caindo no lugar-comum: não há uma verdade absoluta, ao abordamos a ciência e a arte de lidar com a saúde e doença, a mente e o corpo. Seguimos reduzindo o homem a minúsculas partículas de volta aos genes, para fazermos o caminho inverso, integrando novamente as partes em direção ao ser uno.

Em suma, outra corrente que contribui teoricamente para o desenvolvimento do termo psicossomática, mesmo antes de seu primeiro uso, foi a psicanálise. A

psicanálise é considerada uma das principais linhas que estudam os aspectos mentais e físicos considerando a interatividade entre eles, ou seja, assim como, aquilo que é psíquico afeta aquilo que é somático e este segundo, afeta diretamente o primeiro no sentido reverso, e é sobre esta visão que abordaremos no próximo capítulo (RAMOS, 1994).

2. PSICANÁLISE E PSICOSSOMÁTICA

A Psicanálise foi uma das correntes teóricas que mais contribuiu para o estudo da psicossomática. Esta abordagem de psicoterapia ainda é considerada a primeira fase de desenvolvimento da psicossomática, possuindo grandes autores contribuintes, incluindo Sigmund Freud, seu criador. Nesse sentido, podemos considerar as contribuições psicanalíticas, precursoras no desenvolvimento da pesquisa de fenômenos psicossomáticos (MELO-FILHO, 2010).

Neste capítulo, serão abordadas as contribuições psicanalíticas seguindo os estudos dos principais autores da área, que incluem: Sigmund Freud, Jacques Lacan, teóricos das escolas de psicanálise de Paris (Pierre Marty e Jacques-Alain Miller) e Chicago (Joyce McDougall e Franz Alexander). Dessa forma, conseguiremos abordar as principais contribuições que a psicanálise fez a pesquisa da psicossomática, uma vez que, esses teóricos divergem entre si, no que diz respeito a etiologia das doenças, mas se assemelham, pois buscam no psiquismo a causa das patologias orgânicas (CAMPOS E GALDI, 2017; AMORIM, 2010; CERCHIARI, 2000)

Entretanto, a psicanálise não foi a primeira corrente científica considerar que corpo e mente eram unidades de um mesmo processo, ou seja, embora sejam aspectos diferentes, a ligação entre eles não se faz de modo causal, ou seja, aquilo que acontece na mente causa efeito no corpo e vice-versa, mas sim que uma representação física de um fenômeno é também uma representação psíquica. Dessa forma, percebemos que as contribuições psicanalíticas não encerram o desenvolvimento da pesquisa da psicossomática (RAMOS, 1994).

2.1 Contribuições Psicanalíticas

A psicanálise contribuiu inicialmente para o estudo da psicossomática, a partir do achado da inconsciência, viabilizando assim, uma concepção de corpo que vai além de estruturas visíveis. Essa abordagem não é apenas teórica, é concebida como uma prática de intervenção terapêutica, pois busca em processos inconscientes a causa para o sofrimento que se vê na fala e no corpo. Segundo Freud, (1905, p. 74) " Essa terapia, portanto, fundamenta-se na concepção de que representações [Vorstellungen] inconscientes – ou melhor: a inconsciência de

determinados processos anímicos – sejam a causa mais próxima dos sintomas patológicos”.

Desse modo, surge a contribuição psicanalítica para o estudo da psicossomática, embora este termo ainda não existisse, a consideração da relação corpo e mente feita pela psicanálise é tida como pioneira no desenvolvimento do termo psicossomática, uma vez que essa linha de conhecimento busca na mente a causa para fenômenos patológicos que aparecem no corpo. Segundo Ramos (1994, p. 29):

[...], Sigmund Freud estudava a influência das emoções sobre o corpo, preocupando-se principalmente com o papel da etiologia na formação dos sintomas. Seus conceitos de repressão e conversão forneceram os instrumentos que poderiam ser aplicados à hipótese das relações psicossomáticas.

Pode-se entender a partir dos processos de repressão e conversão explicados por Freud, uma via de entendimento para o campo da psicossomática, uma vez que ambos apontam para a causa psíquica de aparecidos no corpo. No que se diz respeito ao mecanismo de repressão, podemos dizer que é uma forma de afastar da consciência conteúdos e desejos dos quais não são aceitos pelo ego de cada indivíduo, com isso o sujeito passa a reprimir para o campo do inconsciente esse material que é sentido de forma mais desprazerosa do que satisfatória. Segundo Freud (1915, p. 63):

Então aprenderemos que a satisfação do instinto submetido à repressão seria possível, e também prazerosa em si mesma, mas que seria inconciliável com outras exigências e intenções; geraria prazer num lugar e desprazer em outro. Então se torna condição para a repressão que o motivo do desprazer adquira um poder maior que o prazer da satisfação.

Nesse sentido, pode-se dizer que o processo de conversão seria o aparecimento através dos sintomas, produzidos a partir do mecanismo de repressão, sendo o retorno destes conteúdos reprimidos que acabam encontrando sua via de expressão no corpo, manifestando-se, por exemplo, em sintomas e doenças no corpo. Os casos das pacientes histéricas, são exemplos detalhados por Freud em seu tempo. A histeria foi inicialmente concebida como uma doença não explicável, pois apesar da pessoa estar aparentemente doente, não se encontrava em nenhum exame físico, a explicação para os sintomas histéricos, ou seja, nenhuma alteração no corpo era comprovada. Segundo Ramos (1994, p. 29):

Para Sigmund Freud, os sintomas histéricos apareciam quando o afeto associado com uma ideia entrava em conflito com o ego e, conseqüentemente reprimido, era descarregado em sintomas e inervações somáticas. Freud usava o termo "conversão" para se referir aos processos em que a excitação era transformada em sintomas histéricos e "complacência somática" para significar uma suscetibilidade orgânica, prévia ou simultânea ao trauma e que serviria de "leito" à conversão histérica.

Embora Freud, não tenha usado o termo, psicossomática, ele chegou próximo ao descrever as neuroses atuais e de angústia, uma vez que estas se assemelham ao termo estudado devido as suas manifestações corpóreas causadas por uma dispersão psíquica da atividade e satisfação sexual. Embora, ambas as neuroses sejam distintas, se igualam no conteúdo que se "perdeu", isto é, um impulso sexual foi para via somática e outra não foi possível de ser elaborado na psique, ou seja, enquanto a via da neurastenia provinha da mente para o corpo, na neurose de angústia aquilo que aconteceu no corpo não foi representado na mente, mas os dois dizem respeito às manifestações correlacionadas entre a mente-corpo, assim como na psicossomática. Segundo Freud (1895/1987 apud Nicolau, 2008, p.10):

A neurastenia provinha de satisfação sexual realizada de forma inadequada, causando uma dispersão da tensão sexual, refletindo um quadro somático bastante específico, que se manifestava em perturbações corporais difusas. Na neurose de angústia, por outro lado, o sujeito não obtém uma descarga de excitação sexual, produzindo angústia diante da relação sexual incompleta, sendo difícil elaborar psiquicamente a excitação somática, uma vez que esta não encontra um fiador psíquico para a excitação derivada do corpo.

Podemos dizer ainda que, essas duas neuroses não são de possível análise, uma que não foram simbolizadas, ou seja, não ganham uma explicação pois não é possível saber a etiologia dos sintomas ligados a elas, estas são explicadas justamente por ser uma manifestação de algo que não foi representado na mente, isto é, elaborado psiquicamente. Semelhante a essas neuroses, a hipocondria se liga ao corpo, fixando-se, possuem um mecanismo de economia similar, ou seja, a energia psíquica em vez de se ligar a objetos externos, retorna a própria pessoa, prendendo-se a um órgão que adocece. Segundo Nicolau (2008, p. 11):

Isso o leva a concluir que a hipocondria, juntamente com a neurastenia e a neurose de angústia, apresenta uma economia de retorno da libido excessiva sobre o eu, que faz o órgão adoecer. Nesse caso, se a libido retorna ao eu, pode-se pensar que o evento orgânico está relacionado à estrutura do autoerotismo, onde há o ocultamento do objeto da pulsão e a relevância do órgão em si, que vem tomar forma e lugar de corpo inteiro.

Dessa forma, ao falar sobre os processos de repressão e conversão, juntamente com a explicação sobre as neuroses atuais e de angústia, que por seus processos se assimilam ao fenômeno psicossomático, Freud nos encaminha para um entendimento de que essas manifestações são da ordem, onde o corpo fala e a via simbólica se cala, uma vez que a conversão seria a própria explicação para uma satisfação que foi reprimida seja representada, sobre substituição pela psique. Enquanto, a similaridade dos conceitos das neuroses com a psicossomática se faz pela passagem da via psíquica para a corpórea, devido a algo que não aconteceu em algumas dessas instâncias e por isso, impossíveis de serem explicadas. Segundo Nicolau (2008, p.12):

Desde que Freud nos permitiu identificar no sintoma um trabalho psíquico de substituição, que se apresenta como um sinal e substituto de uma satisfação pulsional, produto do processo de recalque, que comporta uma mensagem a ser decifrada, entendemos que o fenômeno psicossomático é algo de outra ordem. Ao contrário do evento conversivo, o fenômeno psicossomático não remete à outra cena, à cena do desejo deste sujeito, parecendo estar mais próximo das neuroses atuais, onde não há substituição. Pode-se constatar com isso que o corpo nem sempre fala pela via simbólica do sintoma. Às vezes cala e, no lugar onde falta a angústia, um órgão pode ser lesionado, aparecendo o fenômeno psicossomático.

Para outro importante autor psicanalítico, Jacques Lacan, o fenômeno psicossomático não é compreendido pelo sintoma, uma vez que, esse termo remete a neurose que é compreendida pelo processo de simbolização, já o fenômeno descrito pelo autor, seria o resultado de um investimento libidinal em direção ao próprio corpo, o interior deste e não em objetos externos, como nos casos dos sintomas neuróticos, essa contribuição se assemelha ao primeiro teórico que mencionamos há pouco. Lacan (apud Nicolau, 2008, p. 13) diz que a psicossomática: “aparece como resultado do investimento da libido sobre o órgão próprio e não sobre o objeto”.

Podemos inferir com isso, a questão do autoerotismo ligado a contribuição Lacaniana para o estudo da psicossomática, existe, portanto, a imaginação do corpo como referência e não o objeto, o que faria parte do processo da neurose, nesse aspecto, há, portanto, uma construção imaginária do eu no corpo, excluindo a possibilidade da simbolização. Para Lacan (apud Nicolau, 2008, p. 13): o fenômeno psicossomático é marcado por uma concentração imaginária no órgão, encontrando-se fora do registro simbólico e, conseqüentemente, fora das construções neuróticas, situando-o no nível do real.

Dessa forma, o adoecimento visto no corpo seria resultado dessa falha simbólica, em que houve a concentração libidinal sobre um órgão específico, ou seja, a falta do processo simbólico causa a inserção da constituição do eu no nível do real, onde não pode ser representado, onde é inexplicável por natureza. Segundo Nicolau (2008, p. 13): Há uma unificação das pulsões autoeróticas, em que o corpo é tomado na dimensão imaginária do eu corporal, não havendo referência à relação de objeto. Assim, o que entra em jogo na relação com o outro é o órgão, a imagem especular do próprio corpo.

Nesse sentido, estaria o aparecimento da psicossomática relacionado ao eu no nível do real, uma vez que este, portanto, não pode ser compreendido e interpretado neste campo, o que explicado por Lacan como falha simbólica. No seminário 2, Lacan explica (1987, p. 127),

Se algo é sugerido pelas reações psicossomáticas como tais, é justamente por elas estarem fora do âmbito das construções neuróticas. Não se trata de uma relação ao objeto. Trata-se de uma relação a algo que está sempre no limite de nossas elaborações conceituais, em que se pensa sempre, de que se fala por vezes, e que propriamente falando não podemos apreender e que, no entanto, está aí, não se esqueçam disto - estou-lhes falando do simbólico, do imaginário, mas há também o real. As relações psicossomáticas estão no nível do real.

Para entender melhor o que este contribuidor da psicanálise fez ao estudo da psicossomática, é necessário entender primeiro, o conceito de significante. Para Lacan, este termo designa que o sujeito se inscreve no mundo a partir do significante primordial, o que é explicado por seu desejo. Dessa forma, o indivíduo se constitui através do Outro, um exemplo disso seria o nome próprio dado pelos pais aos seus filhos(as). Assim sendo, podemos entender que a constituição de um ser, se realiza antes mesmo de seu nascimento, a partir da linguagem, isto é, de um significante, ou seja, um Outro e o seu desejo. Segundo Jacques Lacan, (1987, p. 31):

As falas fundadoras que envolvem o sujeito são tudo aquilo que o constituiu, os pais, os vizinhos, a estrutura inteira da comunidade, e que não só o constituiu como símbolo, mas o constituiu em seu ser. São leis de nomenclatura que determinam - pelo menos até um certo ponto - e canalizam as alianças a partir das quais os seres humanos copulam entre si e acabam criando, não apenas outros símbolos, mas também seres reais, que, ao virem ao mundo, têm imediatamente esta pequena etiqueta que é o sobrenome, símbolo essencial no que diz respeito a seu quinhão.

Podemos dizer a partir disso, que um significante leva a um outro significante, uma vez que apenas o S1 (Significante Primordial) não pode dizer tudo sobre o

sujeito, esclarecendo assim a sua falta e por conseguinte o seu desejo, é nesse ponto, que existe uma cadeia de significantes que se entrelaçam e constituem alguém. Para um indivíduo, o seu desejo se encontra alocado no desejo do outro, o que Lacan nomeou de alienação, o efeito de estar parado na linguagem do que os significantes dizem ao seu respeito (LACAN, 1988).

A partir desse termo, podemos entender melhor como Lacan vê o efeito psicossomático. A etapa de alienação e separação acontecem em sujeitos que passam pela ordem simbólica, ou seja, são capazes de simbolizar, estes seriam vistos nos sintomas neuróticos, o que não acontece na psicossomática, em que houve uma falha nesse processo, isto é, houve uma parada entre S1 e o S2 (S3, S4, S5...) não possibilitando a passagem entre essas etapas, do movimento de um desejo para outro, mas havendo nesse efeito uma fixação em apenas um significante (LACAN, 1988).

Dessa forma, contribuiu Lacan para o estudo da psicossomática, ao dizer, sobre essa fixação que aconteceu em um significante e que impossibilitou o intervalo entre S1 e S2, assim como, o acontecimento da alienação e separação com esses significantes. O efeito psicossomático, é explicado pelo autor a partir da holófrase, isto é, palavras diferentes, mas que são postas em apenas uma locução, demonstrando o intervalo que não aconteceu e não possibilitou a passagem e por conseguinte a simbolização (LACAN, 1988).

Segundo Lacan (1988, p. 215) “a psicossomática é algo que não é um significante, mas que, mesmo assim, só é concebível na medida em que a indução significante, no nível do sujeito, se passou de maneira que não põe em jogo a afânise do sujeito”. Ou seja, essa afânise só é posta em jogo quando a etapa de separação acontece, isto é, o representante da representação, na holófrase (*Vorstellungsrepräsentanz*) viabiliza um intervalo. Dessa forma, o efeito psicossomático, aconteceu, pois, houve bloqueio, impossibilitando o questionamento da falta e desejo do outro, postos nos significantes, fazendo o corpo reagir com uma lesão orgânica.

Concluimos com este autor, que o aparecimento do fenômeno psicossomático estaria ligado a falha desse desaparecimento do sujeito para outro significante. Segundo Nicolau (2008, p.14): A afânise implica em desaparecimento, onde o sujeito aparece sempre representado por um outro significante, efetivamente afanizado em seus modos de aparição na neurose. O que acaba causando a falta

do desejo e o não deslizamento na cadeia dos significantes, fixando em um, isto é, o sujeito fica preso a um único significante. Conforme explica melhor Nicolau (2008, p. 15):

Quando o primeiro par de significantes se solidifica, quando o intervalo entre S1 e S2 não aparece, quando ambos se holofroseiam, congelam-se, pode acontecer a falha epistemos somática. Nesse sentido o objeto a não cai, o desejo não se inaugura como acontece no caso da neurose. E, se um significante é o que representa o sujeito para outro significante, pode ser que nos fenômenos psicossomáticos o sujeito seja representado por um significante, mas talvez não para um outro significante. O deslizamento do sujeito na cadeia não se cumprindo, algo para, é gelificado, paralisado, faltando espaço para a emergência do sujeito.

Seguindo a lógica Lacaniana, outros autores psicanalíticos contribuíram para o estudo da psicossomática, nessa ordem, a escola psicanalítica Francesa ganha destaque com os autores Pierre Marty e Jacques-Alain Miller, ambos os autores são influenciados por Lacan no que diz respeito a falha simbólica. Podemos inferir que Marty fala de uma carência de simbolização que os pacientes psicossomáticos apresentam, enquanto Miller destaca a dificuldade desses sujeitos em simbolizar o que causa a somatização (CAMPOS E GALDI, 2017).

Jacques-Alain Miller, trouxe a perspectiva de Lacan sobre o papel que o Outro ocupa no aparecimento do sintoma psicossomática, enquanto Jacques Lacan diz o sujeito fica preso a um significante, isto é, a um outro, Jacques Miller aponta que essa fixação em algo se faz no corpo, ou seja, o Outro para ele seria o próprio corpo, nesse sentido, esse teóricos divergem uma vez que enquanto o primeiro fala que a falha simbólica acontece, pois não houve passagem do S1 para o S2, o segundo diz que esse significante é o próprio corpo do sujeito em questão. Segundo Miller (1990, 94): Um Outro portanto está em questão no fenômeno psicossomático, porém, longe de ser o lugar do Outro que pode ser ocupado por um outro sujeito, este Outro é o corpo próprio.

Ainda sobre esse contribuidor, podemos dizer que ele também divergiu de Sigmund Freud, uma vez que difere a histeria da psicossomática, pelo mesmo fato que se distanciou na sua explicação de Lacan, ao introduzir o Outro como corpo. Enquanto o primeiro autor fala da histeria e dos processos de repressão e conversão ligados ao desejo de ser o desejo do outro, Miller não considera essa relação. Segundo este autor, (1990, 95):

Ficariamos tentados- isto, falo sob absoluta reserva- a opor histeria e psicossomática no que o sintoma histérico põe especialmente em evidência a relação ao Outro do significante, ao Outro do desejo, e o fenômeno psicossomático a relação ao Outro como corpo, com esse contomamento do Outro do significante.

Além disso, Miller introduz o gozo na sua explicação, como sendo um novo princípio, diferente da ausência da afânise, este diz que a introdução da linguagem na constituição do sujeito tem o papel de separar o corpo do gozo, assim este corpo fica esvaziado de gozo, este por fim fica ligado a certas áreas corporais (zonas erógenas), isto é, uma localização deslocada e imprecisa. Segundo Miller (1990, 93):

Não temos, porém, no fenômeno psicossomático o gozo fálico da esquizofrenia nem aquele, temporalmente alternativo, da paranoia: não temos uma deslocalização do gozo. como também não temos sua localização 'normal' sobre as chamadas zonas erógenas- temos uma localização deslocada, um ataque localizado no corpo.

O segundo autor da escola Francesa, Pierre Marty, destacou a carência em simbolizar, presente em pacientes psicossomáticos, utilizando-se dos conceitos de: mentalização, depressão essencial e pensamento operatório. Segundo Campos e Galdi (2017, p.4): Para ele, uma baixa capacidade de mentalização, ou seja, de metabolização de traumas através dos símbolos, leva o sujeito à chamada depressão essencial. Essa depressão se comporta como um desinvestimento de energia, uma apatia, diferente da tristeza.

O que ganhou enfoque na contribuição psicanalítica deste autor, foi o conceito de pensamento operatório, que se trata da presença de uma carência no processo de simbolização presente nos pacientes psicossomáticos, ideia influenciada por Jacques Lacan. O pensamento operatório atuaria nesses pacientes, gerando uma diminuição de elaboração de traumas, fantasias e sonhos, no entanto, essa contribuição não é sustentada na prática, pois se percebeu que nem todos os pacientes que somatiza possuem a presença de pensamentos operatórios, segundo Amorim (2010, p. 28): Nem todos os pacientes psicossomáticos que apresentam um tipo de pensamento operatório somatizam e nem todos os que somatizam possuem um pensamento do tipo operatório.

Concluimos, portanto, com a Escola Francesa as contribuições psicanalíticas dos autores: Pierre Marty e Jacques-Alain Miller. Segundo Nicolau (2008, p. 8): No geral, a lógica do pensamento desta Escola é a da pobreza de associações subjetivas, dificuldade no estabelecimento da transferência, limitação das

capacidades simbólicas, carência de elaboração fantasmática. Utilizamos aqui, a divergência e a influência desses autores com as contribuições de Sigmund Freud e Jacques Lacan, encontramos em todos eles, a referência que fazem ao corpo e a causa do seu adoecimento, relacionados diretamente ou indiretamente ao Outro, significante, no processo de simbolização, seja em diminuição ou até mesmo a falta deste.

Vimos até aqui, as contribuições de Sigmund Freud, seguido os estudos de Lacan, percebemos que a escola de Paris, usa a linha de raciocínio deste último autor, uma vez que discursam da função dos significantes e o que acontece com este no aparecimento do fenômeno psicossomático. Nesse sentido, foi verificado, segundo Nicolau (2008, p. 16): (...) as teses sobre psicossomática oriundas do pensamento lacaniano utilizam uma lógica que aponta para o congelamento dos significantes, paralisando a representação do sujeito na cadeia, parecendo forjar, em princípio, uma proximidade com a condição da psicose. Além disso, segundo esse mesmo autor (2008, p; 16):

[...] muitos autores que seguiram as pistas deixadas por Lacan articulam afirmações feitas em momentos distintos: modalidade autoerótica de funcionamento do corpo, fracasso da metáfora paterna, falência da função da castração, estagnação de libido num certo órgão do corpo. Encontramos ainda o avanço disruptivo do real sobre o corpo, revelando um simbólico débil que fracassa em contê-lo e situá-lo na cadeia significante, estado de adoecimento que aponta para a falta da marca do Pai. Tudo isso é, também, facilmente confundível com o campo da psicose.

Partindo agora, para a Escola de Chicago, uma de suas contribuidoras para os estudos da psicossomática foi Joyce McDougall. Nas contribuições dessa autora, encontramos como a partir da análise de conflitos internos que os pacientes relataram, assim como a partir da linguagem representava através da via somática e da via verbal, o que remete a traços arcaicos, isto é, da primeira infância, indicações para o fenômeno psicossomático. Além desses, a autora ainda discorre sobre a diferença que há entre neurose e psicose para a causa psicossomática, o que a diferencia da colaboração feita por Sigmund Freud, sobre essa temática (McDougall, 2018).

McDougall acreditava que a vivência da primeira infância é semelhante ao efeito da psicossomática, isto é, quando criança a expressão de um incômodo ou conflito é vista através do corpo, uma vez que nessa fase ainda não possuímos a capacidade linguística para se manifestar verbalmente, assim é, com o fenômeno da

psicossomática. Nesse sentido, é justificado por essa autora que o aparecimento da somatização vai de encontro a não manifestação verbal da vivência de situações dolorosas e conflituosas. Segundo Joyce McDougall (2018, p.10):

O estudo de trabalhos de especialistas acerca das manifestações psicossomática da primeira infância me fez compreender que meus pacientes adultos às vezes funcionavam psiquicamente como bebês que, não podendo utilizar as palavras como veículo de seu pensamento, só conseguiam reagir psicossomaticamente a uma emoção dolorosa.

Ademais, outra vivência ainda pertencente à primeira infância, é o vínculo com o corpo da mãe que o bebê experimenta até chegar a se separar, encontrando em seu próprio corpo ou em objetos externos a fonte para sua sobrevivência e prazer. Assim como essa experiência, a psicossomática é entendida por essa autora como uma representação inconsciente do seu corpo de forma desajustada, isto é, não limitada, em outras palavras não há separação do corpo desta outra pessoa com quem este anuncia um enorme conflito. Segundo Joyce McDougall (2018, p.11):

Quando um adulto representa inconscientemente seus limites corporais como estando mal definidos ou não separados dos outros, as experiências afetivas com um outro que têm importância para ele (ou às vezes com quem quer que venha a mobilizar por acaso a memória corporal de um antigo trauma psíquica), a consequência pode ser uma explosão psicossomática, como se, em tais circunstância, não existisse senão um corpo para dois.

Diferenciando da contribuição de Freud, McDougall, cita a histérica como caso de psicose e a neurose de angústia para apresentar onde aparece o fenômeno psicossomático. Em relação a psicose (casos de histeria), aquilo que não era encontrado na anormalidade corpórea foi justificado no psíquico, para McDougall, na psicossomática, o corpo é o próprio representante dessa disfunção. Joyce McDougall (2018, p. 22) diz que: Nos estados psicossomáticos, é o corpo que comporta de maneira "delirante"; ele "hiper funciona" ou inibe funções somáticas normais e o faz de modo insensato no plano fisiológico. O corpo enlouquece. Enquanto na psicose os pacientes procuram na palavra preencher os vazios delirantes, nos que somatizam a palavra perde seu significado afetivo.

No que disse a respeito, da neurose x psicossomática, McDougall (2018, p.30) escreve: equivale a dizer que, ao contrário do que ocorre nas organizações neuróticas, essas fontes potenciais de angústia não tinham se tornado simbolizáveis, uma vez que não tinham sofrido negação, nem recusa, nem recalçamento. Isto é,

enquanto na neurose os pacientes sofriam pela angústia que foi simbolizada e representada em algum momento, nos somatizadores essa angústia não foi simbolizada, muito menos recalcada, ou seja, essa autora contribui para esse estudo se diferenciado de Sigmund Freud, que utiliza a neurose e psicose para indiciar um fenômeno psicossomático.

Por fim, ainda vale destacar o conceito elaborado por essa contribuidora psicanalítica ao estudo da psicossomática, ao dizer sobre o mecanismo de desafetação, a autora relaciona o afeto ao desencadeamento do fenômeno psicossomático. McDougall (2018, p.104) escreve: (...), no que diz respeito à patologia do afeto, seja possível afirmar que a incapacidade quase total de manter contato com suas próprias emoções é um problema psíquico grave. Referente a essa incapacidade de se manter contato com a vivência afetiva, isto é, as experiências emocionais sendo dolorosas nesse caso, surge a somatização.

Com o termo desafetação, McDougall se aproxima de outros autores que elaboraram conceitos semelhantes (Alexitimia), que dizem respeito a essa pobreza afetiva, a diminuição de algo que é importante para o psiquismo humano. Ao utilizar esse conceito, a autora explica que os paciente psicossomáticos afastam da consciência emoções carregadas de afetos, está por sua vez aparece conseqüentemente no corpo, o ato de afastar é decorrente da sensação de ameaça e aniquilamento que essa vivência afetiva pode trazer. Segundo Joyce McDougall (2018, p. 105):

Preferindo o termo desafetação aos outros correntemente utilizados hoje em dia na pesquisa psicossomática (pensamento operatório, alexitimia, neurose de comportamento), eu pretendia indicar que esses indivíduos tinham vivenciado precocemente emoções intensas que ameaçavam seu sentimento de integridade e de identidade e que lhe foi necessário, a fim de sobreviver psiquicamente, erigir um sistema muito sólido para evitar o retorno de sua experiência traumáticas portadoras de ameaça de aniquilamento. Refletindo sobre os casos de meus pacientes que se revelavam incapazes de projetar esses sentimentos, de maneira delirante, sobre as representações das outras pessoas, cheguei à hipótese de que todos ejetavam brutalmente - e preventivamente - do campo do consciente qualquer representação carregada de afetos.

Outro importante contribuidor da Escola Psicanalítica de Chicago, foi Franz Alexander, que fala do componente da emoção nos estudos da psicossomática. Segundo Alexander (1989 apud Cerchiari, 2000, p. 2): cada doença é psicossomática, uma vez que fatores emocionais influenciam todos os processos do corpo, através das vias nervosas humorais e que os fenômenos somáticos e

psicológicos ocorrem no mesmo organismo e são apenas dois aspectos do mesmo processo. Dessa forma, Alexander expõe também a unicidade que envolve o ser humano, ou seja, este se compõe através do psíquico e somático.

Para explicar o processo de desencadeamento de uma doença, esse autor se vale do componente psíquico, e utiliza as emoções para isso, elaborando a teoria da especificidade. Segundo Alexander (1989, p. 55 apud Cerchiari, 2000, p. 7): De acordo com esta teoria, as respostas fisiológicas aos estímulos emocionais, normais e mórbidos variam conforme a natureza do estado emocional que as desencadeia. Em relação a esse estado emocional, podemos dizer de uma certa especificidade tanto do órgão como da emoção que desencadeia a reação. Para Cerchiari (2000, p. 7):

A teoria da especificidade norteia todos os pontos de vista de Alexander. Para ele, a especificidade orgânica seria responsável pela fragilidade de determinados órgãos. Está aliada a constelações emocionais ou psicodinâmicas dos sujeitos e que a par de conflitos inconscientes específicos organizaria modos de defesa também específicas, poderia levar ao aparecimento de determinadas doenças, servindo a situação exterior de desencadeante.

Em resumo, as contribuições psicanalíticas exposta neste capítulo, podemos dizer que os autores trazidos tentaram encontrar no funcionamento do psiquismo humano, juntamente com sua ordem desajustada, isto é, não estruturada, diminuída, não simbolizada, não representada entre outras operações, a razão para o aparecimento dos fenômenos psicossomáticos, ou seja, a causa para o adoecer humano que não era encontrado em nenhum exame, além disso, é comum a todos esses usar o inconsciente como fonte para suas contribuições, utilizando da linguagem deste sistema. Segundo Nicolau (2008, p. 12):

Resumindo, temos que, no sentido analítico, o sintoma é uma formação do inconsciente no campo do simbólico, como uma estrutura de linguagem que opera por substituição (metáfora), passível de deslocamento e modificação a partir de uma interpretação. O fenômeno psicossomático, por seu turno, não possui a mesma condição da formação do sintoma, embora possa ser colocado dentro do campo da linguagem, como efeito de um furo no recalque, daquilo que não foi recalcado, sobre o somático, havendo aí uma falta de simbolização que emerge pela via do corpo.

No entanto, embora as contribuições psicanalíticas para o estudo da psicossomática tenha uma grande base de autores contribuintes, não se concretizou uma explicação para a causa definitiva do aparecimento do fenômeno psicossomático, muitos desses teóricos formularam uma explicação que foi

contestada por outros e reformulada, até chegar na atualidade, em que essa área de estudo ganha outro caráter, uma prática mais integral e humanizada sobre o adoecer humano (NICOLAU, 2008).

A psicossomática difundida no Brasil, por volta dos anos de 1950 também teve em sua premissa, a psicanálise como grande contribuidora. Um autor brasileiro conhecido por estudar os fenômenos psicossomáticos na atualidade, Julio de Mello Filho dividiu o desenvolvimento da área em três fases, sendo a primeira, a psicanalítica, segundo Filho (2010, p. 29): “ (...), com predomínio dos estudos sobre a gênese inconsciente das enfermidades, sobre as teorias da regressão e sobre os benefícios secundários do adoecer, entre outras”.

Dentre estas, um dos autores psicanalíticos que se destacou foi Danilo Perestrello, psiquiatra e psicanalista, em suas formulações sobre a temática, tenta instaurar no Brasil um projeto político-institucional sobre a psicossomática, isto é, seu trabalho foi voltada para as mudanças da prática médica, enfatizou a importância da humanização do olhar médico sobre o paciente, uma vez que neste país, esta área de estudo era dominado pelo saber médico, sendo conhecida por muitos, como medicina psicossomática, o que remete a um outro tipo de prática médica, na qual Perestrello contestou (GUEDES, et. al., 2020).

O desenvolvimento das contribuições desse autor, avança cada vez mais para um entendimento integral, do adoecimento humano, o que o diferencia da visão inicial contida em seus trabalhos que apontavam para uma prática hegemônica, com os estudos em psiquiatria esse contribuidor começa a desbancar o saber médico predominante sobre o adoecer, já nessa época a visão integral do ser humano era vista (GUEDES, et. al., 2020).

Com adesão ao movimento psicanalítico, por volta dos anos de 1958, Perestrello amplia suas formulações e se volta para uma prática que não faz diferença entre o psiquismo e o somático. Segundo Guedes, et. al. (2020, p. 10) um dos constructos teóricos feito por Danilo: “Não há doença local, toda enfermidade é geral e acomete o indivíduo como um todo. Ao falar sobre indivíduo como um todo, não se pode fazer diferença entre o psíquico e o somático, pois não há perturbação na qual deixe de participar o fator psicológico”. É sobre essa visão que se apoia os estudos da psicossomática na atualidade, além desta concepção teórica, uma prática integral e humanizada sobre o adoecer humano.

Nesse sentido, vamos que não foram encontrados todos os mecanismos metapsicológicos das somatização e nem se há apenas esse fator. Ao considerarmos o estado atual dos estudos da psicossomática, encontramos as considerações de várias áreas de saberes, o cenário multidisciplinar da área da saúde destaca a importância da interconexão entre as áreas, entre elas aspectos sociais, a psiconeuroimunologia são destacados, podemos dizer que é necessário que a psicanálise converse com outros conhecimentos a fim de ampliar seu campo de estudo e assim contribuir de modo interdisciplinar e não supremo no desenvolvimento desta área (CAMPOS E GALDI, 2015).

DISCUSSÃO

A partir do presente estudo, foi possível destacar o fenômeno psicossomático a partir de contribuições, sejam elas históricas com a visão sobre a saúde x doença, a dicotomia mente x corpo e as formulações psicanalíticas. Dessa forma, pode-se compreender como esse processo histórico e o desenvolvimento da ciência puderam contribuir para o estudo da psicossomática. A presente pesquisa alcançou seu objetivo de estudar e descrever o fenômeno da psicossomática através das contribuições de teóricos psicanalíticos, analisando os conceitos centrais da psicossomática sob a perspectiva psicanalítica, conseguindo ainda descrever o histórico da psicossomática e seu surgimento na literatura científica.

Para responder o seguinte problema de pesquisa: Como a psicanálise contribuiu para o desenvolvimento do estudo da psicossomática? No primeiro capítulo, foi abordado os fenômenos saúde e doença, assim como, a relação de causalidade que possuem, ademais, como a visão da causa de uma doença foi influenciada e alterada a partir do tempo. Outro ponto destacado neste capítulo, foi a relação dicotômica entre a mente e corpo, e como ambos os sistemas passaram por diferentes movimentos, isto é, ora eram separados sem nenhuma correlação e ora eram integrados.

A partir da pesquisa sobre essas perspectivas, percebe-se que o ângulo que eram vistos o psiquismo e o corpo, justificava a explicação sobre o aparecimento da falta de saúde, ou seja, da doença. É necessário destacar com isso, que o surgimento do conceito de psicossomática, acompanha tais compreensões, uma vez que ao integrar a mente e corpo e a formulação de que ambos se afetam mutuamente, foi possível avançar cientificamente no estudo dessa área.

Este movimento se inicia, ainda que não bem formulado na antiguidade, com os entendimentos dos filósofos: Platão, Aristóteles e Sócrates que estudaram a *psyche* e o corpo, passando pela idade média em que o enfoque sobre o corpo era focalizado pelo cristianismo, panorama superado a partir do século XVII com os olhares de René Descartes e Baruch Espinoza.

A partir disso, foi visto no segundo capítulo as contribuições da psicanálise, para o estudo do fenômeno psicossomático, as formulações ainda que criticadas e reformuladas por teóricos seguintes tinham um teor mais científico. A primeira contribuição trazida foi a de Sigmund Freud, que associou tal fenômeno com seus

conceitos de neuroses atuais e de angústia, juntamente com as explicações dos processos de repressão e conversão.

Seguindo com as formulações de Jacques Lacan e as escola de psicanálise de Paris e Chicago com os autores: Pierre Marty; Jacques-Alain Miller; Joyce McDougall e Franz Alexander, que focaram ainda mais em formular a explicação sobre o surgimento da doença, para isso concordaram e divergiram em alguns aspectos, mas utilizaram em suas explicações, o processo de simbolização, a questão da linguagem e do real (e a que ordem o fenômeno psicossomático pertencia), além dos aspectos emocionais (a representação no corpo destes).

A pesquisa finaliza, com a visão atual sobre os fenômenos psicossomáticos, utilizando as formulações de Danilo Perestrello, atual contribuidor psicanalítico, no Brasil. Esse ator, passou por mudança de paradigmas, movimentando-se cada vez mais para uma compreensão integral do ser humano e não restrita a apenas um processo corporal, situação que aconteceu, com os fenômenos saúde, doença, mente e corpo, que como vistos, se moldaram com o passar dos séculos.

Assim, o panorama atual, alcançou a multidisciplinaridade que envolve esse campo de estudo, uma vez que não existe na contemporaneidade uma única contribuição teórica, mas sim, o envolvimento de diversas abordagens que possuem saberes particulares e que juntas estruturam a psicossomática como âmbito de domínios múltiplos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vimos com as visões dos presentes séculos e idades destacadas, a compreensão dos fenômenos mente e corpo, saúde e doença. Nesse sentido, foi abordado como as formulações monistas e dualistas estavam presentes em teóricos e estudiosos das épocas. Com o desenvolvimento da humanidade, foi possível passar para contribuições integrais do ser humano, isso é, ao avaliar os fenômenos psicossomáticos é necessário considerar a unicidade do corpo humano, sua integralidade com os aspectos que o compõem e não o dividem (RAMOS, 1994).

Pode-se concluir, que o atual status, a partir das contribuições psicanalíticas e de outras eras e áreas, o fenômeno mente e corpo e sua relação com os processos de adoecimento e saúde, ganham na atualidade uma credibilidade científica, pois assim como houve com o passar dos anos, a constituição integral do ser humano, houve a integração das contribuições de diversas áreas de conhecimento, podendo se considerar uma justiça ao falarmos sobre a psicossomática, uma vez que não é de exclusividade, a explicação sobre a psyche e o corpo, de algum campo de conhecimento. Segundo Filho ((2010, p. 30):

Como podemos ver, evoluímos, por razões várias, da prática de uma psicossomática dirigida apenas a médicos para a necessidade de um campo de conhecimentos que possa se voltar para qualquer profissional de saúde, não só porque estes estão incluídos nessas práticas, como também pelo fato de que estão se voltando para o universo dos fenômenos psicossomáticos e para uma prática de saúde que seja realmente integral.

Em suma, é necessário evoluir cientificamente, a fim de chegar a um conceito elaborado sobre o fenômeno psicossomático, considerando que na atualidade não há essa formulação apenas contribuições gerais de diversas áreas da saúde. Não podemos cometer o mesmo erro, que contribuições passadas, e reduzir a doença com causas psicológicas ou orgânicas, mas sim que esse fenômeno envolve a relação mútua entre corpo e mente da sua gênese e no seu desenvolvimento (RAMOS, 1994).

REFERÊNCIAS

AMORIM, Ellana Rodrigues de. **O corpo e o psíquico: Os fenômenos psicossomáticos sob a ótica da psicanálise**. 2010. 54 f. Monografia (Graduação) – Curso de Psicologia, Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Brasília, 2010. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/123456789/2754>. Acesso em: 9 set. 2022.

CASTRO, Maria da Graça de; ANDRADE, Tânia M. Ramos; MULLER, Marisa C. Conceito mente e corpo através da História. **Psicologia em Estudo**, v. 11, p. 39-43, 2006. Disponível em: <https://bit.ly/3Matcja>. Acesso em: 21 abr. 2022.

Cerchiari, Ednéia Albino Nunes. Psicossomática um estudo histórico e epistemológico. **Artigos Psicologia Ciência e Profissão**, Dez, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932000000400008>. Acesso em: 27 set. 2021.

Cruz, Marina Zuanazzi; Júnior, Alfredo Pereira. CORPO, MENTE E EMOÇÕES: Referenciais Teóricos da Psicossomática. **Rev. Simbio-Logias**, São Paulo, v.4, n.6, p. 46-63, Dez, 2011. Disponível em: <https://www.ibb.unesp.br/Home/ensino/departamentos/educacao/revistasimbio-logias/corpo-mente-e-emocoes.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2021.

FREUD, Sigmund. **Introdução ao Narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos**. Tradução de Paulo César de Souza. Obras completas, vol. 12. Companhia das Letras, 2010.

GAIO, Dulce Mara; SILVA, Débora Cristina da. O corpo em análise: uma perspectiva psicanalítica sobre o fenômeno psicossomático a partir da correlação entre soma e psique. **Anais do EVINCI - UniBrasil**, v. 1, n. 4, p. 1922-1934, 2015. Disponível em: <https://bit.ly/3rAtCrk>. Acesso em 27 mar. 2022.

Galdi, Maíra Bittar; Campos, Érico Bruno Viana. Modelos Teóricos em Psicossomática Psicanalítica: Uma Revisão. **Temas em Psicologia**, São Paulo, vol.25, n.1, p. 29-40. Mar, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v25n1/v25n1a03.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2021.

GOOF, Jacques Le, TRUONG, Nicolas. **Uma história do corpo na Idade Média**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

GUEDES, Carla Ribeiro; RANGEL, Vanessa Maia; CAMARGO JR., Kenneth. O movimento da medicina no Brasil: a trajetória teórica e institucional de Danilo Perestrello. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.27, n.3, jul.-set. 2020, p.803-817. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702020000400006>. Acesso em: 20 set. 2022.

JÚNIOR, Alfredo Pereira; CRUZ, Marina Zuanazzi. Corpo, Mente e Emoções: Referenciais Teóricos da Psicossomática. **Rev. Simbio-Logias**, São Paulo, v.4, n.6, 2011. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/140656/ISSN1983-3253-2011-04-06-46-66.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 27 mar. 2022.

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 2: O eu da Teoria de Freud e na técnica da Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar Editor, 2 ed. 1987.

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 11: Os quatros conceitos fundamentais da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar Editor, 3 ed. 1988.

LIMA, Orion Ferreira. **Uma discussão do problema mente-corpo em Descartes e Espinosa, a partir da neurofilosofia de Antonio Damásio**. 2007. 126 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências, 2007. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/91749>. Acesso em: 15 jun. 2022.

LIMA, Telma Cristina Sasso de; MIOTO, Regina Célia Tamaso. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 10, n. esp, p. 37-45, fev./abr. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/HSF5Ns7dkTNjQVpRyvhc8RR/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 25 nov. 2021.

MELLO-FILHO, Julio de, et. al. **Psicossomática hoje**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MCDUGALL, Joyce. **Teatros do Corpo: o psicossoma em psicanálise**. 3º ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2013.

NICOLAU, Roseane Freitas. A psicossomática e a escrita do real. **Revista Subjetividades**, v. 8, n. 4, p. 959-990, 2008. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/4894>. Acesso em 8 set. 2022.

Ramos, D.G. **A Psique do Corpo: uma compreensão simbólica da Doença**. São Paulo: Summus, 1994.

VICENTE, Luísa Branco. Psicanálise e psicossomática - Uma revisão. *Revista Portuguesa de Psicossomática*. **Revista Portuguesa de Psicossomática**, Portugal, vol. 7, núm. 1-2, 2005. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/287/28770220.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2022.

WARTEL, Roger. et al. **Psicossomática e Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar Editor, 1990.